

**NILAI INDEKS KESEJAHTERAAN PSIKOLOGI DAN
MODAL INSAN PENDUDUK
DI WILAYAH ECER**

**FATIMAH OMAR
ARIFIN HJ. ZAINAL
ASMAWATI DESA
HASNAH ALI
FUAD MAT JALI
MUSTAFFA OMAR**

ABSTRACT

This research looks at one aspect of quality of life among populations in the ECER district that is psychological wellbeing and human capital. A survey using questionnaire was conducted in three states that were part of ECER district that are Pahang, Terengganu and Kelantan. A total of 1793 people from the three states were involved as subjects in the research. From the data collected it was found that overall index value for psychological wellbeing of the the population studied was .72. While the index values for the sub domain in the psychological wellbeing for health and health care is .65, work life environment, .65, education and self development .78 and self wellbeing .81. Comparison of the psychological wellbeing and human capital index values among the three states in ECER district was also looked in the research.

PENGENALAN

Sejak 1970an, terdapat banyak percubaan untuk mengukur bagaimana persekitaran dan kemajuan mempengaruhi kesihatan dan kesejahteraan individu, yang secara umumnya merujuk kepada kualiti hidup. Konsep kualiti hidup memainkan peranan utama dalam disiplin yang melibatkan polisi, sosial, sains dan kebajikan. Konsep kualiti hidup merujuk kepada pengumpulan indikator yang menerangkan tentang kesejahteraan individu. Jadi di sini kesejahteraan manusia adalah satu aspek penting dalam kualiti hidup manusia (Rohany & Fatimah 2006). Selain daripada komponen yang boleh diukur seperti anggaran taraf kehidupan (pendapatan per kapita), kualiti kehidupan juga melibatkan komponen yang abstrak seperti kegembiraan, inovatif dan kebebasan politik dan ekonomi. Jadi kualiti hidup bukan sahaja melibatkan aspek material, tetapi juga aspek kehidupan seperti kesihatan dan peluang untuk rekreasi dan bermain. Konsep kualiti hidup melibatkan keseluruhan masyarakat dan sistem sosial berubah daripada satu keadaan kehidupan yang dipersepsi sebagai tidak memuaskan kepada satu situasi hidup yang secara umum dianggap lebih baik

Walaupun tidak terdapat satu kepastian tentang makna kualiti hidup, namun ia dapat didefinisi sebagai darjah kesejahteraan, kepuasan dan taraf hidup (Dasimah Omar 2006). Kualiti hidup jika dirujuk kepada definisi oleh Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO), dikatakan sebagai persepsi individu tentang kedudukan mereka dalam hidup dalam konteks sistem budaya dan nilai yang berhubung dengan matlamat, jangkaan, standard dan perhatian mereka (WHO 1995). Ia adalah satu konsep yang luas yang merangkumi kesihatan fizikal, keadaan psikologikal, tahap kebebasan, hubungan sosial, kepercayaan peribadi dan hubungan dengan ciri-ciri persekitarannya yang penting.

Terdapat 3 pendekatan falsafah yang telah diidentifikasi dalam menentukan kualiti hidup. 1. Menerangkan ciri-ciri kehidupan yang baik yang digariskan oleh ideal norma berasaskan keagamaan, falsafah dan sistem lain. Jika mengikut pendekatan ini, mungkin kita akan berpendapat bahawa kehidupan yang baik termasuk menolong orang lain kerana perbuatan begini didorong oleh prinsip agama kita. 2. Berdasarkan kepuasan yang diutamakan. Andaian yang dibuat dalam pendekatan ini adalah orang akan memilih perkara-perkara yang meningkatkan kualiti hidup mereka. Jika mengikut pendekatan ini pemilihan orang adalah dipengaruhi oleh pemikiran ekonomi. 3. Kualiti hidup juga boleh didefinisi sebagai pengalaman individu. Jika seseorang mempunyai pengalaman hidup yang baik dan menyukakan, dia dianggap mengalami kualiti hidup yang juga sebegitu. Dalam pendekatan ini faktor seperti perasaan gembira, seronok, kepuasan hidup, bahagia dan ketenangan adalah penting. Pendekatan ini diasosiasi dengan perspektif kesejahteraan subjektif yang banyak digunakan dalam psikologi dan sains tingkah laku (Nor Ba'yah & Yahaya 2002). Dalam konteks ini ia melibatkan kesejahteraan secara umum dan juga kesejahteraan psikologi.

Kesejahteraan Psikologi

Kesejahteraan psikologi biasanya dikaitkan dengan aspek-aspek yang berhubungan dengan taraf kehidupan, kualiti kehidupan dan kebahagiaan serta kepuasan hidup. Definisinya bergantung kepada perspektif seseorang individu dan ianya dipengaruhi oleh pandangan individu itu sendiri. Ianya boleh dikelompokkan kepada beberapa tema iaitu kesejahteraan material, kesejahteraan fizikal, sosial, sekuriti dan kebebasan pilihan dan tindakan. Dalam konteks ini kesejahteraan manusia dari perspektif psikologi meliputi aspek kognitif and afektif iaitu perasaan positif dan negatif tentang kehidupan (Rohany & Fatimah 2006). Tiga komponen diperlukan dalam menentukan kesejahteraan individu iaitu adanya emosi positif, ketiadaan emosi negatif dan terdapat kepuasan dalam kehidupan (Argyle 1996). Dengan kata lain individu yang sejahtera adalah individu yang gembira, tiada perasaan negatif seperti kemurungan, tekanan, bimbang serta berpuas hati dengan kehidupannya.

Kesejahteraan individu juga sebahagian besarnya bersangkutan dengan kesihatan (Yahaya 2002). Justeru itu seseorang itu dikatakan sihat sekiranya tiada jangkitan penyakit fizikal yang biasanya mengganggu kesejahteraan fizikalnya. Ada tiga faktor yang boleh menyumbangkan kepada masalah kesihatan dan kesejahteraan individu ini iaitu biologikal, psikologikal dan sosial. Faktor-faktor ini secara berasingan atau bergabung boleh menjadi punca penyakit yang mengganggu kesejahteraan individu ini. Faktor-faktor ini juga boleh memastikan seseorang itu akan mudah dijangkiti atau tidak oleh penyakit-penyakit. Sehubungan dengan itu Badan kesihatan Dunia (WHO) ada menyatakan '*a complete state of physical, mental and social wellbeing and merely an absences of disease or infirmity*' adalah menggambarkan kesihatan yang sihat yang membawa kepada kesejahteraan yang mana ia banyak bergantung kepada diri individu dan bagaimana dia memberi reaksi dan berinteraksi dengan penyakit, orang sekeliling dan persekitarannya.

Aspek kesejahteraan sendiri juga berkaitan dengan kesejahteraan psikologi individu. Kesejahteraan sendiri boleh dikaitkan dengan kesejahteraan personal yang meliputi pencapaian autonomi dan kecekapan dan perkaitan atau rasa dimiliki yang merupakan keperluan asas manusia. Menggunakan pendekatan teori penentuan sendiri dapat dilihat per pentingnya keperluan kesejahteraan sendiri ini untuk meningkatkan kefungsi optimum manusia bagi pembangunan dan integrasi dan kesejahteraan subjektif (Nor Ba'yah & Yahaya 2002). Menurut Ryan dan Deci (1995) keperluan autonomi diperoleh melalui tanggapan individu bahawa suatu aktiviti yang dilakukan adalah atas kemahuannya sendiri dan diperakui oleh dirinya sendiri. Kecekapan pula diperoleh melalui pengalaman yang menghasilkan pulangan dan kesan yang baik serta efektif bagi dirinya manakala rasa dimiliki wujud bilamana individu merasakan dirinya begitu akrab dan mempunyai pertalian dengan orang lain. Kajian-kajian telah menunjukkan bahawa ketiga-tiga ini berkait rapat dengan pembangunan psikologikal dan fizikal individu (Deci & Ryan, 1991; Ryan & Deci 2000; Ryan & Frederick 1997) yang boleh menyumbang kepada kesejahteraan manusia.

Dalam konteks persekitaran kerja juga sangat mempengaruhi kesejahteraan psikologi individu. Keadaan persekitaran kerja yang tidak memuaskan seperti tekanan kerja dan konflik kerja keluarga boleh menyebabkan individu mengalami ketidaksejahteraan psikologikal dan masalah kesihatan pekerja (Zainah & Hamdan 2006; Fatimah 2006). Apabila ini berlaku ia akan mempengaruhi tahap kesejahteraan umum individu.

Kualiti Hidup Malaysia

Di Malaysia, Unit Perancang Ekonomi (2005) telah menerbitkan laporan Kualiti Hidup Malaysia 2004. Ini menunjukkan keutamaan yang diberikan kepada kualiti hidup. Di samping itu terdapat pandangan agar terdapat

perseimbangan di antara pembangunan dan kesejahteraan (Abdul Rahman Embong 2003), dan perhatian diberi kepada kesejahteraan dan bukan kepada aspek kewangan sahaja (Diener & Seligman 2004). Kualiti hidup Malaysia merangkumi kemajuan peribadi, cara hidup yang sihat, kebolehcapaian dan kebebasan untuk mencari ilmu pengetahuan, dan taraf hidup yang standard yang melebihi daripada keperluan asas dan keperluan psikologikal individu, untuk mencapai kesejahteraan sosial yang selari dengan aspirasi negara (Unit Perancang Ekonomi 1999).

Bagi mengukur perubahan dalam kualiti hidup, telah dicipta Indeks kualiti hidup Malaysia (MQLI). MQLI adalah satu pengukuran komposit berasaskan 10 bidang pilihan: pendapatan dan distribusi, kehidupan bekerja, pengangkutan dan komunikasi, kesihatan, pendidikan, perumahan, persekitaran, kehidupan keluarga, partisipasi sosial dan keselamatan awam. Bidang-bidang ini dianggap sama penting bagi memperoleh kesejahteraan dan kualiti hidup populasi. Sebanyak 38 indikator telah pilih berdasarkan kepentingannya.

Dalam rangka untuk meningkatkan lagi kualiti hidup penduduk terutama dari aspek pendapatan dan distribusi, maka pada bulan Oktober 2007, kerajaan telah melancarkan satu lagi projek pembangunan wilayah yang dikenali sebagai Wilayah Ekonomi Pantai Timur (ECER) yang mempunyai lima misi. Satu daripadanya ialah untuk meningkatkan taraf dan kualiti hidup penduduk di wilayah tersebut. Tujuh strategi teras telah dikenalpasti untuk menjayakan projek ECER yang berkaitan dengan perumahan, kesihatan, sistem pengangkutan, tenaga, alam sekitar, budaya dan keselamatan.

Tujuan Kajian

Kajian yang dilakukan ini bertujuan untuk melihat satu aspek kualiti hidup penduduk di wilayah ECER iaitu aspek kesejahteraan psikologi dan modal insan. Kajian ini merupakan kajian persepsi masyarakat di wilayah ECER tentang kesejahteraan psikologi dan modal insan yang mereka miliki berdasarkan beberapa sub domain yang menjadi ukuran kepada kesejahteraan psikologi dan modal insan ini. Sub-sub domain itu adalah kesihatan dan penjagaan kesihatan, kehidupan dan persekitaran kerja, pendidikan dan pembangunan diri dan kesejahteraan sendiri. Selain daripada itu pengkaji juga ingin mengenalpasti indeks kesejahteraan psikologi dan modal insan bagi wilayah ECER, yang melibatkan negeri-negeri Kelantan, Terengganu dan Pahang.

METOD KAJIAN

Seramai 1793 orang, daripada negeri Kelantan, Pahang dan Terengganu telah terlibat dalam kajian ini. Pembahagian terperinci subjek adalah seperti Jadual di bawah:

Jadual 1: Bilangan subjek mengikut negeri

Negeri	Bilangan (orang)
Kelantan	600
Terengganu	599
Pahang	594

Kajian lapangan melibatkan satu set soal selidik yang mempunyai 2 bahagian. Bahagian 1 adalah mengenai maklumat demografik subjek, manakala bahagian 2 adalah soal selidik mengenai indeks kualiti hidup dan kesejahteraan insan. Soal selidik mengenai indeks kualiti hidup ini mengandungi 5 domain dan 18 sub domain. Domain yang utama adalah kesejahteraan material dan ekonomi, sosial dan budaya, kesejahteraan psikologi dan modal insan, integriti dan keselamatan dan kesejahteraan fizikal dan persekitaran. Dalam kajian ini fokus adalah kepada kesejahteraan psikologi dan modal insan yang mempunyai 4 sub domain iaitu kesihatan dan penjagaan kesihatan, kehidupan dan persekitaran kerja, pendidikan dan pembangunan diri dan kesejahteraan diri. Respon kepada soal selidik adalah berdasarkan skala Likert 3 poin iaitu rendah, sederhana dan tinggi. Nilai indeks yang diperoleh dikategorikan kepada tiga tahap iaitu tinggi (.80 ke atas), sederhana (.60 hingga .79) dan rendah (.60 ke bawah).

Keputusan dan Perbincangan Kajian

Data yang diperoleh menunjukkan nilai indeks keseluruhan kesejahteraan psikologi dan modal insan penduduk wilayah ECER adalah .72. Manakala nilai indeks bagi sub-sub domain kesihatan dan penjagaan kesihatan adalah .65, kehidupan dan persekitaran kerja .65, pendidikan dan pembangunan diri .78 dan kesejahteraan sendiri .81 (Jadual 2). Berdasarkan nilai indeks yang diperoleh menunjukkan secara keseluruhan penduduk di wilayah ECER yang dikaji mempersepsikan kesejahteraan psikologi dan modal insan mereka adalah baik dan berada pada tahap sederhana. Berdasarkan sub domain didapati tiga sub domain iaitu sub domain kesihatan dan penjagaan kesihatan, kehidupan bekerja dan persekitaran kerja serta pendidikan dan pembangunan diri berada pada tahap sederhana. Manakala sub domain kesejahteraan diri berada pada tahap tinggi. Ini menggambarkan dari segi aspek kesihatan dan penjagaan kesihatan masih lagi perlu dipertingkatkan supaya masyarakat di wilayah ini terjamin dari segi kesihatan mereka. Begitu juga dari segi kehidupan dan persekitaran kerja. Ini kerana sebagaimana yang diketahui ekonomi di kawasan ini lebih banyak tertumpu pada pertanian dan perikanan dan juga ramai yang bekerja sendiri. Jadi mungkin dari segi kehidupan dan persekitaran kerja mereka masih lagi kurang mengalami pemodenan dan teknologi yang dapat membantu meningkatkan pengeluaran dan seterusnya dapat meningkatkan kehidupan mereka. Ini sedikit sebanyak akan mempengaruhi kesejahteraan psikologi

mereka. Dari segi pendidikan dan pembangunan diri nilai min yang diperoleh adalah lebih tinggi daripada nilai keseluruhan. Ini menunjukkan penduduk di wilayah ECER ini mendapat kemudahan pendidikan dan pembangunan diri yang agak memuaskan yang membolehkan mereka memperbaiki dan membangunkan diri mereka dari segi pendidikan dan latihan.

Jadual 2: Nilai indeks kesejahteraan psikologikal penduduk Wilayah ECER yang dikaji

Negeri	Keseluruhan	Kesihatan dan penjagaan kesihatan	Kehidupan dan persekitaran kerja	Pendidikan dan pembangunan diri	Kesejahteraan sendiri
Keseluruhan	.72	.65	.65	.78	.81
Kelantan	.71	.63	.64	.76	.81
Terengganu	.75	.66	.70	.81	.82
Pahang	.71	.66	.61	.78	.79

Indeks kesejahteraan psikologi dan modal insan mengikut negeri (Jadual 2) pula menunjukkan bahawa bagi negeri Pahang nilai indeks keseluruhan adalah .71. Skor ini adalah lebih rendah daripada skor keseluruhan untuk wilayah ECER. Berdasarkan sub domain pula, nilai indeks bagi sub domain kesihatan dan penjagaan kesihatan adalah .66, kehidupan dan persekitaran kerja .61, pendidikan dan pembangunan diri .78 dan kesejahteraan sendiri .79. Secara keseluruhan nilai indeks kesejahteraan dan modal insan bagi negeri Pahang adalah pada tahap sederhana. Ini memberi gambaran penduduk di sini merasakan bahawa mereka puas dan selesa dengan kehidupan yang sedang dialami walaupun terdapat beberapa sub domain yang mungkin perlu dipertingkatkan lagi terutamanya dari segi kehidupan dan persekitaran kerja. Perbandingan dengan skor keseluruhan wilayah ECER menunjukkan, min yang diperoleh oleh negeri Pahang adalah lebih rendah bagi semua sub domain kecuali bagi sub domain kesihatan dan penjagaan diri. Ini menunjukkan dari segi kesejahteraan psikologi dan modal insan negeri Pahang perlu dipertingkatkan dan adalah diharapkan daripada pembangunan ekonomi wilayah ECER yang dilancarkan akan dapat memberi menafaat dan meningkatkan kualiti hidup rakyat negeri Pahang nanti.

Bagi negeri Terengganu, skor keseluruhan nilai indeks domain kesejahteraan psikologi dan modal insan adalah .75, yang mana skor ini lebih tinggi daripada skor keseluruhan wilayah ECER. Untuk setiap sub domain pula, nilai indeks sub domain kesihatan dan penjagaan kesihatan adalah .66, kehidupan dan persekitaran kerja .70, pendidikan dan pembangunan diri .81 dan kesejahteraan sendiri .82. Nilai indeks sub domain di negeri Terengganu ini juga adalah lebih tinggi berbanding dengan nilai indeks keseluruhan wilayah ECER. Ini menunjukkan bahawa secara

keseluruhan di kawasan yang dikaji di Terengganu penduduknya mempersepsikan kesejahteraan psikologi mereka adalah baik dan memuaskan. Ini secara tidak langsung menggambarkan bahawa mereka juga mempunyai kualiti hidup yang baik. Keadaan ini mungkin kerana negeri Terengganu merupakan negeri pengeluar minyak Negara dan mempunyai banyak sumber kewangan yang dapat digunakan untuk membangunkan daerah di sana. Dengan peruntukan kewangan yang mencukupi dapat disediakan prasarana yang kondusif bagi pendidikan dan pembangunan diri rakyatnya. Begitu juga dari segi penyediaan pekerjaan yang tidak hanya tertumpu pada pertanian dan nelayan. Dengan mempunyai pekerjaan yang stabil dan sumber kewangan yang memuaskan menyumbangkan juga kepada kesejahteraan sendiri penduduk di situ yang mana ini dapat dilihat dari skor min yang diperolehi bagi ketiga-tiga sub domain tersebut. Namun begitu nilai indeks kesejahteraan psikologi dan modal insan di Terengganu adalah pada tahap sederhana kecuali dua sub domain iaitu pendidikan dan pembangunan diri serta kesejahteraan diri yang berada pada tahap tinggi.

Untuk negeri Kelantan pula, skor keseluruhan nilai indeks bagi domain kesejahteraan psikologi dan modal insan adalah .71, iaitu lebih rendah daripada nilai indeks keseluruhan wilayah ECER. Bagi setiap sub domain, sub domain kesihatan dan penjagaan kesihatan nilai indeksnya ialah .63, kehidupan dan persekitaran kerja .64, pendidikan dan pembangunan diri .76 dan kesejahteraan sendiri .81. Nilai indeks semua sub domain ini juga adalah lebih rendah berbanding dengan nilai indeks seluruh wilayah ECER namun masih di tahap sederhana. Ini memberi gambaran bahawa bagi negeri Kelantan masih banyak yang perlu dilakukan bagi meningkatkan kesejahteraan psikologi penduduknya dan seterusnya kualiti hidup mereka. Diharap dengan pelancaran pembangunan ECER aspek pembangunan insan dan kesejahteraan psikologi rakyat.

Statistik inferensi ANOVA satu hala telah dilakukan untuk melihat perbezaan kesejahteraan psikologi dan modal insan diantara tiga negeri yang dikaji. Hasil daripada analisis ANOVA satu hala mendapati terdapat perbezaan yang signifikan kesejahteraan modal psikologi dan modal insan secara keseluruhan antara ketiga-tiga negeri (Jadual 3).

Jadual 3: Ringkasan ANOVA satu hala perbezaan kesejahteraan psikologikal dan modal insan keseluruhan di tiga negeri yang dikaji.

Pembolehubah	Sumber varians	JKD	dk	MKD	F
Negeri	Antara kumpulan	.285	2	.142	16.091**
	Dalam kumpulan	13.361	1511	.009	
	Jumlah		13.648	1513	

** $k < 0.05$

Berdasarkan ANOVA satu hala yang dilakukan dapat dilihat terdapat perbezaan yang signifikan kesejahteraan psikologikal dan modal insan secara keseluruhan diantara tiga negeri yang dikaji. Secara perbandingan antara ketiga-tiga negeri di wilayah ECER, negeri Terengganu didapati berbeza secara signifikan kesejahteraan psikologi dan modal insan berbanding dengan Pahang dan Kelantan dengan nilai indeks kesejahteraan psikologikal dan modal insan yang tinggi .75, manakala Pahang dan Kelantan tidak berbeza antara satu sama lain, masing-masing .71 (Jadual 2). Berdasarkan kepada nilai indeks yang diperoleh menunjukkan penduduk Terengganu mempersepsikan kehidupan mereka adalah lebih selesa dan memuaskan. Mereka juga mempersepsikan kesejahteraan psikologi mereka juga memuaskan yang mana ini seterusnya mempengaruhi kualiti hidup mereka. Bagi kedua negeri Pahang dan Kelantan, tiada perbezaan nilai indeks yang jelas Dengan kata lain tahap kesejahteraan psikologi di kedua-dua negeri ini adalah sederhana dan begitu juga dari segi kualiti hidup mereka.

KESIMPULAN

Indeks kesejahteraan psikologi dan modal insan yang diperoleh di kawasan ECER sebelum projek-projek baru dilancarkan menunjukkan bahawa secara keseluruhan penduduk di kawasan tersebut mempersepsikan kesejahteraan psikologi yang agak memuaskan dan berada pada tahap sederhana. Namun daripada tiga negeri di wilayah ECER yang dikaji ini hanya negeri Terengganu sahaja yang mencapai skor indeks melebihi skor keseluruhan. Manakala bagi negeri Pahang dan Kelantan, skor indeks bagi domain kesejahteraan psikologi dan sub-sub domainnya berada di bawah skor indeks keseluruhan. Ini memberi gambaran bahawa pembangunan yang sedang berlaku kini adalah tidak seragam dan diharapkan dengan terlancarnya projek-projek ECER nanti pembangunan yang seragam dan sama dapat dinikmati oleh ketiga-tiga negeri ini. Juga diharapkan dengan adanya pembangunan di wilayah ECER ini nanti dapat dipertingkatkan lagi kesejahteraan psikologi dan modal insan di kawasan tersebut terutamanya yang berkaitan dengan kesihatan dan penjagaan kesihatan serta kehidupan dan persekitaran kerja melalui pembangunan yang dapat menyediakan peluang pekerjaan yang lebih meluas.

RUJUKAN

- Abdul Rahman Embong. (2003). *Pembangunan dan kesejahteraan: Agenda Kemanusiaan abad ke 21*. Bangi: Penerbit UKM.
- Dasimah Omar. (2006). Sustainable Development and Local Agenda 21: The Role of Local Authorities in Malaysia, *The Proceedings International Conference On Local Government*:Majlis Tindakan Ekonomi Sabah and Universiti Teknologi MARA Cawangan Sabah.

- Diener, E. & Seligman, M. (2004). Beyond money: Toward an economy of well-being. *Psychological Science in the Public Interest*, 15(1).
- Fatimah Omar. (2006). Hubungan kerja dan keluarga. Dlm. *Kesejahteraan Manusia: Perspektif Psikologi*. Disunting oleh Rohany Nasir & Fatimah Omar.
- Nor Ba'yah Abdul Kadir & Yahaya Mahamood. (2002). Kesejahteraan subjektif melalui psikologi positif. *Pasca-Sidang Seminar psikologi -Psima*, 17-28.
- Rohany Nasir & Fatimah Omar. (2006). *Kesejahteraan manusia: Perspektif Psikologi*. UKM
- Ryan, R.M. & Deci, E.L. (2000). Self determination theory and the facilitation of intrinsic motivation and social development. *American psychologist*.
- Ryan, R.M. & Frederick, C. (1997). On energy, personality and health: subjective vitality as a dynamic reflection of well being. *Journal of Personality*, 65, 529-565.
- Unit Perancang Ekonomi (EPU), (1999). *Kualiti Hidup Malaysia*
- Unit Perancang Ekonomi (EPU). (2005). *Kualiti Hidup Malaysia 2004*.
- World Health Organization (1995). Resources for new WHOQOL centers. WHO, Geneva.
- Zainah Ahmad Zamani & Hamdan Mohd. Ali. (2006). Tekanan kerja dan kesihatan pekerja. Dlm. *Kesejahteraan Manusia: Perspektif Psikologi*. Di sunting Rohany Nasir & Fatimah Omar, UKM.