

Persepsi Guru Pendidikan Khas Mengenai Isu Kesihatan Mental Sepanjang Tempoh Perintah Kawalan Pergerakan

(Perceptions of Special Education Teachers Regarding Mental Health Issues During the Movement Control Order Period)

Nurul Hidayah Ibrahim¹ , Suziyani Mohamed^{2*} 

¹Pusat Kajian Pendidikan dan Kesejahteraan Komuniti, Fakulti Pendidikan, Universiti Kebangsaan Malaysia (UKM), 43600 Bangi, Selangor, Malaysia.

Email: hydayahnera@gmail.com

²Pusat Kajian Pendidikan dan Kesejahteraan Komuniti, Fakulti Pendidikan, Universiti Kebangsaan Malaysia (UKM), 43600 Bangi, Selangor, Malaysia.

Email: suziyani@ukm.edu.my

CORRESPONDING

AUTHOR (*):

Suziyani Mohamed
(suziyani@ukm.edu.my)

KATA KUNCI:

Kesihatan mental
Guru pendidikan khas
PKP

KEYWORDS:

Mental health
Special education teacher
MCO

CITATION:

Nurul Hidayah Ibrahim & Suziyani Mohamed. (2023). Persepsi Guru Pendidikan Khas Mengenai Isu Kesihatan Mental Sepanjang Tempoh Perintah Kawalan Pergerakan. *Malaysian Journal of Social Sciences and Humanities (MJSSH)*, 8(2), e002124.
<https://doi.org/10.47405/mjssh.v8i2.2124>

ABSTRAK

Kesihatan mental merangkumi kesejahteraan emosi, psikologi dan sosial seseorang. Walau bagaimanapun, seseorang boleh mengalami masalah kesihatan mental seperti guru pendidikan khas. Justeru itu, kajian ini dijalankan untuk meninjau kesihatan mental guru pendidikan khas di Kunak, Sabah. Dalam kajian ini, pengkaji ingin mengkaji tiga objektif utama iaitu mengukur tahap kesihatan mental guru pendidikan khas, mengenal pasti faktor penyumbang kepada masalah kesihatan mental dalam kalangan guru pendidikan khas serta langkah untuk mengurangkan masalah kesihatan mental dalam kalangan guru pendidikan khas sepanjang tempoh Perintah Kawalan Pergerakan (PKP). Data kajian ini diperolehi melalui edaran soal selidik kepada 30 orang guru pendidikan khas di Kunak dan dianalisis menggunakan analisis deskriptif iaitu kekerapan, peratus, min dan sisihan piawai. Hasil dapatan kajian menunjukkan bahawa tahap kesihatan mental guru pendidikan khas dalam keadaan yang baik. Selain itu, dapatan kajian ini juga menunjukkan faktor penyumbang masalah kesihatan mental dan langkah untuk mengurangkan masalah kesihatan mental dalam kalangan guru pendidikan khas sepanjang tempoh PKP. Oleh itu, kajian yang dijalankan ini dapat memberi implikasi kepada pelbagai pihak bagi mengetahui kesihatan mental dalam kalangan guru pendidikan khas.

ABSTRACT

Mental health encompasses a person's emotional, psychological, and social well-being. However, people can experience mental health problems, like special education teachers. Therefore, this study examined special education teachers' mental health in Kunak, Sabah. In this study, the researcher wants to observe three main objectives: to

measure the level of mental health of special education teachers, identify the factors contributing to mental health problems, and measures to reduce mental health problems among special education teachers during the Movement Control Order period (MCO). The data of this study was obtained through the distribution of questionnaires to 30 special education teachers in Kunak and analyzed using descriptive analysis of frequency, percentage, mean and standard deviation. The study result shows that the level of mental health of special education teachers is in good condition. In addition, the findings of this study also show the contributing factors of mental health problems and measures to reduce mental health problems among special education teachers during the period of MCO. Therefore, this study can apply various parties to discover mental health among special education teachers.

Sumbangan/Keaslian: Kajian ini menyumbang kepada literatur sedia ada mengenai isu kesihatan mental dalam kalangan guru pendidikan khas sepanjang tempoh Perintah Kawalan Pergerakan khususnya di Kunak, Sabah. Berdasarkan dapatan kajian, dapat disimpulkan bahawa tahap kesihatan mental guru pendidikan khas berada di tahap yang baik kerana mereka tahu bagaimana untuk menyalurkan masalah yang dihadapi secara positif.

1. Pengenalan

Kesihatan mental merujuk kepada keadaan keseimbangan dalaman yang dinamik yang membolehkan individu menggunakan kebolehnya selaras dengan nilai sejagat dalam masyarakat (Galderisi et al., 2015). Masalah kesihatan mental di Malaysia diramal antara masalah kesihatan yang paling berisiko selepas penyakit jantung. Keadaan ini dapat dibuktikan melalui Tinjauan Kebangsaan Kesihatan dan Mordibiti (Kementerian Kesihatan Malaysia, 2015) yang menyatakan bahawa masalah kesihatan mental dalam kalangan orang dewasa adalah kadar pada 29.2% manakala kanak-kanak adalah pada kadar 12.1%. Bahkan, data yang dikumpul oleh Mercy Malaysia dan Pusat Kesiapsiagaan dan Tindak Cepat Krisis Kebangsaan telah menunjukkan bahawa 46.8% panggilan yang diterima oleh pihak mereka kebanyakan daripada pesakit yang mempunyai masalah psikologi (Nor Auni, 2021). Keadaan ini amat membimbangkan kerana risiko seseorang untuk bertindak di luar kawalan dan akhirnya boleh mengakibatkan kematian disebabkan oleh masalah kesihatan mental yang dialami.

Golongan kerjaya antara golongan yang berisiko untuk mengalami masalah kesihatan mental. Hal ini kerana, terdapat kajian-kajian lepas telah membuktikan bahawa impak daripada tekanan kerja dapat memberi pengaruh yang kuat kepada kesihatan mental pekerja. Menurut Nurul Anis dan Roshanim Koris (2020) yang memaklumkan dalam kajiannya bahawa tekanan di tempat kerja secara tidak langsung membawa kepada simptom dan akhirnya menyebabkan psikologi pekerja terjejas. Rabindarang et al. (2014) juga berpendapat sektor pendidikan antara profesion perkhidmatan yang membawa kepada tekanan kerja khususnya dalam kalangan guru. Keadaan ini disebabkan oleh guru yang sering terlibat dengan berbagai-bagai aktiviti yang berkaitan dengan masyarakat termasuk kepada murid. Tekanan yang dialami akan memberi kesan negatif kepada tahap prestasi, kualiti dan kepuasan individu sehingga menyebabkan tugas yang diberikan tidak dapat dilaksanakan sebaik yang mungkin.

Tekanan antara faktor utama yang membawa kepada masalah kesihatan mental dalam kalangan guru. Sebagai contoh, tekanan yang berlaku di tempat kerja akan membawa kepada masalah yang lebih teruk kepada guru dan akhirnya terdedah kepada masalah kesihatan mental. Seterusnya, keadaan ini juga mampu mempengaruhi kepada prestasi dan komitmen kerja selain pengaruh terhadap pencapaian akademik murid (Mohamed, 2018). Persoalannya, adakah faktor penyumbang kepada masalah kesihatan mental sama antara guru aliran perdana dengan guru pendidikan khas? Banyak kajian berkaitan kesihatan mental dalam kalangan guru aliran perdana telah dilakukan, tetapi masih kurang yang mengupas dan menjelaskan soal kesihatan mental dalam kalangan guru pendidikan khas khususnya di Malaysia. Keadaan ini amat membimbangkan kerana guru pendidikan khas turut mengalami tekanan emosi yang tidak stabil disebabkan oleh berbagai-bagai masalah tingkah laku murid berkeperluan khas, dan sekali gus perlu memenuhi keperluan kepada kepelbagaian murid berkeperluan khas (Chao et al., 2017).

Negara telah dikejutkan dengan peningkatan bilangan kes jangkitan wabak Covid-19 dari bulan Mac tahun 2020. Wabak Covid-19 di Malaysia telah menjadi isu kesihatan utama yang mempengaruhi semua aspek kehidupan manusia terutama yang berkaitan dengan kegiatan ekonomi dan sosial. Justeru itu, Perintah Kawalan Pergerakan merupakan satu alternatif oleh kerajaan Malaysia dalam mengekang jangkitan wabak Covid-19. Hal ini amat penting bagi mengurangkan interaksi antara masyarakat dan seterusnya dapat menurunkan bilangan kes wabak jangkitan disebabkan Covid-19. Wabak tersebut dapat dikawal dengan menggunakan kaedah sekatan pergerakan antara manusia (Chinazzi et al., 2020; Sohrabi et al., 2020).

Namun begitu, institusi pendidikan turut menerima impak daripada pelaksanaan Perintah Kawalan Pergerakan di negara ini. Kementerian Pendidikan Malaysia telah mengarahkan penutupan sekolah berkuat kuasa pada 18 Mac 2020 dan pengajaran dan pembelajaran dilaksanakan dengan cara yang paling sesuai kepada murid. Walau bagaimanapun, penutupan sekolah telah menyebabkan timbul pelbagai masalah kepada guru pendidikan khas. Hal ini kerana, guru pendidikan khas kena menyediakan inisiatif untuk melaksanakan pengajaran yang sesuai kepada murid berkeperluan khas. Oleh itu, terdapat perkara utama yang harus ditekankan oleh pengajar iaitu kesediaan murid yang agak tinggi (Zulhasnan, Bacho & Rapin, 2019). Jika murid berkeperluan khas tidak berada dalam keadaan bersedia, guru tidak dapat menjalankan pengajaran yang telah dirancang kepada murid. Keadaan ini telah mendorong kepada tekanan terhadap guru dan seterusnya membawa kepada masalah kesihatan mental jika tidak ditangani dengan kadar segera.

Bagi mengurangkan masalah kesihatan mental dalam kalangan guru pendidikan khas, pelbagai langkah yang harus dilakukan secara menyeluruh untuk mengurangkan beban yang dialami oleh mereka. Namun begitu, kajian mendapati langkah dalam mengurangkan masalah kesihatan mental kurang dilaksanakan oleh individu yang mengalami masalah kesihatan mental khususnya kepada guru pendidikan khas. Jika tidak diberi penekanan, individu yang mengalami masalah kesihatan mental akan memberi kesan negatif terhadap kesihatan, kesejahteraan mental, emosi, fizikal, tingkah laku, prestasi, kualiti, produktiviti seterusnya kepada kualiti perkhidmatan, prestasi akademik dan pembelajaran murid (Kamenetz, 2015).

Sehubungan dengan itu, kajian ini dijalankan untuk meninjau tahap dan faktor penyumbang kepada masalah kesihatan mental serta langkah untuk mengurangkan

masalah tersebut dalam kalangan guru pendidikan khas sepanjang tempoh Perintah Kawalan Pergerakan. Objektif kajian ini adalah untuk:

- i. Mengetahui tahap kesihatan mental guru pendidikan khas sepanjang tempoh Perintah Kawalan Pergerakan
- ii. Mengetahui faktor penyumbang masalah kesihatan mental dalam kalangan guru pendidikan khas sepanjang tempoh Perintah Kawalan Pergerakan
- iii. Mengetahui langkah untuk mengurangkan masalah kesihatan mental dalam kalangan guru pendidikan khas sepanjang tempoh Perintah Kawalan Pergerakan.

2. Sorotan Literatur

Kesihatan mental termasuk dalam aspek kesihatan yang harus dititikberatkan oleh manusia kerana mampu mempengaruhi kesejahteraan emosi, psikologi dan sosial seseorang. [Aldan dan Filmer \(2013\)](#) mendefinisikan kesihatan mental adalah fungsi individu sama ada berasa selesa atau tidak dengan diri sendiri serta cara hidup mereka. Bahkan, kesihatan mental juga merujuk kepada kesejahteraan kognitif, tingkah laku dan emosi yang dialami oleh individu ([Adam, 2020](#)). Walau bagaimanapun, masalah kesihatan mental dapat mempengaruhi hubungan sosial dan kesihatan fizikal dalam kehidupan seharian seseorang individu.

Selain itu, kesihatan mental dapat digambarkan sebagai kombinasi antara perasaan dan kefungisian seseorang dalam kehidupan ([Mental Health Foundation, 2013](#)). Kombinasi perasaan seperti keadaan emosi dan kepuasan hidup dalam kehidupan sebenar. Manakala kefungisian pula dicirikan kepada hubungan seorang individu dengan individu yang lain, kawalan peribadi, matlamat hidup dan juga keupayaan untuk hidup berdikari. Oleh itu, kesihatan mental adalah suatu keadaan dinamik seorang individu yang berupaya untuk mengembangkan potensi diri, bekerja secara produktif dan kreatif, membina hubungan kuat dan positif dengan individu yang lain serta boleh bekerjasama di dalam masyarakat. Kesejahteraan ini dapat ditingkatkan apabila seseorang mampu memenuhi keperluan diri, matlamat sosial dan mencapai sesuatu kejayaan di dalam masyarakat.

Setiap lapisan masyarakat tanpa mengira bangsa, agama dan kerjaya tidak terkecuali untuk mengalami masalah kesihatan mental. Hal ini kerana, setiap individu yang mengalami kecelaruan dan tekanan yang melampau berisiko untuk mengalami masalah kesihatan mental. Sehubungan dengan itu, guru pendidikan khas merupakan antara bidang kerjaya yang sungguh mencabar yang tidak terkecuali untuk mengalami masalah kesihatan mental. Guru pendidikan khas merupakan individu yang membimbing dan memudahkan pembelajaran kanak-kanak berkeperluan khas secara sistematik dalam persekitaran pembelajaran formal atau tidak formal ([Zalizan, 2009](#)). Guru pendidikan khas merangkumi guru yang mengajar murid berkeperluan khas di sekolah pendidikan khas, pendidikan inklusif dan program pendidikan khas integrasi (PPKI) di sekolah harian biasa. Pendidikan khas terbahagi kepada tiga bidang utama iaitu masalah pembelajaran, masalah pendengaran dan masalah penglihatan ([Kementerian Pendidikan Malaysia, 2013](#)). Namun begitu, guru pendidikan khas menghadapi pelbagai cabaran dalam usaha mendidik murid dan mengurus kelas yang memerlukan persediaan fizikal dan mental serta penelitian dalam membina rancangan pengajaran individu kepada murid berkeperluan khas.

Kerjaya guru pendidikan khas dalam mendidik murid berkeperluan khas mempunyai cabaran yang tersendiri dengan pelbagai tingkah laku dan ketidakupayaan murid

tersebut. Cabaran yang dialami oleh guru pendidikan khas kadang kala mendorong kepada tekanan dan seterusnya membawa kepada masalah kesihatan mental. Sebagai contoh, cabaran yang paling utama guru pendidikan khas untuk membuat perancangan dalam pembelajaran bagi memenuhi kurikulum yang sesuai dengan tahap dan kebolehan kognitif setiap murid berkeperluan khas (Gee & Gonsier-Gerdin, 2018). Pembinaan dalam merancang pengajaran individu oleh guru pendidikan khas memerlukan penelitian secara mendalam meliputi dominan yang berikut iaitu komunikasi, psikomotor, adaptif, kognitif, sosial, emosi dan tingkah laku mengikut kemampuan setiap murid berkeperluan khas. Keadaan ini membawa kepada tekanan kepada guru pendidikan khas kerana terbeban dengan tugas yang berlebihan serta berhadapan dengan kumpulan murid yang mempunyai pelbagai masalah tingkah laku (Faridah et al., 2001; Yahya et al., 2010).

Tambahan pula, seluruh negara telah digemparkan dengan kewujudan virus yang diberi nama *Coronavirus Disease* (Covid-19) pada akhir tahun 2019. Berikutan daripada penularan virus tersebut, Pusat Kesihatan Sedunia (WHO) telah mengisytiharkan virus ini sebagai pandemik kerana memberi kesan negatif kepada tahap kesihatan manusia. Oleh itu, Perintah Kawalan Pergerakan merupakan satu alternatif oleh kerajaan Malaysia dalam mengekang jangkitan wabak Covid-19. Keadaan ini bagi mengurangkan interaksi antara manusia dan seterusnya dapat mengurangkan bilangan kes jangkitan disebabkan oleh Covid-19. Bilangan kes jangkitan Covid-19 dapat dikurangkan dengan menyekat pergerakan antara manusia di sesuatu kawasan (Chinazzi et al., 2020; Sohrabi et al., 2020). Namun begitu, sekatan yang dilaksanakan oleh kerajaan telah menyebabkan sektor ekonomi bukan perkhidmatan perlu dan sektor sosial tidak dibenarkan untuk beroperasi. Justeru itu, Kementerian Pendidikan Malaysia telah mengarahkan penutupan sekolah bermula pada 18 Mac 2020 untuk mengawal jangkitan Covid-19 khususnya di sekolah.

Namun begitu, penutupan sekolah semasa tempoh Perintah Kawalan Pergerakan telah memberi cabaran kepada pelbagai pihak termasuk guru pendidikan khas. Pengajaran dan pembelajaran secara bersemuka tidak dapat dilaksanakan bagi mengurangkan kadar jangkitan wabak Covid-19 yang tengah melanda negara (Nor Fauziana, 2020). Hal ini sememangnya membawa tekanan kepada guru pendidikan khas kerana bagaimana untuk mengendali dan mengajar murid berkeperluan khas tanpa mengajar secara bersemuka semasa Perintah Kawalan Pergerakan. Bahkan, kajian yang dijalankan oleh Bao (2020) yang memaklumkan bahawa kesan daripada pandemik Covid-19, sebahagian besar guru menghadapi cabaran dari segi kekurangan pengalaman dan pengetahuan tentang platform mengajar secara dalam talian. Perkara ini telah menyebabkan guru mengalami kesan negatif akibat daripada penutupan sekolah tersebut (Amri et al., 2020). Guru pendidikan khas telah mengalami gejala *burnout* yang berpunca daripada keletihan, penggunaan teknologi maklumat dan komunikasi yang baharu, konflik kerja atau keluarga, sokongan sosial dan beban kerja sepanjang pembelajaran jarak jauh. Keadaan ini amat membimbangkan kerana masalah kesihatan mental yang dialami mampu mempengaruhi daya tahan, tahap optisma, keyakinan, harapan dan efikasi sendiri terhadap guru pendidikan khas.

Tekanan antara faktor utama berlaku masalah kesihatan mental kepada guru pendidikan khas. Oleh itu, pengurusan tekanan harus dilakukan dengan baik sama ada kepada individu yang mengalami atau masyarakat sekelilingnya. Waltz (2016) menjelaskan dalam kajiannya bahawa tekanan tidak dapat dibuang dalam persekitaran khususnya semasa mengajar, tetapi tekanan dapat dikurangkan dengan strategi dan teknik untuk

mengurusnya dan seterusnya mampu mengekalkan pengajaran yang berkesan kepada murid. Oleh itu, Waltz telah mencadangkan modul pengurusan tekanan ABC (*activating event, beliefs, consequences*) yang diperkenalkan oleh Ellis (1977) bagi mengurangkan tekanan yang dialami oleh seseorang individu. Modul pengurusan tekanan ABC dibina bagi menjelaskan konsep A iaitu peristiwa, B iaitu kepercayaan serta C iaitu kesan emosi dan tingkah laku. Sebahagian besar guru akan melalui proses A dan C sahaja iaitu menyalahkan peristiwa yang menyebabkan tekanan terhadap emosi dan tingkah laku guru tersebut. Guru tidak melalui proses B sebelum memasuki proses C yang menyebabkan kurang percaya secara rasional terlebih dahulu dan seterusnya memberi kesan negatif terhadap emosi serta tingkah laku seperti marah, murung dan sebagainya. Keadaan ini yang membawa kepada tekanan dan seterusnya memberi kesan negatif terhadap kesihatan mental kepada guru pendidikan khas.

Sehubungan dengan itu, model ini dilihat sebagai satu medium untuk mendidik individu agar melihat sistem kepercayaan diri yang boleh menyebabkan diri sendiri percaya secara rasional dan kesejahteraan dan seterusnya mengurangkan rasa tekanan terhadap diri sendiri (Rahman et al., 2013). Masalah tekanan jika tidak diurus dengan baik, ia boleh menyebabkan individu berisiko mengalami masalah kesihatan mental dan seterusnya menjadi faktor utama berlaku pramatang persaraan dalam kalangan guru khususnya kepada guru pendidikan khas.

Justeru itu, dapat diketahui bahawa kerjaya guru pendidikan khas mempunyai cabaran yang tersendiri, maka inisiatif yang sesuai harus dilakukan dalam mengurus masalah kesihatan mental. Sokongan daripada organisasi berperanan penting dalam membantu guru untuk mengurus tekanan yang berpunca daripada pelbagai faktor. Keadaan ini dapat dibuktikan berdasarkan kajian-kajian lepas bahawa sokongan organisasi sangat penting dalam meningkatkan motivasi dan membantu mengurangkan masalah kesihatan mental yang dialami oleh guru pendidikan khas. Dalam kajian Mohd Walid dan Mohd Noor (2011) telah menyatakan kakitangan akademik yang memperoleh sokongan daripada organisasi akan kurang bersikap sinis kepada revolusi pendidikan yang diperkenalkan. Hal ini kerana pekerja menganggap bahawa dirinya dilayan dengan baik maka mereka menganggap sumbangannya telah dihargai oleh suatu organisasi. Sehubungan dengan itu, dapat dirumuskan bahawa sokongan organisasi antara salah satu langkah yang penting dalam membantu guru untuk mengurangkan masalah kesihatan mental sepanjang Perintah Kawalan Pergerakan.

3. Metod Kajian

Reka bentuk kajian yang dipilih oleh pengkaji adalah berbentuk kajian tinjauan. Kajian tinjauan merupakan satu prosedur di mana pengkaji menadbir satu tinjauan terhadap sesuatu sampel atau populasi bagi menghuraikan sikap, pandangan, kepercayaan perlakuan atau ciri-ciri sesuatu populasi. Oleh itu, pengkaji menggunakan tinjauan silang (*cross-sectional*) untuk mengumpul data hanya sekali sahaja daripada sampel yang dipilih. Kajian yang bertajuk kesihatan mental dalam kalangan guru pendidikan khas sepanjang tempoh Perintah Kawalan Pergerakan ini dijalankan secara kuantitatif melalui borang soal selidik yang telah disediakan oleh pengkaji untuk diberikan kepada sampel.

3.1. Sampel

Kajian ini adalah kajian tinjauan, oleh itu sampel yang diperlukan dari populasi yang besar. Sebelum menentukan saiz sampel, pengkaji perlu mengenal pasti dahulu populasi

yang berada di kawasan kajian. Keseluruhan populasi guru pendidikan khas yang mengajar di satu daerah yang dipilih di negeri Sabah iaitu seramai 30 orang. Justeru itu, pengkaji menggunakan semua guru pendidikan khas di daerah tersebut iaitu seramai 30 orang untuk dijadikan sampel dalam kajian ini. Persampelan kajian merupakan sebuah proses pemilihan sampel daripada sesebuah populasi untuk dijadikan sebagai responden (sampel) kajian. Pengkaji telah memilih sampel melalui teknik persampelan bancian (*census sampling*). Lazimnya, persampelan bancian adalah penglibatan kesemua responden dalam sesebuah populasi dan seterusnya diambil untuk dipilih sebagai sampel kajian tanpa sebarang bias pemilihan. Oleh itu, kajian ini menggunakan persampelan bancian iaitu guru pendidikan khas sebagai sampel kajian.

Seramai 30 orang sampel kajian yang terdiri daripada guru pendidikan khas yang mengajar di Program Pendidikan Khas Integrasi (PPKI) sama ada di sekolah rendah atau sekolah menengah di satu daerah yang dipilih di negeri Sabah. Daerah yang dipilih ialah daerah Kunak yang terletak di pantai timur negeri Sabah. Bilangan sekolah yang mempunyai Program Pendidikan Khas Integrasi (PPKI) di daerah Kunak iaitu 5 sekolah untuk sekolah rendah manakala 2 sekolah bagi sekolah menengah. Kategori bagi sekolah di daerah tersebut dibahagi kepada dua iaitu luar bandar dan pedalaman 1. Didapati bahawa 20% responden adalah lelaki dan 80% responden adalah perempuan. Dilihat dari segi golongan umur, didapati 40% responden daripada golongan umur 20 – 30 tahun, 36.7% responden daripada golongan umur 31 – 40 tahun, 20% terdiri daripada golongan umur 41 – 50 tahun 3.3% responden terdiri golongan umur 51 – 60 tahun. Bagi kategori bangsa, terdapat 53.3% responden berbangsa Melayu dan 46.7% responden merupakan bumiputera Sabah. Seterusnya, semua responden iaitu 100% responden mempunyai tahap pendidikan Ijazah Sarjana Muda.

Bagi kategori jenis sekolah yang berkhidmat, responden yang mengajar di sekolah rendah adalah seramai 53.3% responden dan selebihnya iaitu 46.7% responden mengajar di sekolah menengah. Dalam kategori pengalaman mengajar Pendidikan Khas iaitu seramai 40% responden mempunyai pengalaman mengajar kurang daripada 5 tahun, 26.7% responden yang mempunyai pengalaman selama 6 hingga 10 tahun, 26.7% responden yang mempunyai pengalaman mengajar selama 11 hingga 15 tahun dan 6.7% responden mempunyai pengalaman mengajar Pendidikan Khas selama lebih 21 tahun. [Jadual 1](#) menunjukkan maklumat demografi responden.

Jadual 1: Demografi Responden

Profil Demografi	Kekerapan (<i>n</i>)	Peratus (%)
Jantina		
Lelaki	6	20
Perempuan	24	80
Umur		
20 – 30 tahun	12	40
31 – 40 tahun	11	36.7
41 – 50 tahun	6	20
51 – 60 tahun	1	3.3
Bangsa		
Melayu	16	53.3
Cina	0	0
India	0	0
Bumiputera Sabah	14	46.7

3.2. Instrumen Kajian

Borang soal selidik kajian ini terdiri daripada empat bahagian iaitu Bahagian A: Demografi, Bahagian B: Tahap kesihatan mental, Bahagian C: Faktor penyumbang kepada masalah kesihatan mental, dan Bahagian D: Langkah untuk mengurangkan masalah kesihatan mental. Soal selidik Bahagian B diadaptasi daripada kajian bertajuk *Perceived Stress among Students in Virtual Classrooms During the COVID-19 Outbreak in Saudi Arabia* (Deemah et al., 2020). Manakala soal selidik Bahagian C dan Bahagian D diadaptasi daripada kajian bertajuk *Stressors Influencing Student's Mental Health at a Private College in Malaysia* (Mas Anom, Mohd Noor & Abdul Razak, 2017).

Bahagian A: Demografi Responden bertujuan untuk mengumpul maklumat mengenai latar belakang responden. Sebanyak 6 item dikemukakan kepada responden yang merangkumi jantina, umur, bangsa, tahap pendidikan, jenis sekolah yang berkhidmat dan tempoh pengalaman mengajar pendidikan khas. Bahagian B: Tahap Kesihatan Mental bertujuan untuk mengenal pasti tahap kesihatan mental guru pendidikan khas sepanjang tempoh Perintah Kawalan Pergerakan bagi mencapai objektif kajian yang pertama. Skor bagi Bahagian B adalah dalam bentuk skala likert 4 mata iaitu 1 – tidak pernah, 2 – jarang, 3 - kerap dan 4 - sangat kerap.

Manakala Bahagian C: Faktor Penyumbang Masalah Kesihatan Mental bertujuan untuk mengenal pasti faktor penyumbang kepada masalah kesihatan mental dalam kalangan guru pendidikan khas sepanjang tempoh Perintah Kawalan Pergerakan. Bahagian yang terakhir iaitu Bahagian D: Langkah untuk Mengurangkan Masalah Kesihatan Mental adalah untuk mengenal pasti langkah untuk mengurangkan masalah kesihatan mental dalam kalangan guru pendidikan khas sepanjang tempoh Perintah Kawalan Pergerakan. Skala likert 4 mata digunakan untuk penskoran kedua-dua bahagian ini iaitu, 1 - sangat tidak setuju, 2 - tidak setuju, 3 – setuju, dan 4 - sangat setuju. [Jadual 2](#) menunjukkan maklumat bahagian soal selidik dan bilangan item.

Jadual 2: Pembahagian Soal Selidik

Bahagian	Bahagian Soalan	Bilangan Item
A	Demografi	6
B	Tahap kesihatan mental	10
C	Faktor penyumbang kepada masalah kesihatan mental	10
D	Langkah untuk mengurangkan masalah kesihatan mental	9

3.3. Prosedur Pengumpulan dan Analisis Data

Proses pengumpulan data bagi kajian mengenai kesihatan mental dalam kalangan guru pendidikan khas dilaksanakan melalui pengedaran soal selidik. Pengedaran borang soal selidik ini dilaksanakan secara dalam talian dengan menghantar google form menerusi e-mel atau aplikasi WhatsApp kepada sampel di daerah tersebut. Pengedaran borang soal selidik dilaksanakan secara dalam talian disebabkan oleh kekangan yang dihadapi untuk bertemu secara bersemuka disebabkan penularan wabak Covid-19 yang sedang melanda negara ketika ini. Oleh itu, kutipan data mengambil masa 2 minggu bagi kajian tersebut.

Hasil dapatan ini dimasukkan ke dalam Google Spreadsheet untuk mengumpul segala data dan maklumat daripada responden. Seterusnya, semua data dan maklumat kajian dimasukkan dengan menggunakan perisian *Statistical Package for Social Science* (SPSS) versi 23. Bahagian A, B, C dan D dianalisis dengan menggunakan analisis deskriptif iaitu kekerapan, peratus, min dan sisihan piawai. Menurut [Iran Herman \(2007\)](#), analisis deskriptif merupakan cara untuk melakukan sesuatu ringkasan dan klasifikasi kepada data agar pengkaji dapat memahami data dengan mudah. Analisis deskriptif digunakan oleh pengkaji untuk menjawab objektif yang ditetapkan dalam kajian tersebut. Bahkan, dalam bahagian B untuk objektif pertama iaitu mengukur tahap kesihatan mental, pengkaji telah menggunakan skor min yang diperoleh dan seterusnya akan diinterpretasikan untuk tentukan skor min tersebut. Penentuan interpretasi skor min dirujuk berdasarkan kajian yang diadaptasi daripada [Riduwan \(2012\)](#) seperti [Jadual 3](#) di bawah.

Jadual 3: Interpretasi Skor Min

Skor min	Interpretasi min
1.00-1.50	Sangat baik
1.51-2.50	Baik
2.51-3.50	Tidak baik
3.51-4.00	Sangat tidak baik

Sumber: [Riduwan \(2012\)](#)

4. Hasil Kajian

4.1. Tahap Kesihatan Mental

[Jadual 4](#) menunjukkan bahawa maklumat terperinci mengenai dapatan bagi tahap kesihatan mental guru pendidikan khas sepanjang tempoh Perintah Kawalan Pergerakan. Berdasarkan interpretasi min untuk keseluruhan jadual tersebut, ia menunjukkan bahawa tahap kesihatan mental guru pendidikan khas tersebut berada di tahap yang baik. Keadaan ini dapat dibuktikan kerana terdapat 8 item soal selidik yang tidak bersetuju dengan pernyataan yang diberikan iaitu item 1, 2, 3, 4, 7, 8, 9 dan 10.

Maklum balas responden terhadap item 1 didapati sebanyak 50.0% responden jarang berasa kecewa apabila berlaku perkara tidak dijangka manakala item 2 terdapat 40.0% responden jarang untuk tidak dapat mengawal perkara-perkara penting dalam hidupnya. Selain itu, item 3 terdapat 43.3% yang menyatakan bahawa responden jarang berasa gugup, dan dalam item 4 terdapat 50.0% responden yang jarang mengalami perasaan tertekan. Di samping itu, pernyataan item 7 iaitu tidak dapat mengurus semua perkara yang harus lakukan juga mendapati maklum balas jarang seramai 53.3% responden manakala 46.7% juga responden jarang untuk tidak dapat mengawal perasaan yang harus dilakukan dalam item 8. Bahkan, item 9 dan 10 telah menunjukkan responden jarang mengalami perasaan marah serta sukar untuk fokus iaitu sebanyak 46.7% dan 43.3%.

Sehubungan dengan itu, keadaan dapat dibuktikan bahawa sebahagian besar responden dapat mengawal tahap kesihatan mental sepanjang tempoh Perintah Kawalan Pergerakan. Hal ini terbukti melalui maklum balas dalam item 5 dan 6 menunjukkan 46.7% responden kerap berasa yakin dengan kemampuan menangani masalah peribadi dan 30.0% responden kerap merasakan perkara yang telah dirancang berjalan dengan

lancar. Faktor yang membawa tahap kesihatan mental guru pendidikan khas dalam keadaan baik disebabkan oleh bilangan kes jangkitan Covid-19 di daerah tersebut masih dalam keadaan terkawal. Bilangan kes jangkitan di daerah tersebut terkawal yang boleh menyebabkan guru boleh menghantar tugas ke rumah murid tanpa berlaku tekanan akibat daripada bilangan kes jangkitan Covid- 19 di daerah tersebut.

Jadual 4: Tahap Kesihatan Mental

Pernyataan	n (%)			
	Tidak pernah	Jarang	Kerap	Sangat kerap
Sejak sebulan yang lepas, saya berasa kecewa apabila berlaku perkara yang tidak dijangka.	8 (26.7)	15 (50.0)	2 (6.7)	5 (16.7)
Sejak sebulan yang lepas, saya tidak dapat mengawal perkara- perkara penting dalam hidup saya.	11 (36.7)	12 (40.0)	2 (6.7)	5 (16.7)
Sejak sebulan yang lepas, saya sering berasa gugup.	11 (36.7)	13 (43.3)	1 (3.3)	5 (16.7)
Sejak sebulan yang lepas, saya sering berasa tertekan.	6 (20.0)	15 (50.0)	4 (13.3)	5 (16.7)
Sejak sebulan yang lepas, saya berasa yakin dengan kemampuan saya menangani masalah peribadi saya.	2 (6.7)	7 (23.3)	14 (46.7)	7 (23.3)
Sejak sebulan yang lepas, saya merasakan perkara yang dirancang telah berjalan dengan lancar.	4 (13.3)	9 (30.0)	9 (30.0)	8 (26.7)

4.2. Faktor Penyumbang kepada Masalah Kesihatan

Bahagian ini menjelaskan analisis peratusan dan kekerapan bilangan responden bagi melihat faktor penyumbang kepada masalah kesihatan mental dalam kalangan guru pendidikan khas. Berdasarkan 10 item soal selidik mengenai faktor penyumbang masalah kesihatan mental, didapati maklum balas responden terhadap item soal selidik menunjukkan bahawa sebahagian besar responden tidak setuju dengan pernyataan yang diberikan. Keadaan ini dapat dibuktikan berdasarkan 40.0% responden tidak setuju dengan pernyataan terbeban dengan beban kerja di sekolah, terbeban dengan masalah keluarga iaitu 43.3% responden dan masalah kewangan iaitu sebanyak 40.0% responden juga tidak bersetuju. Seramai 30.0% yang tidak setuju dengan pernyataan terbeban dengan penghantaran kerja rumah oleh murid, tidak setuju dengan masalah peribadi iaitu 40.0%, tekanan sosial sebanyak 40.0% responden yang tidak setuju dan masalah kesihatan responden yang tidak bersetuju iaitu 43.3% responden.

Tambahan pula, sebahagian besar responden memberi maklum balas sangat tidak setuju terhadap pernyataan dalam item 8, 9 dan 10. Hal ini dapat dibuktikan terdapat 33.3% responden sangat tidak bersetuju mengenai pernyataan dua tanggungjawab sebagai ibu bapa atau anak dan guru dalam masa yang sama menyebabkan terbeban, manakala 53.3% responden sangat tidak setuju terhadap dibuli dengan rakan sekerja dan 46.7% responden sangat tidak setuju yang berasa diganggu oleh rakan sekerja yang lain. Daripada dapatan kajian ini, dapatlah disimpulkan bahawa sebahagian besar responden dapat mengawal tahap kesihatan mental sepanjang tempoh Perintah Kawalan Pergerakan dan seterusnya dapat mengawal faktor luaran dan dalaman yang membawa kepada masalah kesihatan mental. [Jadual 5](#) menunjukkan maklumat terperinci mengenai faktor penyumbang kepada masalah kesihatan mental.

Jadual 5: Faktor Penyumbang kepada Masalah Kesihatan Mental

Pernyataan	n (%)			
	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Setuju	Sangat Setuju
Saya terbeban dengan bebanan kerja di sekolah.	5 (16.7)	12 (40.0)	6 (20.0)	7 (23.3)
Saya terbeban dengan masalah keluarga.	8 (26.7)	13 (43.3)	3 (10.0)	6 (20.0)
Masalah kewangan menyebabkan saya rasa tertekan, murung atau resah.	10 (33.3)	12 (40.0)	2 (6.7)	6 (20.0)
Saya terbeban dengan penghantaran kerja rumah oleh murid.	9 (30.0)	9 (30.0)	5 (16.7)	7 (23.3)
Masalah peribadi menyebabkan saya berasa tertekan, murung atau resah.	7 (23.3)	12 (40.0)	4 (13.3)	7 (23.3)
Tekanan sosial menyebabkan saya berasa tertekan, murung atau resah.	6 (20.0)	12 (40.0)	6 (20.0)	6 (20.0)

4.3. Langkah Mengurangkan Masalah Kesihatan Mental

Bahagian ini menjelaskan hasil dapatan dari soal selidik yang dijalankan bersama guru pendidikan khas sepanjang tempoh Perintah Kawalan Pergerakan. Bahagian ini memberi penjelasan berkaitan dengan analisis peratusan dan kekerapan bagi langkah untuk mengurangkan masalah kesihatan mental. Berdasarkan maklum balas responden menerusi 9 item soal selidik mengenai langkah dalam mengurangkan masalah kesihatan mental, didapati maklum balas responden terhadap setiap item soal selidik menunjukkan 53.3% responden setuju menceritakan masalah kepada ahli keluarga dan 63.3% responden setuju menceritakan masalah kepada rakan. Selain itu, seramai 30.0% responden menceritakan masalah kepada kaunselor dan 33.3% responden menceritakan masalah kepada penasihat atau mentor. Di samping itu, responden sebanyak 46.7% bersetuju menerima nasihat dan sokongan daripada majikan dan 50.0% responden mencari ketenangan melalui pendekatan keagamaan. Tambahan pula, terdapat 60.0% responden sangat setuju bahawa melakukan aktiviti kegemaran dapat menenangkan fikiran responden.

Namun begitu, daripada 9 item soalan yang terdapat dalam instrumen kajian, terdapat 2 item soalan iaitu item 5 dan item 6 didapati mendapat respons yang negatif daripada responden di mana majoriti responden mengamalkan langkah untuk mengurangkan masalah kesihatan mental sepanjang tempoh Perintah Kawalan Pergerakan. Keadaan ini terbukti melalui pernyataan item 5 iaitu menggunakan talian perkhidmatan untuk menceritakan masalah, responden seramai 36.7% sangat tidak setuju terhadap pernyataan yang diberikan. Bahkan, 30.0% responden turut tidak setuju dengan item 6 iaitu menerima nasihat dan sokongan daripada doktor. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh pihak pusat kesihatan dan perkhidmatan talian mempunyai keterbatasan untuk meluahkan segala masalah yang dihadapi oleh responden. [Jadual 6](#) menunjukkan maklumat terperinci mengenai langkah-langkah yang diambil oleh guru dalam mengatasi masalah yang dihadapi oleh mereka.

Jadual 6: Langkah untuk Mengurangkan Masalah Kesihatan Mental

Pernyataan	n (%)			
	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Setuju	Sangat Setuju
Saya menceritakan masalah saya kepada ahli keluarga.	1 (3.3)	4 (13.3)	16 (53.3)	9 (30.0)
Saya menceritakan masalah saya kepada rakan.	1 (3.3)	3 (10.0)	19 (63.3)	7 (23.3)
Saya menceritakan masalah saya kepada kaunselor.	7 (23.3)	8 (26.7)	9 (30.0)	6 (20.0)
Saya menceritakan masalah saya kepada penasihat atau mentor.	4 (13.3)	8 (26.7)	10 (33.3)	8 (26.7)
Saya menggunakan talian perkhidmatan untuk menceritakan mengenai masalah yang dihadapi.	11 (36.7)	10 (33.3)	3 (10.0)	6 (20.0)
Saya menerima nasihat dan sokongan daripada doktor.	8 (26.7)	9 (30.0)	5 (16.7)	8 (26.7)
Saya menerima nasihat dan sokongan daripada majikan.	6 (20.0)	2 (6.7)	14 (46.7)	8 (26.7)
Saya mencari ketenangan melalui pendekatan keagamaan.	0	1 (3.3)	15 (50.0)	14 (46.7)

5. Perbincangan Kajian

Kajian ini adalah kajian tinjauan mengenai kesihatan mental dalam kalangan guru pendidikan khas sepanjang tempoh Perintah Kawalan Pergerakan. Antara objektif kajian ialah bagi mengukur tahap kesihatan mental, mengenal pasti faktor penyumbang kepada kesihatan mental serta mengenal pasti langkah untuk mengurangkan masalah kesihatan mental dalam kalangan guru pendidikan khas sepanjang tempoh Perintah Kawalan Pergerakan. Reka bentuk kajian ini adalah berbentuk tinjauan. Kajian yang dijalankan merupakan satu kajian kuantitatif yang dianalisis secara deskriptif. Analisis deskriptif melibatkan peratusan, kekerapan, min dan sisihan piawai. Data diperolehi menerusi soal selidik yang melibatkan 30 orang guru pendidikan khas di Kunak, Sabah. Sehubungan dengan itu, bahagian ini membincangkan tiga bahagian utama iaitu perbincangan dapatan analisis tahap kesihatan mental oleh guru pendidikan khas, faktor penyumbang kepada masalah kesihatan mental dan langkah dalam mengurangkan masalah kesihatan guru pendidikan khas sepanjang tempoh Perintah Kawalan Pergerakan.

5.1. Tahap Kesihatan Mental

Dapatan menunjukkan bahawa tahap kesihatan mental guru pendidikan khas dalam kajian ini adalah berada tahap yang baik. Tahap kesihatan mental yang baik dipengaruhi oleh penerimaan guru pendidikan khas terhadap perubahan dalam aspek pelaksanaan pengajaran semasa tempoh PKP. Didapati bahawa guru pendidikan khas menerima perubahan tersebut kerana percaya kebaikan kepada perubahan dari pelbagai aspek. Sedia maklum bahawa Kementerian Pendidikan Malaysia telah melakukan perkara yang tepat dengan melakukan perubahan dalam pendidikan negara semasa tempoh Perintah Kawalan Pergerakan. Hal ini bagi mengurangkan bilangan kes jangkitan wabak Covid-19 khususnya di sekolah. Seterusnya, perkara ini telah membawa kepada terhasil dapatan daripada kajian ini yang menyatakan guru pendidikan khas jarang berasa kecewa apabila berlaku perkara yang tidak dijangka. Hampir separuh daripada bilangan responden dalam kajian ini iaitu 50.0% jarang berasa kecewa apabila perkara yang tidak dijangka

berlaku. Guru mengetahui bahawa perubahan ini mempunyai kebaikan tersendiri dan mengelakkan risiko dari segi kesihatan pada masa akan datang. Kenyataan ini dikukuhkan melalui kajian daripada [Tai \(2013\)](#) yang menyatakan bahawa sikap guru terhadap perubahan adalah berdasarkan faktor dalaman yang mempengaruhi pilihan guru untuk bertindak balas terhadap perubahan. Justeru itu, guru berkualiti merupakan guru yang sebenarnya memahami kepentingan perubahan dan mampu menerima akan perubahan yang dilakukan ([Aizat et al., 2018](#)) khususnya semasa pelaksanaan PdPR semasa pandemik Covid-19.

Selain itu, tahap kesihatan mental juga dipengaruhi berdasarkan tahap keyakinan dalam menangani masalah peribadi. Keadaan ini melibatkan motivasi dalaman iaitu intrinsik seseorang dalam mempengaruhi kesihatan mental bagi menangani pelbagai masalah yang dihadapi termasuk masalah peribadi. Perkara ini juga terbukti bahawa semakin baik tahap kesihatan mental seseorang guru maka semakin tinggi tahap motivasi mereka semasa melaksanakan pengajaran sepanjang tempoh Perintah Kawalan Pergerakan. Kenyataan ini sejajar dengan pandangan kajian [Mahdavi et al. \(2021\)](#) yang mendapati bahawa terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara kesihatan mental dengan motivasi sepanjang pembelajaran dalam talian semasa pandemik. Kesihatan mental dan motivasi yang tinggi dalam diri seseorang adalah dua perkara yang sangat penting sepanjang pembelajaran dalam talian khususnya semasa pandemik Covid-19. Keadaan ini disebabkan oleh tahap kesihatan mental yang baik mampu meningkatkan motivasi seseorang semasa proses pengajaran dan pembelajaran berlaku sama ada secara bersemuka ataupun secara dalam talian ([Kotera, Ting & Neary, 2021](#)).

Di samping itu, kes jangkitan Covid-19 di lokasi yang dipilih tidak berada di tahap yang membimbangkan. Bilangan kes jangkitan Covid-19 di seluruh Malaysia berada di tahap membimbangkan tetapi berbeza pula di daerah Kunak kerana kes jangkitan Covid-19 di daerah tersebut masih berada di tahap terkawal. Perkara ini dapat dibuktikan melalui bilangan kes jangkitan Covid-19 hanya 8 orang di daerah Kunak berbanding daerah yang berhampiran Kunak iaitu Tawau sebanyak 18 orang pada 25 April 2020. Oleh itu, guru pendidikan khas di daerah Kunak boleh menghantar tugas ke rumah murid tanpa berasa risau terhadap kes jangkitan Covid-19. Jika MBK tidak dapat memasuki kelas secara dalam talian maka guru pendidikan khas akan menghantar tugas ke rumah murid masing-masing dan bertanya terus kepada ibu bapa murid tersebut. Justeru itu, dapat dilihat bahawa guru pendidikan khas melakukan pelbagai alternatif bagi memastikan MBK tidak ketinggalan dari segi pelajaran sepanjang tempoh PKP. Seterusnya, keadaan ini dapat mengurangkan kecenderungan guru pendidikan khas untuk mengalami masalah kesihatan mental akibat daripada murid tidak melaksanakan tugas semasa pandemik Covid-19 melanda negara.

5.2. Faktor Penyumbang kepada Masalah Kesihatan

Secara umumnya, terdapat pelbagai faktor yang boleh menyumbang kepada masalah kesihatan mental dalam kalangan guru pendidikan khas. Namun begitu, dapatan keseluruhan kajian ini menunjukkan responden dalam kajian ini tidak bersetuju dengan semua pernyataan yang diberikan mengenai faktor penyumbang kepada masalah kesihatan mental. Hal ini juga terbukti melalui dapatan berdasarkan tahap kesihatan mental responden masih dalam keadaan yang baik. Walau bagaimanapun, terdapat juga segelintir guru pendidikan khas mengalami masalah kesihatan mental disebabkan reformasi pendidikan yang dilaksanakan oleh Kementerian Pendidikan Malaysia untuk memastikan murid tidak ketinggalan pelajaran semasa tempoh PKP.

Antara faktor penyumbang kepada masalah kesihatan mental adalah bebanan kerja di rumah dan di sekolah. Beban kerja adalah salah satu faktor yang menyebabkan wujud perasaan marah, gelisah, kecewa dan ketidakpuashatian dalam kalangan guru. Seterusnya, keadaan ini menyebabkan motivasi guru berkurang dan akhirnya dapat menjejaskan tahap efisien dalam melaksanakan sesuatu kerja (Hong & Ismail, 2015). Sepanjang tempoh Perintah Kawalan Pergerakan, guru melaksanakan tugas sebagai guru bukan di persekitaran kebiasaannya iaitu di sekolah tetapi terpaksa dijalankan di rumah. Dalam masa yang sama guru harus melaksanakan tugas sebagai ibu bapa atau anak semasa berada di rumah. Hal ini membawa kepada beban kerja yang bertambah semasa berada di rumah dan seterusnya mempengaruhi tahap kesihatan mental guru pendidikan khas. Beban kerja yang semakin meningkat akan menyebabkan guru tersebut berasa kecewa dan bertindak di luar kawalan secara tidak sengaja. Guru tersebut tidak dapat menjalankan tugas dengan efisien apabila motivasi guru tersebut terganggu yang berpunca daripada perasaan-perasaan negatif ini. Keadaan ini terbukti melalui pandangan Raja Maria (2011) yang menyatakan perasaan kecewa yang dialami oleh guru akan menjejaskan motivasi dalam melaksanakan kerja dan seterusnya secara tidak langsung menjejaskan tahap efisien dalam melakukan tugas tersebut.

Selain itu, masalah kesihatan mental dalam kalangan guru pendidikan khas juga berkemungkinan disebabkan dibuli oleh rakan sekerja yang lain. Terdapat satu teori buli dalam kalangan pekerja iaitu "*victim precipitation theory*" yang menyatakan konflik akan menimbulkan rasa tertekan, marah, benci dan jengkel yang mendorong kepada tingkah laku tingkah laku buli dalam kalangan pekerja (Samnani & Singh, 2016). Dalam konteks pekerja yang bekerja dalam unit kerja yang sama, konflik dalam kalangan ahli bertindak sebagai ancaman emosi yang menyebabkan ahli melibatkan diri dengan tingkah laku buli sebagai respons fizikal kepada konflik. Walaupun dalam kajian ini sebahagian besar responden iaitu sebanyak 53.3% yang menyatakan sangat tidak setuju terhadap pernyataan "saya dibuli oleh rakan sekerja" tetapi segelintir menjawab sangat setuju terhadap pernyataan tersebut. Rakan sekerja merupakan sistem sokongan yang paling dekat semasa berada di tempat kerja. Jika berlaku perkara negatif bersama dengan rakan sekerja, ia dapat mempengaruhi masalah kesihatan mental oleh seseorang guru tersebut. Berdasarkan kajian daripada Hoel dan Cooper (2001) telah menyatakan bahawa tingkah laku buli yang paling tinggi oleh pengurusan atasan adalah tingkah laku diberi melalui beban tugas serta tarikh serah tugas yang tidak munasabah. Dapatan kajian Hoel dan Cooper (2001) telah menunjukkan penjawat awam gred 41 ke atas akan diberi beban serta tarikh serah tugas yang tidak munasabah berbanding gred jawatan yang lain. Keadaan ini membuktikan bahawa walaupun rakan sekerja merupakan individu yang rapat semasa bekerja, namun dengan jawatan gred yang berbeza ia mampu membawa kepada budaya buli semasa bekerja khususnya dalam tempoh Perintah Kawalan Pergerakan. Seterusnya, ia dapat mempengaruhi kepada masalah kesihatan mental khususnya kepada guru pendidikan khas.

5.3. Langkah Mengurangkan Masalah Kesihatan

Mencari ketenangan melalui pendekatan keagamaan dilihat menjadi salah satu langkah yang digunakan oleh responden dalam mengurangkan masalah kesihatan mental. Asas bagi setiap manusia adalah berasaskan fitrah beragama. Bagi individu beragama Islam, solat merupakan tiang agama yang membantu menyusun kehidupan. Hal ini bersandarkan kepada firman Allah SWT di dalam surah Al-Mukminun ayat 1-3 yang bermaksud: 'Sesungguhnya berjayalah orang-orang yang beriman, iaitu mereka yang

khusyuk dalam solatnya, dan mereka yang menjauhkan diri daripada perbuatan sia-sia'. Perkara ini disokong melalui kajian [Kasi et al. \(2012\)](#) yang mendapati strategi keagamaan dengan mengikut amalan agama masing-masing merupakan pendekatan pencegahan yang paling banyak dilaksanakan. Justeru itu, dapat dirumuskan bahawa pendekatan keagamaan dapat membantu guru pendidikan khas untuk memikir secara relevan jika sesuatu perkara yang negatif berlaku khususnya semasa Perintah Kawalan Pergerakan. Perkara-perkara negatif boleh dikurangkan dengan mengamalkan pendekatan keagamaan dalam kehidupan.

Selain itu, dapatan kajian ini menunjukkan bahawa menceritakan masalah kepada individu yang paling hampir seperti ahli keluarga juga merupakan langkah dalam mengurangkan masalah kesihatan mental. Keluarga merupakan unit utama masyarakat yang menjaga setiap ahli keluarga bagi memenuhi kehendak serta keperluan dalam kehidupan seharian. Berdasarkan kajian lepas yang dilakukan oleh [Mohamad et al. \(2011\)](#) telah menyatakan bahawa sokongan emosi oleh keluarga merupakan elemen terpenting dalam penjagaan informal. Jika seseorang mempunyai masalah yang mampu membawa kepada masalah kesihatan mental, langkah utama yang diperlukan bagi meluahkan masalah kepada orang terdekat yang boleh dipercayai khususnya ahli keluarga. Hal ini kerana ahli keluarga merupakan sistem sokongan yang terdekat dan sebahagian besar manusia menetap dengan ahli keluarga. Sehubungan dengan itu, memilih ahli keluarga yang boleh dipercayai untuk meluahkan masalah adalah langkah yang boleh membantu dalam mengurangkan masalah kesihatan mental.

Walau bagaimanapun, sebahagian besar responden tidak bersetuju untuk menggunakan talian perkhidmatan dalam membantu mengurangkan masalah kesihatan mental. Terdapat beberapa kajian yang menyatakan bahawa terdapat limitasi dalam penggunaan talian perkhidmatan untuk meluahkan masalah oleh klien. Salah satunya daripada kajian [Childress \(2000\)](#) yang menyatakan faktor yang menyebabkan masyarakat kurang berminat untuk menggunakan perkhidmatan secara dalam talian adalah masa dan tempat. Hal ini kerana, perbezaan masa dengan jarak lokasi antara klien dan kaunselor akan menyebabkan kelewatan dalam proses memberi respons khususnya daripada kaunselor. Keadaan ini akan menjejaskan proses kaunseling antara dua pihak tersebut. Bahkan, pertemuan yang tidak dijalankan secara bersemuka menyebabkan penggunaan talian perkhidmatan kurang efektif untuk dilaksanakan. Pertemuan yang tidak dijalankan secara bersemuka antara kaunselor dan klien akan memberi kesukaran kepada kaunselor untuk melihat petunjuk dari segi emosi, ekspresi wajah dan bahasa badan. Perkara ini menyebabkan kelemahan dalam menyatakan emosi yang tepat dan boleh berlaku salah tafsir antara dua pihak ([Chang & Chang, 2004](#)). Oleh itu, dapat dirumuskan bahawa guru pendidikan khas dalam kajian ini kurang menggunakan talian perkhidmatan bagi menceritakan masalah yang dihadapi khususnya dalam mengurangkan masalah kesihatan mental semasa tempoh PKP.

6. Kesimpulan

Kajian ini menyumbang kepada literatur sedia ada mengenai isu kesihatan mental dalam kalangan guru pendidikan khas sepanjang tempoh Perintah Kawalan Pergerakan khususnya di Kunak, Sabah. Berdasarkan dapatan kajian, dapat disimpulkan bahawa tahap kesihatan mental guru pendidikan khas berada ditahap yang baik kerana mereka tahu bagaimana untuk menyalurkan masalah yang dihadapi secara positif. Namun begitu, kajian ini hanya terbatas kepada kesihatan mental guru pendidikan khas di satu daerah di Sabah. Kajian ini merupakan kajian kuantitatif dengan melibatkan bilangan sampel

yang kecil iaitu 30 orang guru pendidikan khas di daerah Kunak, Sabah sahaja. Dapatan kajian ini tidak boleh digeneralisasikan kepada konteks yang lebih luas seperti guru pendidikan khas di seluruh negara. Sehubungan dengan itu, terdapat beberapa cadangan kajian lanjutan yang disyorkan dalam kajian ini seperti meluaskan penglibatan daerah berhampiran dengan daerah Kunak. Hal ini bagi meningkatkan bilangan responden agar dapat mempelbagaikan dapatan yang diperoleh dalam kajian ini. Malahan, konteks kajian yang dijalankan oleh pengkaji adalah bersifat umum iaitu kesihatan mental. Pengkaji berharap agar dibuat satu kajian khusus untuk suatu komponen dalam masalah kesihatan mental seperti tekanan atau kemurungan.

Secara keseluruhannya, guru pendidikan khas memainkan peranan yang besar dalam mendidik murid berkeperluan khas semasa berada di sekolah. Walau bagaimanapun, penjagaan kesihatan mental harus diberi penekanan agar guru pendidikan khas bersedia khususnya dari segi mental sama ada dalam bidang tugas guru dan sebagainya. Terlebih dahulu pengetahuan dari segi tahap kesihatan mental harus dilakukan oleh guru pendidikan khas. Hal ini kerana pengetahuan dari segi tahap kesihatan mental sama ada baik atau di sebaliknya ini dapat membantu guru untuk bertindak secara waras jika berlaku perkara yang tidak diingini pada masa akan datang. Selain itu, guru pendidikan khas harus mengenal pasti faktor yang membawa kepada masalah kesihatan mental khususnya dalam tempoh PKP. Faktor penyumbang kepada masalah kesihatan mental terdiri daripada dalaman atau persekitaran yang mampu mempengaruhi tingkah laku dan komunikasi seseorang. Seterusnya, langkah yang harus dilakukan untuk mengurangkan masalah kesihatan mental dengan pendekatan keagamaan dan mencari orang yang boleh dipercayai untuk meluahkan masalah. Jika guru pendidikan khas dapat mengurus tekanan dengan baik, tekanan ini boleh menjadikan satu dorongan serta membantu untuk meningkatkan semangat dan seterusnya dapat meningkatkan kualiti kerja pada masa akan datang.

Kelulusan Etika dan Persetujuan untuk Menyertai Kajian (*Ethics Approval and Consent to Participate*)

Para penyelidik menggunakan garis panduan etika penyelidikan yang disediakan oleh Jawatankuasa Etika Penyelidikan Universiti Kebangsaan Malaysia (RECUKM). Semua prosedur yang dilakukan dalam kajian ini yang melibatkan subjek manusia telah dijalankan mengikut piawaian etika jawatankuasa penyelidikan institusi. Kebenaran dan persetujuan mengikuti kajian turut diperoleh daripada semua peserta kajian.

Penghargaan (*Acknowledgement*)

Terima kasih kepada Fakulti Pendidikan, Universiti Kebangsaan Malaysia yang membiayai penyelidikan ini. Terima kasih juga kepada Jabatan Pendidikan Daerah Kunak, Sabah yang memberikan kebenaran kepada pengkaji bagi menjalankan penyelidikan.

Kewangan (*Funding*)

Penyelidikan ini dibiayai oleh Fakulti Pendidikan, Universiti Kebangsaan Malaysia melalui geran penyelidikan GG-2020-017.

Konflik Kepentingan (*Conflict of Interest*)

Tiada sebarang konflik kepentingan berkenaan penyelidikan, pengarang atau penerbitan kajian ini.

Rujukan

- Adam, F. (2020). What is good health? *Medical News Today*. At: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/150999>
- Aizat, M., Hassan, A., Rabani, F., Ekhwan, M., Shukor, M., Mastifino, M. & Majid, A. (2018). Sikap Guru Terhadap Perubahan dalam Sekolah di Malaysia. *Management Research Journal*, 8(1), 188–196.
- Aldan, C. M. & Filmer, D. F. (2013). *Health, Illness and Optional Aging: Biological & Psychosocial Perspective*. 2nd Edition. New York: Springer.
- Amri, A., Abidli, Z., Elhamzaoui, M., Bouzaboul, M., Rabea, Z. & Ahami, A.O.T. (2020). Assessment of burnout among primary teachers in confinement during the covid-19 period in Morocco: Case of the kenitra. *Pan African Medical Journal*, 35(2), 1–5.
- Bao, W. (2020). COVID -19 and online teaching in higher education: A case study of Peking University. *Human Behavior and Emerging Technologies*, 2(2), 113–115.
- Chang, T. & Chang, R. (2004). Counseling and the Internet: Asian American and Asian International College Students' Attitudes Toward Seeking Online Professional Psychological Help. *Journal of College Counseling*, 7(2), 140–149.
- Chao, C.N.G., Chow, W.S.E., Forlin, C. & Ho, F.C. (2017). Improving teachers' self-efficacy in applying teaching and learning strategies and classroom management to students with special education needs in Hong Kong. *Teaching and Teacher Education*, 66, 360–369.
- Childress, C.A. (2000). Ethical issues in providing online psychotherapeutic interventions. *Journal of Medical Internet Research*, 2(5), 1–13.
- Chinazzi, M., Davis, J.T., Ajelli, M., Gioannini, C., Litvinova, M., Merler, S., Pastore y Piontti, A., Mu, K., Rossi, L., Sun, K., Viboud, C., Xiong, X., Yu, H., Elizabeth Halloran, M., Longini, I.M. & Vespignani, A. (2020). The effect of travel restrictions on the spread of the 2019 novel coronavirus (COVID-19) outbreak. *Science*, 1–12.
- Deemah A. AlAteeq, Sumayah Aljhani & Dalal Al-Eesa. (2020). Perceived stress among students in virtual classrooms during the COVID-19 outbreak in KSA. *Journal of Taibah University Medical Sciences*, 15(5), 398–403.
- Ellis, A. (1977). Rejoinder: Elegant and inelegant RET. *The Counseling Psychologist*, 7(1), 73-82.
- Faridah, S. H., Lillia, H., Nor Aishah, B., & Tajul, A. N. (2001). Tekanan dikalangan guru pendidikan khas, sains dan vokasional. *Siri Penyelidikan UKM Research Highlights*, 60–65.
- Galderisi, S., Heinz, A., Kastrup, M., Beezhold, J., & Sartorius, N. (2015). Toward a new definition of mental health. *Official Journal of the World Psychiatric Association*, 14(2), 231–233.
- Gee, K. & Gonsier-Gerdin, J. (2018). The First Year as Teachers Assigned to Elementary and Middle-School Special Education Classrooms. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 43(2), 94–110.
- Hoel, H. & Cooper, C. (2001). Destructive conflict and bullying at work. *Unpublished report University of Manchester Institute of Science and Technology UMIST*. British.

- Hong, O.C. & Ismail, A. (2015). Sokongan Pihak Pengurusan Sekolah Terhadap Tekanan Kerja Guru Di Sekolah Kebangsaan Dan Sekolah Jenis Kebangsaan Cina. *JuPiDi: Jurnal Kepimpinan Pendidikan*, 2(2), 42–57.
- Iran Herman. (2007). Statistik dan analisis data sains sosial. Alor Setar: Penerbitan Ustara. Jabatan Kesihatan Negeri Sabah. 2020. <https://jknsabah.moh.gov.my/V8/index.php/en/> [9 February 2022].
- Kamenetz, A. (2015). *The Test: Why our schools are obsessed with standardized testing—but you don't have to be*. New York: Public Affairs.
- Kasi, P. M., Naqvi, H. A., Afghan, A. K., Khawar, T., Khan, F. H., Khan, U. Z., ... & Khan, H. M. (2012). Coping styles in patients with anxiety and depression. *International Scholarly Research Notices*, 2012.
- Kementerian Kesihatan Malaysia. (2015). *Kajian Kesihatan dan Morbiditi Kebangsaan (NHMS)*. Kementerian Kesihatan Malaysia
- Kotera, Y., Ting, S.H. & Neary, S. (2021). Mental health of Malaysian university students: UK comparison, and relationship between negative mental health attitudes, self-compassion, and resilience. *Higher Education*, 81(2), 403–419.
- Mahdavi, P., Valibeygi, A., Moradi, M. & Sadeghi, S. (2021). Relationship Between Achievement Motivation, Mental Health and Academic Success in University Students. *International Quarterly of Community Health Education*, 1–7.
- Mas Anom Abdul Rashid, Mohd Noor Azman Othman & Abdul Razak Ibrahim. (2017). *Stressors influencing student's mental health at a private college in Malaysia*. 2nd International Research Conference on Economics Business and Social Sciences, 11-12 July 2017. Park Royal Hotel Penang Malaysia.
- Mental Health Foundation. (2013). *How to manage and reduce stress*. London.
- Mohamad, S.M., Subhi, N., Jusof, K., Wan Azreena, W.J., Chong, S.T., Fauziah, I., Lukman, Z.M., Sarnon, N., Nen, S., Hoesni, S.M. & Alavi, K. (2011). Psychological outcomes of family caregivers of mental illness patients. *World Applied Sciences Journal*, 12, 1–6.
- Mohamed, T. (2018). Sources of Occupational Stress Among Teachers: A Field of Study for Teachers Working in Libyan Schools in Turkey. *International Journal of Academic Research in Economics and Management Sciences*, 7(1), 1–15.
- Mohd Walid, Z. & Mohd Noor, N.A. (2011). Pengaruh sokongan sosial terhadap sinisisme perubahan organisasi. *International Conference on Management Proceeding* hlm. 1014– 1037.
- Nor Auni Husna, A. S. (2021). Tekanan Hidup Semasa Pandemik Mengundang Masalah Tekanan Mental. *Myaidconference* Retrieved online [http://www.myaidconference.com/uploads/6/2/6/7/62670651/381._\[ms_umum\]_nor_auni_husna_binti_ahmad_sabri_-_tekanan_hidup_semasa_pandemik_mengundang_masalah_tekanan_mental.pdf](http://www.myaidconference.com/uploads/6/2/6/7/62670651/381._[ms_umum]_nor_auni_husna_binti_ahmad_sabri_-_tekanan_hidup_semasa_pandemik_mengundang_masalah_tekanan_mental.pdf)
- Nor Fauziana, M. S. (2020). Pandemik Coronavirus (Covid-19): Pembelajaran Dan Pengajaran Secara Atas Talian Suatu Keperluan Di Malaysia. *Researchgate*. <https://www.researchgate.net/publication/342886967>.
- Nurul Anis & Roshanim Koris. (2020). Tekanan Kerja Dan Kos Kesihatan Mempengaruhi Kebahagiaan Staf Universiti Malaysia Terengganu. *Universiti Malaysia Terengganu Journal of Undergraduate Research* 2(4): 101–114.
- Rabindarang, S., Khuan, W.B. & Khoo, Y.Y. 2014. Refleksi Tenaga Pengajar Terhadap Kepemimpinan Distributif dan Tekanan Kerja dalam Pendidikan Teknik dan Vokasional. *Akademika*, 84(1&2), 17–27.
- Rahman, N.I.A., Ismail, S., Seman, T.N.A.B.T., Rosli, N.F.A.B., Jusoh, S.A.B.M., Dali, W.P.E.W., Islam, M.Z. & Haque, M. (2013). Stress among preclinical medical students of University Sultan Zainal Abidin. *Journal of Applied Pharmaceutical Science*, 3(11), 76– 81.

- Raja Maria, D. R. A. (2011). *Faktor-faktor yang Mendorong Tekanan Kerja (Stres) di Kalangan Guru-guru Sekolah Menengah di Daerah Pasir Puteh*. Tesis Sarjana. Open Unviersity Malaysia.
- Riduwan. (2012). *Skala Pengukuran Variable-variable: Penelitian*. Alfabeta, Bandung.
- Rosnah, I. & Siti Nur Fatimah, R. 2018. Prestasi kerja Guru Dan Hubungannya Dengan Faktor Beban Tugas, Persekitaran Kerja Dan Personal: Kajian Kes Di Sebuah Sekolah Di Sabah. *Jurnal Kepimpinan Pendidikan*, 5(1), 32–46.
- Samnani, A.K. & Singh, P. (2016). Workplace bullying: Considering the interaction between individuals and work environment. *Journal of Business Ethics*, 139(3), 537–549.
- Sohrabi, C., Alsafi, Z., O'Neill, N., Khan, M., Kerwan, A., Al-Jabir, A., Iosifidis, C. & Agha, R. (2020). World Health Organization declares global emergency: A review of the 2019 novel coronavirus (COVID-19). *International Journal of Surgery*, 76, 71–76.
- Tai, M. K. (2013). *Modelling of principal change leadership competencies and its relationship with teacher change beliefs and teacher attitudes toward change* (Unpublished doctoral dissertation). Tanjong Malim, Perak: Universiti Pendidikan Sultan Idris.
- Waltz, M. E. (2016). *The efficacy of a stress management and self-care training on student teachers' stress levels*. (Doctoral dissertation). Texas Tech University.
- Yahaya, R., Ghani, M.Z., Che Aman, A., Mohd Isa, Z., Ismail, H. & Hamzah, A. (2010). Stress Dalam Kalangan Guru Pendidikan Khas. *MEDC Journal*, 6, 25–34.
- Zalizan Mohd Jelas. (2009). *Pentaksiran Potensi dan Keperluan Pembelajaran. Pendidikan Kanak-kanak Berkeperluan Khas: Konsep dan Amalan*. Bangi: Penerbit UKM.
- Zulhasnan Mat, M., Bacho, F. & Rapin, S. (2019). Kesediaan Pelajar dalam M-Pembelajaran bagi Pengajaran dan Pembelajaran di Kolej Komuniti Tawau, Sabah. *Politeknik & Kolej Komuniti Journal of Lifelong Learning*, 3(1), 103–111.