

Artikel

Mengenalpasti Keperluan dan Motivasi Sukarelawan Penjagaan Kesihatan Melalui Misi Bantuan Kemanusiaan

(Identifying the Needs and Motivations of Health Care Volunteers Through Humanitarian Relief Missions)

Rosmah Ahmad, Noremy Md. Akhir* & Aizan Sofia Amin

Pusat Kajian Psikologi dan Kesejahteraan Manusia, Fakulti Sains Sosial dan Kemanusiaan, Universiti Kebangsaan Malaysia, 43600 Bangi, Selangor, Malaysia

*Pengarang Koresponden: noremy@ukm.edu.my

Abstrak: Sukarelawan penjagaan kesihatan kini menjadi komponen utama kepada sumber manusia dalam misi bantuan kemanusiaan kepada kerajaan dan badan bukan kerajaan (NGO). Namun begitu, keperluan dan motivasi sukarelawan penjagaan kesihatan masih di tahap yang kurang memuaskan. Oleh itu, objektif kajian ini adalah mengenalpasti keperluan dan motivasi sukarelawan penjagaan kesihatan, kerana ianya dapat meningkatkan kualiti dalam misi bantuan kemanusiaan yang dilaksanakan. Ini sekaligus menjadikan sukarelawan penjagaan kesihatan sebagai kepentingan utama kepada kesejahteraan sosial dan pembangunan komuniti. Pendekatan kualitatif telah digunakan dengan temubual secara mendalam bersama lima orang sukarelawan penjagaan kesihatan daripada Majlis kanser Nasional (MAKNA) dan Yayasan Sukarelawan Siswa (YSS) di mana kaedah pensampelan bertujuan telah digunakan dan data kemudiannya dianalisa menggunakan kaedah tematik. Hasil kajian mendapati tema keperluan sokongan psikososial, latihan intensif serta sumber dan bekalan bantuan yang mencukupi menjadi keperluan utama sukarelawan penjagaan kesihatan. Manakala dalam aspek kerjaya bidang penjagaan kesihatan, pembentukan jati diri dan pengalaman sukarelawan akan meningkatkan motivasi mereka dalam misi-misi bantuan. Kajian ini menyumbang kepada faktor-faktor kejayaan penglibatan sukarelawan penjagaan kesihatan agar peranan mereka terus diperkasakan dalam memberi bantuan dalam misi bantuan kemanusiaan.

Kata kunci: Keperluan, Motivasi, Sukarelawan Penjagaan Kesihatan, Kesejahteraan Sosial, Misi Kemanusiaan

Abstract: Healthcare volunteers are an important component of human resources in government and non-governmental organisation humanitarian relief missions (NGOs). Nonetheless, the needs and motivations of healthcare volunteers are still unsatisfactory. Therefore, the objective of this study is to identify the needs and motivations of healthcare volunteers in order to improve the quality of humanitarian relief missions. This at once elevates the importance of healthcare volunteers to social well-being and community development. The qualitative approach was used with in-depth interviews with five healthcare volunteers from the Majlis kanser Nasional (MAKNA) and the Yayasan Sukarelawan Siswa (YSS), where's the purposive sampling method was used and the data was analysed using thematic methods. The findings revealed that the themes of the need for psychosocial support, intensive training and adequate resources as well as assistance supplies became the main needs of healthcare volunteers. Meanwhile, career in healthcare, identity formation, and volunteer experiences enhance their motivation in relief missions. This study contributes to the successful factors of the involvement of healthcare volunteers, so that their role continues to be strengthened in providing assistance in humanitarian missions.

Keywords: Needs, Motivations, Healthcare Volunteer, Social Well-being, Human Missions

Pengenalan

Sukarelawan penjagaan kesihatan kini bergerak sebagai penghubung antara masyarakat dan sistem penjagaan kesihatan di pelbagai negara. Ini adalah kerana peranan mereka dalam kepakaran, kemahiran, pengetahuan dan tenaga sangat penting dalam menyumbang kepada misi bantuan kemanusiaan (Dorsch et al. 2002). Ciri-ciri kesukarelawanan penjagaan kesihatan dapat dilihat melalui peningkatan dalam kualiti sistem penjagaan kesihatan dan ilmu penjagaan kesihatan melalui peyampaian misi bantuan dan secara langsung mereka menyumbang kepada kesejahteraan sosial dan pembangunan komuniti. Selain daripada ciri tersebut, Yahya et al. (2022) menyatakan sukarelawan penjagaan kesihatan memerlukan sifat prihatin dan empati. Menurut beliau lagi, sukarelawan itu seharusnya mempunyai sifat prihatin dan empati agar mereka mempunyai keinginan dalam memberi bantuan di samping mempunyai kemahiran dan kelayakan bidang penjagaan kesihatan yang mereka miliki dan sentiasa bersiap siaga demi membantu dalam mana-mana misi kemanusiaan. Walau bagaimanapun, menurut A'la et al. (2020) penyelidikan terdahulu tentang kesukarelawanan dalam konteks penjagaan kesihatan kurang dijalankan. Namun, terdapat juga kajian tentang membangunkan instrumen dalam memerhati beban yang dialami oleh sukarelawan penjagaan kesihatan (Gau et al. 2013). Bagaimanapun, kajian itu hanya menggambarkan aspek beban, tidak melihat secara menyeluruh dan tidak khusus dalam konsep keperluan dan motivasi sukarelawan penjagaan kesihatan. Menurut Siti (2002), aktiviti kesukarelawanan melalui pertubuhan sukarela di Malaysia kebanyakan tertumpu kepada perkhidmatan kebajikan sosial jika dibandingkan dengan perkhidmatan penjagaan kesihatan atau keselamatan masyarakat. Kebanyakan kajian juga tertumpu kepada kesan positif kesukarelawanan, manakala faktor individu yang mungkin menyumbang kepada keperluan psikologi dan motivasi kepada sukarelawan kurang mendapat perhatian (Bidee et al. 2013). Sebaliknya kajian Jenkinson et al. (2013) dan Singh et al. (2016) pula menyatakan banyak kajian mendedahkan bahawa penglibatan sukarelawan secara berkesan dapat meningkatkan kualiti perkhidmatan kesihatan. Ini kerana, sukarelawan boleh meningkatkan status kesihatan sukarelawan dan pesakit dalam konteks penjagaan kesihatan (Hsiao et al. 2020; Papa et al. 2019; Poulin 2014; Stukas et al. 2016a). Menurut Caldwell et al. (2018), sukarelawan penjagaan kesihatan kini menjadi komponen utama sumber manusia dalam agensi kerajaan dan badan bukan kerajaan (NGO). Ini disebabkan banyak misi kemanusiaan yang diperlukan oleh masyarakat yang memerlukan sukarelawan daripada penjagaan kesihatan khususnya untuk menangani isu-isu kesihatan yang mereka hadapi. Sukarelawan penjagaan kesihatan bagi sesetengah NGO dikatakan sebagai tulang belakang dalam melaksanakan bantuan kemanusiaan (Lasker 2016). Penyertaan sukarelawan penjagaan kesihatan sebenarnya dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat melalui bantuan-bantuan yang diberikan. Malah ia seiring dengan Dasar Sosial Negara yang berteraskan nilai-nilai murni dan peningkatan keupayaan insan bagi mencapai kesepaduan dan kestabilan sosial, ketahanan nasional dan kesejahteraan hidup masyarakat Malaysia yang maju dan mantap (Bahagian Pengembangan dan Pembangunan PINTAS 2003). Oleh itu, mengenalpasti keperluan dan motivasi sukarelawan penjagaan kesihatan dapat menggalakkan penglibatan aktiviti kesukarelawanan dalam komuniti dan seterusnya memberikan impak positif dan menambahbaik dalam kesejahteraan sosial dan pembangunan komuniti di samping dapat meningkatkan taraf kesihatan masyarakat ke arah yang lebih baik.

Keperluan dan Motivasi Sukarelawan Penjagaan Kesihatan

Keperluan sukarelawan penjagaan kesihatan dalam menjalankan aktiviti kesukarelawanan amat dititikberatkan memandangkan ia merupakan asas kepada kejayaan misi yang dijalankan di lapangan. Beberapa keperluan yang menjadi keutamaan sukarelawan penjagaan kesihatan sepanjang misi kemanusiaan seperti latihan dan kemahiran, sokongan psikologi, kemudahan fasiliti dan alatan dapat membantu sukarelawan penjagaan kesihatan bergerak dengan lebih jauh. Gough (2020) mendefinisikan keperluan sukarelawan penjagaan kesihatan sebagai keupayaan untuk membuat pilihan mengenai apa yang perlu dilakukan dan bagaimana untuk melaksanakannya dan untuk membolehkan mereka mencapai, mengekalkan atau memulihkan tahap kebebasan sosial atau kualiti hidup yang boleh diterima serta diberi peluang untuk menyertai aktiviti kemasyarakatan. Manakala Asadi et al. (2003) menyatakan dalam keperluan sukarelawan penjagaan kesihatan, ia mempunyai pelbagai makna yang mungkin berubah mengikut peredaran masa kerana sesetengah pakar menyifatkan keperluan mereka sebagai '*instrumental*' atau asas kepada pencapaian matlamat

yang diinginkan. Johns dan Saks (2001) pula mencadangkan bahawa keperluan ialah keinginan atau kehendak fisiologi dan psikologi yang boleh dipenuhi oleh individu dengan memperoleh insentif tertentu atau mencapai matlamat tertentu dengan merujuk ia sebagai suatu kekurangan atau sebagai suatu peluang kepada sukarelawan penjagaan kesihatan untuk memperbaiki kekurangan dan memenuhi pengetahuan asas, sikap dan kemahiran serta mendapatkan bantuan yang sewajarnya yang boleh mempengaruhi kecekapan dan prestasi ketika berada di lapangan.

Motivasi ditakrifkan sebagai satu bentuk tenaga penggerak atau kuasa dalaman yang mendorong seseorang individu terlibat dalam aktiviti kesukarelawanan bagi mencapai matlamat tertentu dengan kerelaan diri sendiri serta mampu mempengaruhi orang lain untuk bertingkah laku dengan cara yang sama (Siti Nazilah et al. 2012; Guay et al. 2010; Azizan 2016; Clary et al. 1998). Menurut Islam et al. (2014), motivasi adalah kaedah untuk menjana semangat yang tinggi untuk mencapai matlamat organisasi, dan keadaan ini ditampung dengan memenuhi beberapa keperluan individu dengan merujuk kepada kemahuan dan keinginan sukarelawan penjagaan kesihatan mencapai kejayaan semasa melakukan aktiviti kesukarelawanan. Motivasi untuk membantu orang lain dan merasa diperlukan adalah motif utama bagi sukarelawan penjagaan kesihatan berbanding sukarelawan bukan penjagaan kesihatan (Tuckman & Chang 1991). Menurut mereka, kesukarelawanan penjagaan kesihatan lebih diperlukan berbanding kesukarelawanan yang lain kerana penglibatan mereka bukan sahaja sangat diperlukan tetapi mereka juga dapat menyelamatkan nyawa. Manakala Johns dan Saks (2001) menyatakan motivasi ialah sejauh mana usaha gigih diarahkan bagi mencapai matlamat untuk kesejahteraan sosial melalui pemahaman dan tanggungjawab sosial mereka terhadap tugas dan kerjaya serta pengalaman yang dikutip oleh sukarelawan penjagaan kesihatan di lapangan.

Sorotan Literatur

Kesukarelawanan merupakan suatu aktiviti yang diiktiraf oleh seluruh masyarakat di dunia. Kepelbagaian pendapat yang luas dalam kalangan organisasi sukarelawan mengenai peranan sukarelawan penjagaan kesihatan di peringkat antarabangsa termasuk objektif yang berbeza iaitu meliputi keperluan kemanusiaan, pemangkin perubahan dan pengenalan inovasi (Laleman 2007). Penglibatan sukarelawan penjagaan kesihatan dalam program berkaitan kesukarelawanan perlu diberi perhatian oleh setiap institusi kerana tidak semua mereka yang terlibat dalam aktiviti kesukarelawanan mempunyai kelayakan dan kemahiran dalam bidang penjagaan kesihatan. Ini kerana sukarelawan penjagaan kesihatan cenderung dan berpotensi untuk memberikan sokongan yang besar kepada agensi, organisasi malah komuniti yang memerlukan (Yoshioka et al. 2007).

Di peringkat antarabangsa, Pertubuhan Bangsa-Bangsa Bersatu (PBB) mempunyai pertubuhan sukarela yang dipanggil Sukarelawan Bangsa Bersatu (UNV) yang mana sukarelawan penjagaan kesihatan menjadi keutamaan mereka dengan tujuan menyumbang kepada keamanan dan pembangunan global melalui kesukarelawanan (*United Nation Volunteers* 2020). UNV bekerjasama dengan organisasi rakan serantau untuk menyepadukan sukarelawan penjagaan kesihatan yang bermotivasi tinggi, menyokong UNV dalam program pembangunan, dan mempromosikan nilai kesukarelawanan secara global. Sukarelawan UNV termasuk sukarelawan penjagaan kesihatan bekerja di kira-kira 130 negara, mempromosikan keamanan, membantu negara yang terjejas oleh bencana alam, memperkasakan komuniti melalui kesejahteraan sosial dan pembangunan komuniti. Sukarelawan PBB datang dari pelbagai latar belakang profesional dengan kepakaran dan pengetahuan yang luas untuk menjadi pemangkin kepada perubahan positif di negara lapangan. Sukarelawan penjagaan kesihatan PBB Kebangsaan telah memainkan peranan penting dalam menyediakan penjagaan kesihatan kepada lebih 6,000 pekerja PBB dan tanggungan yang layak. Mereka menyediakan perundingan harian, penjagaan kecemasan, penjagaan pesakit dalam, susulan kes, dan aktiviti promosi penjagaan kesihatan di bawah penyeliaan Sukarelawan PBB antarabangsa dan kakitangan perubatan kanan, mengikut Prosedur Operasi Standard Klinik PBB (*United Nation Volunteer* 2022).

Manakala di Malaysia, dianggarkan terdapat tujuh sukarelawan berdaftar bagi setiap 1,000 orang (*Do Something Good* 2012). Hasilnya, terdapat 167,300 sukarelawan berdaftar di Malaysia untuk 23.9 juta rakyat Malaysia berumur 15 tahun ke atas. Hanya 0.7 peratus penduduk terlibat dalam kesukarelawanan melalui 427

pertubuhan bukan kerajaan (NGO). Secara purata, 12,538 individu terlibat dalam aktiviti sukarelawan penjagaan kesihatan. MERCY Malaysia, MAKNA, St. John Malaysia ialah sebuah pertubuhan bukan kerajaan yang bekerja dalam bidang penjagaan kesihatan. Manakala daripada pihak kerajaan di bawah Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) melalui Pelan Tindakan Kementerian Kesihatan Malaysia 2016-2020, (Bahagian Perancangan, Kementerian Kesihatan Malaysia 2016) telah memperkukuhkan peranan swasta, NGO dan insituti-institusi pendidikan menyokong mereka dalam melaksanakan Tanggungjawab Sosial Korporat (CSR) bagi Projek Pemerksaan Kesihatan. Ini memberi peluang yang besar kepada sukarelawan penjagaan kesihatan untuk terlibat sama dengan aktiviti perkhidmatan kemasyarakatan dan membantu golongan yang memerlukan dengan menyumbang kemahiran dan kepakaran penjagaan kesihatan yang mereka miliki. Menurut Wu et al. (2009), sukarelawan merupakan kumpulan yang sangat penting dalam menggerakkan peranan mereka dalam aktiviti pelbagai sektor.

Manakala Plunkett dan Atnner (1994) pula menyatakan, keperluan yang tidak puas akan merangsang kehendak dan tingkah laku individu. Oleh itu, orang ramai perlu membuat beberapa pertimbangan semasa memilih tindakan tertentu untuk memenuhi keperluan mereka. Beberapa faktor boleh dinilai dalam memutuskan sesuatu tindakan. Ini termasuk pengalaman lepas, pengaruh persekitaran dan persepsi. Mengenalpasti keperluan sukarelawan dari bidang penjagaan kesihatan adalah penting kerana pengalaman pengurusan bencana yang lalu memerlukan sukarelawan yang mempunyai kemahiran dari segi memberi ubat-ubatan dan rawatan kepada mangsa yang tercedera (Norazrine et al. 2017). Hapsah et al. (2017) berpendapat bahawa penglibatan sukarelawan penjagaan kesihatan membuka peluang kepada mereka untuk mengembangkan potensi diri seperti kemahiran berkomunikasi, penyelesaian masalah, bekerjasama serta membantu untuk mengembangkan peluang dalam bidang kerjaya. Selain itu, Hapsah et. al. (2017) turut mendapati persekitaran memainkan peranan dalam proses membuat keputusan apabila seseorang individu ingin memenuhi keperluannya.

Setiap orang yang ingin menjadi sukarelawan mempunyai matlamat mereka sendiri terutamanya keperluan fasiliti yang disediakan kerana ada sukarelawan penjagaan kesihatan yang melibatkan diri dalam aktiviti kesukarelawanan merupakan golongan yang pernah dibantu suatu ketika dahulu (Syed Hussain et al. 2016a). Keperluan dari segi pengetahuan dan kemahiran dalam pengurusan aspek psikologi yang berkesan perlu dititikberatkan sebelum memberi bantuan. Walau bagaimanapun, penyelidik melihat organisasi yang tidak mampu memberi kemahiran psikologi kepada sukarelawan juga turut akan memberi kesan kepada emosi sukarelawan itu sendiri kerana mereka sebagai penyelamat yang berada di kawasan misi bantuan berpotensi mengalami gangguan emosi dan psikologi. Dalam kajian yang dijalankan oleh Thormar et al. (2014), sukarelawan memerlukan bantuan sokongan daripada organisasi, hal ini kerana kekurangan sokongan boleh menyumbang kepada faktor kemurungan dalam kalangan sukarelawan. Oleh itu, keperluan sokongan melalui pemahaman faktor-faktor yang menyebabkan gangguan psikologi semasa misi bantuan perlu dilakukan untuk membantu mengurangkan tekanan sukarelawan (Brooks et al. 2015).

Dalam menjalankan aktiviti kesukarelawanan, faktor motivasi merupakan unsur utama yang mendorong individu untuk terlibat dengan lebih aktif. Menurut Chacon et al. (2011), terdapat empat komponen utama yang mendorong seseorang individu untuk terlibat dengan aktiviti kesukarelawan iaitu; (i) ganjaran yang luar jangka, (ii) penyeliaan yang fleksibel, (iii) proses kerja yang lebih mudah dan (iv) sistem jaringan komunikasi yang terbuka. Motivasi kesukarelawanan pula ditakrifkan sebagai satu bentuk tenaga penggerak atau kuasa dalaman yang mendorong seseorang individu terlibat dalam aktiviti kesukarelawanan bagi mencapai matlamat tertentu dengan kerelaan diri sendiri serta mampu mempengaruhi orang lain untuk bertingkah laku dengan cara yang sama (Siti Nazilah et al. 2012; Guay et al. 2010; Azizan 2016). Clerkin et al. (2009) mendapati ciri-ciri yang dimiliki oleh individu, iaitu pendapatan dan latar belakang keluarga, identiti politik, jantina, sosialisasi dalam keluarga dan pengalaman serta pendedahan di sekolah sebagai motivasi yang mendorong untuk terlibat dengan aktiviti sukarela. Menurut Tuckman dan Chang (1991), Jika dibandingkan dengan sukarelawan bukan penjagaan kesihatan, sukarelawan penjagaan kesihatan lebih bermotivasi untuk membantu orang lain dan berasa diperlukan kerana ia berkemungkinan boleh menyelamatkan nyawa orang lain dengan kemahiran yang dimiliki.

Menurut Aisyah dan Tajul (2013), adalah sangat penting untuk memahami aspek motivasi sukarelawan dalam memberi tumpuan serta menarik minat mereka. Selaras dengan kajian Khoo dan Engelhorn (2011) yang menyatakan apabila sukarelawan mempunyai minat, mereka akan memberi sepenuh komitmen kepada peranan mereka. Ini selari dengan kajian Sharififar et al. (2011) yang menyatakan penilaian terhadap tahap motivasi sukarelawan ini akan dapat membantu setiap organisasi dalam pengambilan sukarelawan serta meningkatkan kualiti sukarelawan yang sedia ada. Secara keseluruhan, motivasi memberi kesan kepada tahap penglibatan sukarelawan penjagaan kesihatan dalam kerja sukarela. Penyertaan mereka dalam kerja sukarela dapat memberikan banyak pengalaman yang berguna serta menjadikan sukarelawan penjagaan kesihatan lebih prihatin menghulurkan bantuan kepada individu dan masyarakat yang memerlukan (Aisyah & Tajul 2013). Oleh itu, jelas menunjukkan objektif bagi mengenalpasti isu-isu keperluan dan motivasi sukarelawan penjagaan kesihatan amat penting kerana ia menjadi keutamaan kepada organisasi sukarelawan, kerajaan mahupun NGO bagi membantu meningkatkan tahap kesiapsiagaan sukarelawan dalam misi bantuan.

Metodologi

Kajian ini menggunakan kaedah kualitatif bersandarkan reka bentuk kajian kes dan kaedah temu bual mendalam turut diaplikasikan bersama lima informan yang bekerja dalam bidang penjagaan kesihatan. Kaedah temu bual mendalam ini dijalankan bersama sukarelawan penjagaan kesihatan daripada Majlis kanser Nasional (MAKNA) dan Yayasan Sukarelawan Siswa (YSS). Dalam hal ini, teknik pensampelan bertujuan dengan strategi pemilihan secara inklusif iaitu memilih mereka yang dapat memberikan segala maklumat yang berkaitan dan menjadi fokus kepada mereka yang terlibat secara aktif dalam aktiviti kesukarelawan. Antara kriteria pemilihan yang ditetapkan adalah kelayakan dalam bidang penjagaan kesihatan, berpengalaman minimum dua tahun dalam misi bantuan, berdaftar sebagai sukarelawan di MAKNA atau YSS, berumur 18 tahun ke atas dan warganegara Malaysia. Menurut Sabitha (2009) pemilihan sampel dilakukan dengan membuat pertimbangan sendiri oleh penyelidik untuk memilih informan dari satu populasi yang paling sesuai dengan tujuan kajiannya. Dalam kajian ini, semua informan yang dipilih adalah berdasarkan pengalaman dan pengetahuan minimum dua tahun yang pernah dan sedang terlibat dengan misi bantuan kemanusiaan. Berdasarkan pengalaman dan pengetahuan yang diperolehi, maka penyelidik menjangkakan informan dapat memberi perkongsian terbaik mereka. Selain mempunyai kelayakan dalam bidang penjagaan kesihatan, mereka bersedia mengambil bahagian, dan mudah dihubungi, dan boleh memberikan data yang dapat menjawab persoalan dan objektif bagi kajian yang dijalankan. Hal ini selaras dengan saranan Cresswell (2008) bagi memenuhi tujuan kajian dan menjawab persoalan kajian. Setelah proses pengumpulan data ini dijalankan, hasil temu bual ditranskripsikan dan dianalisis menggunakan pendekatan analisis tematik iaitu menentukan tema-tema yang bersesuaian dengan konteks perbincangan. Penyelidik menyediakan data teks yang telah ditukarkan ke bentuk transkrip verbatim sebelum analisis dilakukan. Proses analisis bermula dengan melibatkan beberapa langkah pengendalian dan tafsiran data. Menurut Braun dan Clarke (2006) analisis tematik merupakan kaedah untuk mengenal pasti, menganalisis dan melaporkan corak tema dalam data yang diperolehi. Enam proses yang disarankan oleh Braun dan Clarke (2006) digunakan sebagai panduan bagi menganalisis data tematik iaitu (i) mengumpul data kajian, (ii) menghasilkan kodifikasi awal, (iii) mencari tema-tema, (iv) membuat sorotan tema, (v) memperhalusi pengkategorian tema dan (vi) menghasilkan laporan.

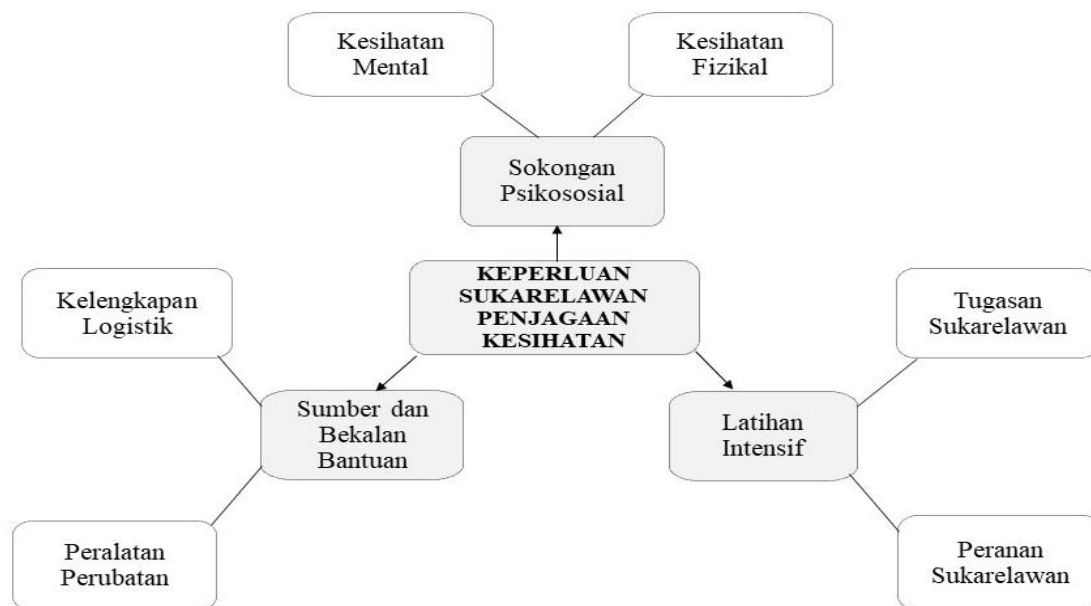
Dapatan Kajian

Bahagian ini menerangkan demografi informan dan analisis hasil dapatan berdasarkan tema yang terhasil. Hasil kajian dalam artikel ini adalah maklumbalas informan terhadap temu bual yang telah dijalankan secara dalam talian dengan menggunakan platform *google meet*. Di bawah adalah Jadual 1 berkaitan maklumat demografi informan yang terlibat dalam kajian ini.

Jadual 1. Demografi Informan

Informan	Pekerjaan	Tempoh Pengalaman	Umur	Jantina
Informan 1	Doktor Perubatan	6 tahun	33	Lelaki
Informan 2	Jururawat	2 tahun	24	Perempuan
Informan 3	Pegawai Farmasi	4 tahun	24	Perempuan
Informan 4	Fisioterapi	4 tahun	26	Lelaki
Informan 5	Pegawai Farmasi	5 tahun	25	Perempuan

Lima orang informan yang memenuhi keperluan kajian telah berjaya ditemu bual dan dirakam oleh penyelidik dengan melibatkan sukarelawan penjagaan kesihatan Majlis Kanser Nasional (MAKNA) dan Yayasan Sukarelawan Siswa (YSS). Informan adalah terdiri daripada lima individu yang berlatar belakang demografi pekerjaan dalam bidang penjagaan kesihatan dengan tempoh pengalaman, umur dan perbezaan jantina. Etika penyelidikan dipatuhi sepanjang menjalankan temubual serta rakaman tidak didedahkan melainkan hanya untuk tujuan kajian. Rajah 1 merujuk kepada tema terhasil melalui sesi temu bual yang dijalankan oleh penyelidik bersama informan. Terdapat tiga tema keperluan iaitu sokongan psikososial, latihan intensif serta sumber dan bekalan bantuan yang dijelaskan dengan lebih lanjut melalui petikan-petikan daripada informan. Hasil dapatan keperluan sukarelawan dalam kajian ini adalah berdasarkan apa yang dilalui oleh sukarelawan sepanjang misi bantuan dijalankan. Keperluan tersebut akan huraikan secara mendalam berdasarkan sub tema yang terhasil.



Rajah 1. Keperluan Sukarelawan Penjagaan Kesihatan

1. Keperluan Sukarelawan Penjagaan Kesihatan

Keperluan sukarelawan penjagaan kesihatan dalam menjalankan aktiviti kesukarelawanan amat dititikberatkan memandangkan ia merupakan asas kepada kejayaan misi yang dijalankan di lapangan. Keperluan tersebut akan dihuraikan secara mendalam berdasarkan sub tema yang terhasil. Tema-tema yang terhasil melalui keperluan ini adalah keperluan sokongan sosial diikuti sub temanya iaitu kesihatan mental dan kesihatan fizikal. Manakala latihan intensif terhasil melalui sub tema tugasan sukarelawan dan peranan

sukarelawan dan akhir sekali tema sumber dan bekalan bantuan terhasil melalui peralatan perubatan dan kelengkapan logistik.

Keperluan sokongan psikososial melalui kesihatan mental dan kesihatan fizikal

Dalam temu bual yang dijalankan kebanyakan informan menyatakan sokongan psikososial terutamanya dalam kesihatan mental dan kesihatan fizikal sukarelawan amat diperlukan oleh sukarelawan. Sokongan ini akan memberi keyakinan pada mereka untuk terus menghulurkan khidmat dengan lebih berkesan.

“...Kadang bila kes rujukan banyak, kita punya mental and fizikal pun akan terganggu. Penat tu satu hal, yang lebih mengganggu bila emosi kita tak stabil nak hulur bantuan. Kita perlukan sokongan dari semua pihak.”
(Informan 2)

Kenyataan Informan 2 turut disokong oleh Informan 3 di mana beliau menyatakan kesihatan mental dan kesihatan fizikal akan terganggu terutamanya jika mereka terdedah dengan kes kecemasan berulang.

“Rasa stress bila banyak benda nak kena cover and ada benda suddenly happened, nak-nak kes kecemasan perlukan tindakan cepat. Masa tu rasa takut and tak tahu nak mula dari mana.”
(Informan 3)

Walau bagaimanapun ada juga informan menyatakan mereka bersedia dengan mental dan fizikal di lapangan. Ini dapat dilihat daripada hasil temubual penyelidikan bersama Informan 5. Menurut Informan 5, beliau dapat kurangkan tekanan daripada beban kerja harian walaupun penat. Menurut informan sukarelawan kena sentiasa bersedia sama ada mental dan fizikal dalam apa juga situasi untuk memberi bantuan.

“Kena bersedia and mental pun kena kuat, kita kena hadapi apa jua situasi di tempat misi. Mereka dah tentu perlukan bantuan daripada kita, so fizikal pon kena kuat juga.”
(Informan 5)

Latihan intensif melalui tugas sukarelawan dan peranan sukarelawan

Sukarelawan penjagaan kesihatan perlu menerima latihan dan memperoleh kemahiran yang betul. Meningkatkan pengetahuan dan kemahiran akan memperkasakan sukarelawan kesihatan dan meningkatkan keyakinan mereka. Mengetahui tugas dan peranan mereka di lapangan akan memudahkan usaha menyampaikan bantuan. Beberapa informan menyatakan latihan intensif dapat memberi pemahaman yang jelas terhadap tugas, peranan dan kesediaan sukarelawan penjagaan kesihatan di lapangan. Latihan intensif adalah sebagai persiapan untuk mendapatkan gambaran keseluruhan sebelum situasi sebenar.

“Dah tentu la latihan penting sebelum kita join the program. At least boleh la tahu apa nak kena buat, program tu macamana. So dapat la kita bersedia dari awal.”
(Informan 1)

“Apa-apa maklumat kepada sukarelawan biasanya akan dikongsi masa training sebelum misi. Kita tak la rasa takut atau tak bersedia. Ni yang bagus bila ada latihan sebab kita diberi maklumat sebaiknya oleh organisasi.”
(Informan 2)

“Kita perlu faham tugas dan peranan sebelum turun padang. Nak kena tahu buat apa, apa kelengkapan yang ada, macam situasi di lapangan semua tu perlu dimaklumkan awal.”
(Informan 4)

Keperluan sumber dan bekalan bantuan melalui peralatan perubatan dan kelengkapan logistik

Sumber dan bekalan bantuan yang cukup dapat meningkatkan kecekapan ketika memberi bantuan dan rawatan. Antara sumber dan bekalan bantuan yang diperlukan dan dapat memenuhi keperluan sukarelawan dalam misi

kemanusiaan adalah terdiri daripada peralatan perubatan dan kelengkapan logistik. Pengurusan dan pengedaran bahan perubatan penting untuk misi kemanusiaan kerana ia sebagai keupayaan untuk rawatan asas di lapangan seperti farmaseutikal, vaksin, sarung tangan, topeng, ventilator dan peralatan asas bagi saringan kesihatan. Sepertimana yang dinyatakan oleh Informan 4, ketika dalam misi ada ketikanya ubat-ubatan yang dibawa tidak mencukupi dan alternatifnya ialah mendapat bantuan daripada sumber yang terdekat.

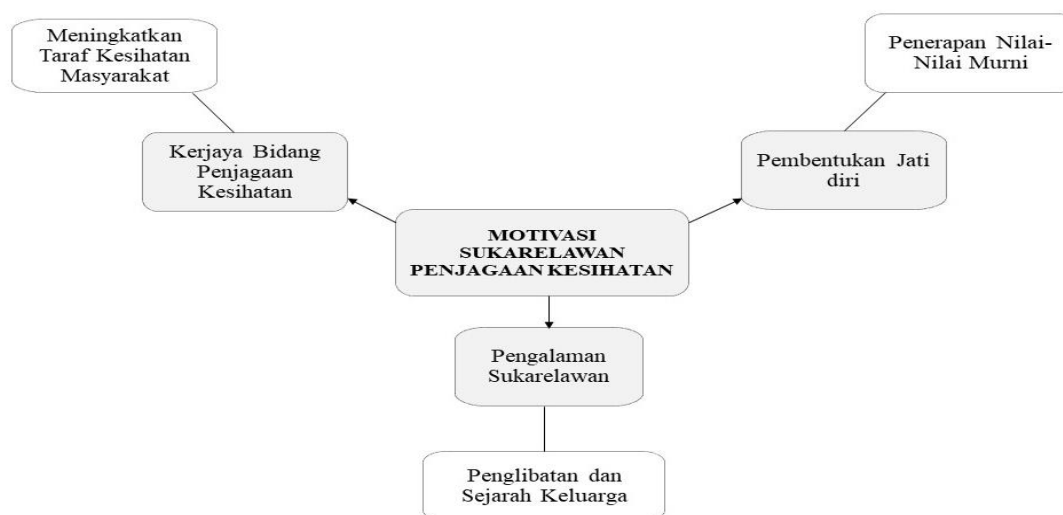
“Setengah ubatan yang kita bawa tidak cukup dan terpaksa minta bantuan daripada pejabat kesihatan terdekat, tapi akan ambil masa sebab ada prosedur yang kita nak kena follow, lagi-lagi bila melibatkan jabatan kerajaan.”
(Informan 4)

“Biasanya bekalan ubat yang disediakan agak terhad and kita tak boleh bawa ubat yang dalam kawalan. Kita hanya bagi pada yang betul-betul memerlukan, selebihnya kita akan minta mereka rujuk ke pusat kesihatan terdekat.”
(Informan 2)

Sebahagian informan menyatakan penyediaan logistik yang lengkap dan teratur memudahkan urusan dan tindakan segera bantuan dapat dijalankan. Menurut Informan 1 kemudahan logistik akan memudahkan misi diurus terutamanya ketika waktu kecemasan.

“Tempat kami untuk letakkan barang-barang misi ni jadi keutamaan dan keperluan. Senang nak uruskan nanti. Barang yang kami bawa biasanya banyak, jadi logistik ni kena disediakan sama ada pihak penganjur atau organisasi.”
(Informan 1)

“...Kalau tak ada dewan atau balai raya, kami pasang khemah, nak treat dia orang perlu tempat yang sesuai, lagi-lagi kami bawa peralatan rawatan yang perlukan bilik. Kena amik tahu logistik juga lah...”
(Informan 3)



Rajah 2. Motivasi Sukarelawan Penjagaan Kesihatan

2. Motivasi Sukarelawan Penjagaan Kesihatan

Rajah 2 merujuk kepada tema terhasil melalui motivasi sukarelawan penjagaan kesihatan. Penglibatan sukarelawan penjagaan kesihatan dalam menjalankan aktiviti kesukarelawan dikaitkan dengan beberapa faktor motivasi sukarelawan itu sendiri seperti kerjaya sukarelawan dalam bidang penjagaan kesihatan, dapat meningkatkan taraf kesihatan masyarakat. Manakala pembentukan jati diri pula, dapat diwujudkan melalui penerapan nilai-nilai murni dalam kalangan masyarakat dan golongan muda untuk aktif dalam aktiviti

kesukarelawan. Akhir sekali, pengalaman sukarelawan itu sendiri yang akhirnya menghasilkan faedah yang tidak nyata seperti pengalaman, melalui penglibatan dan sejarah keluarga.

Kerjaya bidang penjagaan kesihatan

Kerjaya sukarelawan penjagaan kesihatan dalam bidang penjagaan kesihatan banyak menyumbang dalam menjayakan misi-misi kerajaan dan NGO. Ini adalah kerana kerjaya dikatakan sebagai faktor utama memotivasikan sukarelawan untuk terlibat aktif dalam aktiviti sukarelawan. Kerjaya ini juga dianggap sebagai satu batu loncatan untuk meningkatkan kualiti kerjaya dan kualiti kesihatan masyarakat. Dapatan temu bual bagi menerangkan dapatan tersebut ditunjukkan dalam petikan temu bual bersama Informan 1, Informan 3 dan Informan 4.

“...Kami berharap dengan sumbangan yang tidak seberapa ni, kami dapat tingkatkan kesihatan masyarakat yang memerlukan. Lagipun kami dah biasa jumpa patient, of course kita nak semua orang sihat...”
(Informan 1)

“...Sukarelawan kita turun padang cari and beri khidmat pada orang-orang yang susah nak ke hospital atau klinik. Harap usaha ini dapat tingkatkan kesihatan mereka walaupun rawatan yang diberi tidak seperti yang diterima di hospital atau klinik...”
(Informan 3)

Penyataan ini turut disokong oleh Informan 4 di mana dia turut menyatakan sukarelawan penjagaan kesihatan turut membantu kerajaan untuk meningkatkan taraf kesihatan masyarakat melalui program dan aktiviti kebajikan.

“...Bangga juga bila dapat terlibat dengan misi-misi bantuan ni, kurang-kurang dapat la bantu kerajaan and bagi kesedaran pada masyarakat untuk jaga kesihatan...”
(Informan 4)

Pembentukan jati diri

Sebahagian informan menyatakan pembentukan jati diri boleh dibentuk melalui aktiviti kesukarelawan kerana ia dapat membentuk nilai-nilai murni dalam aktiviti kesukarelawan sebagai motivasi dalam kalangan sukarelawan penjagaan kesihatan. Huraian lanjut bagi dapatan ini dijelaskan melalui contoh petikan yang dikongsikan oleh Informan 1, 2, 3 dan 5.

“...Dari kecil parents I dah ajar untuk bantu orang dalam kesusahan and my family always join aktiviti dekat church, so dari situ I tengok ramai orang susah, so kita bantu la apa yang boleh...”
(Informan 1)

“...Sikap sukarela dengan nilai murni kena diamal dalam kehidupan kita...ermm...tolong menolong atau paling mudah kita bergotong royong. Nilai murni ini perlu jadi budaya bukan you dah jadi somebody atau kerja as doctor, nurse baru nak bantu orang...”
(Informan 2)

“...Banyak nilai-nilai murni yang saya belajar sepanjang saya join sukarelawan...”
(Informan 3)

“...Semua yang kita buat ni sebenarnya mengajar kita lebih bersyukur dengan nilai-nilai yang kita ada jika kita nak banding dengan mereka-mereka yang kita bantu...”
(Informan 5)

Pengalaman sukarelawan

Pengalaman sukarelawan dapat dilihat melalui penglibatan dan sejarah keluarga sukarelawan. Dapatan kajian diterangkan dengan lebih jelas melalui petikan temu bual bersama Informan 1 dan Informan 3 seperti berikut.

“...Family I memang aktif dalam komuniti terutama program Church. So I memang dah terdedah sejak dari kecil lagi. Bila besar dah biasa and terus jadi sukarelawan la. Cuma skop berbeza...”

(Informan 1)

“...Dah biasa ikut family sejak dari kecil bantu orang-orang susah. Ada juga bantu jiran-jiran yang susah...”

(Informan 3)

Penglibatan sebagai sukarelawan penjagaan kesihatan ini juga merupakan motivasi dan nilai positif yang diambil oleh Informan 2 dan 5 rentetan daripada sejarah keluarganya. Huraian contoh petikan temu bual adalah seperti berikut.

“...Kisah nenek I yang menghidap sakit kanser mengubah perjalanan hidup I. Kami tinggal jauh di pedalaman, nak dapat rawatan memang susah, dan yang paling sedih, kami tak tahu macam mana nak jaga nenek sebagai pesakit kanser...”

(Informan 2)

“...Saya tak jadikan kesusahan keluarga sesuatu yang melemahkan saya untuk berjaya, saya tekad untuk belajar ke peringkat yang tinggi seperti sekarang, mungkin ada peluang lagi saya akan sambung belajar lagi...”

(Informan 5)

Perbincangan

1. Keperluan Sukarelawan Penjagaan Kesihatan

Dalam kajian ini perbincangan adalah berdasarkan kepada tiga tema yang muncul berkaitan keperluan sukarelawan penjagaan kesihatan dalam misi bantuan. Tema-tema yang dimaksudkan itu adalah sokongan psikososial, latihan intensif serta sumber dan bekalan bantuan. Keperluan sukarelawan penjagaan kesihatan berperanan penting dan memerlukan perhatian daripada organisasi dan pihak penganjur yang terlibat. Ini selari dengan hasil kajian oleh Michel (2007) yang menekankan penglibatan sukarelawan adalah penting dalam menyumbang masa, kemahiran dan sumber untuk membantu mereka yang memerlukan. Manakala Teori Keperluan Maslow (1943) mampu memberi penjelasan tentang keperluan yang bersesuaian untuk sukarelawan berdasarkan hierarki keperluan psikologi yang akan memberi keselesaan, keperluan sosial, keperluan kepuasan diri (*self-esteem*) dan keperluan merealisasikan kehendak diri (*self-actualization*) pada sukarelawan penjagaan kesihatan yang terlibat dalam misi bantuan.

Hasil dapatan kajian juga menunjukkan sukarelawan terdedah kepada emosi yang melibatkan psikososial yang tinggi. Kegagalan mengawal emosi, tekanan dan beban semasa misi menyebabkan sukarelawan tidak dapat memberi bantuan pada tahap maksimum. Menurut Thormar et al. (2014) pertimbangan kepada kesihatan mental dan fizikal sukarelawan merupakan elemen penting dalam misi-misi kemanusiaan. Kepentingan menjaga keperluan dan kebajikan sukarelawan tidak boleh dipertikaikan. Sukarelawan sendiri juga adalah manusia, di mana jika mereka terdedah kepada kes trauma dan kecemasan berulang untuk jangka panjang, ia boleh menjejaskan kesejahteraan fizikal dan mental mereka (Cheung et al. 2016). Manakala kajian Helen et al. (2018) menyatakan sekiranya sukarelawan yang mempunyai kesediaan mental dan fizikal di lapangan, mereka didapati dapat meningkatkan kesejahteraan psikososial, harga diri, kebahagiaan dan kepuasan dalam kehidupan mereka sendiri.

Dari segi keperluan latihan, Tillman (2016) menyatakan keperluan latihan khusus terutamanya dalam tindakbalas dan penjagaan mangsa turut membantu sukarelawan memperkukuhkan kemahiran dan kepakaran sedia ada. Latihan intensif adalah titik permulaan sebelum mereka meneruskan misi, sebagaimana yang dinyatakan oleh Perry (2004), melalui latihan yang telah dilaksanakan, pelatih dan pengurus diberi peluang untuk menilai prestasi sukarelawan dalam memenuhi keperluan sukarelawan terutamanya ketika di lapangan. Teori Fungsional Clary (1998) melalui pendekatan *Volunteer Functions Inventory* (VFI) menunjukkan sukarelawan ingin memahami dan mengetahui dengan lebih mendalam terhadap kemahiran dan juga keperluan semasa adalah melalui latihan. Ini disokong melalui kajian Brand et al. (2008), menyatakan program latihan dan pendidikan yang interaktif perlu diteruskan dari semasa ke semasa kerana banyak maklumat

baharu dalam latihan memerlukan penilaian dan kajian dan ia bukan hanya menitikberatkan pada latihan persediaan sahaja. Meningkatkan pengetahuan dan kemahiran akan memperkasakan sukarelawan kesihatan dan meningkatkan keyakinan mereka dalam misi bantuan yang dihulurkan (Vizeshfar 2018).

Dari segi keperluan bekalan dan sumber bantuan merupakan elemen yang penting dan perlu diberi perhatian sewajarnya oleh sukarelawan penjagaan kesihatan. Hughes (2016) menyatakan dengan adanya keperluan bahan dan sumber yang mencukupi akan membantu sukarelawan untuk melaksanakan misi dengan lebih berjaya. Kajian Meyer et al. (2016) pula menyatakan keperluan dengan pelbagai bekalan sumber bantuan menjadi elemen penting dalam misi bantuan dan perlu diberi perhatian oleh organisasi kemanusiaan. Kajian Seyedin (2011) pula menyatakan bekalan peralatan dan ubatan mesti disusun dengan baik untuk membolehkan sukarelawan menyampaikan perkhidmatan maksimum dalam fasa tindak balas segera. Kerjasama ini akan memudahkan proses memberi bantuan kepada masyarakat dan sumber yang terhad akan dapat digunakan secara maksimum (Hamzah et al. 2014). Kerjasama dengan NGO akan mewujudkan nilai pengalaman yang baik kepada sukarelawan dan organisasi tetapi yang penting membolehkan gabungan sumber yang berkesan daripada sektor korporat dan NGO untuk menjana nilai bersama yang saling berkait dengan nilai sosial (Brzustewicz 2022). Kesukarelawanan dalam penjagaan kesihatan tidak dapat dipisahkan dari keperluan untuk interaksi dalam rangkaian sosial mereka. Berdasarkan perbincangan keperluan sukarelawan yang telah dinyatakan, penyelidik melihat bahawa setiap keperluan memerlukan penilaian dan keutamaan kepada organisasi sukarelawan samada kerajaan atau NGO untuk memenuhi keperluan sukarelawan dari sudut psiko-sosial, pengetahuan dan fizikal melalui latihan dan sumber serta bekalan bantuan yang mencukupi semasa dalam misi bantuan.

2. Motivasi Sukarelawan Penjagaan Kesihatan

Penyelidik mendapati terdapat beberapa perkara yang mempengaruhi sukarelawan penjagaan kesihatan untuk melibatkan diri dan terus melibatkan diri dalam misi bantuan dan kemanusiaan dan menjadikan ia sebagai motivasi kepada diri mereka. Dalam kajian ini, perbincangan dapatan kajian berdasarkan kepada tiga tema utama iaitu kerjaya bidang penjagaan kesihatan, pembentukan jati diri dan pengalaman sukarelawan. Penyelidik mendapati kerjaya sukarelawan dalam penjagaan kesihatan sebenarnya bukan halangan buat mereka untuk terlibat dalam misi bantuan, malah kemahiran dan kelayakan dalam bidang penjagaan kesihatan banyak menyumbang dan menjayakan misi-misi kerajaan dan NGO. Menurut Teori Fungsional Clary (1998), sukarelawan mencipta pengalaman melalui aktiviti sukarela dengan matlamat untuk meningkatkan kualiti kerjaya mereka pada masa akan datang. Kajian Taguchi et al. (2021) menunjukkan sukarelawan dalam bidang penjagaan kesihatan dijangka memainkan peranan penting dalam promosi kesihatan dan pencegahan penyakit, yang boleh meningkatkan kesihatan dan kesejahteraan masyarakat dan pada masa yang sama membantu mengurangkan kos penjagaan kesihatan. Kajian Alias et al. (2018) menyatakan penglibatan pelbagai entiti termasuk NGO dan sukarelawan dalam aktiviti berkaitan kesihatan diperlukan untuk melengkapkan perkhidmatan penjagaan kesihatan sedia ada yang disediakan kerajaan dan seterusnya dapat merealisasikan matlamat pembangunan komuniti dengan peningkatan tahap kesihatan masyarakat.

Melalui Teori Fungsional, kita dapati nilai merupakan salah satu elemen yang penting dalam menyampaikan bantuan. Hasil dapatan kajian menunjukkan penghayatan nilai-nilai murni dalam kalangan sukarelawan penjagaan kesihatan, diamalkan dengan baik dan menunjukkan akhlak mulia (Abd. Rahim 2001). Bahkan, beliau berpandangan seseorang perlu digalakkan mencontohi dan mengamalkan nilai-nilai baik sebagai satu penghayatan keterampilan diri atau kualiti seseorang sukarelawan terhadap soal-soal kehidupan atau pembinaan diri. Hyde dan Knoeles (2013) juga menyatakan faktor motivasi sukarelawan adalah dipengaruhi oleh nilai-nilai murni sukarelawan itu sendiri. Amalan kesukarelawanan mampu memupuk diri supaya sentiasa bersiap-siaga, berusaha untuk kepentingan komuniti dengan nilai murni, mengukuhkan jati diri seperti kerja keras dan sentiasa bersyukur dengan apa yang dimiliki apabila melibatkan diri dalam aktiviti kebajikan dan khidmat sosial (Jamal et al. 2021).

Pernyataan Reznik (2016) yang menyatakan bahawa keterlibatan seseorang individu terhadap kerja-kerja sukarela dan sikap suka membantu orang lain adalah dipengaruhi oleh keluarga, rakan-rakan, organisasi pekerjaan dan organisasi sukarela dan pengaruh-pengaruh ini menjadi faktor pendorong kepada sukarelawan

penjagaan kesihatan yang bermula dari rumah, tempat kerja, komuniti dan rakan-rakan dalam pasukan sukarela. Kenyataan ini turut disokong melalui kajian Niebuur et al. (2018) mendapati bahawa status sosioekonomi, saiz rangkaian sosial dan pengalaman sukarelawan sebelumnya berhubungkait secara positif dengan kesukarelawan. Ini bertepatan melalui Teori Keperluan Maslow (1943) menganggap motivasi sebagai sesuatu yang kompleks di mana tingkahlaku luaran yang diperlihatkan oleh manusia dan menganggap individu akan terus bermotivasi berpandukan sesuatu matlamat. Manakala Clary (1998) melalui Teori Fungsional menyatakan sukarelawan menjalankan aktiviti sukarela untuk mengatasi masalah peribadi ataupun perasaan dukacita dengan matlamat untuk mengubah hidup ke arah lebih baik, melalui pembelajaran, pengalaman diri dan keluarga. Keluarga mempunyai pengaruh besar terhadap keterlibatan dalam khidmat sosial kerana keluarga adalah pencerita atau penyampai sumber maklumat yang pertama apabila berkongsi mengenai sesuatu peristiwa seperti program komuniti dalam kejuruan (Kim & Ball-Rokeach 2006). Clerkin et al. (2009) melalui kajiannya menyatakan faktor-faktor demografi juga mempengaruhi motivasi sukarelawan seperti pendapatan dan latar belakang keluarga, politik, jantina, sosialisasi dalam keluarga, pengalaman dan pendedahan awal.

Cadangan kepada Pengkaji akan Datang

Penyelidik berpendapat kajian selanjutnya perlu dijalankan untuk memastikan dapatan kajian yang lebih mantap dalam usaha menjadikan sukarelawan penjagaan kesihatan berperanan dengan lebih baik disamping memenuhi kesejahteraan sosial dan pembangunan komuniti di Malaysia.

1. Kaedah Campuran

Berdasarkan hasil dapatan serta perbincangan keperluan dan motivasi sukarelawan penjagaan kesihatan, kajian selanjutnya perlu berfokuskan kepada kaedah campuran dengan mengambil kira kaedah kuantitatif. Kaedah ini merupakan integrasi dan sinergi penggunaan data yang lebih lengkap berbanding memisahkan data dan membuat analisis secara berasingan. Apabila penyelidik mempunyai kedua-dua data iaitu kualitatif dan kuantitatif ia memberikan pemahaman yang lebih baik mengenai permasalahan kajian sekaligus boleh meningkatkan kesahan data.

2. Penglibatan Agensi dan NGO Penjagaan Kesihatan

Penyelidik juga mengesyorkan penyelidikan masa hadapan diperluaskan kepada sukarelawan daripada NGO berkaitan kesihatan lain di negara ini seperti Persatuan Bulan Sabit Merah Malaysia, MERCY Malaysia dan lebih ramai lagi sukarelawan penjagaan kesihatan di agensi lain supaya dapatannya dapat mencerminkan kepentingan sukarelawan penjagaan kesihatan keseluruhannya.

3. Lokasi Kajian Berbeza

Turut dicadangkan agar kajian akan datang dilakukan di lokasi kajian yang berbeza yang mana ia akan menampakkan skop kajian yang lebih besar dengan penglibatan sukarelawan penjagaan kesihatan yang lebih ramai. Oleh itu, ia dapat memberi peluang kepada penyelidik untuk melihat keberkesanan kajian ini sebagai penyumbang kepada keputusan terbaik bagi mengetahui impak keperluan dan motivasi sukarelawan penjagaan kesihatan dalam misi bantuan kemanusiaan.

Kesimpulan

Kesimpulannya kajian ini memperlihatkan kebanyakan informan menyatakan keperluan dan motivasi mereka sangat penting dalam menyampaikan misi bantuan secara berkesan demi peningkatan kesejahteraan sosial dan pembangunan komuniti. Keperluan sokongan psikososial, latihan intensif serta sumber dan bekalan bantuan yang mencukupi memudahkan lagi proses bantuan mereka dalam misi bantuan. Motivasi melalui kerjaya dalam bidang penjagaan kesihatan, pembentukan jati diri dan pengalaman sukarelawan membantu sukarelawan penjagaan kesihatan dalam meningkatkan keyakinan diri melalui peningkatan taraf kesihatan masyarakat, penerapan nilai-nilai murni dalam diri sukarelawan dan pengalaman melalui penglibatan keluarga dalam aktiviti kesukarelawan dan sejarah keluarga mereka sendiri. Peranan sukarelawan penjagaan

kesihatan yang semakin penting perlu diterapkan di dalam satu dasar kesukarelawan penjagaan kesihatan sebagai rujukan untuk menampakkan kepentingan mereka melalui khidmat sosial di peringkat pembuat dasar supaya kebajikan sukarelawan terjaga dalam masa yang sama segala bentuk garis panduan dapat diselaraskan dan digunakan sebagai rujukan dan panduan ketika melaksanakan misi bantuan kemanusiaan.

Perakuan dan Penghargaan: Artikel ini adalah sebahagian daripada kerja Pengajian Sarjana Falsafah di Pusat Kajian Psikologi dan Kesejahteraan Manusia (PsiTra), Fakulti Sains Sosial dan Kemanusiaan, Universiti Kebangsaan Malaysia. Penulis juga ingin merakamkan setinggi-tinggi penghargaan kepada Kementerian Pengajian Tinggi Malaysia melalui Geran Penyelidikan Fundamental Skim dengan Kod Projek: FRGS/1/2020/SS0/UKM/02/12 kerana menaja pembiayaan bagi penerbitan artikel ini.

Persetujuan Termaklum: Persetujuan dan kebenaran informan telah diperolehi semasa kutipan data dan sesi temubual dijalankan.

Konflik Kepentingan: Penulis-penulis mengakui tiada konflik kepentingan wujud di antara semua pihak di dalam kajian ini.

Rujukan

- Abd Rahim, A.R. (2001). *Nilai-nilai murni dalam pendidikan: Menghadapi perubahan dan cabaran alaf baru*. Utusan Publications & Distributors.
- Aishah, N.M.A. & Tajul A.M. (2013). Motif penglibatan sukarelawan sukan institusi pengajian tinggi terhadap tahap kepuasan diri. *Jurnal Pendidikan Malaysia*, 38(2), 51-59.
- A'la, M.Z., Nuntaboot, K. & Rungreangkulkij, S. (2020). Volunteering in health care context: A concept analysis using Rodger's evolutionary approach. *Nurse Media Journal of Nursing*, 10(3), 275-291. <https://doi.org/10.14710/nmjn.v10i3.30782>
- Alias, S.N., Ismail, M., Suandi, T. & Omar, Z. (2018). Enhancing volunteerism in healthcare: Mediating effect of social network. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 8(12), 155–177. <http://dx.doi.org/10.6007/IJARBS/v8-i12/5003>
- Asadi-Lari, M., Packham, C. & Gray, D. (2003). Need for redefining needs. *Health Qual Life Outcomes*, 1, 34. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-1-34>
- Azizan, B. (2016). *Kesukarelawan*. Pustaka Qarya.
- Bahagian Pengembangan dan Pembangunan PINTAS (2003). *Dasar sosial negara*. Kementerian Pembangunan Wanita, Keluarga dan Masyarakat. https://www.kpwkm.gov.my/kpwkm/uploads/files/Dokumen/Dasar/DASAR_SOSIAL_NEGARA.pdf
- Bahagian Perancangan Kementerian Kesihatan Malaysia (2016). *Pelan tindakan Kementerian Kesihatan Malaysia 2016-2020* (1-72). Kementerian Kesihatan Malaysia. https://www.moh.gov.my/moh/resources/Penerbitan/Penerbitan%20Utama/Pelan_Tindakan_KKM_2016-2020.pdf
- Bidee, J., Vantilborgh, T., Pepermans, R., Huybrechts, G., Willems, J., Jegers, M. & Hofmans, J. (2013). Autonomous motivation stimulates volunteers' work effort: A self-determination theory approach to volunteerism. *Voluntas: International Journal of Voluntary and Nonprofit Organizations*, 24(1), 32–47.
- Brand, M.W., Kerby, D., Elledge, B., Burton, T., Coles, D. & Dunn, A. (2008). Public health's response: Citizens' thoughts on volunteering. *Disaster Prevention and Management*, 17(1), 54-61.
- Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101.
- Brooks, S. K., Dunn, R., Sage, C. A., Amlot, R., Greenberg, N. & Rubin, G. J. (2015). Risk and resilience factors affecting the psychological wellbeing of individuals deployed in humanitarian relief roles after a disaster. *Journal of Mental Health*, 24(6), 385–413.

- Brzustewicz, P., Escher, I., Hatami, A., Hermes, J., Keränen, A. & Ulkuniemi, P. (2022). Emergence of social impact in company–NGO relationships in corporate volunteering. *Journal of Business Research*, 140, 62-75. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2021.11.089>
- Caldwell, S.D., Farmer, S.M. & Fedor, D.B. (2008). The influence of age on volunteer contributions in a nonprofit organization. *Journal of Organizational Behavior*, 29, 311-333.
- Chacon, F., Vecina, M. L. & Davila, M. C. (2007). The three-stage model of volunteers' duration of service. *Social Behavior and Personality*, 35(5), 627-642.
- Cheung, C-K., Lo, T. W. & Liu, E. S-C. (2016). Sustaining social trust and volunteer role identity reciprocally over time in pre-adult, adult, and older volunteers. *Journal of Social Service Research*, 42(1), 70-83.
- Clary, E. G., Snyder, M., Ridge, R. D., Copeland, J., Stukas, A. A., Haugen, J. & Miene, P. (1998). Understanding and assessing the motivations of volunteers: A functional approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74(6), 1516–1530.
- Clerkin, R. M., Paynter, S. R. & Taylor, J. K. (2009). Public service motivation in undergraduate giving and volunteering decisions. *The American Review of Public Administration*, 39(6), 675–698.
- Cresswell, J. W. (2008). *Research design: Qualitative, quantitative and mixed methods approaches* (3rd ed.). Sage Publications Inc.
- Do Something Good. (2012). How big is volunteering in Malaysia? *Do Something good website*. <https://www.dosomething.gd>
- Dorsch, K. D., Paskevich, D. M., Riemer, H., A. & Chelladurai, P. (2002). *What affects a volunteer's commitment?* Research program, canadian centre for philanthropy website. http://sectorsource.ca/sites/default/files/resources/files/Dorsch_SR1_English_Web.pdf
- Gau, Y. M., Buettner, P., Usher, K., & Stewart, L. (2013). Burden experienced by community health volunteers in Taiwan: A survey. *BMC Public Health*, 13, 491. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-491>
- Gough, I. (2020). Defining floors and ceilings: The contribution of human needs theory. *Sustainability: Science, Practice, and Policy*, 16(1), 208–219.
- Guay, F., Ratelle, C.F. & Chanal, J. (2008). Optimal learning in optimal contexts: The role of self-determination in education. *Canadian Psychology*, 49, 233–240.
- Hamzah, S.R., Suandi, T.B., Ismail, I.A. & Hamzah, A. (2014). Kepercayaan, motivasi dan niat sukarelawan belia terhadap aktiviti sukarela di Malaysia. *Malaysia Journal of Youth Study*, 10, 39-56.
- Hapsah, M.Y., Nur Afifah, B., Nurul, A.M.D., Norazani, A. & Fauziah, M.S. (2017). *Penglibatan belia dalam aktiviti sukarelawan di Malaysia: Satu ulasan analisis sistematik*. Universiti Perguruan Sultan Idris.
- Helen J., Chatterjee, Paul M., Camic, Bridget Lockyer, and Linda J. M. Thomson, (2018). “Non-clinical community interventions: A systematised review of social prescribing schemes”. *Arts & Health*, 10(2), 97-123. <https://doi.org/10.1080/17533015.2017.1334002>
- Hsiao, H.Y., Hsu, C.T., Chen, L., Wu, J., Chang, P.S., Lin, C.L. & Lin, T.K. (2020). Environmental volunteerism for social good: A longitudinal study of older adults' health. *Research on Social Work Practice* 30(2), 233–245.
- Hughes, W.R. (2016). Understanding disaster relief. In Brackette, C.M (Eds.). *Professional counseling programs ebook series: Disaster relief edition* (pp. 3). Mercer University. <http://hdl.handle.net/10898/3689>
- Hyde, M.K. & Knowles, S.R. (2013). What predicts Australian university students' intentions to volunteer their time for community service?. *Australian Journal of Psychology*, 65, 135-145.
- Islam, S., Haque, F. & Haque, A. (2014). Motivational theories – A critical analysis motivational theories – A critical analysis. *Psychology*, 8(6), 62–68.
- Jamal, M.B., Kaspin, K.G., Mohd Nor, N.M., Marzuki, M., Rahman, M.H.A. & Ramlie, H. (2021). Keberkesanan pendidikan kesukarelawan dalam kalangan pelajar Universiti Pendidikan Sultan Idris (UPSI) ke arah memperkasakan nilai-nilai insaniah. *International Journal of Education, Psychology and Counselling* 6(39), 208-222.

- Jenkinson, C.E., Dickens, A.P., Jones, K., Thompson-Coon, J., Taylor, R.S., Rogers, M. & Richards, S.H. (2013). Is volunteering a public health intervention? A systematic review and meta-analysis of the health and survival of volunteers. *BMC Public Health*, 13(1), 1–10.
- Johns G. & Saks, A.M. (2005). *Organizational behaviour: Understanding and managing life at work* (6th ed.). Pearson Prentice Hall.
- Khoo, S. & Engelhorn, R. (2011). Volunteer motivations at a national special Olympics event. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 28, 27-39.
- Kim, Y.-C. & Ball-Rokeach, S. (2006). Community storytelling network, neighborhood context, and civic engagement: A multilevel approach. *Human Communication Research*, 31(4), 411-439.
- Laleman, G., Kegels, G., Marchal, B., Van der Roost, D., Bogaert, I. & Van Damme, W. (2007). The contribution of international health volunteers to the health workforce in sub-Saharan Africa. *Human Resources for Health*, 5(19), 1-9.
- Lasker, J.N. (2016). Global health volunteering; Understanding organizational goals. *Voluntas: International Journal of Voluntary and Nonprofit Organizations*, 27(2), 574–594.
- Lusk, S.L. (1992). Health promotion planning: An educational and environmental approach. *Patient Education and Counseling*, 19, 298.
- Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review*, 50(4), 370–396. <https://doi.org/10.1037/h0054346>
- Meyer, M.A., Unnithan, N.P., Coskun, R., Gurley, J.T. & Hoffer, K.H. (2016). Planning for diversity: Evaluation of a volunteer disaster response program. *Journal of Cultural Diversity*, 23(3), 106-113.
- Michel, L.M. (2007). Personal responsibility and volunteering after a natural disaster: The case of hurricane katrina. *Sociological Spectrum*, 27(6), 633-652. <https://doi:10.1080/02732170701533855>
- Niebuur, J., van Lente, L. & Liefbroer, A.C. (2018). Determinants of participation in voluntary work: A systematic review and meta-analysis of longitudinal cohort studies. *BMC Public Health*, 18, 1213. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-6077-2>
- Norazrine, A.T. @ A., Abdul Razaq, A. & Mohd Mahzan, A. (2017). Dorongan persekitaran sosial dalam aktiviti sukarelawan dalam kalangan sukarelawan. *Seminar Pendidikan Serantau VIII*, 1008–1014.
- Papa, R., Cutuli, G., Principi, A. & Scherer, S. (2019). Health and volunteering in Europe: A longitudinal study. *Research on Aging*, 41(7), 670–696.
- Plunkett, W.R. & Attner, R.F. (1994). *Introduction to Management* (5th ed.). Wadsworth.
- Poulin, M.J. 2014. Volunteering predicts health among those who value others: Two national studies. *Health Psychology*, 33(2), 120–129.
- Reznik, O. (2016). Determinants of involvement in work for voluntary or charitable organizations in European countries. *SAGE Open*, 6(1). <https://doi.org/10.1177/2158244015623590>
- Sabitha, M. (2009). *Penyelidikan sains sosial pendekatan pragmatik*. Edusystem Sdn. Bhd.
- Seyedin, H., Ryan, J. & Sedghi, S. (2011). Lessons learnt from the past and preparedness for the future: How a developing country copes with major incidents. *Emergency Medicine Journal*, 28(10), 887–891.
- Shafiai, S., & Khalid, M. S. (2016). Flood disaster management in Malaysia: A review of issues of flood disaster relief during and post-disaster. In & B. Mohamad (Ed.). *Challenge of ensuring research rigor in soft sciences, vol 14. European Proceedings of Social and Behavioural Sciences*, 163-170. Future Academy. <https://doi.org/10.15405/epsbs.2016.08.24>
- Sharififar, F., Jamalain, Z., Nikbakhsh, R. & Ramezani, Z.N. (2011). Influence of social factors and motives on commitment of sport events volunteers. *World Academy of Science, Engineering and Technology*, 77, 1078-1082.
- Silungwe, W. (2019). Volunteerism and motivation: The case of volunteer workers in community service organisations. *International Journal of Interdisciplinary Research and Innovations*, 7(4), 51-58.
- Singh, D., Cumming, R., Mohajer, N. & Negin, J. (2016). Motivation of community health volunteers in rural Uganda: The interconnectedness of knowledge, relationship and action. *Public Health* 136,166–171.
- Siti, H.A. (2002). *Volunteerism and the Development of Malaysian social care system*. School of Health Science, University Science Malaysia.

- Siti Nazilah, M.A., Rozmi, I. & Fauziah, I. (2012). The relationship between satisfaction and organizational commitment among undergraduate volunteers. *Social Science*, 7(3), 378-382.
- Stukas, A.A., Hoyer, R., Nicholson, M., Brown, K.M. & Aisbett, L. (2016a). Motivations to volunteer and their associations with volunteers' well-being. *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly*, 45(1), 112-132.
- Syed Hussain, T.P.R. & Yasin, L. (2016). Belia dan pembudayaan semangat sukarelawan di Malaysia: Suatu pemerhatian konseptual. *Malaysian Journal of Society and Space*, 9(9), 161-172.
- Taguchi, A., Muruyama, H. & Ono, K. (2021). Association between Japanese community health workers' willingness to continue service and two categories of motives: Altruistic and self-oriented. *PLoS ONE*, 16(10), e0220277. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0220277>
- Thormar, S.B., Gersonsb, B.P.R., Juenc, B., Djakababad, M.N., Karlssone, T. & Olff, M. (2014). The impact of disaster work on community volunteers: The role of peri-traumatic distress, level of personal affectedness, sleep quality and resource loss, on post-traumatic stress disorder symptoms and subjective health. *Journal of Anxiety Disorders*, 28, 971-977.
- Tillman, F. (2016). Picking up the pieces: The role of the counselor in disaster relief. In Brackette, C.M. (Eds.), *Professional counseling programs: Disaster Relief* (pp. 4). Georgia: Mercey University Research Scholarship and Archives, Mercey University. <http://hdl.handle.net/10898/3689>
- Tuckman, H. & Chang, C. (1991). A methodology for measuring the financial vulnerability of charitable nonprofit organizations. *Nonprofit and oluntary Sector Quarterly*, 20(4), 445-60. <https://doi.org/10.1177/089976409102000407>
- United Nation Volunteers. (2020). *UNV Annual Report (2020). Volunteering during a global crisis*. United Nation Volunteer Official Website. <http://www.unv.org/Annual-report-2020>
- United Nation Volunteers. (2022). *UN Volunteers provide critical healthcare times crisis Yemen*. United Nation Volunteer Official Website. <https://www.unv.org/Success-stories/un-volunteers-provide-critical-healthcare-times-crisis-yemen>
- Vizeshfar, F., Momennasab, M., Yektatalab, S. & Iman, M.T. (2018). Challenges faced by health volunteers in comprehensive health centers in the southwest of Iran: A qualitative content analysis. *Journal of Medicine and Life*, 11(1), 62-68.
- Wu, J., Lo, T.W. & Liu, E.S.C. (2009). Psychometric properties of the volunteer functions inventory with Chinese students. *Journal of Community Psychology*, 37(6), 769-780.
- Yahya Z.S., Ismail, K., Zulkifli, A.S., Hashim, N. & Zainuddin, N.A. (2022). Penglibatan belia dalam aktiviti kesukarelawan di Malaysia: Sumbangan dan peranan. *Proceedings Science, Ethics & Civilization*, 1(1), 30-36.
- Yoshioka, C. F., Brown, W. A. & Ashcraft, R. F. (2007). A functional approach to senior volunteer and non-volunteer motivations. *The International Journal of Volunteer Administration*, 24(5), 31-43.