



INTERNATIONAL JOURNAL OF
EDUCATION, PSYCHOLOGY
AND COUNSELLING
(IJEPC)

<https://gaexcellence.com/ijepc>



**ANALISIS KEPERLUAN PERKHIDMATAN KAUNSELING
UNTUK PEGAWAI PERUBATAN SISWAZAH (PPS)
DALAM TEMPOH LATIHAN *HOUSEMANSHIP***

*THE COUNSELING SERVICES' NEED ANALYSIS FOR GRADUATE
MEDICAL OFFICERS DURING HOUSEMANSHIP TRAINING*

Abu Yazid Abu Bakar^{1*}

¹Faculty of Education, Universiti Kebangsaan Malaysia, Malaysia

 yazid3338@ukm.edu.my

 <https://orcid.org/0000-0002-5811-7514>

*Corresponding Author

Article Info:

Article history:

Received date: 04.05.2026

Revised date: 27.05.2026

Accepted date: 18.06.2026

Published date: 29.06.2026

To cite this document:

Bakar, A. Y. A. (2026). Analisis Keperluan Perkhidmatan Kaunseling Untuk Pegawai Perubatan Siswazah (PPS) Dalam Tempoh Latihan Housemanship. *International Journal of Education, Psychology and Counselling*, 11(63), 981-991.

Abstrak:

Pengalaman latihan *housemanship* untuk Pegawai Perubatan Siswazah (PPS) atau doktor pelatih untuk tempoh dua tahun seringkali dikaitkan dengan pelbagai insiden terkait kesejahteraan psikologi dan emosi yang dihadapi golongan PPS ini. Fenomena ini dibuktikan dengan peningkatan kes-kes bunuh diri, buli, dan *burnout* serta statistik kegagalan menamatkan tempoh latihan (turnover) dalam kalangan PPS tempatan dewasa ini. Kajian analisis keperluan awal ini dilakukan untuk menilai keperluan memperkasakan perkhidmatan kaunseling dalam tempoh latihan *housemanship* ini bagi membantu PPS yang berdepan isu-isu kesihatan mental menguruskan tekanan tinggi dalam persekitaran kerja agar tidak menjejaskan kesejahteraan psikologi mereka secara menyeluruh. Tinjauan yang dibuat menerusi kaedah analisis dokumen ini mendapati wujud kelompangan dalam konteks peranan pegawai psikologi atau kaunselor yang diperjawatkan di Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) dalam menyediakan sokongan psikososial yang berkesan kepada kelompok PPS yang memerlukan, ekoran ketiadaan garis panduan yang jelas dalam kerangka latihan PPS tempatan. Justeru, dapatan kajian ini menunjukkan wujud keperluan kritikal untuk menerapkan elemen system sokongan psikososial yang mampan menerusi perkhidmatan kaunseling dalam struktur latihan *housemanship* dalam persekitaran semua hospital di bawah seliaan KKM.

Kata Kunci:

Analisis Keperluan, *Housemanship*, Kaunseling, Pegawai Perubatan Siswazah, Malaysia

Abstract:

The two-year housemanship training experience for graduate medical officers or trainee doctors is often associated with various incidents related to the psychological and emotional well-being faced by them. This phenomenon is evidenced by the increase in cases of suicide, bullying, and burnout, as well as statistics of failure to complete the training period (turnover) among local graduate medical officers today. These preliminary needs assessment study was conducted to evaluate the need to strengthen counseling services during the housemanship training period to assist trainee doctors facing mental health issues in managing high stress in the work environment so as not to affect their overall psychological well-being. A review conducted through document analysis found a gap in the context of the role of psychological officers or counselors employed by the Malaysian Ministry of Health (MMOH) in providing effective psychosocial support to the trainee doctors group in need, due to the absence of clear guidelines within the framework of local graduate medical officers' training. Therefore, the findings of this study indicate a critical need to implement a sustainable psychosocial support system through counseling services within the structure of housemanship training in all hospitals under the supervision of the MMOH.

DOI: 10.35631/IJEPC.1163059

Kata Kunci:

Counseling, Graduate Medical Officer, Housemanship, Need Analysis, Malaysia



© The authors (2026). This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution (CC BY NC) (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>), which permits non-commercial re-use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited. For commercial re-use, please contact ijepec@gaexcellence.com

Pengenalan

Di dalam bidang kerjaya perubatan di Malaysia, bagi menjadi seorang doktor atau pegawai perubatan bertauliah yang kompeten dan berjaya, Pegawai Perubatan Siswazah (PPS) perlu melalui tempoh latihan perubatan siswazah atau *housemanship* selama dua tahun atau tempoh yang ditetapkan oleh Majlis Perubatan Malaysia (MPM) di hospital-hospital latihan siswazah seliaan KKM atau hospital-hospital universiti yang menyediakan program atau modul latihan ini. Penempatan latihan *housemanship* bagi PPS ini akan ditetapkan oleh KKM, di mana semasa tempoh latihan ini mereka perlu menjalani penempatan dalam enam disiplin yang telah ditetapkan iaitu di Jabatan Perubatan Am, Jabatan Bedah, Jabatan Ortopedik, Jabatan Pediatrik, Jabatan Obstetrik dan Ginekologi (O&G) serta Jabatan Perubatan Kecemasan, di mana tempoh bertugas di setiap penempatan mengikut disiplin adalah selama empat bulan. Ringkasnya, konsep latihan *housemanship* dirangka bagi membolehkan setiap seorang PPS yang baru sahaja

menamatkan pengajian di mana-mana sekolah perubatan untuk berada dalam satu jangka masa pemerhatian dan penilaian, sebelum boleh dilepaskan untuk berkhidmat dan bertanggungjawab penuh di atas segala keputusan yang dibuat terhadap pesakit.

Dunia pekerjaan seorang PPS sentiasa menjadi isu dan topik hangat yang sering menjadi tajuk perbincangan di media massa sama ada elektronik, media cetak mahupun di parlimen. Tempoh *housemanship* (latihan siswazah) yang wajib dilalui semasa bergelar PPS sering kali dikatakan sebagai satu tempoh atau saat yang amat menakutkan dan penuh dengan tekanan, suka dan duka dalam kalangan PPS. Di dalam masa inilah mereka dikatakan perlukan bantuan dari setiap sudut emosi, psikologi dan fizikal. Di dalam tempoh ini terdapat PPS yang berjaya menghabiskan latihan dalam masa yang ditetapkan namun ada juga yang mengalami konflik dan kesulitan dalam menjayakan latihan siswazah ini.

Beberapa insiden yang melibatkan PPS tempatan dan antarabangsa menunjukkan bahawa ketiadaan sistem sokongan yang berkesan dalam menangani isu-isu psikologi, sosiologi dan emosi telah menjejaskan kesejahteraan mereka ini. Sebagai contoh, satu kes melibatkan seorang PPS yang mengalami trauma kerana dibuli teruk oleh pakar dan rakan doktor perubatan yang lain, di mana dimalukan di hadapan orang lain dan pesakit telah membawa PPS ini membuat laporan polis adalah menyamai kes buli serupa di luar negara (Ismail, 2018; Loerbroks et al., 2015; Hussain & Rahim, 2014). Ini mungkin kes terpencil namun banyak lagi kes-kes lain yang tidak mahu tampil mendapatkan sokongan sosial. Ini membuktikan bahawa golongan PPS ini tidak terlepas daripada berhadapan dengan pelbagai kesulitan sepanjang mereka menjalani latihan siswazah yang boleh menjejaskan kesejahteraan sendiri mereka sekiranya tidak mendapat bantuan yang sewajarnya.

Sehubungan itu, dalam mendepani isu kesejahteraan psikologi dan kesihatan mental dalam kalangan PPS perkhidmatan kaunseling yang merupakan satu bentuk perkhidmatan sokongan kemanusiaan adalah salah satu inisiatif yang boleh diperkasakan dalam persekitaran perkhidmatan kesihatan. Justeru, semua anggota perkhidmatan kesihatan termasuk PPS yang bertugas di semua hospital Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) perlu disediakan perkhidmatan kaunseling yang berkesan, sama ada secara sukarela ataupun rujukan.

Bagi mencapai matlamat tersebut, kajian analisa keperluan ini dilaksanakan bagi mencapai objektif untuk membangunkan data awalan (baseline data) yang mampu menyokong kepada pelaksanaan penyelidikan penuh untuk mewujudkan garis panduan perkhidmatan kaunseling dalam kerangka latihan *housemanship* PPS tempatan.

Tinjauan Literatur

Tempoh latihan *housemanship* sering kali dikatakan sebagai satu tempoh atau saat yang amat menakutkan dan penuh dengan tekanan, suka dan duka dalam kalangan PPS. Pada masa inilah mereka dikatakan amat memerlukan bantuan dari setiap sudut emosi, psikologi dan fizikal. Natijahnya, PPS sering dikaitkan dengan konflik dan isu yang melibatkan masalah kompetensi (Jubraj et al., 2015; Harding, Britten & Bristow, 2010;; Platt & Parkin, 1990) dan masalah kesihatan (Bailey et al. 2018; O.Imo, 2017; Bianchi, Bhattacharyya & Meakin 2016). Di samping itu, PPS juga dikaitkan dengan masalah stres atau tekanan (Vivekanandan et al., 2016; Abdulghani, Al-Harbi & Irshad, 2015; Bander, 2014; Mumtaz et al., 2010), dan *burnout* (Gunasingam et al., 2015; Zuraida & Zainal, 2015; Dyrbye et al., 2014). Dapatan kajian-kajian ini menggambarkan bahawa berlaku masalah lokus kawalan dan konsep sendiri yang rendah

dalam kalangan PPS sehingga masalah di tempat kerja dan persekitaran tidak mampu diurus oleh mereka.

Pelbagai isu kesejahteraan yang menyelubungi PPS semasa menjalani latihan *housemanship* perlu diambil perhatian terutama dari segi sokongan dan rawatan. Intervensi yang hendak dilaksanakan perlu fokus kepada membaiki persekitaran tempat kerja, kepuasan kerja, sistem sokongan, kemahiran daya tindak dan memperbaiki hubungan di tempat kerja. Secara umum, PPS sering dikaitkan dengan konflik dan isu yang melibatkan masalah kompetensi (Carr et al., 2018; Mason et al., 2016; Nor Shela & Hashim, 2015), masalah stres, keresahan, serta *burn out* (Antonioni, Cooper & Davidson, 2016; Byrne et al., 2016; Crock & Crock, 2015; Carr, Celenza & Lake, 2014; Rogers, Creed & Searle, 2014; Bullock et al., 2013; Cooke, Doust & Steele, 2013; Brown et al., 2009; Wong, 2008), komunikasi (Ranjan, Kumari & Chakrawarty, 2015; Pryor & Woodward-Kron, 2014; Brown et al., 2009), dan bunuh diri (Imo & O.Imo, 2017; Sen et al., 2010; Zwack & Schweitzer, 2013).

Polemik kesejahteraan psikologi ini juga dikaji Pan, Fan dan Owen (2016) yang mendapati isu kesihatan mental yang dialami oleh PPS di seluruh dunia antaranya adalah kemurungan, kebimbangan, ketagihan bahan terlarang, menyalahgunakan preskripsi ubat, *burnout* dan bunuh diri. Reaksi mereka kepada isu-isu ini lazimnya ditunjukkan dengan rasa tidak puas hati dengan bebanan kerja, merosotnya keseronakan bekerja, kerap mengambil cuti, dan berpengalaman dibuli di tempat kerja. Dapatan kajian Pan dan rakan-rakan ini juga mendapati 50% PPS mengalami masalah tekanan psikologikal, di mana nilai ini Adalah lebih tinggi jika dibandingkan dengan penjawat awam dalam sektor lain yang hanya sekitar 30%. Tahap tekanan psikologikal yang tinggi ini terserlah apabila terdapat responden dalam kajian ini menyatakan bahawa mereka tidak akan memilih untuk menjadi doktor jika diberi peluang kerana berasa tidak seronok dengan pekerjaan sekarang, yang memberi indikasi bahawa isu kesejahteraan psikologi PPS ini turut relevan dalam konteks di Malaysia. Natiyahnya, isu-isu kesejahteraan psikologi dalam kalangan PPS di seluruh dunia secara amnya adalah hampir sama iaitu berkaitan dengan tekanan, kemurungan, kerisauan, *burnout*, kompetensi, komunikasi dan membunuh diri. Di Malaysia, kes-kes membunuh diri dalam kalangan PPS sukar untuk diperoleh maklumat secara bertulis, namun, ketiadaan maklumat bukan bermakna tiada kes kerana kewujudan kes-kes seumpamanya tidak diwar-warkan.

Dalam erti kata lain, isu-isu kesihatan mental dalam kalangan PPS yang sedang menjalani latihan siswazah (*housemanship*) bukanlah satu fenomena asing yang boleh dipandang remeh. Selain itu, kajian-kajian lain turut mendapati antara sebab PPS mengalami masalah kesejahteraan psikologi adalah takut melakukan kesalahan, bebanan kerja tinggi, rakan sekerja

yang tidak memberi kerjasama dan keletihan atau kelesuan (Hawton et al., 2001; Kapur & House, 1998; Firth-Cozens, 1987). Dalam konteks tempatan, sebagai contoh, kajian Vivekanandan et al. (2016) berkaitan dengan stres dalam kalangan PPS yang bertugas di hospital-hospital di kawasan utara Malaysia telah menggariskan enam belas isu kesejahteraan psikologi yang sering dialami mereka, seperti diklasifikasikan dalam Rajah 1.



Rajah 1: Isu-Isu Kesejahteraan Psikologi Pegawai Perubatan Siswazah (PPS)

Justeru, dalam proses memahami bagaimana PPS mampu untuk mengatasi masalah kesihatan mental mereka, adalah menjadi satu keperluan untuk melihat isu-isu psikologi dan emosi yang mereka alami kerana isu-isu tersebut bukan sahaja berpotensi melibatkan perubahan struktur kerja terutamanya waktu bekerja (Haoka et al., 2010), malah juga kesejahteraan diri mereka secara holistik.

Metodologi

Kajian ini merupakan inisiatif awalan dalam bentuk analisis keperluan (need analysis) kepada penyelidikan penuh yang akan dijalankan untuk memenuhi objektif-objektif berikut:

- untuk mendapatkan kefahaman tentang isu-isu kesejahteraan psikologi dan faktor lain serta pengaruh faktor-faktor perkhidmatan kaunseling yang menyumbang kepada kesejahteraan psikologi dalam kalangan PPS di Malaysia.
- untuk membina kerangka khusus perkhidmatan kaunseling kesihatan mental bagi memperkasa kesejahteraan psikologi PPS dalam tempoh latihan *housemanship*.
- untuk membantu pihak-pihak berkaitan dalam membuat polisi dan dasar pelaksanaan perkhidmatan kaunseling sebagai satu bentuk sistem sokongan berkesan dalam program atau modul latihan *housemanship* untuk golongan PPS tempatan.

Oleh kerana hampir tiada model khusus yang dibina dalam ruang lingkup kaunseling kesihatan mental untuk profesion perubatan tempatan, kajian ini dirancang untuk membantu pihak yang

berkaitan dalam mendapatkan maklumat tentang sejauh mana isu-isu kesejahteraan psikologi memberi kesan terhadap warga PPS yang sedang menjalani latihan *housemanship*. Justeru, kajian analisis keperluan (need analysis) ini berperanan untuk meninjau data asas (baseline data) serta motivasi/dorongan bagi menggerakkan penyelidikan penuh dirancang ini.

Bagi mencapai tujuan tersebut, kajian awalan ini akan mengguna pakai kaedah analisa dokumen sepenuhnya, di mana penelitian komprehensif dilakukan ke atas dokumen polisi/dasar tersedia serta literatur/kajian terdahulu yang berkaitan dengan topik kajian.

Dapatan dan Perbincangan

Pada 1 Januari 1992, Jabatan Perkhidmatan Awam (JPA) telah menubuhkan Unit Psikologi dan Kaunseling dengan matlamat utama untuk memberi perkhidmatan kaunseling kepada penjawat awam. Perkhidmatan kaunseling perkhidmatan awam diperluaskan lagi dengan arahan mewujudkan seorang kaunselor di semua jabatan kerajaan (JPA, 1999). Matlamatnya adalah untuk membantu penjawat awam dari terjerumus dalam pelbagai masalah dan konflik sama ada peribadi, keluarga mahupun di tempat kerja. KKM menjadi salah satu kementerian yang menyambut pelaksanaan pekeliling perkhidmatan Bilangan 1, Tahun 1999 tersebut. Penempatan pegawai-pegawai psikologi di KKM dibuat bertujuan memberi khidmat kaunseling kepada para penjawat awam yang bertugas di semua hospital dan premis kesihatan di bawah kawal selia kementerian.

Walaupun bagaimanapun, kajian oleh Leverenz-Chan (2017) mendapati bahawa bermacam-macam alasan yang dikemukakan oleh PPS untuk mengelak diri dari mendapatkan perkhidmatan kaunseling. Antaranya ialah khuatir dengan stigma dari masyarakat, kurangnya pengetahuan tentang keberkesanan perkhidmatan kaunseling psikologi dan simptom masalah mereka yang telah terlalu teruk. Dapatan kajian ini menunjukkan betapa pentingnya satu pengkajian yang berterusan berkaitan dengan amalan terbaik perkhidmatan kaunseling dijalankan bagi membuka ruang kepada PPS, terutama mereka yang berhadapan dengan pelbagai isu terkait kesihatan mental dan kesejahteraan psikologi, dapat memperoleh khidmat sokongan sosial yang terbaik. Dalam erti kata lain, PPS boleh mendapatkan perkhidmatan kaunseling yang disediakan dalam sektor kesihatan kerana proses kaunseling itu adalah untuk melengkapkan klien dengan penyelesaian masalah yang perlu dibuat sekiranya menghadapi isu atau masalah pada masa akan datang dan memberikan sokongan dan dorongan yang bersepadu terhadap setiap perubahan yang hendak dibuat (Abd Kadir, 2009).

Namun, perkhidmatan kaunseling yang menjadi salah satu mekanisme sokongan sosial kepada PPS masih belum disediakan secara tuntas dan berkesan oleh KKM, di mana dalam “Garis Panduan Pengurusan Pegawai Perubatan Yang Menghadapi Masalah dan Kecelaruhan Psikologi” yang diterbitkan oleh KKM hanya menggariskan bahawa pegawai-pegawai perubatan yang mengalami masalah dan kecelaruhan psikologi perlulah dirujuk terus ke psikiatr tanpa melalui rujukan awal kepada pegawai psikologi atau kaunselor. Selain itu, oleh kerana data pengkajian tempatan berhubung perkhidmatan kaunseling kesejahteraan kepada PPS adalah sangat terbatas, maka wujud kesulitan kepada para pegawai psikologi atau kaunselor di KKM untuk mendalami isu-isu dan membuat plan rawatan bagi membantu PPS yang hadir untuk mendapatkan perkhidmatan.

Leverenz-Chan (2017) mencadangkan agar kajian lanjut tentang perkhidmatan kaunseling dalam kalangan PPS perlu dijalankan. Cadangan ini menggambarkan bahawa masih belum terdapat kaedah yang berkesan dalam menangani masalah-masalah yang berulang dalam kalangan PPS, di samping saranan untuk menggunakan perkhidmatan kaunseling yang tersedia dalam perkhidmatan awam ini sebagai satu mekanisme sokongan psikososial kepada PPS. Satu kajian lain yang dijalankan oleh Garrud (1990) berkaitan dengan keperluan kaunseling dan pengalaman PPS di hospital menyatakan bahawa mereka memerlukan bimbingan kerjaya, dan penilaian mutu kerja, serta kaunseling dalam kerjaya mereka. Ilustrasi Jadual 1 menunjukkan sumber-sumber bimbingan yang tersedia untuk PPS, namun dapatan kajian Garrud (1990) ini mendapati perkhidmatan kaunseling oleh kaunselor terlatih tidak digunakan oleh PPS bagi perkembangan dan pembangunan diri mereka.

Jadual 1: Sumber Bimbingan kepada Pegawai Perubatan Siswazah (PPS)

Sumber Bimbingan	Jumlah
Penyelia Konsultan	37
Konsultan	19
Tutor Klinikal	10
Tutor Kolej	1
Kaunselor Terlatih	0
Lain-Lain	25
Tiada	22

Kajian oleh Leverenz-Chan (2017) berkaitan dengan halangan-halangan psikososial untuk mendapatkan perkhidmatan kaunseling oleh PPS turut mendapati bahawa antara sebab mereka sukar untuk pergi mendapatkan khidmat psikologi ialah perasaan malu, stigma, takut kepada rawatan yang dianggap berpotensi menjejaskan kredibiliti diri sendiri, dan sentimen kerahsiaan. Justeru, jika elemen-elemen ini kekal wujud dan menebal dalam diri PPS di Malaysia, maka perkhidmatan kaunseling tidak akan menjadi satu sistem sokongan kepada mereka sepertimana dapatan kajian Garrud (1990).

Natijahnya, pengkaji isu kesejahteraan psikologi dan kesihatan mental dalam kalangan PPS di Malaysia mendapati fenomena ini semakin meningkat apabila Surat Pekeliling Ketua Setiausaha KKM, Bilangan 4 Tahun 2016 mengenai Perlantikan secara kontrak (Contract of Service) Pegawai Perubatan/Pergigian serta Pegawai Farmasi (Warganegara) Bagi Menjalani Latihan Siswazah dan/atau Khidmat wajib di Kementerian Kesihatan Malaysia (Kementerian Kesihatan Malaysia, 2016) diedar dan mula dikuatkuasakan. Melalui surat pekeliling ini, PPS tidak lagi terikat dengan perjawatan tetap bermaksud perkhidmatan mereka adalah tidak pasti. Melalui surat pekeliling ini juga, ketua jabatan adalah disarankan untuk merujuk PPS ke kaunselor supaya dapat membendung dari menularnya masalah disiplin. Dalam lain perkataan, PPS telah secara tidak langsung diletakkan sebagai kumpulan sasar untuk perkhidmatan kaunseling, yang juga bermakna ianya merupakan satu keperluan untuk kelompok PPS di Malaysia dewasa ini.

Kesimpulan

Sejajar dengan pertambahan jumlah PPS yang menjalani latihan siswazah (*housemanship*) di KKM saban tahun serta peningkatan insiden terkait tahap kesihatan mental dan kesejahteraan psikologi mereka – sebagai contoh, kes bunuh diri, masalah disiplin, dan kecenderungan untuk tidak menamatkan latihan dalam tempoh ditetapkan – maka, boleh disimpulkan bahawa perkhidmatan kaunseling sebagai satu bentuk sistem sokongan psikososial perlu diterapkan

secara tuntas dalam program atau modul latihan *housemanship* sedia ada dalam organisasi KKM. Sehubungan itu, satu garis panduan atau kerangka pelaksanaan perkhidmatan kaunseling perlu diwujudkan dalam silibus latihan *housemanship* untuk warga PPS tempatan, di samping pemerksaan elemen perkhidmatan yang tersedia, seperti peluasan skop tugas serta tanggungjawab pegawai psikologi atau kaunselor yang diperjawatkan di segenap lapisan dan peringkat kementerian. Dalam erti kata lain, dapatan kajian analisis keperluan ini menjadi batu loncatan untuk menggerakkan satu penyelidikan penuh bagi merealisasikan hasrat serta

matlamat bagi mempertingkatkan tahap kesihatan mental menyeluruh warga PPS tempatan dalam tempoh latihan *housemanship* pada masa hadapan.

Penghargaan:	Penulis merakamkan setinggi-tinggi penghargaan kepada [Universiti Kebangsaan Malaysia] atas sokongan dan kemudahan yang diberikan sepanjang kajian ini dijalankan.
Penyataan Pembiayaan:	Kajian ini tidak menerima sebarang pembiayaan.
Pernyataan Konflik Kepentingan:	Penulis mengisytiharkan bahawa tiada konflik kepentingan berkaitan penerbitan kertas kerja ini. Semua penulis telah menyumbang kepada kajian ini dan telah meluluskan versi akhir manuskrip untuk penyerahan kepada International Journal of Education, Psychology and Counseling (IJEPC).
Pernyataan Etika:	Kajian ini tidak melibatkan sebarang responden manusia, haiwan, atau data sensitif yang memerlukan kelulusan etika. Penulis mengesahkan bahawa penyelidikan ini telah dijalankan selaras dengan prinsip integriti akademik dan piawaian etika penerbitan yang diterima umum.
Pernyataan Sumbangan Penulis:	Semua penulis telah menyumbang secara signifikan terhadap pembangunan manuskrip ini. [Abu Yazid Abu Bakar] bertanggungjawab terhadap pengkonsepian, metodologi dan penyeliaan keseluruhan kajian. [Abu Yazid Abu Bakar] mengendalikan pengumpulan data, analisis serta tafsiran dapatan kajian. [Abu Yazid Abu Bakar] menyumbang kepada sorotan literatur, penyediaan draf, dan semakan kritikal manuskrip. Semua penulis telah membaca dan meluluskan versi akhir manuskrip sebelum penyerahan.

Rujukan

- Abd Kadir, H. 2009. *Kaunseling di Tempat Kerja*. Skudai, Johor: Penerbit UTM.
- Abdulghani, H. M., Al-Harbi, M. M. & Irshad, M. 2015. Stress and its association with working efficiency of junior doctors during three postgraduate residency training programs. *Neuropsychiatric Disease and Treatment* 11: 3023–3029. <https://doi.org/10.2147/NDT.S92408>.
- Antoniou, A.-S., Cooper, C. L. & Davidson, M. J. 2016. Levels of job dissatisfaction and work-related stressors experienced by medical doctors in Greek hospitals. *Journal of Compassionate Health Care* 3(1): 4. <https://doi.org/10.1186/s40639-016-0021-z>.
- Bailey, E., Robinson, J., McGorry, P. & Eleanor Bailey, C. 2018. Depression and suicide among medical practitioners in Australia. <https://doi.org/10.1111/imj.13717>.
- Bander, K. J. 2014. Depression among medical students of Faculty of Medicine, Umm Al-Qura University in Makkah, Saudi Arabia. *International Journal of Medical Science and Public Health* 4(2): 184–191.
- Bianchi, E. F., Bhattacharyya, M. R. & Meakin, R. 2016. Exploring senior doctors' beliefs and attitudes regarding mental illness within the medical profession: A qualitative study. *BMJ Open* 6(9): 1–12. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-012598>.
- Brown, R., Dunn, S., Byrnes, K., Morris, R., Heinrich, P. & Shaw, J. 2009. Doctors' Stress Responses and Poor Communication Performance in Simulated Bad-News Consultations. *Academic Medicine* 84(11): 1595–1602. <https://doi.org/10.1097/ACM.0b013e3181baf537>.
- Bullock, A., Fox, F., Barnes, R., Doran, N., Hardyman, W., Moss, D. & Stacey, M. 2013. Transitions in medicine: trainee doctor stress and support mechanisms. *Journal of Workplace Learning* 25(6): 368–382. <https://doi.org/10.1108/JWL-Jul-2012-0052>.
- Byrne, D., Buttrey, S., Carberry, C., Lydon, S. & O'Connor, P. 2016. Is there a risk profile for the vulnerable junior doctor? *Irish Journal of Medical Science* 185(3): 603–609. <https://doi.org/10.1007/s11845-015-1316-3>.
- Carr, S. E., Celenza, A., Mercer, A. M., Lake, F. & Puddey, I. B. 2018. Predicting performance of junior doctors: Association of workplace-based assessment with demographic characteristics, emotional intelligence, selection scores, and undergraduate academic performance. *Medical Teacher* 0(0): 1–8. <https://doi.org/10.1080/0142159X.2018.1426840>.
- Carr, S. E., Celenza, T. & Lake, F. R. 2014. Descriptive analysis of junior doctor assessment in the first postgraduate year. *Medical Teacher* 36(11): 983–990. <https://doi.org/10.3109/0142159X.2014.918255>.
- Cooke, G. P., Doust, J. A. & Steele, M. C. 2013. A survey of resilience, burnout, and tolerance of uncertainty in Australian general practice registrars. *BMC Medical Education* 13(1): 2.
- Crock, C. T. & Crock, E. A. 2015. Wellness, stress and junior doctors. *Advances in Integrative Medicine* 2(2): 116–117. <https://doi.org/10.1016/j.aimed.2015.07.007>.
- Dyrbye, L. N., West, C. P., Satele, D., Boone, S., Tan, L., Sloan, J. & Shanafelt, T. D. 2014. Burnout among U.S. medical students, residents, and early career physicians relative to the general U.S. population. *Academic Medicine*: 89(3). <https://doi.org/10.1097/ACM.000000000000134>.
- Firth-Cozens, J. 1987. Emotional distress in junior house officers. *British Medical Journal (Clinical research ed.)* 295(6597): 533–6. <https://doi.org/10.1097/PRS.0b013e3181dab6bf>.

- Garrud, P. 1990. Counselling needs and experience of junior hospital doctors. *BMJ (Clinical research ed.)* 300(6722): 445–7. <https://doi.org/10.2307/29706947>.
- Gunasingam, N., Burns, K., Edwards, J., Dinh, M. & Walton, M. 2015. Reducing stress and burnout in junior doctors: The impact of debriefing sessions 182–187. <https://doi.org/10.1136/postgradmedj-2014-132847>.
- Haoka, T., Sasahara, S. I., Tomotsune, Y., Yoshino, S., Maeno, T. & Matsuzaki, I. 2010. The effect of stress-related factors on mental health status among resident doctors in Japan. *Medical Education* 44(8): 826–834. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2923.2010.03725.x>.
- Harding, S., Britten, N. & Bristow, D. 2010. The performance of junior doctors in applying clinical pharmacology knowledge and prescribing skills to standardized clinical cases. *British journal of clinical pharmacology* 69(6): 598–606. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2125.2010.03645.x>.
- Hawton, K., Clements, A., Sakarovitch, C., Simkin, S. & Deeks, J. J. 2001. Suicide in doctors: A study of risk according to gender, seniority and specialty in medical practitioners in England and Wales, 1979-1995. *Journal of Epidemiology and Community Health* 55(5): 296–300. <https://doi.org/10.1136/jech.55.5.296>.
- Hussain, S. S., & Rahim, R. 2014. Bullying of postgraduate medical trainees in tertiary care hospitals. *Journal of Postgraduate Medical Institute* 28(3): 251–256.
- Ismail, S. 2018. Doktor Pelatih Trauma Dibuli. *Berita Harian Online*. Retrieved from <https://www.bharian.com.my/berita/nasional/2018/07/443894/doktor-pelatih-trauma-dibuli>
- Jabatan Perkhidmatan Awam. 1999. Pekeliling Perkhidmatan Bilangan 1 Tahun 1999. Retrieved from <http://docs.jpa.gov.my/docs/pp/1999/pp011999.pdf>
- Jubraj, B., Marvin, V., Poots, A. J., Patel, S., Bovill, I., Barnett, N., Issen, L., et al. 2015. A pilot survey of junior doctors' attitudes and awareness around medication review: Time to change our educational approach? *European Journal of Hospital Pharmacy* 22(4): 243–248. <https://doi.org/10.1136/ejhpharm-2015-000664>.
- Kapur, N. & House, A. 1998. Working patterns and the quality of training of medical house officers: Evaluating the effect of the “new deal.” *Medical Education* 32(4): 432–438. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2923.1998.00238.x>.
- Kementerian Kesihatan Malaysia. 2016. Surat Pekeliling KSU Bil. 4 Tahun 2016 Pelantikan Kontrak UD,UG,UF.pdf.
- Leverenz-Chan, A. 2017. *Psychosocial barriers to accessing psychological services for junior doctors A grounded theory study*. University of Roehampton.
- Loerbroks, A., Weigl, M., Li, J., Glaser, Ju., Degen, C. & Angere, P. 2015. Workplace bullying and depressive symptoms: a prospective study among junior physicians in Germany. *Journal of Psychosomatic Research* (78): 168–172.
- Mason, S., O’Keeffe, C., Carter, A. & Stride, C. 2016. A longitudinal study of well-being, confidence and competence in junior doctors and the impact of emergency medicine placements. *Emergency Medicine Journal* 33(2): 91–98.
- Mumtaz, Y., Jahangeer, A., Habib, A., Adnan, S. & Mumtaz, Z. 2010. Stress in postgraduate trainee doctors of public and private universities of Karachi. *Pakistan Journal of Medical Sciences* 26(2): 420–425.
- Nor Shela Saleh & Hashim Fauzy Yaacob. 2015. Penyeliaan Klinikal sebagai Moderator antara Hubungan Kemahiran Klinikal dengan Eksperimentasi Latihan Perubatan Siswazah (Housemanship) 1: 55–65.
- O.Imo, U. 2017. Burnout and psychiatric morbidity among doctors in the UK: a systematic literature review of prevalence and associated factors. *BJPsych Bulletin* 41: 197–204. <https://doi.org/10.1192/pb.bp.116.054247>.

- Pan, T., Fan, H. S. & Owen, C. A. 2016. The work environment of junior doctors: Their perspectives and coping strategies 1–6. <https://doi.org/10.1136/postgradmedj-2016-134362>.
- Platt, M. P. W. & Parkin, J. M. 1990. Performance appraisal and senior house officers. *Archives of Disease in Childhood* 65: 796–801.
- Ranjan, P., Kumari, A. & Chakrawarty, A. 2015. How can doctors improve their communication skills? *Journal of Clinical and Diagnostic Research* 9(3): 1–4. <https://doi.org/10.7860/JCDR/2015/12072.5712>.
- Rogers, M. E., Creed, P. A. & Searle, J. 2014. Emotional labour, training stress, burnout, and depressive symptoms in junior doctors. *Journal of Vocational Education and Training* 66(2): 232–248. <https://doi.org/10.1080/13636820.2014.884155>.
- Sen, S., Kranzler, H. R., Krystal, J. H., Speller, H., Chan, G., Gelernter, J. & Guille, C. 2010. A prospective cohort study investigating factors associated with depression during medical internship. *Archives of General Psychiatry* 67(6): 557–565. <https://doi.org/10.1001/archgenpsychiatry.2010.41>.
- Vivekanandan, G., Thirupathy, U., Affan, M., Zamri, A. A., Ariffin, K., Asraff, A., Sugnadan, S., et al. 2016. Stress perceived by houseman in a hospital in northern Malaysia. *Medical Journal of Malaysia* 71(1): 8–11.
- Wong, J. 2008. Doctors and stress. *Medical Bulletin* 13(6): 4. Retrieved from http://www.fmshk.org/database/articles/03mb1_3
- Zuraida, A., & Zainal, N. Z. 2015. Exploring burnout among Malaysian junior doctors using the abbreviated Maslach Burnout Inventory. *MJP Online Early*. Retrieved from <http://mjpsychiatry.org/index.php/mjp/article/view/348>
- Zwack, J. & Schweitzer, J. 2013. If every fifth physician is affected by burnout, what about the other four? Resilience strategies of experienced physicians. *Academic Medicine* 88(3): 382–389. <https://doi.org/10.1097/ACM.0b013e318281696b>.