

PENGARUH STRES COVID-19 TERHADAP *INDIVIDUAL WORK PERFORMANCE* PADA TENAGA KESEHATAN DI RUMAH SAKIT SELAMA PANDEMI

Aurelio Hermawan¹, Zamralita² & Debora Basaria³

¹Program Studi Sarjana Psikologi, Universitas Tarumanagara Jakarta
Email: aurelio.705190161@stu.untar.ac.id

²Fakultas Psikologi, Universitas Tarumanagara Jakarta
Email: zamralita@fpsi.untar.ac.id

³Fakultas Psikologi, Universitas Tarumanagara Jakarta
Email: deborab@fpsi.untar.ac.id

Masuk: 21-01-2023, revisi: 04-06-2023, diterima untuk diterbitkan: 18-07-2023

ABSTRACT

In dealing with health problems during a pandemic, health workers are the frontline of providing health services in a professional manner. Health workers work are more at risk of contracting the virus COVID-19, increased workload and time, also experienced high stress due to caring patients were confirmed positive COVID-19. This study aims to determine the effect COVID-19 stress on individual work performance in health workers in hospitals during pandemic. Both variables are measured using measurement tools that have been adapted in Indonesia. COVID-19 stress measured using the COVID Stress Scale (Taylor et al., 2020) and performance was measured using the Individual Work Performance Questionnaire (Koopmans et al., 2014). This research uses descriptive quantitative method. Sampling in this study using purposive sampling technique. The study participants totaled 220 health workers consisting of 57 general practitioners, 34 specialist doctors, 3 dentists, 56 nurses, 29 midwives, and 41 medical supports who worked during pandemic in hospital and treated COVID-19 patients. The results showed that there was an effect of COVID-19 stress on individual work performance in health workers during pandemic with significance (Sig.) is $0.000 < 0.05$. The results of a simple linear regression obtained that $Y = 42.981 - 0.557 X$. From the results of determination (R Square) a contribution showed 0.368. This is interpreted as the COVID-19 stress having an effect of 36.8% on individual work performance.

Keywords: Covid-19 stress, individual work performance, health workers, pandemic

ABSTRAK

Dalam menangani masalah kesehatan selama masa pandemi, tenaga kesehatan merupakan garda terdepan untuk memberikan layanan kesehatan secara profesional. Tenaga kesehatan yang bekerja lebih berisiko tertular virus COVID-19, penambahan beban dan waktu kerja, dan mengalami stres tinggi karena merawat pasien yang terkonfirmasi positif COVID-19. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh stres COVID-19 terhadap *individual work performance* pada tenaga kesehatan di rumah sakit selama pandemi. Kedua variabel diukur menggunakan alat ukur yang telah diadaptasi di Indonesia. Stres COVID-19 diukur menggunakan *COVID Stress Scale* (Taylor et al., 2020) dan kinerja diukur menggunakan *Individual Work Performance Questionnaire* (Koopmans et al., 2014). Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif deskriptif. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Partisipan penelitian berjumlah 220 tenaga kesehatan yang terdiri dari 57 dokter umum, 34 dokter spesialis, 3 dokter gigi, 56 perawat, 29 bidan, serta 41 penunjang medis yang bekerja selama masa pandemi di rumah sakit dan menangani pasien COVID-19. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh stres COVID-19 terhadap *individual work performance* pada tenaga kesehatan saat pandemi dengan tingkat signifikansi (Sig) yaitu $0.000 < 0.05$. Hasil uji regresi linear sederhana diperoleh persamaan regresi adalah $Y = 42.981 - 0.557 X$. Dari hasil koefisien determinasi (*R Square*) diperoleh kontribusi sebesar 0.368. Hal ini diartikan sebagai stres COVID-19 memberikan pengaruh sebesar 36.8% terhadap *individual work performance*.

Kata Kunci: Stres covid-19, kinerja kerja individu, tenaga kesehatan, pandemi

1. PENDAHULUAN

Corona virus-19 merupakan *cluster* baru infeksi virus Pneumonia. Virus ini ditandai dengan gejala gangguan sistem pernapasan hingga mengakibatkan peradangan paru-paru. Pandemi COVID-19 sudah berlangsung selama dua tahun di Indonesia. Walaupun masyarakat sudah divaksin, kasus

COVID-19 masih terus meningkat. Jika mengamati pandemi hingga saat ini, Provinsi DKI Jakarta menjadi kota dengan kasus penularan virus COVID-19 yang tertinggi. Berdasarkan data pemantauan COVID-19.go.id, per tanggal 20 September 2022, total kasus terkonfirmasi positif COVID-19 sudah mencapai 1.418.578 orang dari 952 kasus (Corona.Jakarta.go.id, 2022).

Hal ini dilihat dari berbagai tempat keramaian di kota Jakarta yang sudah dipadati oleh masyarakat, mulai dari pusat perbelanjaan, hiburan, dan restoran. Selain itu, meningkatnya pengunjung juga diikuti dengan meningkatkan pelanggaran protokol kesehatan. Berdasarkan Berdasarkan hasil survei yang telah dilakukan oleh Badan Pusat Statistik (BPS, 2022) mengenai penyebab masyarakat tidak menaati protokol kesehatan, antara lain: (a) merasakan kejenuhan terhadap pandemi sebesar 61,2%; (b) merasa tidak nyaman ketika melaksanakan protokol kesehatan sebesar 46%; (c) menganggap situasi pandemi sudah aman sebesar 32%; serta (d) merasa yakin tidak akan tertular virus karena sudah vaksinasi sebesar 24,2%.

Dalam menangani masalah kesehatan selama pandemi, tenaga kesehatan berada di garis terdepan untuk memberikan layanan kesehatan. Oleh karena itu, mereka seringkali mengalami gangguan psikologis, terutama stres. Stres didefinisikan oleh Taylor et al. (2022) sebagai hubungan antara individu dengan lingkungan, di mana individu menilai hal tersebut sebagai kondisi yang membebani dirinya atau melampaui kemampuan seseorang sehingga mengakibatkan ketidakseimbangan kesejahteraan. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Abbas et al. (2021) mereka mengemukakan bahwa penyebab tenaga kesehatan mengalami stres dikarenakan rasa kecemasan akan tertular virus COVID-19, khususnya menularkan virus kepada rekan kerja dan keluarga, serta mempunyai jam dan beban kerja yang bertambah.

Hal ini didukung dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Mohsin et al. (2021) mereka menemukan 42.72% tenaga kesehatan mengalami ketakutan diri sendiri yang terinfeksi virus COVID-19. Sedangkan, jika dilihat berdasarkan kecemasan akan diri sendiri yang menjadi sumber penularan virus kepada keluarga, persentase menjadi lebih meningkat, yakni sebesar 65%. Di dalam hasil penelitian lain yang dilakukan Chow et al. (2022) mereka menjelaskan bahwa perasaan takut kontaminasi menjadi faktor utama yang memengaruhi tekanan negatif baik secara psikologis maupun fisiologis pada tenaga kesehatan. Selanjutnya hasil penelitian yang dilakukan Yagci et al. (2022) mereka menjelaskan hal yang menjadi sumber stres akan OCD pada tenaga kesehatan, antara lain: pikiran mengganggu akan takut penularan virus, serta perilaku mencuci tangan dan mengukur suhu tubuh. Oleh karena itu, tenaga kesehatan yang mengalami OCD akan melakukan perilaku sesuai keamanan dan keselamatan terhadap ancaman kontaminasi virus COVID-19.

Tenaga kesehatan memiliki peranan penting dalam memberikan layanan dan pengobatan kepada pasien, sehingga mewajibkan mereka untuk setiap hari menggunakan alat pelindung diri (APD) sebagai perlindungan terbaik selama bekerja di masa pandemi. Akan tetapi, pada kenyataannya dalam penelitian Baklouti et al. (2022) menemukan bahwa tenaga kesehatan yang memakai APD selama kurang lebih empat jam/hari merasakan kelelahan fisik, seperti sakit kepala, berkeringat, dehidrasi, rasa mengantuk, kesulitan untuk menggunakan peralatan bedah, serta kesulitan berkomunikasi dengan rekan kerja sehingga menurunkan kinerjanya dalam memberikan pelayanan yang berkualitas kepada pasien.

Berikutnya menurut Taylor et al. (2020) salah satu faktor stres yang berhubungan dengan kondisi kerja yang penuh tekanan dan kebutuhan pokok keluarga adalah *socio-economic consequences*. Hal ini didukung dari hasil penelitian Agberotimi et al. (2020), di mana mereka menemukan tenaga kesehatan mengalami kekhawatiran mengenai biaya sosial ekonomi di masa pandemi, antara lain:

(a) khawatir mengenai kondisi keuangan individu maupun keluarga; (b) khawatir mengenai gangguan dalam berbagai persediaan pasokan (mis: *hand sanitizer*, masker, dan obat-obatan). Oleh karena itu, hal ini menyebabkan stres para tenaga kesehatan dengan adanya kebijakan *new normal* diwajibkan untuk menggunakan APD dan menyediakan *hand sanitizer* telah menambah beban ekonomi keluarga.

Menurut Abbas et al. (2021) dan De Kock et al. (2021) stres tenaga kesehatan juga dapat disebabkan oleh beban dan jam kerja yang kian terus bertambah selama masa pandemi. Hal ini didukung dari hasil penelitian Meichen dan Kaili (2021), di mana mereka mengungkapkan bahwa selama pandemi COVID-19 tenaga kesehatan menjadi garda terdepan yang terlibat dalam berbagai situasi kerja yang mendesak. Menurut Meichen dan Kaili (2021) beban dan jam kerja merupakan faktor penting yang memengaruhi kinerja tenaga kesehatan. Oleh karena itu, beban dan jam kerja yang tinggi dapat menyebabkan stres ketika para tenaga kesehatan berada dalam lingkungan kerja yang tidak terbiasa dengan banyaknya tugas, menghadapi persyaratan tugas yang sangat kompleks, khususnya di masa pandemi yang masih berlangsung.

Berdasarkan penjelasan penyebab-penyebab stres di atas, maka hal tersebut yang dapat memengaruhi kinerja para tenaga kesehatan selama masa pandemi. Menurut Colquitt et al. (2017) kinerja adalah perilaku karyawan yang memberikan nilai kontribusi secara positif dalam pencapaian tujuan organisasi. Namun pada kenyataannya, dari penelitian Sadovyy et al. (2021) mereka menemukan bahwa kinerja para tenaga kesehatan menjadi menurun karena tuntutan pekerjaan yang berasal dari peningkatan jumlah pasien sehingga waktu dan target kerja menjadi berlebihan. Selain itu, perlakuan stigma juga memengaruhi kinerja individu yang menyebabkan kelelahan emosional (Sadovyy et al., 2021).

Selanjutnya menurut hasil penelitian yang dilakukan Wild et al. (2022) mereka juga mengemukakan bahwa sebesar 44% tenaga kesehatan mengalami *post-traumatic stress disorder* (PTSD). Masalah PTSD yang utama pada tenaga kesehatan, yaitu trauma pekerjaan akan perilaku diskriminasi dari masyarakat (Wild et al., 2022). Permasalahan PTSD yang berjangka lama dikaitkan dengan penurunan tingkat produktivitas atau kinerja para tenaga kesehatan (Sadovyy et al., 2021; Wild et al., 2022). Oleh karena itu, tenaga kesehatan yang mengalami stres berat cenderung memilih perilaku kontraproduktif di tempat kerja, seperti; (a) menilai pekerjaan yang dilakukan sehari-hari dengan negatif; (b) merasakan motivasi kerja yang rendah; dan (c) ketidakhadiran di tempat kerja. Menurut Koopmans et al. (2014) *counterproductive work behavior* merupakan bentuk tindakan karyawan yang mengurangi tujuan organisasi hingga merugikan kesejahteraan organisasi.

Hasil penelitian lainnya oleh Meunier et al. (2022) mereka menjelaskan bahwa penyebab stres dapat memengaruhi kinerja para tenaga kesehatan sehingga kemampuan mereka dalam memproses informasi klinis menjadi berkurang, mengganggu proses pembelajaran dan pengambilan keputusan medis yang mengakibatkan perawatan dan keselamatan pasien menjadi terancam. Maka dari itu, dapat disimpulkan bahwa stres dapat mengurangi kesejahteraan tenaga kesehatan di tempat kerja sehingga mereka tidak memberikan potensi kerja secara penuh yang menyebabkan kinerja menurun.

Terbatasnya beberapa penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Meunier et al. (2022) dan Wild et al. (2022) terkait stres pada tenaga kesehatan selama masa pandemi adalah belum memakai alat ukur stres yang mengukur aspek COVID-19. Berikutnya pada kedua penelitian ini, mereka juga dapat menguraikan faktor stres, tetapi belum menggambarkan secara spesifik mengenai faktor

stres COVID-19 para tenaga kesehatan. Selain itu, pada penelitian Meunier et al. (2022) dan Wild et al. (2022) juga belum menggunakan alat ukur kinerja yang mengukur aspek per individu. Sedangkan, pada penelitian Sadovyy et al. (2021) mereka sudah mengukur COVID stres dan *work performance*, akan tetapi hanya melihat *counterproductive work behavior* dan belum mencakup aspek *individual work performance*, yaitu: *task performance* dan *contextual performance*. *Individual Work Performance* dikembangkan oleh para peneliti untuk mengatasi keterbatasan skala dan memiliki komprehensif dalam mengukur kinerja individu secara umum.

Berdasarkan pemaparan latar belakang di atas, peran tenaga kesehatan sangatlah penting dalam memberikan layanan kesehatan terutama di tengah pandemi COVID-19. Namun demikian perubahan yang terjadi akibat masa pandemi telah menjadi faktor yang dapat membuat tenaga kesehatan mengalami stres, hingga memengaruhi kinerja mereka saat bekerja. Penelitian ini penting untuk diteliti dikarenakan hingga saat ini Indonesia masih dalam masa pandemi dan masih adanya masyarakat yang terpapar virus COVID-19. Maka dari itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh stres COVID-19 terhadap *individual work performance* (IWP) pada tenaga kesehatan di rumah sakit selama masa pandemi.

2. METODE PENELITIAN

Kriteria partisipan dalam penelitian ini, sebagai berikut: (a) berbagai profesi tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit; (b) bekerja selama masa pandemi COVID-19; (c) menangani pasien yang terinfeksi positif virus COVID-19; dan (d) memiliki masa kerja minimal satu tahun. Teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non-probability sampling*, dengan jenis *purposive sampling*. Penelitian ini dilakukan menggunakan metodologi penelitian kuantitatif, dengan jenis deskriptif. Subjek dalam penelitian ini adalah berbagai profesi tenaga kesehatan di beberapa rumah sakit di wilayah DKI Jakarta. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 1 November 2022 – 25 November 2022. Pengambilan data dikumpulkan dengan kuesioner *online* yang dimasukkan ke dalam *Google Form*. *Informed consent* penelitian juga disampaikan kepada partisipan melalui *Google Form*.

Setelah mendapatkan data, maka peneliti akan melakukan proses pemeriksaan untuk menghindari adanya data yang tidak terisi atau tidak sesuai. Kemudian data dari kuesioner yang telah diisi oleh partisipan akan dianalisis serta diproses secara statistik dengan menggunakan *Statistical Program for Social Sciences* (SPSS) versi 26. Untuk mengukur stres COVID-19 dalam penelitian ini, peneliti menggunakan *COVID Stress Scale* (CSS) yang dikembangkan oleh Taylor et al. (2020). Alat ukur ini terdiri dari lima dimensi, yakni: (a) *COVID danger and contamination* (CDC); (b) *COVID socio-economic consequences* (CSEC); (c) *COVID xenophobia* (CX); (d) *COVID traumatic stress symptoms* (CTSS); dan (e) *COVID compulsive checking* (CCC). Jumlah seluruh butir dari alat ukur CSS adalah 36 butir pernyataan. Pengukuran menggunakan skala Likert 5 poin, mulai dari: tidak (0), sedikit (1), cukup (2), sangat (3), dan amat sangat (4). Saat melakukan uji coba alat ukur CSS, diketahui bahwa seluruh dimensi memiliki nilai yang reliabel dengan koefisien *Cronbach Alpha*, yaitu CDC = 0.967, CSEC = 0.837, CX = 0.926, CTSS = 0.956, dan CCC = 0.986.

Untuk mengukur *individual work performance* dalam penelitian ini, peneliti menggunakan *Individual Work Performance Questionnaire* (IWPQ) yang dikembangkan oleh Koopmans et al. (2014). Alat ukur ini terdiri dari tiga dimensi, yaitu (a) *task performance* (TP); (b) *contextual performance* (CP); dan (c) *counterproductive work behavior* (CWB). Jumlah seluruh butir dari alat ukur IWPQ adalah 18 butir pernyataan. Pengukuran menggunakan skala Likert 5 poin, mulai dari: jarang (0), kadang (1), sering (2), sangat sering (3), dan selalu (4). Saat melakukan uji coba

alat ukur IWPQ, diketahui bahwa seluruh dimensi memiliki nilai yang reliabel dengan koefisien *Cronbach Alpha*, yaitu TP = 0.920, CP = 0.849, CWB = 0.850.

Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 220 tenaga kesehatan. Berdasarkan hasil data demografi subjek, diketahui bahwa mayoritas partisipan dalam penelitian ini adalah perempuan (51.4%), berusia 20-29 tahun (37.3%), berprofesi sebagai dokter umum (25.9%), serta memiliki masa kerja 1-3 tahun (28.2%). Rincian gambaran partisipan secara keseluruhan dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1
Gambaran Partisipan

Demografi Subjek	Keterangan	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-Laki	107	48.6
	Perempuan	113	51.4
Usia (tahun)	20-29	82	37.3
	30-39	57	25.9
	40-49	37	16.8
	50-59	30	13.6
	60	14	6.4
Profesi Tenaga Kesehatan	Dokter Umum	57	25.9
	Dokter Spesialis	34	15.5
	Dokter Gigi	4	1.4
	Perawat	56	25.5
	Bidan	29	13.2
	Penunjang Medis	41	18.6
Masa Kerja (tahun)	1-3	62	28.2
	4-6	50	22.7
	7-9	38	17.3
	10-12	36	16.4
	13≥	34	15.5

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran data untuk stres COVID-19 memiliki nilai total mean 3.67. Rentang jawaban skala kontinum dengan titik tengah skala = 3. Berdasarkan perhitungan yang terdapat dapat dikatakan bahwa stres COVID-19 partisipan ini tinggi. ($3.67 > 3$). Dengan nilai maksimum adalah 3.60, nilai minimum adalah 1.89 dan simpangan baku sebesar 0.43. Hal ini diartikan sebagai tenaga kesehatan yang mengalami ketakutan akan terkontaminasi virus COVID-19, kekhawatiran biaya sosial-ekonomi akibat masa pandemi, ketakutan akan berdekatan dengan orang asing yang mungkin dapat menyebarkan virus COVID-19, mengalami pasca gejala traumatis stres baik secara langsung maupun tidak langsung terhadap virus, serta mengalami gangguan obsesif kompulsif terkait virus dan pencarian jaminan.

Pada setiap dimensi *COVID Stress Scale* ditemukan gambaran data untuk *COVID danger and contamination* memiliki nilai mean $3.87 > 3$, *COVID socio-economic consequences* memiliki nilai mean $3.25 > 3$, *COVID xenophobia* memiliki nilai mean $3.69 > 3$, *COVID traumatic stress symptoms* memiliki nilai mean $3.80 > 3$, serta *COVID compulsive checking* memiliki nilai mean $3.75 > 3$. Berdasarkan data yang diolah, maka dapat disimpulkan bahwa *COVID danger and contamination* adalah faktor penyebab stres COVID-19 yang paling tinggi, sedangkan *COVID socio-economic consequences* adalah faktor penyebab stres COVID-19 yang paling rendah. Dengan kata lain, hal yang paling menimbulkan stres pada tenaga kesehatan adalah ketakutan mereka akan terkontaminasi virus melalui benda-benda atau peralatan, dan permukaan yang mereka sentuh. Sedangkan kekhawatiran akan biaya sosial-ekonomi di masa pandemi tidak terlalu

menimbulkan stres COVID-19 pada tenaga kesehatan. Rincian gambaran stres COVID-19 dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2
Gambaran Stres COVID-19

Dimensi	N	Mean	Minimum	Maksimum	SD	Interpretasi
<i>Stres COVID-19</i>	220	3.67	1.89	3.60	.43	Tinggi
<i>COVID danger and contamination</i>	220	3.87	2.70	4.00	.64	Tinggi
<i>COVID socio-economic consequences</i>	220	3.25	0.00	2.50	.42	Tinggi
<i>COVID xenophobia</i>	220	3.69	2.00	3.50	.54	Tinggi
<i>COVID traumatic stress symptoms</i>	220	3.80	2.25	4.00	.59	Tinggi
<i>COVID compulsive checking</i>	220	3.75	2.50	4.00	.53	Tinggi

Gambaran data untuk *individual work performance* memiliki nilai total mean 2.75. Rentang jawaban skala kontinum dengan titik tengah skala = 3. Berdasarkan perhitungan yang terdapat dapat dikatakan bahwa *individual work performance* partisipan ini rendah. ($2.75 < 3$). Dengan nilai maksimum adalah 3.25, nilai minimum adalah 1.23 dan simpangan baku sebesar 0.51. Hal ini diartikan sebagai tenaga kesehatan yang mengalami stres COVID-19 dapat mengurangi kesejahteraan di tempat kerja sehingga mereka tidak memberikan potensi kerja secara penuh yang menyebabkan kinerja menurun atau cenderung rendah, seperti: kemampuan dalam memproses informasi menjadi berkurang, mengganggu pembelajaran dan pengambilan keputusan medis yang dapat mengakibatkan perawatan dan keselamatan pasien menjadi terancam.

Pada setiap dimensi *individual work performance* ditemukan gambaran data untuk *task performance* memiliki nilai mean $2.60 < 3$, *contextual performance* memiliki nilai mean $2.40 < 3$, *counterproductive work behavior* memiliki nilai mean $1.38 < 3$. Berdasarkan data yang diolah, maka dapat disimpulkan bahwa tenaga kesehatan kurang menggambarkan perilaku yang sesuai dari pusat pekerjaannya, seperti kurang mengetahui target kerja yang ingin dicapai, kurang mampu memprioritaskan tanggung jawab pekerjaan, kurang berinisiatif, kurang mempelajari atau mengembangkan pengetahuan dan keterampilan yang baru terkait pekerjaan, dan sebagainya. Rincian gambaran *individual work performance* dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3
Gambaran Individual Work Performance

Dimensi	N	Mean	Minimum	Maksimum	SD	Interpretasi
<i>Individual Work Performance</i>	220	2.75	1.23	3.25	.51	Rendah
<i>Task Performance</i>	220	2.60	2.00	4.00	.57	Rendah
<i>Contextual Performance</i>	220	2.40	0.00	4.00	.32	Rendah
<i>Counterproductive Work Behavior</i>	220	1.38	0.00	4.00	.66	Rendah

Uji normalitas dilakukan sebelum melakukan analisis regresi linear sederhana. Pengujian normalitas pada penelitian ini menggunakan analisis statistik nonparametrik *one-sample Kolmogorov-Smirnov*. Setelah di uji, didapatkan bahwa model regresi memiliki nilai residual yang berdistribusi normal. Hal ini dapat dilihat berdasarkan nilai $p > 0.05$, yaitu $0.623 > 0.05$.

Uji hipotesis dilakukan dengan teknik regresi linear sederhana untuk mengetahui pengaruh stres COVID-19 terhadap *individual work performance*. Dari hasil tersebut diperoleh koefisien determinasi R^2 sebesar 0.368, yang mengandung arti bahwa pengaruh variabel stres COVID-19 terhadap *individual work performance* adalah 36.8%. Sedangkan sisanya ($100\% - 36.8\% = 63.2\%$)

sebesar 63.2% dipengaruhi oleh faktor lainnya yang tidak diteliti. Besar nilai korelasi (R) antara stres COVID-19 dan *individual work performance* yaitu sebesar -0.540. Hasil uji ANOVA menunjukkan nilai F hitung sebesar 32.290, $p < 0.05$. Dari uji t, diperoleh t hitung sebesar -5.437 dengan tingkat signifikansi $0.000 < 0.05$. Oleh karena itu, terdapat pengaruh yang signifikan dari stres COVID-19 terhadap *individual work performance*.

Berdasarkan hasil uji regresi linear sederhana diperoleh nilai konstanta (a) sebesar 42.981, sedangkan nilai stres COVID-19 (b atau koefisien regresi) sebesar -0.557. Maka dari itu, persamaan regresinya adalah $Y = 42.981 - 0.557 X$. Koefisien regresi tersebut bernilai negatif, sehingga dapat dikatakan arah pengaruh variabel X terhadap variabel Y adalah negatif. Hal ini menjelaskan bahwa jika stres COVID-19 meningkat maka akan mengurangi potensi *individual work performance* tenaga kesehatan. Rincian hasil uji regresi stres COVID-19 terhadap *individual work performance* dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4

Hasil Uji Regresi Stres COVID-19 terhadap Individual Work Performance

R	R Square	F	Sig.	t
-.540	.368	32.290	0.000	-5.437

Pada uji stres COVID-19 para tenaga kesehatan berdasarkan jenis kelamin, hasil penelitian menemukan bahwa nilai $t(220) = -0.683$ dan $p = 0.351 > 0.05$. Dengan demikian dapat diartikan tidak ada perbedaan tingkat stres COVID-19 yang signifikan antara laki-laki dan perempuan. Pada uji stres para tenaga kesehatan berdasarkan usia, ditemukan bahwa $F = 3.028$ dan $p = 0.127 > 0.05$, sehingga tidak terdapat perbedaan stres COVID-19 ditinjau dari usia. Pada uji stres para tenaga kesehatan berdasarkan masa kerja, ditemukan bahwa $F = 5.754$ dan $p = 0.467$, sehingga tidak terdapat perbedaan stres COVID-19 ditinjau dari masa kerja.

Pada uji stres para tenaga kesehatan berdasarkan profesi, ditemukan bahwa $F = 3.158$ dan $p = 0.015 < 0.05$, sehingga terdapat perbedaan yang signifikan. Dengan mean tertinggi diperoleh oleh profesi dokter spesialis $M = 4.22$ dan mean terendah diperoleh oleh profesi penunjang medis $M = 3.13$. Rincian uji stres stres COVID-19 berdasarkan profesi tenaga kesehatan dapat dilihat pada Tabel 5.

Tabel 5

Uji Stres COVID-19 berdasarkan Profesi Tenaga Kesehatan

Profesi	N	Mean	SD
Dokter Umum	57	3.54	.35
Dokter Spesialis	34	4.22	.37
Dokter Gigi	3	3.53	.36
Perawat	56	4.06	.39
Bidan	29	3.24	.33
Penunjang Medis	41	3.13	.32
Total	220	3.79	.41

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil analisis dan pengolahan data dalam penelitian ini, menunjukkan terdapat pengaruh stres COVID-19 terhadap *individual work performance* pada tenaga kesehatan saat pandemi dengan nilai Sig ($p = 0.000 < 0.05$). Hasil uji regresi linear sederhana diperoleh

persamaan regresi $Y = 42.981 - 0.557 X$. Dari hasil koefisien determinasi diperoleh kontribusi sebesar 0.368. Hal ini diartikan sebagai stres COVID-19 memberikan pengaruh sebesar 36.8% terhadap *individual work performance*. Maka dari itu, dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari stres COVID-19 terhadap *individual work performance* dengan arah negatif.

Saran untuk penelitian selanjutnya adalah perlu memperhatikan dan mengkaji lebih lanjut dengan penambahan yang menjadi pengaruh berkaitan antara stres COVID-19 dan *individual work performance*, seperti lingkungan kerja, kepuasan kerja, kepemimpinan, motivasi kerja, *workplace well-being*, dan lain sebagainya pada tenaga kesehatan selama masa pandemi COVID-19. Penelitian selanjutnya juga disarankan untuk meninjau kembali mengenai status perkawinan, insentif COVID-19 yang didapatkan tenaga kesehatan, hubungan sosial dengan orang lain, serta pola komunikasi dengan keluarga.

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah didapatkan dan dijelaskan maka dapat dijadikan sebagai saran yang baik terhadap para tenaga kesehatan yang bekerja selama masa pandemi COVID-19. Tenaga kesehatan disarankan untuk memanfaatkan waktu istirahat dengan baik, misalnya dengan melakukan olahraga ringan, menjernihkan pikiran, berkomunikasi bersama keluarga dengan berbagi pengalaman kerja, serta berkonsultasi kepada psikolog akan permasalahan stres dan tekanan kerja yang dialami selama masa pandemi. Dalam mencegah stres akibat takut tertular virus COVID-19, pihak rumah sakit disarankan untuk memperhatikan fasilitas dan kebersihan, seperti penataan ruang sehingga tercipta sirkulasi udara yang baik di setiap ruangan rumah sakit, dan juga mengutamakan pelaksanaan vaksinasi *booster* tahap kedua untuk tenaga kesehatan.

Ucapan Terima Kasih (Acknowledgement)

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada pihak yang telah bersedia untuk bekerja sama sebagai partisipan dalam pengisian kuesioner dan banyak membantu jalannya proses penelitian.

REFERENSI

- Abbas, M., Robalo Nunes, T., Martischang, R., Zingg, W., Iten, A., Pittet, D., & Harbarth, S. (2021). Nosocomial transmission and outbreaks of coronavirus disease 2019: the need to protect both patients and healthcare workers. *Antimicrobial Resistance & Infection Control*, *10*(1), 1-13. <https://doi.org/10.1186/s13756-020-00875-7>.
- Agberotimi, S. F., Akinsola, O. S., Oguntayo, R., & Olaseni, A. O. (2020). Interactions between socioeconomic status and mental health outcomes in the Nigerian context amid COVID-19 pandemic: A comparative study. *Frontiers in psychology*, *11*, 559819. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.559819>.
- Badan Pusat Statistik. (2022). *Perilaku masyarakat pada masa pandemi covid-19: Hasil survei perilaku masyarakat pada masa pandemi covid-19*. BPS. <https://www.bps.go.id/id/publication/2022/03/15/5026d1ebbb39697c4d2f280a/perilaku-masyarakat-pada-masa-pandemi-covid-19-hasil-survei-perilaku-masyarakat-pada-masa-pandemi-covid-19.html>.
- Baklouti, M., Ayed, H. B., Maamri, H., Ketata, N., Rhila, F., Yaich, S., ... & Dammak, J. (2023). Adverse effects of personnel protective equipment among first line COVID-19 healthcare professionals: A survey in Southern Tunisia. *Infection, Disease & Health*, *28*(1), 10-18. <https://doi.org/10.1016/j.idh.2022.06.001>.
- Chow, A. Y. M., Suen, M. H. P., Jiao, K., Ng, Y. H., Wang, J., & Chan, C. L. (2022). Fear of contamination, perceived social support and physical health of health social workers in Hong Kong: A cross-sectional survey. *Social Work in Health Care*, *61*(4), 280-297. <https://doi.org/10.1080/00981389.2022.2076766>.

- Colquitt, J. A., LePine, J. A., & Wesson, M. J. (2017). *Organizational behavior: Improving performance and commitment in the workplace (5th ed.)*. McGraw-Hill Education.
- De Kock, J. H., Latham, H. A., Leslie, S. J., Grindle, M., Munoz, S. A., Ellis, L., ... & O'Malley, C. M. (2021). A rapid review of the impact of COVID-19 on the mental health of healthcare workers: Implications for supporting psychological well-being. *BMC public health, 21*(1), 1-18. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-10070-3>.
- Du, M., & Hu, K. (2021). Frontline health care workers' mental workload during the covid-19 pandemic: A cross-sectional study. *Asia Pacific Journal of Public Health, 33*(2-3), 303-305. <https://doi.org/10.1177/1010539521997257>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022, September 20). *Data pemantauan covid-19 di Jakarta*. Corona.Jakarta.go.id. <https://corona.jakarta.go.id/id/data-pemantauan>.
- Koopmans, L., Bernaards, C. M., Hildebrandt, V. H., De Vet, H. C., & Van der Beek, A. J. (2014). Construct validity of the individual work performance questionnaire. *Journal of occupational and environmental medicine, 56*(3), 331-337.
- Meunier, S., Bouchard, L., Coulombe, S., Doucerain, M., Pacheco, T., & Auger, E. (2022). The association between perceived stress, psychological distress, and job performance during the COVID-19 pandemic: The buffering role of health-promoting management practices. *Trends in Psychology, 30*(3), 549-569. <https://doi.org/10.1007/s43076-021-00136-5>.
- Mohsin, S. F., Agwan, M. A., Shaikh, S., Alsuwaydani, Z. A., & AlSuwaydani, S. A. (2021). COVID-19: Fear and anxiety among healthcare workers in Saudi Arabia. A cross-sectional study. *INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing, 58*, 00469580211025225. <https://doi.org/10.1177/00469580211025225>.
- Sadovyy, M., Sánchez-Gómez, M., & Bresó, E. (2021). COVID-19: How the stress generated by the pandemic may affect work performance through the moderating role of emotional intelligence. *Personality and Individual Differences, 180*, 110986. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.110986>.
- Taylor, S. (2022). The psychology of pandemics. *Annual review of clinical psychology, 18*, 581-609. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.110986>.
- Taylor, S., Landry, C. A., Paluszek, M. M., Fergus, T. A., McKay, D., & Asmundson, G. J. (2020). Development and initial validation of the COVID Stress Scales. *Journal of anxiety disorders, 72*, 102232. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102232>.
- Wild, J., McKinnon, A., Wilkins, A., & Browne, H. (2022). Post-traumatic stress disorder and major depression among frontline healthcare staff working during the COVID-19 pandemic. *British Journal of Clinical Psychology, 61*(3), 859-866. <https://doi.org/10.1111/bjc.12340>.
- Yagci, Z. G., Ozcan, G. G., Yagci, T., & Ceylan, D. (2022). Comparison of frontline healthcare professionals and other healthcare professionals in terms of depression, anxiety, stress, obsessive-compulsive symptoms and quality of life in the covid-19 pandemic. *Eurasian Journal of Medical Investigation, 6*(3).