

ORIGINAL ARTICLE

Faktor yang Berpengaruh terhadap Kesehatan Mental Karyawan Non Kesehatan ketika Kembali Bekerja saat Pandemi COVID-19

Alfiyah Hasanah, Alvita Raniah Aisyah Putri, Aranza Khoirina Audrey Abbas, Cici Aisyah Putri Rogahang, Cladita Pamungkas Putri, Clarissa Budiman, Desi Ratu Puspita, Erviana, Febria Rossa Alba, Hana Rizqi Ghaesani, Misbahul Munir, Nurul Khikmiyah, Paulina Ari Damayanti, Rebecca Ferida Octaviani, Bambang Subakti Zulkarnain*

Departemen Farmasi Praktis, Fakultas Farmasi, Universitas Airlangga
Gedung Nanizar Zaman Joenoes Kampus C, Jl. Ir. Soekarno, Surabaya 60115, Indonesia

*E-mail: bambang-s-z@ff.unair.ac.id

ABSTRAK

Pandemi COVID-19 telah menyebabkan sebagian orang merasa khawatir atau takut berlebihan hingga menimbulkan kecemasan dan ketakutan. Kecemasan merupakan hal wajar yang dialami setiap manusia, dimana seseorang merasa ketakutan yang tidak jelas, seperti saat pandemi COVID-19 sebagai wabah yang membawa dampak termasuk korban. Terlebih banyaknya informasi yang belum akurat menambah dampak psikis termasuk stres dan kecemasan. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan karakteristik demografi dengan tingkat stres dan kecemasan pada karyawan non kesehatan yang kembali bekerja di kantor setelah *work from home*. Studi observasional dilakukan dengan menggunakan kuesioner survei PSS (*Perceived Stress Scale*) dan GAD-7 (*General Anxiety Disorder-7*). Sampel diambil menggunakan metode *accidental sampling* dengan kriteria inklusi karyawan non kesehatan yang bekerja di kantor dan sudah kembali bekerja secara luring dengan intensitas kerja minimal 3 hari dalam seminggu. Terdapat 145 responden yang berpartisipasi pada penelitian ini. Uji korelasi Pearson dilakukan untuk menganalisis hubungan antara karakteristik demografi terhadap stress dan kecemasan. Data demografi mencakup usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, status pernikahan, pekerjaan, jumlah jam kerja, pendapatan, riwayat COVID-19, vaksinasi, dan persepsi terhadap COVID-19. Terdapat hasil yang bermakna antara tingkat stres dengan usia dan pendidikan ($p < 0,05$). Kesehatan mental berupa stress dan kecemasan pada penelitian ini dipengaruhi oleh usia, dan tingkat pendidikan. Promosi kesehatan yang berfokus pada kesehatan mental perlu untuk dilakukan.

Kata Kunci: COVID-19, Karyawan, Kecemasan, Non Kesehatan, Stres

ABSTRACT

COVID-19 pandemic has caused some people to feel excessively worried or afraid, causing anxiety and fear. Anxiety is a natural thing experienced by every human being, where a person feels fear that is not clear, such as in the the emergence situation of the COVID-19 pandemic as an epidemic that has an impact including victims. Moreover, the amount of inaccurate information adds to the psychological impact including stress and anxiety. This study aims to determine the relationship between demographic characteristics and the levels of stress and anxiety in non-health employees who return to work in the office after working from home. An observational study was conducted using the PSS (*Perceived Stress Scale*) and GAD-7 (*General Anxiety Disorder-7*) survey questionnaires. Samples were taken using the accidental sampling method with inclusion criteria were non-health employees who work in offices and have returned to work offline with a work intensity of at least 3 days a week. There were 145 respondents participated in this research. Analysis with the Pearson correlation test between demographic data on stress and anxiety was performed. Demographic data includes age, gender, last education, marital status, occupation, number of hours worked, income, history of COVID-19, vaccinations, and perceptions. There were significant relationship between stress levels and age and education ($p < 0.05$). Mental health in the form of stress and anxiety in this study was influenced by age, education level, and perceptions of COVID-19. Health promotion that was focused on mental health need to be performed.

Keywords: COVID-19, Employees, Anxiety, Non Medical, Stress

PENDAHULUAN

Saat ini dunia sedang dilanda bencana yang disebabkan virus sangat menular dan patogen sehingga menyebabkan gangguan pernapasan akut yaitu *coronavirus 2* (SARS-CoV-2) atau COVID-19 (Shereen *et al.*, 2020). Berbagai negara diseluruh penjuru dunia termasuk Indonesia merupakan salah satu negara yang terkena dampak pandemi dari virus ini. Kondisi ini membawa dampak yang cukup serius bagi sektor kesehatan, perekonomian, dan sosial yang ada di Indonesia (Shereen *et al.*, 2020). Dari dampak tersebut, pemerintah menetapkan kebijakan sebagai wujud langkah dan upaya pencegahan dan penanganan COVID-19. Kebijakan yang telah dikeluarkan diantaranya Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 18 Tahun 2021 yang diterbitkan pada 8 Juli 2021 tentang Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) Darurat COVID-19.

Untuk menjalankan keberlangsungan roda perekonomian, pemilik usaha serta pekerja baik pada perkantoran maupun industri harus tetap bekerja dalam kondisi pandemi. aktivitas perkantoran sudah mulai berubah dari *Work From Home* (WFH) kemudian menjadi *Work From Office* (WFO), sehingga mengharuskan para pekerja masuk ke kantor secara sedikit demi sedikit dengan tetap memperhatikan ketentuan protokol kesehatan COVID-19 yang ada. Kebijakan terkait tersebut telah diatur dalam keputusan Kementerian Kesehatan RI Nomor HK.01.07/MENKES/328/2020 tentang Pedoman Pencegahan serta Pengendalian COVID-19 di Tempat Kerja Perkantoran dan Industri dalam Mendukung Keberlangsungan usaha di Situasi Pandemi.

Situasi kembalinya bekerja di kantor atau kembali ke pola kerja di tempat atau WFO bagi para pekerja atau karyawan non kesehatan selama masa pandemi dapat berdampak pada kesehatan mental, meningkatkan tingkat stres dan kecemasan terkait COVID-19 pada seseorang (Yohanes *et al.*, 2021). Kesehatan mental merupakan suatu kondisi di mana seseorang tidak mengalami gejala atau gangguan pada mentalnya. Orang yang sehat secara mental dapat dengan mudah menjalani kehidupan mereka dengan normal, terutama ketika beradaptasi dengan tantangan yang dihadapi sepanjang hidup menggunakan kemampuan untuk mengelola stres. Kesehatan mental memiliki taraf kepentingan yang sama dengan kesehatan lain seperti kesehatan fisik serta diketahui bahwa kondisi stabilitas kesehatan mental dan fisik saling terikat dan mempengaruhi (Putri *et al.*, 2015). Kesehatan mental yang mengalami gangguan tidak hanya terkait dengan faktor turun temurun semata. Tekanan dalam hidup yang memicu tingkat stres yang tinggi dapat memperburuk kondisi gangguan kesehatan mental (Putri *et al.*, 2015).

Menurut KBBI, stres terjadi karena terdapat gangguan atau ketegangan mental dan emosional yang disebabkan oleh faktor eksternal. Istilah dari "kecemasan" dalam bahasa Inggris dikenal sebagai "anxiety" berasal dari bahasa Latin "angustus" yang berarti kaku, dan "ango, anci" yang berarti mencekik (Widosari, 2010). Ketakutan terhadap situasi yang tidak diketahui pastinya, seperti contohnya risiko COVID-19, dapat menyebabkan aktivitas berlebihan dalam pusat kecemasan di otak yang disebut amigdala. Sugesti yang berlebihan dapat memicu amigdala dan memicu respons stres. Meskipun stres psikologis tidak memiliki sifat patogenik, dampak pada sel-sel tubuh dapat menimbulkan respon imun yang dapat membuat seseorang lebih rentan pada patogen yang asing. Hal ini dapat meningkatkan risiko terinfeksi SARS-CoV-2, yang merupakan penyebab COVID-19 (Heisz, 2020).

Terdapat orang-orang yang diharuskan bekerja di kantor atau WFO dengan melakukan aktivitas di tempat kerja dengan minimal jam kerja 8 jam per hari guna mendapatkan penghasilan. Bagi pekerja yang menerapkan WFO harus lebih memperhatikan dan mematuhi ketentuan protokol kesehatan yang ada agar menghindarkan diri dari penularan virus COVID-19. Protokol kesehatan adalah kegiatan menerapkan gerakan 6M (Menggunakan masker, Mencuci tangan dengan bersih, Menjaga jarak antar sesama, Menjauhi kerumunan, Mengurangi mobilitas, dan Menghindari makan bersama) (Latifah *et al.*, 2021). Pada masa pandemi, kepatuhan seluruh masyarakat terhadap protokol kesehatan merupakan langkah awal dan menjadi hal penting untuk menjalankan kebijakan pemerintah.

Saat ini terdapat berbagai berita yang tersebar secara luas mengenai pandemi COVID-19 yang sumbernya tidak jelas sehingga dapat meningkatkan kecemasan pekerja pada saat melaksanakan aktivitas di luar rumah. Adanya beberapa berita mengenai kemunculan klaster baru di perkantoran dapat menyebabkan kecemasan dan stress bagi pekerja yang melakukan pekerjaan secara WFO (Moh Muslim, 2020).

Penyebab dari stres kerja dapat disebabkan oleh faktor yang beragam. Terdapat faktor internal, eksternal, dan demografi. Faktor internal meliputi hardiness, kepuasan pada pekerjaan, dan kejenuhan. Faktor eksternal meliputi beban dalam pekerjaan, dukungan sosial dari orang sekitar, dan perubahan kebijakan dari pemerintah. Beban pada pekerjaan membuat individu merasa tidak sanggup menyelesaikannya. Kemudian yang terakhir, terdapat faktor demografi meliputi jenis kelamin, waktu kerja, usia, dan terakhir status kepegawaian (Wahdaniyah & Miftahuddin, 2019). Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui faktor demografi yang mempengaruhi tingkat stres dan tingkat kecemasan

karyawan non kesehatan terhadap COVID-19 setelah kembali bekerja di kantor.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional yang pengambilan sampelnya menggunakan kuesioner *survey*. Teknik *accidentalsampling* dipilih sebagai teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini dengan kriteria inklusi yaitu karyawan non kesehatan yang bekerja di kantor dan sudah kembali bekerja secara luring dengan intensitas kerja minimal 3 hari dalam seminggu.

Penelitian telah mendapat persetujuan dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Farmasi Universitas Airlangga (No.45 /LB/2021) kemudian dilaksanakan pada bulan Oktober 2021. Responden diberikan informasi mengenai tujuan dan manfaat penelitian yang dilakukan lalu diminta mengisi bagian lembar persetujuan berpartisipasi dan mengisi kuesioner secara *online*.

Penelitian ini mempunyai 2 macam variabel diantaranya adalah variabel bebas serta variabel terikat. Yang termasuk variabel bebas meliputi karakteristik individu yang terdiri dari usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, status pernikahan, pekerjaan, jumlah jam kerja dalam satu hari, pendapatan dalam satu bulan, riwayat positif COVID-19, vaksinasi COVID-19, dan persepsi terhadap COVID-19. Sedangkan variabel terikatnya adalah kesehatan mental.

Tingkat kecemasan dapat dilakukan pengukuran melalui instrumen *General Anxiety Disorder-7* (GAD-7) berbahasa Indonesia yang sudah tervalidasi dan reliabel (Larasari, 2015). Instrumen *General Anxiety Disorder-7* (GAD-7) juga bisa digunakan sebagai alat *screening* untuk panik, kecemasan sosial, dan PTSD (*Post-Traumatic Stress Disorder*). Proses skoring dilakukan dengan mengukur frekuensi responden mengalami gejala kecemasan selama 2 minggu terakhir menggunakan skala (0 = tidak sama sekali, 1 = 1-3 hari, 2 = >4 hari, 3 = hampir setiap hari). Lalu dilakukan interpretasi dari total skor yang didapat tiap responden dengan total skor 1-4 dikatakan minimal gejala, skor 5-9 dikatakan gejala ringan, skor 10-14 dikatakan gejala sedang, dan 15-21 dikatakan mengalami gejala kecemasan yang berat (Larasari, 2015).

Stress dapat dilakukan pengukuran dengan menggunakan instrumen, instrumen tervalidasi yang digunakan untuk pengukuran stress adalah *Perceived Stress Scale* (PSS) proses pengukuran dengan cara responden diminta untuk menilai sejauh mana mereka menganggap kehidupan yang dijalani sebagai stress. Penilaian tingkat stress responden didasarkan pada seberapa sering responden mengalami situasi yang ditanyakan selama 1 bulan terakhir dengan skor (0 =

tidak pernah, 1 = hampir tidak pernah, 2 = kadang, 3 = cukup sering, 4 = sangat sering). Analisis data menggunakan uji korelasi pearson antara data demografi terhadap stress dan kecemasan. Data demografi mencakup beberapa aspek yakni usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, status dari pernikahan, pekerjaan, jumlah jam kerja, pendapatan, riwayat COVID-19, vaksinasi, dan persepsi responden. Penentuan hasil korelasi atau ada tidaknya suatu hubungan antara hasil PSS dan GAD-7 dengan data demografi yang telah ditanyakan kemudian dilakukan dengan pengolahan data statistik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data demografi

Data demografi merupakan statistik dari suatu informasi tentang usia, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, jam kerja, pendapatan, riwayat positif COVID-19, riwayat vaksinasi COVID-19, dan persepsi terhadap COVID-19. Data demografi digunakan untuk menjelaskan mengenai statistik karakteristik dari suatu populasi. Hasil penelitian yang disajikan pada Tabel 1 diketahui bahwa mayoritas responden berusia 26-35 tahun dan sebanyak 68,97% berjenis kelamin perempuan. Persentase terbesar pendidikan responden pada tingkat S1 sebanyak 61,38% dengan mayoritas sudah menikah. Semakin tinggi tingkat pendidikan yang dimiliki seseorang, maka semakin tinggi peluang dapat dengan mudah menerima informasi. Sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dapat dimiliki (Dharmawati & Wirata, 2016). Lebih dari setengah responden (n=87) bekerja sebagai pegawai swasta dengan jumlah jam kerja mayoritas lebih dari 6 jam. Sebanyak 30,6% responden memiliki pendapatan 2,5-5 juta. Mayoritas responden (78,5%) tidak memiliki riwayat positif COVID-19 dan hampir semua responden (97,2%) sudah menerima vaksinasi dosis pertama. Mayoritas responden menilai bahwa COVID-19 merupakan penyakit dengan tingkat kesembuhannya tinggi (56,9%). Namun, terdapat responden yang memiliki persepsi bahwa COVID-19 merupakan penyakit yang mematikan (41,7%).

Jumlah responden dengan kecemasan dan stres

Dari skor kuesioner dapat diketahui jumlah responden dengan kategori kecemasan dan stres. Pada Tabel 2 menunjukkan bahwa dari jumlah total responden sebanyak 145, persentase paling banyak, yaitu sebesar 61,4% memiliki kecemasan dengan kategori minimal dan 65,5% memiliki stres dengan kategori sedang. Meskipun mayoritas responden memiliki kecemasan minimal dan stres sedang, tetapi terdapat beberapa responden yang mengalami kecemasan berat dan stres yang tinggi.

Tabel 1. Data Demografi Responden

| Kategori | n (%) |
|--|--------------|
| Usia | |
| 17-25 | 46 (31,72%) |
| 26-35 | 55 (37,93%) |
| 36-45 | 22 (15,17%) |
| 46-55 | 20 (13,79%) |
| 56-65 | 2 (1,38%) |
| Jenis Kelamin | |
| Perempuan | 100 (68,97%) |
| Laki-laki | 45 (31,03 %) |
| Pendidikan Terakhir | |
| SMA | 19 (13,10%) |
| Diploma | 16 (11,03%) |
| S1 | 89 (61,38%) |
| S2 | 21 (14,48%) |
| Status Pernikahan | |
| Belum menikah | 69 (47,59%) |
| Menikah | 75 (51,72%) |
| Cerai | 1 (0,69%) |
| Pekerjaan | |
| Pegawai Swasta | 87 (60%) |
| Pegawai Negeri | 38 (26,21%) |
| Wiraswasta/Mandiri | 18 (12,41%) |
| Polri/TNI | 2 (1,38%) |
| Jumlah Jam Kerja (Dalam Satu Hari) | |
| 1 s/d 3 | 1 (0,69%) |
| 4 s/d 6 | 30 (20,69%) |
| > 6 | 114 (78,62%) |
| Pendapatan (Dalam Satu Bulan) | |
| < 2,5 juta | 42 (29,2%) |
| 2,5 – 5 juta | 44 (30,6%) |
| 5 -7 juta | 26 (18,1%) |
| > 7 juta | 32 (22%) |
| Riwayat Positif COVID-19 | |
| Ya | 31 (21,5%) |
| Tidak | 113 (78,5%) |
| Vaksinasi COVID-19 (Dosis Pertama) | |
| Ya | 140 (97,2%) |
| Tidak | 4 (2,8%) |
| Persepsi terhadap COVID-19 | |
| Penyakit yang mematikan | 60 (41,7%) |
| Penyakit yang tingkat kesembuhannya tinggi | 82 (56,9%) |
| COVID-19 tidak ada | 2 (1,4%) |

Adanya berita yang beredar secara luas terlebih dengan adanya sosial media yang menyebabkan berita beredar sangat cepat mengenai angka dan keadaan yang sakit serta meninggal akan menambah rasa cemas dan stres. Sehingga masyarakat yang sebelum pandemi tidak mengalami kekhawatiran atau cemas maka dapat memiliki kekhawatiran yang berlebihan dan stres saat pandemi. Pandemi COVID-19 dapat memicu perubahan kondisi yang mempengaruhi psikologis sehingga menyebabkan stres kerja dan kecemasan. Stres dan cemas apabila tidak dihiraukan dan dengan mudahnya seseorang itu mengabaikan, maka dapat dengan mudahnya akan naik ke tingkat yang lebih parah sehingga menimbulkan kosekuensi negatif untuk kesehatan pada fisik, kesejahteraan pada mental,

produktivitas kerja, dan peluang terhadap karir (Kumar *et al.*, 2018).

Dari data tersebut, maka perlu dilakukan promosi kesehatan agar dapat menurunkan angka kecemasan dan stres pada karyawan yang kembali bekerja setelah *Work From Home*.

Tabel 2. Data Jumlah Responden dengan Kecemasan dan Stres

| Indikator | Kategori | n(%) |
|-----------|----------|------------|
| Kecemasan | Minimal | 89 (61,4%) |
| | Ringan | 47 (32,4%) |
| | Sedang | 8 (5,5%) |
| | Berat | 1 (0,7%) |
| Stres | Rendah | 47 (32,4%) |
| | Sedang | 95 (65,5%) |
| | Tinggi | 3 (2,1%) |

Kategori kecemasan dikelompokkan berdasarkan rentang nilai skor hasil kuesioner, dimana skor 0-4 merupakan kategori kecemasan minimal, 5-9 kecemasan ringan, 10-14 kecemasan sedang, dan 15-21 kecemasan berat (Larasari, 2015). Semakin tinggi tingkat kecemasan, skoring dalam uji korelasi semakin besar.

Pada penelitian ini, hampir separuh dari total jumlah responden memiliki persepsi bahwa COVID-19 merupakan penyakit mematikan. Hal ini berpotensi meningkatkan kecemasan dan stress. Sedangkan responden yang berpersepsi lebih positif yaitu COVID-19 merupakan penyakit dengan tingkat kesembuhan yang tinggi hanya sedikit lebih besar dari jumlah sebelumnya yang berpersepsi negatif. Persepsi merupakan hasil dari penerjemahan suatu stimulus yang ditangkap oleh alat indera yang dimiliki manusia. Persepsi yang dimiliki oleh setiap individu dapat memunculkan berbagai sudut pandang terhadap segala hal. Terdapat seseorang yang mempersepsikan suatu hal dari segi positif dan ada pula yang mempersepsikan suatu hal dari segi negatif. Hasil dari persepsi tersebut kemudian akan berpengaruh terhadap tindakan yang secara tampak atau nyata (Sugihartono *et al.*, 2007). Kecemasan yang dimiliki oleh setiap individu dapat muncul yang dipicu oleh pengaruh dan peranan lingkungan sekitar, stimulus yang dihadapi, dan persepsi yang dimiliki oleh seseorang (Kholidiyah *et al.*, 2021).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setyananda, dkk (2021) yang menunjukkan bahwa persepsi individu mengenai COVID-19 dapat berpengaruh terhadap tingkat kecemasan yang dimiliki oleh setiap individu. Apabila individu tersebut memiliki persepsi yang negatif, maka dapat mengakibatkan tingginya tingkat kecemasan yang dimilikinya. Sehingga dengan adanya korelasi antara kecemasan dan persepsi maka dibutuhkan promosi kesehatan dengan mengedukasi karyawan mengenai COVID-19 sehingga para responden tidak perlu lagi merasa cemas.

Hubungan antara stres dan data demografi

Hubungan antara stres dan pendidikan, serta hubungan antara stres dan usia telah terbukti terdapat korelasi yang signifikan dengan nilai variabel $<0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara usia dan pendidikan dalam mempengaruhi tingkat stres seseorang. Faktor-faktor individu seperti usia dan tingkat pendidikan memainkan peran penting dalam mempengaruhi tingkat stres kerja.

Tabel 3. Korelasi Stres dan Usia

| | | Stres | Usia |
|-------|--------------------|--------|--------|
| Stres | <i>Pearson</i> | 1 | -.234* |
| | <i>Correlation</i> | | |
| | Sig. (2-tailed) | | .005 |
| | N | 145 | 145 |
| Usia | <i>Pearson</i> | -.234* | 1 |
| | <i>Correlation</i> | | |
| | Sig. (2-tailed) | .005 | |
| | N | 145 | 145 |

Pada Tabel 3, hasil uji korelasi menunjukkan koefisien korelasi pearson sebesar $-0,234$. tanda negatif yang disajikan pada tabel menunjukkan adanya hubungan terbalik antara tingkat stres dan usia yang semakin muda usia responden, semakin tinggi tingkat stres yang dirasakan. Mayoritas responden berada dalam rentang usia dari remaja akhir dan usia dewasa awal (Riauwi & Lestari, 2014). Masa usia dewasa awal merupakan masa transisi dimana individu cenderung mengalami ketidakstabilan emosional yang dapat menyebabkan tingkat stres yang tinggi (Cahya et al., 2021).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Irkhani (2015) menyatakan bahwa seseorang dengan usia 21-40 tahun akan cenderung memiliki tingkat stres yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan seseorang yang memiliki usia 41-60 tahun. Sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin berusia atau dewasa seseorang maka tingkat stres yang dimiliki akan relatif lebih rendah. Selain itu, pada penelitian lain yang dilakukan oleh Fitri (2013) juga menyebutkan bahwa adanya hubungan antara umur dengan stres para pekerja. Pekerja dengan usia yang lebih muda akan jauh lebih rentan mengalami stres, hal ini dikarenakan pekerja yang memiliki usia lebih tua cenderung memiliki pengalaman kerja lebih banyak dibandingkan dengan pekerja yang memiliki usia lebih muda.

Tabel 4. Korelasi Stres dan Pendidikan

| | | Stres | Pendidikan |
|------------|--------------------|--------|------------|
| Stres | <i>Pearson</i> | 1 | -.233* |
| | <i>Correlation</i> | | |
| | Sig. (2-tailed) | | .005 |
| | N | 145 | 145 |
| Pendidikan | <i>Pearson</i> | -.233* | 1 |
| | <i>Correlation</i> | | |
| | Sig. (2-tailed) | .005 | |
| | N | 145 | 145 |

Dari hasil uji korelasi yang ditampilkan pada Tabel 4 didapatkan koefisien korelasi pearson adalah $-0,233$. Tanda minus diartikan bahwa terdapat hubungan terbalik antara stres dengan pendidikan, dimana responden dengan pendidikan rendah akan lebih merasa stres. Hasil dari uji korelasi diatas sejalan dengan penelitian yang sudah pernah dilakukan oleh Sulistyana & Suci (2018). Penelitian tersebut menyebutkan apabila semakin rendah tingkat pendidikan yang ditempuh oleh seseorang, maka semakin tinggi pula stres kerja yang dimilikinya.

Pendidikan dapat diartikan sebagai suatu proses bimbingan yang diberikan oleh seseorang untuk membimbing orang lain, bertindak, dan memelihara orang lain menuju cita-cita tertentu yang mengisi hidup mereka sehingga mencapai keselamatan dan kesejahteraan. Pendidikan merupakan suatu proses yang diperlukan untuk mendapatkan keseimbangan dan kesempurnaan dalam perkembangan individu maupun masyarakat (Notoatmodjo, 2003). Semakin tinggi pendidikan formal yang ditempuh oleh seseorang, maka semakin mudah seseorang memperoleh informasi dan menggunakan pelayanan medis yang ada untuk meningkatkan kualitas hidupnya (Notoatmodjo, 2003). Pernyataan tersebut menerangkan bahwa tingginya tingkat pendidikan seseorang, maka diharapkan dapat dengan mudah memahami dan menyaring informasi yang benar mengenai COVID-19. Sehingga dapat menghindarkan diri dari stres.

Dampak dari stres apabila tidak ditangani secara baik, dapat membuat seseorang memiliki kecenderungan menjadi seseorang yang pemarah, kemudian terjadi gangguan mental, gangguan fisiologis, dan dapat dengan mudah menyebabkan gangguan pada organisasi atau bahkan tempat kerja sehingga memicu dalam hal penurunan kinerja dan produktivitas. Hal ini juga dapat memicu terjadinya kecelakaan kerja (Tarwaka, 2010). Oleh karena itu, promosi kesehatan mengenai *mental health* juga perlu dilakukan, disamping upaya-upaya promosi kesehatan lain yang sudah banyak dilakukan. Pemerintah Indonesia beserta semua elemen masyarakat sudah banyak menggalakkan promosi kesehatan terutama untuk meningkatkan protokol kesehatan untuk mencegah penularan COVID-19. Promosi kesehatan untuk mengurangi kecemasan dan stress dapat dilakukan dengan menyeimbangkan informasi risiko COVID-19 dengan hal-hal yang positif, misalnya terkait vaksin COVID-19 dan apa yang perlu dilakukan untuk meningkatkan kesembuhan apabila terinfeksi COVID-19.

KESIMPULAN

Sebagian besar responden memiliki tingkat stres sedang (65,5%) dan tingkat kecemasan minimal (61,4%) dalam WFO selama kondisi pandemi COVID-19. Terdapat responden yang mengalami kondisi stres

yang berat dan kecemasan yang tinggi. Tingkat stres yang dimiliki oleh karyawan non kesehatan dalam WFO selama pandemi COVID-19 berkorelasi dengan usia dan pendidikan yang dimiliki oleh responden. Sedangkan tingkat kecemasan karyawan non kesehatan dalam WFO selama pandemi COVID-19 berkorelasi dengan persepsi responden terhadap COVID-19. Dari hasil penelitian, diperlukan adanya upaya promosi kesehatan yang dapat mengedukasi masyarakat mengenai COVID-19 agar tetap waspada namun tidak stres dan cemas dalam menghadapi kondisi pandemi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh responden serta pihak lain yang turut serta berpartisipasi dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Cahaya, F. D., Meiyuntariningsih, T. and Aristawati, A. R. (2021) 'Emotional Intelligence dengan Stress Pada Dewasa Awal yang Berada Dalam Fase QLC (Quarter-Life Crisis)', *Fakultas Psikologi, Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya*, 000, pp. 1–13. Available at: <http://repository.untag-sby.ac.id/id/eprint/8614>.
- Dharmawati, I. G. A. A. and Wirata, I. N. (2016) 'Hubungan Tingkat Pendidikan, Umur, Dan Masa Kerja Dengan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Guru Penjaskes Sd Di Kecamatan Tampak Siring Gianyar', *Jurnal Kesehatan Gigi*, 4(1), pp. 1–5.
- Fitri, A. (2013) 'Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stres Kerja pada Karyawan Bank (Studi pada Karyawan Bank Bmt)', *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro*, 2(1), p. 18766.
- Heisz, J. J. (2020) *Anxiety About Coronavirus Can Increase The Risk of Infection But Exercise Can Help*, Associate Professor in Kinesiology and Associate Director (Seniors) of the Physical Activity Centre of Excellence, McMaster University. Available at: <https://theconversation.com/anxiety-about-coronavirus-can-increase-the-risk-of-infection-but-exercise-can-help-133427>.
- Irkhami, F. L. (2015) 'Faktor Yang Berhubungan Dengan Stres Kerja Pada Penyelam Di Pt. X', *The Indonesian Journal of Occupational Safety and Health*, 4(1), p. 54. doi: 10.20473/ijosh.v4i1.2015.54-63.
- Kholidiyah, D., Sutomo and N, K. (2021) 'Hubungan Persepsi Masyarakat Tentang Vaksin COVID-19 Dengan Kecemasan Saat Akan Menjalani Vaksinasi COVID-19', *Jurnal Keperawatan*, pp. 8–20.
- Kumar, H., Singh, M. K., Gupta, M. P. and Madaan, J. (2018) 'Moving towards smart cities: Solutions that lead to the Smart City Transformation Framework', *Department of Management Studies, Indian Institute of Technology, IIT Delhi, New Delhi 110016, India*.
- Larasari, A. (2015) *Uji validitas, uji reliabilitas, dan uji diagnostik instrumen Generalized Anxiety Disorder-7 (GAD-7) versi bahasa Indonesia pada pasien epilepsi dewasa = Validity, reliability, and diagnostic tests of generalized Anxiety Disorder-7 (GAD-7) instrument Indo*. Universitas Indonesia. Available at: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20424638&lokasi=1okal>.
- Latifah, N., Dimaskara, D., Alfiah, S. and Fajrini, F. (2021) 'Edukasi Kesehatan (Protokol Kesehatan 6M) Pada Ikatan Pelajar Muhammadiyah Cabang Ciputat Kota Tangerang Selatan Tahun 2021', *Prosiding Seminar Nasional Pengabdian Masyarakat LPPM UMJ*, p. 1.
- Moh Muslim (2020) 'Moh . Muslim : Manajemen Stress pada Masa Pandemi Covid-19 " 193', *Jurnal Manajemen Bisnis*, 23(2), pp. 192–201.
- Notoatmodjo, S. (2003) *Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi Revisi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Putri, A. W., Wibhawa, B. and Gutama, A. (2015) 'Kesehatan Mental Masyarakat Indonesia (Pengetahuan, dan Keterbukaan Masyarakat terhadap Gangguan Kesehatan Mental)', *Prosiding Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat*, 2(2), pp. 252–258.
- Riauwi, H. M., N, Y. H. and Lestari, W. (2014) 'Efektivitas Pendidikan Kesehatan dengan penerapan The Health Belief Model Terhadap Pengetahuan Keluarga Tentang Diare', *Jom Psik*, 1(2), pp. 1–9.
- Setyananda, T. R., Indraswari, R. and Prabamurti, P. N. (2021) 'Tingkat Kecemasan (State-Trait Anxiety) Masyarakat dalam Menghadapi Pandemi COVID-19 di Kota Semarang', *Jurnal Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 20(4), pp. 251–263.
- Shereen, M. A., Khan, S. and Kazmi, A. (2020) 'COVID-19 Infection: Origin, Transmission, and Characteristic of Human Coronaviruses', *Journal of Advanced Research*, 24, pp. 91–98. doi: 10.1016/j.jare.2020.03.005.
- Sugihartono, K., Fathiyah, F. and Harahap. (2007) *Psikologi Pendidikan*. Yogyakarta: UNY Press.
- Sulistiyana, I. and Suci, M. (2018) 'Mental Dengan Stres Kerja Correlation of Individual Factors and Mental Workload', *The Indonesian Journal of Occupational Safety and Health*, 7(2), pp. 220–229.
- Tarwaka (2010) *Ergonomi Industri, Dasar-Dasar Pengetahuan Ergonomi dan Aplikasi di Tempat Kerja*. Surakarta: Harapan Press.
- Wahdaniyah, N. and Miftahuddin, M. (2019)

- ‘Pengaruh Hardiness, Beban Kerja, dan Faktor Demografi Terhadap Stres Kerja Guru’, *TAZKIYA: Journal of Psychology*, 6(1), pp. 69–84. doi: 10.15408/tazkiya.v6i1.11010.
- Widosari (2010) ‘Perbedaan Derajat Kecemasan dan Depresi Mahasiswa Kedokteran Preklinik dan Ko-Asisten di FK UNS Surakarta’, *Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta. Skripsi*. Available at: <https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/bitstream/10469/2461/4/TFLACSO-2010ZVNBA.pdf>.
- Yohanes, A., Pakpahan, B., Dewi, T. and Mailani, S. (2021) ‘Covid-19: Peluang dan Tantangan dalam Perspektif Bisnis (Sebuah Catatan dari Generasi Z)’, pp. 1–110.