



FACTORS ASSOCIATED WITH WORK STRESS LEVEL AMONG HEALTHCARE PROFESSIONALS DURING CORONAVIRUS DISEASE 2019

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINGKAT STRES KERJA PADA TENAGA KESEHATAN SELAMA PANDEMI CORONAVIRUS DISEASE 2019

Bibi Ahmad Chahyanto^{1*}, Herlina Nasution², Mestika Tiurlan³

¹ Human Health Resources Section, Health Office of Sibolga City, Indonesia

² Service and Resources of Health Division, Health Office of Sibolga City, Indonesia

³ Surveillance and Immunization Section, Health Office of Sibolga City, Indonesia

ABSTRACT

Background: The novel Coronavirus Disease 2019 pandemic has had negative impact on healthcare professionals, such as the risk of stress due to pressure during pandemic and they were afraid of bringing the virus to their home. **Purpose:** To analyze factors associated with work stress level among healthcare professionals during Coronavirus Disease 2019 pandemic. **Method:** Survey with cross sectional design was conducted in July 2020. Data was online collected using the Google Forms platform was distributed to healthcare professionals throughout the Public Health Center in Sibolga City. The total of healthcare professionals who met the inclusion criteria and became the sample was 233 people. The data was presented as result of descriptive and analytical analysis using Chi-Square and Spearman test to see the relationship between independent and dependent variable. **Result:** The sampel was dominated by adults as much as 87.55%. The male was 12.02% and female was 87.98%. As many as 63.52% of healthcare professionals was low stress level, moderate stress level 23.18, and severe stress level 13.30%. Statistical analysis between showed that only the age (p -value = 0.03) and the history of Coronavirus Disease 2019 patients contact (p -value = 0.04) was significantly associated with stress levels. **Conclusion:** The age of healthcare professionals and the history of Coronavirus Disease 2019 patients contact significantly related to stress level of healthcare professionals in the Public Health Center during the Coronavirus Disease 2019 pandemic.

ABSTRAK

Latar belakang: Pandemi Coronavirus Disease 2019 menimbulkan dampak negatif bagi tenaga kesehatan seperti berisiko mengalami stres akibat tekanan kerja yang meningkat serta kekhawatiran akan membawa virus ke rumah. **Tujuan:** Menganalisis faktor yang berhubungan dengan tingkat stres kerja pada tenaga kesehatan Puskesmas di masa Pandemi Coronavirus Disease 2019. **Metode:** Survei dengan desain *cross-sectional* ini dilakukan pada Juli 2020. Data dikumpulkan secara *online* menggunakan *platform google* formulir yang disebar ke tenaga kesehatan seluruh Pusat Kesehatan Masyarakat wilayah Kota Sibolga. Jumlah tenaga kesehatan Pusat Kesehatan Masyarakat yang memenuhi kriteria inklusi dan menjadi sampel sebanyak 233 orang. Data disajikan sebagai hasil analisis deskriptif dan analitik menggunakan uji statistik *Chi-Square* dan uji *Spearman* untuk melihat hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. **Hasil:** Sampel didominasi oleh kelompok umur dewasa sebanyak 87,55%. Sampel berjenis kelamin laki-laki sebanyak 12,02% dan perempuan sebanyak 87,98%. Sebanyak 63,52% tenaga kesehatan Pusat Kesehatan Masyarakat mengalami stres kerja tingkat ringan, 23,18% tingkat sedang, dan 13,30% tingkat berat. Analisis statistik antara variabel bebas dengan variabel terikat membuktikan bahwa hanya umur (p -value = 0,03) dan riwayat kontak dengan Pasien Coronavirus Disease 2019 (p -value = 0,04) saja yang berhubungan secara signifikan dengan tingkat stres yang dialami sampel. **Kesimpulan:** Umur dan riwayat kontak dengan pasien Coronavirus Disease 2019 memiliki hubungan signifikan dengan tingkat stres kerja tenaga kesehatan Pusat Kesehatan Masyarakat selama masa pandemi Coronavirus Disease 2019.

Research Report
Penelitian

ARTICLE INFO

Received 13 September 2021

Revised 16 October 2021

Accepted 10 July 2022

Online 30 July 2022

Correspondence:

Bibi Ahmad Chahyanto

E-mail :

bibiahmadchahyanto@gmail.com

Keywords:

Coronavirus disease 2019, Healthcare professionals, Stress

Kata kunci:

Coronavirus disease 2019, Tenaga kesehatan, Stres



PENDAHULUAN

Tahun 2020 dunia dikejutkan dengan adanya penyakit menular *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2) (Kemenkes, 2020). Kasus penyakit ini pertama kali muncul di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina pada pertengahan Desember 2019 dan dilaporkan kepada Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) Cina pada tanggal 31 Desember 2019 (Kemenkes, 2020; Rothan and Byrareddy, 2020; Yuliana, 2020).

Sejak ditemukannya kasus pertama hingga tanggal 30 Januari 2020 telah tercatat 7.736 kasus terkonfirmasi COVID-19 di Cina dan tidak sampai satu bulan, penyakit ini telah menyebar di berbagai provinsi lain di Cina, Thailand, Jepang, dan Korea Selatan (Susilo et al., 2020). Penyebaran penyakit yang cepat membuat WHO menetapkan kejadian ini sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD) atau *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC) pada tanggal 30 Januari 2020 dan pada tanggal 11 Maret 2020, WHO sudah menetapkan COVID-19 sebagai pandemi di dunia (Kemenkes, 2020).

Negara Indonesia termasuk salah satu Negara yang terdampak pandemi COVID-19. Kasus pertama di Indonesia dilaporkan pada tanggal 2 Maret 2020. Sebanyak 2 kasus yang terkonfirmasi COVID-19 pertama di Indonesia diduga berawal dari suatu acara di Jakarta dimana pasien konfirmasi pernah kontak erat dengan seorang Warga Negara Asing (WNA) asal Jepang yang tinggal di Malaysia. Sejak diumumkannya kasus pertama hingga akhir Maret 2020, telah tercatat 1.115 kasus COVID-19 di Indonesia dengan kematian mencapai 102 jiwa (tingkat kematian 9%) sehingga Indonesia termasuk Negara dengan angka kematian tertinggi dalam periode waktu kurang dari satu bulan (Djalante et al., 2020; Handayani et al., 2020). Upaya pencegahan dan penanggulangan COVID-19 yang dilakukan Pemerintah Indonesia adalah menetapkan Keputusan Presiden tentang Penetapan Bencana Non-Alam Penyebaran *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) sebagai Bencana Nasional pada tanggal 13 April 2020 (Kemenkes, 2020).

Kota Sibolga merupakan kota kecil di Provinsi Sumatera Utara yang terletak di wilayah pesisir Pantai Barat Pulau Sumatera. Kota Sibolga termasuk salah satu Pemerintah Kota di Provinsi Sumatera Utara yang terdampak Pandemi COVID-19. Kasus konfirmasi COVID-19 pertama di Kota Sibolga terlapor tanggal 25 Juni 2020 sebanyak 1 orang dan jumlah ini terus meningkat. Hingga akhir Juli 2020, kumulatif kasus COVID-19 di Kota Sibolga mencapai 12 orang. Jumlah penduduk 93.419 jiwa, maka peningkatan kasus

COVID-19 di Kota Sibolga perlu untuk diwaspadai (Dinas Kesehatan Sibolga, 2020).

Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan dibidang kesehatan untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Kualifikasi pendidikan minimum tenaga kesehatan menurut Undang-Undang adalah Diploma Tiga (D3), kecuali tenaga medis (UU Republik Indonesia, 2014)

Tenaga kesehatan memiliki peran yang penting yaitu sebagai garda terdepan pelayanan kesehatan. Peran tenaga kesehatan selama masa pandemi COVID-19 ini adalah melakukan koordinasi lintas program di Puskesmas atau Fasilitas Kesehatan dalam menentukan langkah-langkah menghadapi pandemi COVID-19, melakukan analisis data dan mengidentifikasi kelompok sasaran berisiko yang memerlukan tindak lanjut, melakukan koordinasi kader, RT/RW/Kepala Desa/Kelurahan dan tokoh masyarakat setempat terkait sasaran kelompok berisiko dan modifikasi pelayanan sesuai kondisi wilayah, serta melakukan sosialisasi terintegrasi dengan lintas program lain kepada masyarakat tentang pencegahan penyebaran COVID-19. Tenaga kesehatan yang bertugas di Puskesmas menjadi garda terdepan pencegahan dan penanggulangan COVID-19 di masyarakat (Kemenkes, 2020; Putri, 2020)

Peningkatan kasus COVID-19 yang terus terjadi di berbagai Provinsi, Kabupaten, dan Kota di Indonesia menimbulkan keresahan dikalangan tenaga kesehatan. Pandemi COVID-19 yang terjadi saat ini tidak hanya memberikan dampak negatif terhadap kesehatan fisik, namun juga dapat berdampak negatif terhadap kesehatan mental, khususnya bagi tenaga kesehatan Puskesmas yang langsung berhubungan dalam hal pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Petugas kesehatan berisiko tinggi mengalami stres ringan hingga berat karena berbagai tekanan yang meningkat dan harus dihadapi selama pandemi COVID-19. Rasa ketakutan terhadap peningkatan risiko terpapar, terinfeksi dan kemungkinan menularkan virus kepada orang lain yang dicintai serta keluarga juga menjadi beban psikologis tersendiri bagi tenaga kesehatan (Fadli et al., 2020; Handayani et al., 2020). Informasi terkait stres kerja pada tenaga kesehatan telah banyak dilakukan, namun pandemi COVID-19 dapat memberikan informasi baru terhadap stres kerja tenaga kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor yang mempengaruhi tingkat stres kerja pada tenaga kesehatan Puskesmas dimasa pandemi COVID-19.

MATERIAL DAN METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah survei dengan desain *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan di Kota Sibolga pada Juli 2020. Populasi penelitian ini adalah seluruh Tenaga Kesehatan Puskesmas wilayah kerja Kota Sibolga sebanyak 383 orang. Sampel penelitian ditentukan dengan teknik *non-probability sampling* dengan kriteria yaitu tenaga kesehatan masih aktif bertugas di Puskesmas, bersedia menjadi responden dan bersedia mengisi kuesiner *online* secara sukarela. Jumlah minimal sampel penelitian dihitung menggunakan rumus *Slovin* dengan batas kesalahan yang dapat ditoleransi adalah 5% sehingga jumlah minimal sampel yang diperoleh sebanyak 196 orang (Imron, 2017). Jumlah seluruh sampel dalam penelitian ini sebanyak 233 Tenaga Kesehatan Puskesmas wilayah kerja Kota Sibolga.

Penelitian ini menggunakan sebagian data hasil Survei Tingkat Stres Kerja Sumber Daya Manusia Kesehatan Dinas Kesehatan dan UPTD Puskesmas pada Masa Pandemi COVID-19 di Kota Sibolga yang dilakukan oleh Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan, Dinas Kesehatan Kota Sibolga. Pengumpulan data dilakukan secara *online* menggunakan aplikasi *google form* melalui laman website bit.ly/SURVEISDMKSIBOLGA. Alamat kuesioner online disebarkan ke seluruh Puskesmas yang ada di wilayah kerja Kota Sibolga melalui surat serta grup *whatsapp* yang beranggotakan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) Puskesmas. Akses pengisian kuesioner *online* dibuka selama satu minggu yaitu tanggal 10–17 Juli 2020. *Informed consent* dilakukan secara tertulis yang tertuang pada halaman pertama kuesioner *online*. Tenaga kesehatan yang setuju dan bersedia menjadi sampel setelah membaca *informed consent* selanjutnya memilih pilihan “Ya atau Setuju” pada lembar *informed consent* dan dapat melanjutkan pengisian kuesioner *online* secara mandiri. Data yang digunakan dan diolah dalam penelitian ini adalah Identitas Sampel (Jenis Kelamin dan Umur), Informasi Kepegawaian Sampel (Jenis Tenaga Kesehatan dan Status Kepegawaian), Stres Kerja Sampel, Peran Sampel dalam Penanganan COVID-19, serta Riwayat Kontak dengan pasien COVID-19. Seluruh data yang digunakan dalam penelitian ini diolah menggunakan program *Microsoft Excell*.

Jenis kelamin dikelompokkan menjadi laki-laki atau perempuan. Umur dinyatakan dalam satuan tahun. Jenis tenaga kesehatan dikategorikan sesuai dengan nomenklatur UU RI Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. Status kepegawaian dikelompokkan menjadi PNS atau Non PNS. Riwayat Kontak dengan Pasien Probable, Suspek ataupun Konfirmasi COVID-19 dikelompokkan menjadi Tidak Pernah, Tidak Tahu/Ragu-Ragu, dan Pernah.

Peran sampel dalam pencegahan dan penanggulangan COVID-19 dilihat dengan menyediakan 20 kelompok kegiatan tenaga kesehatan Puskesmas. Peran ini disusun berdasarkan hasil pengelompokan kegiatan terkait COVID-19 yang dilaporkan dari Puskesmas ke Dinas Kesehatan Kota Sibolga. Sampel dapat memilih satu atau beberapa kelompok peran yang pernah dilakukan ataupun tidak memilih sama sekali apabila tidak pernah berperan dalam pencegahan dan penanggulangan COVID-19. Kegiatan sampel selanjutnya dinyatakan dalam jumlah kelompok kegiatan yang dilakukan dalam penanganan COVID-19.

Stres kerja dalam penelitian ini dinilai menggunakan kuesioner yang telah dikembangkan dari penelitian terdahulu berjudul “Gambaran Tingkat Stres Kerja pada Pegawai Dinas Kesehatan Kota Depok” dengan hasil *r*-hitung uji validitas semua pernyataan melebihi *r*-tabel (0,361) dan memiliki hasil uji Reabilitas dengan nilai *Cronbach’s alpha* 0,943 sehingga seluruh pernyataan dinilai valid dan reliabel. Jumlah pernyataan yang digunakan untuk menilai stres kerja sebanyak 30 pernyataan negatif terdiri dari 10 pernyataan yang menandakan gejala fisik, 10 pernyataan yang menandakan gejala emosi, dan 10 pernyataan yang menandakan gejala perilaku. Setiap pernyataan memiliki 4 pilihan jawaban tertutup yaitu Tidak Pernah Terjadi, Jarang Terjadi, Sering Terjadi, atau Selalu Terjadi (Wildani and Sukihananto, 2012).

Nilai stres kerja diperoleh dari jawaban yang diberikan melalui 30 pernyataan yang diajukan dan jawaban yang telah disusun bobot penilaian yaitu bobot nilai 4 jika Tidak Pernah, bobot nilai 3 jika Jarang, bobot nilai 2 jika Sering, dan bobot nilai 1 jika Selalu, sehingga bobot nilai total variabel stres kerja adalah 30–120. Selanjutnya total bobot dikategorikan berdasarkan nilai persentil yaitu stres ringan jika bobot nilai total >104, stres sedang jika bobot nilai total 95–104, dan stres berat jika bobot nilai total <95 (Wildani and Sukihananto, 2012).

Data disajikan sebagai hasil analisis deskriptif dan analitik menggunakan uji statistik *Chi-Square* untuk melihat hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat untuk data dengan skala nominal dan uji *Spearman* untuk melihat hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat untuk data dengan skala interval/rasio yang tidak terdistribusi normal. Terdapat hubungan yang signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat apabila nilai *p* kurang dari 0,05 (*p-value* < 0,05).

HASIL

Tenaga kesehatan Puskesmas yang menjadi sampel penelitian ini berumur antara 20 – 57 tahun dengan rata-rata $34,82 \pm 7,81$ tahun. Jika dilihat dari kelompoknya (Tabel 1), proporsi sampel yang termasuk ke dalam kelompok umur dewasa lebih banyak yaitu sebanyak 87,55% jika dibandingkan dengan sampel yang termasuk ke dalam kelompok pralansia yang hanya 12,45%.

Tabel 1, menunjukkan bahwa sampel penelitian berjenis kelamin laki-laki lebih sedikit yaitu sebanyak 12,02% jika dibandingkan dengan perempuan yaitu 87,98%. Penelitian menunjukkan bahwa terdapat 9 jenis tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas wilayah

kerja Kota Sibolga yaitu tenaga medis (dokter dan dokter gigi), tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga keteknisan medis (terapis gigi dan mulut), dan tenaga teknik biomedika (ahli teknologi laboratorium medis atau analis kesehatan). Hampir setengah dari tenaga kesehatan di Puskesmas termasuk ke dalam rumpun tenaga kebidanan yaitu 42,92%. Jumlah proporsi terendah rumpun tenaga kesehatan di Puskesmas adalah tenaga kesehatan lingkungan dan tenaga gizi dengan proporsi masing-masing 2,15%. Sebanyak 62,23% sampel berstatus sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS), sisanya sebanyak 37,77% berstatus sebagai Bukan Pegawai Negeri Sipil (Non PNS).

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik sampel penelitian

Karakteristik responden	n	%
Umur (tahun)		
Dewasa (19–44)	204	87,6
Pralansia (45–59)	29	12,4
Jenis kelamin		
Laki-laki	28	12,1
Perempuan	205	87,9
Jenis tenaga kesehatan		
Tenaga medis	14	6,0
Tenaga keperawatan	60	25,8
Tenaga kebidanan	100	42,9
Tenaga kefarmasian	15	6,4
Tenaga kesehatan masyarakat	19	8,2
Tenaga kesehatan lingkungan	5	2,1
Tenaga gizi	5	2,1
Tenaga keteknisan medis	7	3,0
Tenaga teknik biomedika	8	3,5
Status kepegawaian		
PNS	145	62,2
Non PNS	88	37,8
Riwayat Kontak dengan Pasien COVID-19		
Tidak pernah kontak	149	64,0
Tidak tahu/ragu-ragu	42	18,0
Pernah kontak	42	18,0
Tingkat Stres Kerja		
Ringan	148	63,5
Sedang	54	23,2
Berat	31	13,3
Peran dalam Pencegahan dan Penanggulangan COVID-19 (Kegiatan)		
Tidak Ada (0)	12	5,2
1–6	189	81,1
7–12	32	13,7
Total	233	100,00

Tabel 1 juga menunjukkan bahwa dari 233 sampel penelitian, terdapat 12 orang (5,15%) sampel yang tidak memiliki peran langsung dalam pencegahan dan penanggulangan COVID-19. 20 kelompok peran atau kegiatan tenaga kesehatan puskesmas dalam pencegahan dan penanggulangan COVID-19 di Kota Sibolga, tidak ada sampel yang langsung pernah melakukan ke-20 kelompok kegiatan tersebut secara

bersamaan. Jumlah peran terbanyak adalah 12 kegiatan. Sebanyak 189 sampel (81,12%) pernah berperan langsung dalam pencegahan dan penanggulangan COVID-19 sebanyak 1–6 kelompok kegiatan dan 32 sampel (13,73%) pernah berperan sebanyak 7–12 kelompok kegiatan. Proporsi jumlah sampel berdasarkan kelompok kegiatan pencegahan dan penanggulangan COVID-19 di Kota Sibolga ditampilkan pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi frekuensi sampel penelitian berdasarkan kelompok kegiatan pencegahan dan penanggulangan COVID-19 di Kota Sibolga

Karakteristik responden	n	%
Pemantauan (termasuk melakukan pemeriksaan kesehatan, pengukuran suhu, dan lain-lain)		
Pelaku perjalanan	88	39,82
Orang dalam Pemantauan (ODP)	69	31,22
Pasien dalam Pengawasan (PDP)	44	19,91
Jaga posko kesehatan		
Perbatasan Sarudik/kilometer 3 Sibolga/ Panomboman	34	15,38
Terminal, Pelindo 1 Cabang Pelabuhan Sibolga, Pelabuhan ASP	75	33,94
Wisma atlet/ Gelanggang olah raga Aek Parombunan	63	28,51
Rapid test		
Mengambil darah <i>rapid test</i>	15	6,79
Ikut kegiatan <i>rapid test</i> (tetapi tidak mengambil darah)	38	17,19
Swab test		
Mengambil sampel <i>swab test</i>	10	4,52
Ikut kegiatan <i>swab test</i> (tetapi tidak mengambil sampel)	28	12,67
Pemantauan/monitoring kesiapsiagaan tempat-tempat umum/ tempat pengelolaan makanan dalam mencegah dan menanggulangi COVID-19		
Membagi bantuan sembako/suplemen kepada masyarakat	8	3,62
Menjadi supir pengantar orang dalam pemantauan/ pasien dalam pengawasan/ pasien konfirmasi positif/ pasien reaktif antigen	5	2,26
Melakukan penyemprotan disinfektan	3	1,36
Melakukan <i>tracking</i> kontak erat/pelaku perjalanan/Orang Tanpa Gejala (OTG)/ orang dalam pemantauan/ pasien dalam pengawasan	20	9,05
Mengukur suhu tubuh pengunjung di pintu masuk puskesmas/ Dinas Kesehatan	57	25,79
Melakukan promosi kesehatan pencegahan COVID-19		
Luar Gedung Unit Kerja/Keliling	36	16,29
Dalam Gedung Unit Kerja	34	15,38
Melakukan pencatatan dan pelaporan terkait COVID-19		
Kegiatan Lainnya	26	11,76
	20	9,05
Total	221	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 221 sampel penelitian yang pernah terlibat dalam kegiatan pencegahan dan penanggulangan COVID-19 di Kota Sibolga, proporsi terbesar kelompok kegiatan yang dipilih sampel adalah Pemantauan Pelaku Perjalanan yaitu sebanyak 88 sampel (39,82%), dan yang terendah adalah melakukan penyemprotan disinfektan yaitu sebanyak 3 sampel (1,36%).

Hasil analisis statistik menggunakan uji *Chi-Square* antara variabel jenis kelamin, status kepegawaian, dan riwayat kontak dengan pasien COVID-19 terhadap variabel tingkat stres kerja menunjukkan bahwa hanya riwayat kontak dengan pasien COVID-19 saja yang berhubungan secara signifikan dengan tingkat stres

kerja dengan $p\text{-value} = 0,04$ ($p\text{-value} < 0,05$). Jenis kelamin dan status kepegawaian tidak berhubungan signifikan dengan tingkat stres kerja (Tabel 3).

Hasil analisis statistik menggunakan uji *spearman* antara variabel umur dan jumlah kelompok kegiatan dalam pencegahan dan penanggulangan COVID-19 di Kota Sibolga menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara umur dengan tingkat stres yang dialami sampel dengan $p\text{-value} = 0,03$ ($p\text{-value} < 0,05$) dan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah kelompok kegiatan dalam pencegahan dan penanggulangan COVID-19 dengan tingkat stres yang dialami sampel dengan $p\text{-value} = 0,17$ ($p\text{-value} > 0,05$).

Tabel 3. Hasil uji *Chi-Square* pengaruh variabel bebas terhadap tingkat stres kerja

Variabel	Jumlah (%) tingkat stres kerja sampel penelitian								p-value
	Ringan		Sedang		Berat		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Jenis kelamin									
Laki-laki	16	57,10	7	25,00	5	17,90	28	12,02	0,69
Perempuan	132	64,40	47	22,90	26	12,70	205	87,98	
Status kepegawaian									
PNS	89	61,40	35	24,10	21	14,50	145	62,23	0,66
Non PNS	59	67,00	19	21,60	10	11,40	88	37,77	
Riwayat kontak dengan pasien COVID-19									
Tidak pernah kontak	99	66,40	38	25,50	12	8,10	149	63,94	0,04
Tidak tahu/ragu-ragu	24	57,10	8	19,00	10	23,80	42	18,03	
Pernah kontak	25	59,50	8	19,00	9	21,40	42	18,03	
Total	148	63,52	54	23,18	31	13,30	233	100	

PEMBAHASAN

Umur

Umur menandakan tingkat kematangan dalam berfikir maupun bertindak (Chahyanto *et al.*, 2019). Umur juga berhubungan dengan kecemasan yang dapat mempengaruhi stres kerja tenaga kesehatan. Berbagai penelitian telah membuktikan bahwa umur memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kecemasan (Fadli *et al.*, 2020; Puspanegara, 2019; Sopha and Wardani, 2016). Dimasa pandemi COVID-19 ini, tenaga kesehatan merasa tertekan dan khawatir sehingga kecemasan meningkat dalam menjalankan tugas. Kecemasan berlebihan dapat mempengaruhi stres (Fadli *et al.*, 2020; Yudiati and Rahayu, 2016)

Jenis kelamin

Hasil penelitian ini membuktikan bahwa jenis kelamin tidak berhubungan dengan tingkat stres kerja tenaga kesehatan Puskesmas wilayah Kota Sibolga. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Fadli *et al.* (2020) yang membuktikan bahwa jenis

kelamin tidak mempengaruhi kecemasan pada tenaga kesehatan dalam upaya pencegahan COVID-19. Menurut Handayani *et al.* (2020), jenis kelamin tidak menjadi faktor penyebab stres pada tenaga kesehatan saat Pandemi COVID-19, namun menjadi salah satu faktor penyebab stres pada masyarakat saat Pandemi COVID-19.

Jenis tenaga kesehatan

Jenis tenaga kesehatan yang tertuang dalam UU RI Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan dikelompokkan menjadi 13 jenis yaitu tenaga medis, tenaga psikologi klinis, tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga keterampilan fisik, tenaga keteknisan medis, tenaga teknik biomedika, tenaga kesehatan tradisional, dan tenaga kesehatan lainnya. Penelitian ini membuktikan bahwa Puskesmas di wilayah Kerja Kota Sibolga hanya memiliki 9 jenis tenaga kesehatan saja yaitu tenaga medis (dokter dan dokter gigi), tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga

kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga keteknisan medis (terapis gigi dan mulut), dan tenaga teknik biomedika (ahli teknologi laboratorium medis atau analis kesehatan). Tenaga psikologi klinis, tenaga keterampilan fisik, tenaga kesehatan tradisional, dan tenaga kesehatan lainnya merupakan 4 jenis tenaga kesehatan yang tidak terdapat di puskesmas wilayah Kota Sibolga.

Persentase tertinggi tenaga kesehatan di puskesmas wilayah Kota Sibolga terdapat pada tenaga kebidanan (42,9%). Hasil penelitian ini sejalan dengan Romadhona *and* Siregar (2018) yang membuktikan bahwa tenaga kesehatan puskesmas terbanyak di Indonesia adalah tenaga kebidanan. Sugiharti *et al.* (2019) juga membuktikan bahwa tenaga pendukung pengumpulan data PIS-PK di puskesmas seluruh Indonesia yang mengikuti pelatihan PIS-PK paling banyak adalah tenaga kebidanan. Sehingga tenaga kebidanan merupakan tenaga kesehatan yang mendominasi di puskesmas.

Status kepegawaian

Tenaga kesehatan puskesmas wilayah Kota Sibolga berdasarkan status kepegawaiannya dikelompokkan menjadi PNS dan Non PNS. Status kepegawaian PNS mendominasi tenaga kesehatan di puskesmas wilayah Kota Sibolga. Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian Nugraha *et al.* (2020), yang membuktikan bahwa persentase tenaga kesehatan di puskesmas yang paling banyak adalah PNS. Status kepegawaian tidak mempengaruhi stres kerja tenaga kesehatan puskesmas wilayah Kota Sibolga.

Riwayat kontak tenaga kesehatan

Riwayat kontak tenaga kesehatan dengan pasien COVID-19 dalam penelitian ini secara signifikan berhubungan dengan tingkat stres kerja tenaga kesehatan Puskesmas di Kota Sibolga. Hal ini terkait dengan penularan COVID-19 yang cepat. Seseorang yang terinfeksi COVID-19 dapat langsung menularkan sampai dengan 48 jam sebelum onset gejala (presimptomatik) dan sampai dengan 14 hari setelah onset gejala. Studi epidemiologi dan virologi membuktikan bahwa COVID-19 utamanya ditularkan dari orang yang bergejala (simptomatik) ke orang lain yang berada jarak dekat melalui droplet tetesan pernapasan yang langsung keluar dari pasien COVID-19 (misal batuk atau bersin) atau juga dapat terjadi melalui kontak tidak langsung dengan permukaan atau benda yang terkontaminasi droplet dari pasien COVID-19 (Carducci *et al.*, 2020; Jayaweera *et al.*, 2020; Kemenkes, 2020; Rosyanti *and* Hadi, 2020).

Faktor – faktor seperti ini menimbulkan rasa takut dan kekhawatiran tenaga kesehatan yang pernah memiliki riwayat kontak dengan pasien COVID-19. Pada masa pandemi COVID-19, rasa takut terinfeksi COVID-19 serta stigma negatif pembawa virus menjadi beberapa

faktor penyebab stres pada tenaga kesehatan. Kontak erat antara tenaga kesehatan dengan pasien COVID-19 dapat menjadi pemicu munculnya faktor-faktor tersebut (Aly *et al.*, 2021; Handayani *et al.*, 2020; Rosyanti *and* Hadi, 2020).

Stres kerja

Pandemi COVID-19 yang tidak kunjung berakhir menimbulkan banyak permasalahan mental bagi tenaga kesehatan. Berbagai tekanan yang meningkat dan harus dihadapi oleh tenaga kesehatan di masa pandemi COVID-19 ini dapat menjadi faktor pendukung terjadinya stres ringan hingga berat (Handayani *et al.*, 2020).

Stres adalah sebuah keadaan yang dialami seseorang ketika ada sebuah ketidaksesuaian antara tuntutan yang diterima dan kemampuan untuk mengatasinya. Respon terhadap situasi dan adaptasi terhadap lingkungan yang berdampak positif disebut eustres, sebaliknya apabila respons negatif yang ada maka akan menjadi distres (Muslim, 2020). Menurut Wildani *and* Sukihananto (2012), stres adalah suatu respon yang dialami seseorang baik positif ataupun negatif yang dapat mempengaruhi semua dimensi kemanusiaan seperti fisik, perkembangan, emosional, intelektual, sosial, dan spiritual yang tidak dapat dipisahkan dari kehidupan. Stres kerja merupakan beban kerja yang berlebihan, perasaan susah dan ketegangan emosional yang berpeluang menghambat kinerja individu dalam mencapai tujuan pekerjaan (Aulia, 2017).

Stres kerja merupakan faktor yang menentukan naik turunnya kinerja seorang pegawai atau karyawan. Secara teoritis dan praktis stres kerja tidak selalu secara otomatis berdampak buruk terhadap kinerja pegawai, namun secara umum stres kerja yang dialami pegawai berpeluang menurunkan kinerja pegawai dan pada kondisi tertentu stres kerja juga dapat meningkatkan kinerja pegawai. Stres kerja dengan dampak negatif yang berkepanjangan dapat mengakibatkan terganggunya konsentrasi kerja, kinerja yang kurang memuaskan, tidak dapat memenuhi tuntutan pekerjaan, serta adanya penyimpangan fungsi psikologis, fisik, dan tingkah laku pekerja (Aulia, 2017; Utaminingsias *et al.*, 2020).

Berdasarkan gejalanya, stres kerja dapat diklasifikasikan menjadi tiga tingkatan yaitu stres ringan, sedang, dan berat (Wildani *and* Sukihananto, 2012). Penelitian ini membuktikan bahwa tenaga kesehatan Puskesmas yang ada di Kota Sibolga mengalami stres kerja tingkat ringan hingga berat pada saat pandemi COVID-19. Sebagian besar tenaga kesehatan Puskesmas mengalami stres kerja tingkat ringan (63,52%). Hanya sebagian kecil tenaga kesehatan puskesmas saja yang mengalami stres kerja tingkat berat (13,30%), sisanya tingkat sedang (23,18%).

Stres kerja tingkat ringan artinya pekerja pada penelitian ini adalah tenaga kesehatan puskesmas dalam melaksanakan pekerjaannya pada saat pandemi COVID-19 di Kota Sibolga merasakan adanya sedikit tekanan (Wildani *and* Sukihananto, 2012). Stres kerja ringan biasanya muncul dari kegiatan sehari-hari dan datang secara teratur serta berlangsung beberapa menit atau jam. Stres ringan juga dapat memacu seseorang untuk berpikir dan berusaha lebih cepat dan keras sehingga dapat menjawab tantangan hidup sehari-hari (Zulmiasari *and* Muin, 2017).

Stres kerja tingkat sedang artinya tenaga kesehatan Puskesmas dalam melaksanakan pekerjaan merasakan adanya tekanan dalam jumlah optimal dan dapat memacu dalam melaksanakan pekerjaan, sedangkan stres kerja tingkat berat artinya tenaga kesehatan puskesmas dalam melaksanakan pekerjaannya merasakan tekanan yang berada di luar kemampuan untuk menghadapinya (Wildani *and* Sukihananto, 2012)

Tenaga kesehatan dengan stres kerja tingkat berat dalam penelitian ini memiliki persentase yang paling rendah jika dibandingkan stres kerja tingkat ringan dan sedang. Penelitian Zulmiasari *and* Muin (2017) membuktikan hasil yang hampir sama yaitu perawat di Puskesmas dengan stres kerja tingkat berat memiliki persentase yang paling rendah (8,2%) jika dibandingkan dengan stres kerja tingkat ringan (38,4%) dan sedang (32,1%). Yuwono (2020), dengan responden masyarakat juga membuktikan hasil sebanyak 5% masyarakat di masa pandemi COVID-19 termasuk ke dalam stres kategori tinggi.

Stres kerja yang terjadi pada tenaga kesehatan dapat berdampak terhadap pasien. Hal ini membuktikan bahwa stres kerja, beban kerja, dan kepuasan kerja secara signifikan mempengaruhi kinerja perawat. Kinerja tenaga kesehatan yang tidak baik akhirnya akan mempengaruhi kepuasan masyarakat dalam menerima pelayanan kesehatan yang diberikan (Elizar *et al.*, 2020; Feri *and* Fithriana, 2019; Nurhidayat *and* Zainaro, 2020). Stres kerja pada tenaga kesehatan dipengaruhi oleh berbagai faktor. Faktor penyebab stres kerja pada tenaga kesehatan Puskesmas pada masa pandemi COVID-19 di Kota Sibolga dalam penelitian ini adalah umur dan riwayat kontak dengan pasien COVID-19.

Peran petugas kesehatan dalam pencegahan dan penanggulangan COVID-19

Penelitian ini membuktikan bahwa hampir seluruh tenaga kesehatan puskesmas terlibat dalam kegiatan pencegahan dan penanggulangan COVID-19. Helmi dalam (Purba *et al.*, 2021) membuktikan bahwa tenaga kesehatan merupakan sekelompok profesi yang memiliki peran penting di masa pandemi COVID-19. Selain merawat pasien yang memerlukan pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan juga berperan dalam memberikan pemahaman yang baik mengenai COVID-19 kepada masyarakat (Purba *et al.*, 2021).

Sebaran terbesar tenaga kesehatan dari seluruh tenaga kesehatan yang terlibat dalam kegiatan pencegahan dan penanggulangan COVID-19 di Kota Sibolga terdapat pada kegiatan pemantauan pelaku perjalanan (39,82%), jaga posko kesehatan Terminal, Pelindo 1 Cabang Pelabuhan Sibolga, dan Pelabuhan ASP (33,94%), dan pemantauan Orang dalam Pemantauan (ODP) (31,22%). Tenaga kesehatan yang difokuskan dalam melakukan ketiga kegiatan ini di Kota Sibolga relatif lebih banyak karena sebagai bentuk tindak lanjut dari arahan Pemerintah Pusat untuk memperkuat dan memperbanyak kegiatan pelacakan kasus khususnya pada pelaku perjalanan dan Orang Dalam Pemantauan (ODP) (Kemenkes, 2020).

KESIMPULAN

Pandemi COVID-19 membuat tenaga kesehatan Puskesmas yang ada di Kota Sibolga mengalami stres kerja tingkat ringan hingga berat. Sebagian besar tenaga kesehatan puskesmas mengalami stres kerja tingkat ringan (63,52%). Hanya sebagian kecil tenaga kesehatan puskesmas saja yang mengalami stres kerja tingkat berat (13,30%), sisanya tingkat sedang (23,18%). Faktor yang berhubungan dengan stres kerja tenaga kesehatan puskesmas adalah umur dan riwayat kontak dengan pasien COVID-19. Perlunya perlindungan yang optimal seperti penyediaan dan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) serta meminimalkan kontak langsung jarak dekat dengan pasien COVID-19 bagi tenaga kesehatan sebagai garda terdepan pelayanan kesehatan dalam pencegahan dan penanggulangan COVID-19 khususnya bagi tenaga kesehatan yang melakukan kontak erat dengan pasien COVID-19 untuk meminimalkan kekhawatiran dan stres tenaga kesehatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih dan apresiasi kepada Dinas Kesehatan Kota Sibolga yang telah memberikan izin dalam penggunaan data untuk analisis ini. Peneliti menyatakan tidak ada konflik kepentingan dengan pihak-pihak yang terkait dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Aly, H.M., Nemr, N.A., Kishk, R.M., Elsaid, N.M.A. bakr, 2021. Stress, Anxiety and Depression among Healthcare Workers Facing COVID-19 Pandemic in Egypt: A Cross-Sectional Online-Based Study. *BMJ Open* Vol.11(4), Pp. e045281.
- Aulia, A., 2017. Stres Kerja dan Kinerja : Meta Analisis. *Humanit. Indones. Psychol. J.* Vol.13(2), Pp. 95-111.

- Carducci, A., Federigi, I., Verani, M., 2020. Covid-19 Airborne Transmission and Its Prevention: Waiting for Evidence or Applying the Precautionary Principle? *Atmosphere (Basel)*. Vol.11(7), Pp. 1-21.
- Chahyanto, B.A., Pandiangan, D., Aritonang, E.S., Pandiangan, D., Aritonang, E.S., Laruska, M., 2019. Pemberian Informasi Dasar Posyandu melalui Kegiatan Penyegaran Kader dalam Meningkatkan Pengetahuan Kader di Puskesmas Pelabuhan Sambas Kota Sibolga. *J. Action Aceh Nutr. J.* Vol.4(1), Pp. 7-14.
- Dinas Kesehatan Sibolga, 2020. Pencegahan dan Deteksi Kerawanan Penularan COVID-19 Saat PILKADA Serentak di Kota Sibolga Tahun 2020.
- Djalante, R., Lassa, J., Setiamarga, D., Sudjatma, A., Indrawan, M., Haryanto, B., Mahfud, C., Sinapoy, M.S., Djalante, S., Rafliana, I., Gunawan, L.A., Surtiari, G.A.K., Warsilah, H., 2020. Review and Analysis of Current Responses to COVID-19 in Indonesia: Period of January to March 2020. *Prog. Disaster Sci.* Vol.6, Pp.1-9.
- Elizar, E., Lubis, N.L., Yuniati, Y., 2020. Pengaruh Stres Kerja, Beban Kerja, Kepuasan Kerja terhadap Kinerja Perawat di RSUD Datu Beru. *J. JUMANTIK* Vol.5(1), Pp. 78-89.
- Fadli, F., Safruddin, S., Ahmad, A.S., Sumbara, S., Baharuddin, R., 2020a. Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan pada Tenaga Kesehatan dalam Upaya Pencegahan Covid-19. *J. Pendidik. Keperawatan Indones.* Vol.6(1), Pp. 57-65.
- Feri, N., Fithriana, N., 2019. Pengaruh Kinerja Tenaga Kesehatan terhadap Kepuasan Masyarakat (Studi pada Puskesmas Kendalsari Kecamatan Lowokwaru Kota Malang). *JISIP J. Ilmu Sos. dan Pendidik.* Vol.8(2), Pp. 152-159.
- Handayani, D., Hadi, D.R., Isbaniah, F., Burhan, E., Agustin, H., 2020. Penyakit Virus Corona 2019. *J. Respirologi Indones.* Vol. 40, Pp.119-129.
- Handayani, R.T., Kuntari, S., Darmayanti, A.T., Widiyanto, A., Atmojo, J.T., 2020. Faktor Penyebab Stres pada Tenaga Kesehatan dan Masyarakat Saat Pandemi Covid-19. *Keperawatan Jiwa* Vol.8(3), Pp. 353-360.
- Imron, H.A., 2017. Peran Sampling dan Distribusi Data dalam Penelitian Komunikasi Pendekatan Kuantitatif. *J. Stud. Komun. dan Media* Vol.21(1), Pp. 111-126.
- Jayaweera, M., Perera, H., Gunawardana, B., Manatunge, J., 2020. Transmission of Covid-19 Virus by Droplets and Aerosols: A Critical Review on the Unresolved Dichotomy. *Environ. Res.* Vol.188, Pp. 1-8.
- Kemendes, 2020. Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Deases (Covid-19), Revisi 5. ed. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Muslim, M., 2020. Manajemen Stress pada Masa Pandemi Covid-19. *ESENSI J. Manaj. Bisnis Inst. Bisnis Nusant.* Vol.23(2), Pp. 192-201.
- Nugraha, S.M., Manik, C.G., Su'udi, A., 2020. Analisis Kebijakan Tenaga Kesehatan Non-PNS di Puskesmas. *J. Penelit. dan Pengemb. Pelayanan Kesehat.* Vol.4(1), Pp. 51-63.
- Nurhidayat, M., Zainaro, M.A., 2020. Pengaruh Kinerja Petugas Kesehatan pada Tingkat Kepuasan Pasien. *HJK Holistik J. Kesehat.* Vol.14(2), Pp. 187-194.
- Purba, C.V.G., Nurhapipa, N., Priwahyuni, Y., Alamsyah, A., Ikhtiaruddin, I., 2021. Analisis Faktor Perilaku Pencegahan Covid 19 pada Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Pekanbaru Tahun 2020. *J. Kesehat. Masy. Gizi* Vol.3(2), Pp. 253-260.
- Puspanegara, A., 2019. Pengaruh Usia terhadap Hubungan Mekanisme Koping dengan Kecemasan Ketika Menjalani Terapi Hemodialisa bagi Para Penderita Gagal Ginjal Kronik di Kabupaten Kuningan Jawa Barat. *J. Ilmu Kesehat. Bhakti Husada Heal. Sci. J.* Vol.10(2), Pp. 135-142.
- Putri, R.N., 2020. Indonesia dalam Menghadapi Pandemi Covid-19. *J. Ilm. Univ. Batanghari Jambi* Vol.20(2), Pp. 705-709.
- Romadhona, Y.S., Siregar, K.N., 2018. Analisis Sebaran Tenaga Kesehatan Puskesmas di Indonesia berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas. *J. Kesehat. Manarang* Vol.4(2), Pp. 114-121.
- Rosyanti, L., Hadi, I., 2020. Dampak Psikologis dalam Memberikan Perawatan dan Layanan Kesehatan Pasien Covid-19 pada Tenaga Profesional Kesehatan. *Heal. Inf. J. Penelit.* Vol.12(1), Pp. 107-130.
- Rothan, H.A., Byrareddy, S.N., 2020. The Epidemiology and Pathogenesis of Coronavirus Disease (Covid-19) Outbreak. *J. Autoimmun* Vol.109, Pp. 1-4.
- Sopha, R.F., Wardani, I. Y., 2016. Stres dan Tingkat Kecemasan saat ditetapkan Perlu Hemodialisis Berhubungan dengan Karakteristik Pasien. *J. Keperawatan Indones.* Vol.19(1), Pp. 55-62.
- Sugiharti, S., Mujiati, M., Masitoh, S., Laelasari, E., 2019. Gambaran Ketersediaan Sumber Daya Manusia dan Prasarana Puskesmas dalam Pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK): Analisis Data Risnakes 2017. *J. Penelit. dan Pengemb. Pelayanan Kesehat.* Vol.3(1), Pp. 31-39.
- Susilo, A., Rumende, C.M., Pitoyo, C.W., Santoso, W.D., Yulianti, M., Herikurniawan, H., Sinto, R., Singh, G., Nainggolan, L., Nelwan, E.J., Chen, L.K., Widhani, A., Wijaya, E., Wicaksana, B., Maksum, M., Annisa, F., Jasirwan, C.O.M., Yuniastuti, E., 2020. Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini. *J. Penyakit Dalam Indones.* Vol.7(1), Pp.45-67.
- Utamingtias, W., Ishartono, I., Hidayat, E.N., 2020. Coping Stres Karyawan dalam Menghadapi Stres Kerja. *Prosding Penelit. Pengabd. Kpd. Masy.* Vol.3(2), Pp. 190-200.

- UU Republik Indonesia, 2014. Undang-Undang RI Nomor 36. 36.
- Wildani, A.A., Sukihananto, 2012. Gambaran Tingkat Stres Kerja pada Pegawai Dinas Kesehatan Kota Depok. Universitas Indonesia.
- Yudiati, E.A., Rahayu, E., 2016. Hubungan antara Coping Stres dengan Kecemasan pada Orang-Orang Pengidap HIV/AIDS yang Menjalani Tes Darah dan VCT (Voluntary Counseling Testing). *Psikodimensia Kaji. Ilm. Psikol.* Vol.15(2), Pp. 337-350.
- Yuliana, Y., 2020. Corona Virus Disease (Covid-19): Sebuah Tinjauan Literatur. *Wellness Heal. Mag.* Vol.2(1), Pp. 187-192.
- Yuwono, S.D., 2020. Profil Kondisi Stres di Masa Pandemi COVID-19 sebagai Dasar Intervensi dalam Praktek Mikrokonseling. *Ristekdik (Jurnal Bimbing. dan Konseling)* Vol.5(1), Pp. 132-138.
- Zulmiasari, Z., Muin, M., 2017. Gambaran Tingkat Stres Kerja pada Perawat di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Kota Semarang. *J. Jur. Keperawatan* Pp. 1-8.