

## Hubungan tingkat kecemasan dengan *individual work performance* petugas Puskesmas Kuta Alam selama pandemic COVID-19

Zulfa Zahra, Sabrina Azra, Rima Novirianthy, Juwita Saragih, Hafni Andayani

Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala  
Email: [dr.zulfa00@gmail.com](mailto:dr.zulfa00@gmail.com)

**Abstrak.** Saat ini dunia digemparkan oleh pandemi baru yang mengancam dunia dengan menyebarnya virus baru bernama *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2)* yang menyerang sistem pernapasan yang secara resmi oleh WHO disebut *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)*. Penyakit ini telah menyebabkan bencana bagi kehidupan manusia dan perekonomian dunia sejak akhir 2019 lalu. Virus SARS-CoV-2 ini menyebar dengan sangat cepat dari manusia ke manusia lainnya. Virus ini tidak hanya berisiko menyebabkan kematian namun juga berdampak pada permasalahan psikologis yang tak tertahankan, seperti kecemasan. Perasaan cemas tersebut juga dirasakan oleh petugas yang berada di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, salah satunya puskesmas. Permasalahan psikis, seperti kecemasan, akan mempengaruhi aspek eksistensial kehidupan seseorang, termasuk pekerjaan yang juga akan berdampak pada *individual work performance* para petugas puskesmas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan *individual work performance* petugas Puskesmas Kuta Alam selama pandemi COVID-19. Metode penelitian ini adalah analitik observasional dengan desain *cross sectional* dan menggunakan teknik *total sampling* dengan 49 orang responden yang memenuhi kriteria inklusi. Tingkat kecemasan diukur dengan menggunakan kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)* dan *individual work performance* diukur dengan menggunakan *Individual Work Performance Questionnaire*. Dari hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai  $p = 0,014$  sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan *individual work performance* petugas Puskesmas Kuta Alam selama pandemi COVID-19.

Kata kunci: COVID-19, petugas puskesmas, kecemasan, *individual work performance*

**Abstract.** The recent pandemic caused by a new virus called *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2)* which caused a disease that WHO has officially termed *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)* has shown a catastrophic impact on human lives and the world's economy since the late 2019. The SARS-CoV-2 virus spreads very quickly from human-to-human. The virus poses a potent threat to human lives by attacking the respiratory system, and may also cause unbearable psychological problem such as anxiety. This anxiety also felt by officers who are in the frontline health care facilities, including primary health center. Anxiety will affect the existential aspects of individual's life, including employment that will also impact the individual work performance officers of primary health center. This research aims to find out the correlation between anxiety level and individual work performance officers of Kuta Alam Primary Health Center during the COVID-19 pandemic. This is an analytical observational study using cross sectional design. The sample were taken by using total sampling method. The number of respondent that met the inclusion and exclusion criteria is 49 respondents. Anxiety level was measured using the *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)* questionnaire and individual work performance was measured using the *Individual Work Performance Questionnaire*. The results of the *Chi-Square* statistical test showed that the  $p$  value obtained is  $p = 0.014$ . Based on the result of the study, it can be concluded that there is a correlation between anxiety level and individual work performance officers of Kuta Alam Primary Health Center during the COVID-19 pandemic.

Key words: COVID-19, primary health center officer, anxiety, individual work performance

### Pendahuluan

Sejumlah penyakit infeksius dapat menjadi ancaman yang hebat baik di tingkat lokal, regional atau global yang menyebabkan epidemi atau pandemi. Epidemi merupakan suatu peningkatan kasus penyakit menular yang bersifat mendadak dengan jumlah kasus yang tinggi dalam suatu populasi di area

tertentu. Epidemi yang menyebar secara global disebut sebagai pandemi.<sup>1</sup>

Istilah "pandemi" berasal dari bahasa Yunani, yakni *pan* berarti semua, sedangkan *dēmos* berarti orang. Maka dari itu, kata *pandemi* dapat diartikan *semua orang*. Kata pandemi mengacu pada penyakit menular yang menyebar secara global dan

menyebabkan kematian yang bersifat masif.<sup>2</sup> Saat ini dunia digemparkan oleh pandemi baru yang mengancam dunia dengan munculnya dan menyebarnya virus baru bernama *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2)* yang menyerang sistem pernapasan dengan nama penyakit yang disebut *Coronavirus Disease (COVID-19)*.<sup>3</sup>

Pada akhir Desember 2019, penyakit ini mulai menyebar di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, China.<sup>4</sup> Wabah COVID-19 dari China ini telah mencuri perhatian dunia dan telah dinyatakan sebagai pandemi oleh *World Health Organization (WHO)* pada tanggal 11 Maret 2020. Sampai saat ini, penyakit ini masih menyebar ke seluruh penjuru dunia sehingga menjadi suatu ancaman bagi kesehatan masyarakat.<sup>5</sup>

*Coronavirus Disease (COVID-19)* ialah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2)* yang menyerang saluran pernapasan.<sup>6</sup> *Coronavirus* merupakan virus yang menyerang manusia dan hewan vertebrata. *Coronavirus* termasuk dalam subfamili *Coronavirinae* dalam famili *Coronaviridae* dan Ordo *Nidovirales*.<sup>7</sup> Partikel virus tersebut berukuran 60-100 nm dan berbentuk bulat atau oval. Virus ini ditransmisikan melalui cairan yang berasal dari pernapasan atau yang biasa disebut sebagai droplet dan berpotensi juga menyebar melalui fecal-oral.<sup>5</sup>

Merujuk laporan WHO pada tanggal 26 April 2020, telah tercatat 2.804.796 kasus dikonfirmasi COVID-19, termasuk 193.710 orang yang telah meninggal dunia. Amerika Serikat menduduki peringkat pertama sebagai negara dengan kasus COVID-19 terbanyak di dunia, disusul oleh Spanyol urutan kedua, dan urutan ketiga ialah Italia.<sup>8</sup>

Sementara itu di Indonesia, berdasarkan data yang dilansir oleh Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) pada tanggal 27 April 2020 telah tercatat 9.096 kasus dikonfirmasi COVID-19, termasuk 765 orang telah meninggal dunia.<sup>9</sup> Untuk Provinsi Aceh pada tanggal 27 April 2020 berdasarkan data yang dilansir oleh Pemerintah Aceh terdapat sembilan kasus dikonfirmasi positif COVID-19 termasuk satu pasien meninggal dunia.<sup>10</sup>

COVID-19 merupakan ancaman yang serius bagi kesehatan dan kehidupan manusia. Virus SARS-CoV-2 ini menyebar dengan sangat cepat dari manusia ke manusia lainnya, selain itu didapatkan pula peningkatan angka kematian yang bersifat masif dari virus ini.<sup>11</sup> Hal itu pula berdampak pada psikis masyarakat yaitu dalam hal kecemasan.<sup>12</sup>

Setiap umat manusia mengalami kecemasan karena hal itu merupakan keadaan alamiah di kehidupan manusia. Namun terdapat sisi lain dari kecemasan yang akan berdampak pada gangguan emosional sehingga menyebabkan seseorang menjadi tidak sehat.<sup>13</sup> Kecemasan didefinisikan sebagai perasaan berlebihan kekhawatiran, ketidakpastian, dan ketakutan.<sup>14</sup> Kecemasan yang dirasakan oleh suatu individu merupakan hasil dari aktivitas amigdala maupun HPA (Hipotalamus, Pituitari, dan Adrenal) aksis. Aktivitas yang terjadi pada amigdala maupun HPA aksis ini akan diproyeksikan hasilnya dalam bentuk respon stress ataupun kecemasan.<sup>15,16</sup> Hampir semua orang mengalami kecemasan dan kewaspadaan terkait ancaman yang berhubungan dengan masalah kesehatan.<sup>17</sup> Tidak dipungkiri, hal itu pula juga dirasakan oleh petugas yang berada di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, seperti puskesmas.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 43 tahun 2019, Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya.<sup>18</sup> Berdasarkan *gatekeeper concept*, puskesmas yang juga termasuk ke dalam fasilitas kesehatan tingkat pertama merupakan tempat pertama yang dikunjungi masyarakat setiap terdapat keluhan kesehatan.<sup>19</sup> Di masa kini, kegiatan penemuan kasus atau deteksi dini COVID-19 di suatu wilayah dapat dilakukan di puskesmas.<sup>20</sup> Terkait hal tersebut, setiap harinya, para petugas puskesmas, baik tenaga medis maupun non medis, memiliki risiko yang sama untuk terinfeksi dan terpapar oleh virus corona tersebut.<sup>21,22</sup> Dengan penyebarannya yang sangat cepat penyakit ini akan memberikan dampak pada psikis para petugas puskesmas seperti stress, kecemasan, gejala depresi, dan insomnia.<sup>11,21</sup>

Permasalahan psikis, seperti kecemasan, akan mempengaruhi aspek eksistensial kehidupan seseorang, termasuk pekerjaan.<sup>23</sup> Semakin tinggi tingkat kecemasan seseorang, maka akan semakin besar pula dampaknya bagi kesehatan fisik dan psikologis seseorang. Kecemasan akan cepat teratasi bagi individu yang memiliki strategi koping yang baik. Namun kecemasan dapat menjadi ancaman yang besar bagi orang-orang yang tidak dapat menyesuaikan dirinya dengan baik sehingga akan menghambat aktivitas harian mereka dalam bekerja yang akan berhubungan dengan performansi kerja para petugas puskesmas.<sup>24</sup> *Work performance* adalah konstruksi multidimensi yang mencakup pengalaman pekerja dalam memenuhi pekerjaannya dan juga merupakan hasil hubungan dari kesehatan individu, ekspektasi, dan kondisi dalam lingkungan

sosial.

Penelitian menunjukkan bahwa pekerja yang mengalami kecemasan lebih sering mengalami ketidakmampuan dalam menjalankan aktivitas hariannya selama bekerja. Selain itu, pekerja yang mengalami kecemasan dua sampai enam kali lipat memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami masalah dalam performansi kerjanya.<sup>23</sup> Penelitian yang dilakukan kepada perawat di Rumah Sakit Atma Husada Mahakam Samarinda menunjukkan bahwa terdapat adanya hubungan tingkat kecemasan dengan kinerja kerja perawat. kepada para pedilakukan pada pekerja rumah sakit selama pandemi COVID-19 ini terdapat adanya hubungan terkait tingkat kecemasan dengan kondisi pekerjaan hariannya.<sup>24</sup> Maka dari itu, dapat disimpulkan bahwa kecemasan akan COVID-19 ini berhubungan dengan performansi kerja individu para petugas puskesmas.

Puskesmas Kuta Alam merupakan puskesmas yang berlokasi di Jalan TWK. Hasyim Banta Muda, Gampong Mulia, Kecamatan Kuta Alam yang berjarak kurang lebih 2 km dari pusat Kota Banda Aceh.<sup>25</sup> Sebagai penyedia pelayanan kesehatan khususnya bagi orang yang sakit, tidak dipungkiri bahwa Puskesmas Kuta Alam juga memiliki potensi untuk menularkan virus SARS-CoV-2 tersebut baik kepada tenaga medis maupun non-medis. Berdasarkan data yang dilansir oleh Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh pada 1 Juli 2020, jumlah Orang Dalam Pantauan (ODP), Pasien Dalam Pantauan (PDP), dan kasus positif COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Kuta Alam termasuk ke dalam salah satu yang menonjol di Kota Banda Aceh. di urutan pertama terdapat Kecamatan Baiturrahman dengan jumlah ODP 246 orang dan jumlah pasien positif sebanyak 1 orang, dan di urutan kedua terdapat Kecamatan Syiah Kuala dengan jumlah ODP 237 orang, PDP 1 orang, dan pasien positif 2 orang. Sedangkan untuk di Kecamatan Kuta Alam sendiri Adapun jumlah ODP dari wilayah kerja Puskesmas Kuta Alam ialah 149 orang, jumlah PDP 7 orang, lalu jumlah kasus positif tercatat 3 orang.<sup>26</sup>

Berdasarkan uraian di atas peneliti ingin melakukan penelitian tentang hubungan tingkat kecemasan dengan *individual work performance* petugas Puskesmas Kuta Alam selama pandemi COVID-19.

### Metode penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik observasional dengan rancangan *cross sectional*. Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan tingkat kecemasan dengan *individual work performance* petugas Puskesmas Kuta Alam selama pandemi COVID-19. Pengambilan dan

pengumpulan data dilakukan pada 3 September 2020 sampai 25 September 2020.

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh petugas yang bekerja di Puskesmas Kuta Alam yang berjumlah 49 orang. Sampel penelitian ini adalah seluruh petugas yang bekerja di Puskesmas Kuta Alam yang memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *non-probability sampling* dengan metode *total sampling* yaitu teknik yang cara pengambilan sampel dengan mengambil responden dimana jumlah sampel sama dengan jumlah populasi.

Responden dalam penelitian ini adalah sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh secara langsung dengan cara wawancara menggunakan kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* dan juga pengisian *Individual Work Performance Questionnaire* secara *self assessment* oleh responden yaitu petugas puskesmas yang bekerja di Puskesmas Kuta Alam.

Analisa data yang digunakan adalah analisi bivariat yaitu untuk melihat hubungan antar masing-masing variabel yang akan dilakukan penelitian. Adapun variabel-variabel yang akan dilakukan penelitian adalah hubungan tingkat kecemasan dengan *individual work performance* petugas Puskesmas Kuta Alam selama pandemi COVID-19. Uji data yang digunakan adalah uji *Chi Square* untuk mencari hubungan dan korelasi masing-masing variabel independen dan dependen.

### Hasil penelitian

Pengumpulan data pada penelitian ini dilaksanakan mulai tanggal 03 September sampai 25 September 2020 di Puskesmas Kuta Alam Banda Aceh yang dilakukan pada 49 orang pegawai Puskesmas Kuta Alam yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Data penelitian ini diperoleh dari pengisian kuesioner secara langsung dan daring.

### Karakteristik umum responden

Karakteristik responden yang menjadi sampel dalam penelitian berupa distribusi subjek penelitian berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, jenis pekerjaan, dan lama bekerja. Hasil karakteristik responden disajikan pada tabel 4.1 di bawah ini.

**Tabel 1 Distribusi Karakteristik Umum Responden Penelitian**

| Karakteristik Umum | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|--------------------|---------------|----------------|
| Usia               |               |                |
| 17-25 tahun        | 6             | 12,2           |
| 26-35 tahun        | 20            | 40,8           |

|                        |    |      |
|------------------------|----|------|
| 36-45 tahun            | 16 | 32,7 |
| 46-55 tahun            | 7  | 14,3 |
| <b>Jenis Kelamin</b>   |    |      |
| Laki-laki              | 6  | 12,2 |
| Perempuan              | 43 | 87,8 |
| <b>Pendidikan</b>      |    |      |
| SD                     | 1  | 2,0  |
| D-III                  | 26 | 55,1 |
| S1                     | 21 | 42,9 |
| S2                     | 1  | 2,0  |
| <b>Jenis Pekerjaan</b> |    |      |
| Apoteker               | 1  | 2,0  |
| Asisten Apoteker       | 2  | 4,1  |
| Bidan                  | 11 | 22,4 |
| Dokter Gigi            | 3  | 6,1  |
| Dokter Umum            | 5  | 10,2 |
| Perawat                | 9  | 18,4 |
| Perawat Gigi           | 2  | 4,1  |
| Petugas Gizi           | 2  | 4,1  |
| Petugas Informasi      | 1  | 2,0  |
| Petugas Kebersihan     | 1  | 2,0  |
| Petugas Kesling        | 1  | 2,0  |
| Petugas Lab.           | 3  | 6,1  |
| Petugas Promkes        | 2  | 4,1  |
| Rekam Medik            | 3  | 6,1  |

Lanjutan Tabel 1

|                     |    |      |
|---------------------|----|------|
| Petugas Surveilans  | 1  | 2,0  |
| Petugas Tata Usaha  | 1  | 2,0  |
| PLT Ka Puskesmas    | 1  | 2,0  |
| <b>Lama Bekerja</b> |    |      |
| 0-5 tahun           | 9  | 18,4 |
| 6-10 tahun          | 10 | 20,4 |
| >10 tahun           | 30 | 61,2 |

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan bahwa dari 49 orang petugas Puskesmas Kuta Alam yang menjadi responden dalam penelitian ini, sebagian besar berada dalam rentang usia 26-35 tahun yaitu sebanyak 20 responden (40,8%), setelah itu disusuli dengan rentang usia 36-45 tahun sebanyak 16 responden (32,7%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar petugas Puskesmas Kuta Alam berada pada usia produktif.

Tabel 4.1 menunjukkan dari keseluruhan responden yang berjumlah 49 orang petugas Puskesmas Kuta Alam didapatkan bahwa jenis kelamin perempuan yaitu mana berjumlah 43 responden (87,8%), sedangkan jenis kelamin laki-laki berjumlah 6 responden (12,2%). Berdasarkan tabel 4.1 di atas hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pendidikan terakhir responden paling banyak merupakan dari lulusan D-III yaitu sebanyak 26 responden (55,1%).

Lalu jenis pekerjaan yang mendominasi pada penelitian ini adalah bidan yang berjumlah 11

responden (22,4%). Kemudian pada penelitian ini mayoritas responden yang berjumlah 30 responden (61,2%) telah bekerja di Puskesmas Kuta Alam selama lebih dari 10 tahun. Hal itu menunjukkan sebagian besar responden sudah cukup berpengalaman di bidangnya masing-masing.

### Gambaran tingkat kecemasan

Penilaian terhadap variabel tingkat kecemasan telah dilakukan dengan cara melakukan penilaian dengan wawancara menggunakan kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Sehingga diperoleh distribusi tingkat kecemasan ke dalam tiga kategori yaitu kecemasan ringan, kecemasan sedang, dan juga kecemasan berat. Hasil distribusi frekuensi tingkat kecemasan tersebut ditampilkan dalam tabel 4.3 berikut ini.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan

| Tingkat Kecemasan | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|-------------------|---------------|----------------|
| Kecemasan Ringan  | 25            | 51,0           |
| Kecemasan Sedang  | 14            | 28,6           |
| Kecemasan Berat   | 10            | 20,4           |
| <b>Total</b>      | 49            | 100,0          |

Dari tabel 4.2 menunjukkan bahwa mayoritas petugas Puskesmas Kuta Alam yang berjumlah 25 orang (51%) mengalami kecemasan ringan selama masa pandemi COVID-19 ini dan sebagian kecil kecemasan berat sebanyak 10 responden (20,4%).

### Gambaran individual work performance

Variabel *Individual Work Performance* ini dinilai menggunakan kuesioner *Individual Work Performance Questionnaire* (IWPQ) yang sudah diadaptasi ke dalam bahasa Indonesia oleh Tria Widyastuti. Hasil distribusi frekuensi *individual work performance* ditampilkan dalam tabel berikut.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Individual Work Performance

| Individual Work Performance | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|-----------------------------|---------------|----------------|
| Performansi Kerja Sedang    | 31            | 63,3           |
| Performansi Kerja Tinggi    | 18            | 36,7           |
| <b>Total</b>                | 49            | 100,0          |

Pembagian kategori pada *Individual Work Performance Questionnaire* (IWPQ) dibagi ke dalam tiga kategori yaitu performansi kerja rendah, performansi kerja sedang, dan performansi kerja

tinggi. Namun pada penelitian ini tidak didapatkan adanya responden yang memiliki performansi kerja yang rendah. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 49 orang responden, didapatkan bahwa 31 responden (63,3%) memiliki performansi kerja sedang selama masa pandemi COVID-19 ini, sedangkan sisanya yang berjumlah 18 responden (36,7%) memiliki performansi kerja yang tinggi di masa pandemi COVID-19 ini. Tidak ada satupun pegawai Puskesmas Kuta Alam yang memiliki performansi kerja individu dalam kategori rendah.

#### **Hubungan tingkat kecemasan dengan *individual work performance* petugas puskesmas kuta alam selama pandemi covid-19**

Berikut ini merupakan tabel yang menunjukkan hasil dari hubungan tingkat kecemasan dengan *Individual Work Performance* petugas Puskesmas Kuta Alam selama pandemi COVID-19.

**Tabel 4 hubungan tingkat kecemasan dengan *individual work performance* petugas puskesmas kuta alam selama pandemi covid-19**

Hasil tabulasi silang pada tabel 4.4 di atas menunjukkan bahwa dari 25 responden yang memiliki tingkat kecemasan ringan terdapat 11 responden (44%) memiliki performansi kerja individu sedang, dan 14 responden (56%) cenderung memiliki performansi kerja individu yang tinggi. Dari hasil uji statistik Chi Square didapatkan nilai signifikansi *p value* adalah 0,014 yang mana  $p < 0,05$  yang menunjukkan bahwa terdapat korelasi yang bermakna antara tingkat kecemasan dengan *individual work performance* petugas Puskesmas Kuta Alam selama pandemi COVID-19.

#### **Pembahasan**

Hasil ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan di Pakistan yang menunjukkan bahwa mayoritas pekerja garda terdepan memiliki tingkat kecemasan ringan selama pandemi COVID-19 ini. Pada penelitian tersebut berdasarkan penilaian menggunakan kuesioner HARS didapatkan 62% responden berada dalam kategori ringan, 20% ringan hingga sedang, 5% sedang hingga berat, sedangkan 14 responden (13%) berada dalam kategori kecemasan yang sangat berat.<sup>27</sup>

Hasil penelitian di Cina yang dilakukan oleh Zhang dkk (2020) pada petugas kesehatan juga mendukung pernyataan di atas. Pada penelitian tersebut didapatkan bahwa dari jumlah total 5.062 responden, terdapat 3.844 responden (75,9%) yang menunjukkan gejala kecemasan ringan dan juga tidak menunjukkan gejala terkait kecemasan. Sedangkan 1.218 responden (24,1%) menunjukkan adanya gejala kecemasan yang berat.<sup>28</sup>

Senada dengan penelitian yang dilakukan di Saudi Arabia, terdapat 1.529 responden (73,5%) mengalami kecemasan ringan, 401 responden (19,3%) mengalami kecemasan sedang, dan sebanyak 151 responden (7,3%) menunjukkan gejala kecemasan berat.<sup>29</sup>

Namun hasil penelitian yang dilakukan di Iran yang berjudul *Anxiety and Depression in Health Workers and General Population During COVID-19 Epidemic in Iran* mengatakan sebaliknya. Dari total responden yang berjumlah 2045 orang, didapatkan bahwa lebih banyak responden yang menunjukkan gejala kecemasan sedang dan berat yaitu sebanyak 1136 responden (65,6%).<sup>30</sup>

Berbagai kondisi dapat menyebabkan perbedaan tingkat keterpaparan COVID-19 diantaranya lingkungan kerja dan juga pekerjaan spesifik karyawan. Dimana kedua hal tersebut berperan penting terhadap paparan virus. Oleh karena itu, dampaknya bagi kesehatan mental karyawan juga

| Tingkat Kecemasan | Individual Work Performance |      |        |      | Total |       | P-Value |
|-------------------|-----------------------------|------|--------|------|-------|-------|---------|
|                   | Sedang                      |      | Tinggi |      |       |       |         |
|                   | n                           | %    | n      | %    | n     | %     |         |
| Ringan            | 11                          | 44,0 | 14     | 56,0 | 25    | 100,0 | 0,014   |
| Sedang            | 11                          | 78,6 | 3      | 21,4 | 14    | 100,0 |         |
| Berat             | 9                           | 90,0 | 1      | 10,0 | 10    | 100,0 |         |

seharusnya berbeda-beda pada setiap individu di suatu tempat kerja.<sup>31</sup> Tingkat kecemasan yang berbeda ini disebabkan oleh adanya perbedaan pengalaman, cara seseorang merespons masalah, dan kepekaannya terhadap sesuatu.<sup>32</sup>

Sikap dan persepsi seseorang terhadap suatu kejadian dapat terbentuk dikarenakan adanya pengalaman dan pengetahuan yang terjadi pada seseorang. Pengalaman serta pengetahuan tersebut akan meningkat seiring dengan penambahan usia suatu individu. Pada penelitian ini mayoritas responden dalam rentang usia produktif yaitu 26-35 tahun. Seseorang yang berusia dewasa lebih bijak dalam menggunakan mekanisme kopingnya dalam menghadapi suatu masalah yang juga akan berhubungan terhadap tingkat kecemasannya.<sup>33</sup>

Selain itu, tingkat pendidikan responden juga memiliki hubungan terkait dengan kecemasan yang dimiliki. Notoatmodjo (dalam Koko dkk, 2016) mengatakan bahwa tingkat pendidikan suatu

individu berhubungan dengan kemampuan seseorang dalam mengambil keputusan. Hal tersebut dikarenakan pendidikan dapat membentuk dan memperbaiki intelektual seseorang agar dapat memahami suatu hal dengan baik.<sup>33</sup> Pemahaman yang baik terhadap suatu ancaman yang dirasakan oleh suatu individu akan membentuk suatu mekanisme koping yang baik pula terhadap individu tersebut.

Menurut Deshinta Vibriyanti (2020), setiap orang akan memberikan reaksi yang berbeda dalam merespons kecemasan. Kecemasan yang terjadi pada sebagian orang tidak selalu bergandengan dengan reaksi fisiologis. Namun pada orang tertentu, respons dari kecemasan dapat menjadi kompleks yakni mengikutsertakan reaksi fisiologis yang bersifat temporer seperti takikardi, jantung berdebar, sakit kepala, permasalahan pada bagian gastrointestinal, dan lain sebagainya. Kemudian sistem pertahanan diri seseorang akan melakukan penilaian kembali terkait bahaya yang mengancam dirinya dengan cara mengatasi menanggapi, menekan, ataupun membasmi perasaan yang mengancam tersebut yang ditandai dengan adanya peningkatan aktivitas kognisi atau motorik.<sup>34</sup>

Adapun perbedaan tingkat kecemasan pada tiap individu ini juga dipengaruhi oleh faktor agama. Menurut Yulmia Anggunsari (2015), agama dapat menjadi salah satu faktor yang dapat mengurangi ataupun menjauhkan suatu individu dari perasaan cemas, resah, tegang, dan juga depresi.<sup>35</sup> Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Amerika Serikat oleh Dominic dan David (2001) mengatakan bahwa seseorang cenderung menanggapi keadaan yang bersifat darurat seperti stres, kecemasan, dan permasalahan lainnya dengan memperkuat keyakinan dalam agamanya. Mereka meyakini bahwa hal-hal tersebut dapat menyebabkan suasana hati menjadi lebih ceria dan dapat membawa lebih banyak energi positif.<sup>36</sup>

Adapun hal lain yang juga berperan dalam tingkat kecemasan menurut Wenrui Zhang dkk (2020) ialah kurangnya Alat Pelindung Diri (APD), kurangnya pemahaman terkait virus baru ini, risiko tinggi terpapar pasien COVID-19, dan rentan menghadapi situasi kritis seperti kematian.<sup>28</sup>

Mayoritas responden pada penelitian ini mengalami kecemasan ringan. Stuart, G.W (2007) mengatakan bahwa kecemasan pada tingkat ringan ialah suatu bentuk perasaan cemas yang normal dan wajar yang menjadi bagian dalam keseharian seseorang sehingga berakibat dalam meningkatkan perhatian dan juga kewaspadaan individu.<sup>37</sup> Kecemasan ringan yang terjadi pada seseorang juga memiliki kemampuan untuk memecahkan persoalan hariannya.<sup>37</sup> Hal ini mungkin terjadi disebabkan

oleh pengalaman bekerja mayoritas responden sudah cukup lama yaitu selama lebih dari 10 tahun, sehingga responden lebih mampu dalam mengidentifikasi stressor yang didapat.

Selain dari pengalaman bekerja yang lama, adapun faktor lain yang menjadi penyebab tingkat kecemasan yang relatif ringan ialah adanya proses adaptasi dari responden. Proses adaptasi terjadi dikarenakan juga peneliti melakukan pengambilan data pada bulan ketujuh masa pandemi COVID-19 ini, hal ini menyebabkan responden sudah beradaptasi dengan COVID-19 tersebut. Deshinta Vibriyanti (2020) mengatakan bahwa secara fundamental, proses penilaian (*perception of situation*) yang dilakukan secara berulang merupakan suatu bentuk perlakuan yang dilakukan oleh seseorang untuk mengelola tingkat kecemasannya agar tetap berada pada tingkat yang proporsional. Terkait hal itu, proses penilaian tersebut sewaktu-waktu dapat berubah seiring dengan bertambahnya informasi-informasi baru yang dikaji oleh orang tersebut. Perubahan pada penilaian tersebut berakibat dalam strategi koping dan kemampuan seseorang untuk beradaptasi. Adaptasi ialah kapabilitas seseorang dalam melakukan habituasi pada lingkungan yang dianggap baru.<sup>34</sup>

Menurut Elisabeth Kubler Ross, ada 5 fase sampai seseorang bisa sampai ke tahap penerimaan dalam menghadapi suatu keadaan darurat. Tahap yang pertama adalah *denial* (penolakan), yang kedua ialah *anger* (marah), lalu *bargaining* (fase negosiasi), selanjutnya yang keempat ialah depresi, dan yang terakhir sampai pada tahap *acceptance* (penerimaan).<sup>38</sup> Apabila seseorang sudah sampai tahap penerimaan bahwa pandemi COVID-19 ini ialah suatu hal yang nyata dan menyadari bahwa situasi sekarang bukanlah situasi yang normal ditambah dengan pengetahuan baru serta pengalaman terkait COVID-19 ini akan membuat seseorang semakin siap dalam melakukan adaptasi.<sup>34</sup>

Penelitian yang dilakukan di Turki kepada 736 pekerja kesehatan menyebutkan bahwa selama masa pandemi ini para pekerja tersebut cenderung memiliki kinerja dalam kategori sedang namun pada penelitian ini tidak disebutkan frekuensi maupun persentase dari hal tersebut.<sup>39</sup>

Performansi kerja dipengaruhi oleh hal-hal tertentu yang berkaitan dengan pekerjaan baik yang datang dari konflik pekerjaan maupun non-pekerjaan, serta juga terdapat adanya pengaruh dari konflik psikologis.<sup>40</sup> Selama masa pandemi COVID-19 ini, seseorang dengan pekerjaan yang berhubungan dengan tanggap darurat memiliki jam kerja yang lebih lama dan juga pembagian shift yang berturut-

turut, serta terdapat peningkatan beban kerja sehingga berdampak pula dalam pengurangan waktu istirahat. Hal tersebut akan berdampak pada psikologis para pekerja apabila pekerja tersebut tidak dapat mengendalikan pekerjaannya dengan baik. Dengan demikian, salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja atau produktivitas seseorang dalam bekerja adalah faktor psikologisnya.<sup>41</sup>

Pada penelitian ini diketahui bahwa mayoritas responden berusia 26-35 tahun yang menunjukkan masih dalam rentang usia muda. Sebagian besar orang yang berusia muda memiliki jiwa dan raga yang lebih stabil dan sehat maka dari itu dapat memaksimalkan performansi kerjanya. Menurut Fitriantoro (2009) semakin bertambahnya usia, tidak dipungkiri bahwa faktor kesehatan yang menurun juga turut andil dalam menyebabkan penurunan dari kinerja seseorang.<sup>42</sup>

Pada penelitian ini sebagian besar responden memiliki performansi kerja individu sedang namun tidak ada satupun responden yang memiliki performansi kerja individu dalam kategori rendah. Performansi kerja individu yang sedang artinya para pekerja tersebut sudah dapat menyelesaikan pekerjaan dan juga melaksanakan tanggung jawab dengan cukup baik. Namun juga perlu kita lakukan evaluasi kembali agar pekerja tersebut dapat meningkatkan performansi kerja individunya.

Pernyataan di atas sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Turki yaitu terdapat adanya korelasi yang negatif antara kondisi pekerjaan dengan tingkat kecemasan dengan nilai koefisien korelasi yaitu  $r=-0,194$ . Pada penelitian tersebut dijelaskan bahwa mayoritas responden yang bekerja di rumah sakit tersebut cenderung memiliki tingkat kecemasan yang tinggi dan kondisi pekerjaan dalam kategori yang sedang.<sup>39</sup>

Serupa juga dengan penelitian yang berjudul *The Relation Between Anxiety and Nurse's Performance at Atma Husada Mahakam Hospital, Samarinda*. Dalam penelitian tersebut didapatkan bahwa terdapat adanya hubungan antara kecemasan dengan performa perawat di Rumah Sakit Atma Husada Samarinda. Hasil uji statistik menggunakan uji Pearson Product Moment diperoleh  $p = 0,000$  ( $p \leq 0,01$ ).<sup>24</sup> Penelitian di Jepang juga menerangkan hal serupa secara signifikan didapatkan mayoritas pegawai di Jepang cenderung memiliki tekanan psikologis dalam kategori rendah dan untuk performansi kerja mereka berada dalam kategori tinggi.<sup>43</sup>

Mortensen (2014) mengatakan bahwa kecemasan dapat merendahkan prestasi kerja seseorang. Kecemasan merupakan salah satu hambatan pada karyawan dalam mengambil keputusan dan risiko.

Karyawan yang memiliki kecemasan tinggi sering mendapatkan konsekuensi yang tidak diinginkan, cenderung kurang percaya diri, sering berprasangka buruk terhadap pekerjaannya dan orang-orang di sekitarnya, dan merasa tidak pantas dalam memikul tanggung jawab pekerjaan. Perasaan-perasaan inilah yang akan terus berkembang menyebabkan terganggunya kinerja pekerjaan karyawan. Sehingga karyawan yang sering mengalami perasaan cemas lebih menunjukkan kinerja yang buruk.<sup>44,45</sup>

Pada penelitian ini didapatkan bahwa terdapat hubungan negatif antara tingkat kecemasan dengan *individual work performance*. Yang mana responden dengan tingkat kecemasan yang ringan cenderung memiliki performansi kerja yang tinggi, sebaliknya responden dengan tingkat kecemasan yang tinggi cenderung memiliki performansi kerja dalam kategori sedang. Namun didapatkan bahwa tidak terdapat adanya perbedaan yang signifikan pada responden dengan kecemasan tinggi, hal ini mungkin disebabkan oleh masa kerja responden yang terhitung sudah cukup lama yaitu selama lebih dari 10 tahun. Masa kerja yang lama menunjukkan bahwa para responden sudah cukup berpengalaman dalam pekerjaannya. Terutama dalam menghadapi tekanan, orang yang berpengalaman dan lebih lama bekerja cenderung mampu untuk mengendalikan dirinya.

Selain itu, pada penelitian ini mayoritas petugas Puskesmas Kuta Alam berjenis kelamin perempuan. Hal ini juga berhubungan dengan tingkat kecemasan dan *individual work performance* yang dimiliki oleh responden. Oleh karena itu menurut Kaplan dan Sadock (2010), individu berjenis kelamin perempuan lebih rentan mengalami kecemasan dibandingkan laki-laki. Hal tersebut diakibatkan oleh pandangan perempuan terhadap suatu persoalan yang lebih peka terhadap emosi dan juga perempuan lebih kurang dalam mengandalkan mekanisme kopingnya dalam menghadapi sesuatu yang berhubungan dengan persoalan hariannya termasuk pekerjaan.<sup>46</sup>

## Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data penelitian serta pembahasan yang telah dijelaskan sebelumnya, disimpulkan bahwa :

1. Terdapat hubungan tingkat kecemasan dengan *individual work performance* petugas Puskesmas Kuta Alam selama pandemi COVID-19.
2. Mayoritas petugas Puskesmas Kuta Alam memiliki tingkat kecemasan dalam kategori ringan selama masa pandemi COVID-19 ini.
3. Mayoritas petugas Puskesmas Kuta Alam memiliki *individual work performance*

dalam kategori sedang selama masa pandemi COVID-19 ini.

#### Daftar Pustaka

- East M. Major epidemic and pandemic diseases. :58–65.
- Yamamoto T. Pandemic control measures. *Japan Med Assoc J.* 2013;56(1):51–4.
- Singhal T. A Review of Coronavirus Disease-2019 (COVID-19). *Indian J Pediatr.* 2020;87(4):281–6.
- Xiao H, Zhang Y, Kong D, Li S, Yang N. Social Capital and Sleep Quality in Individuals Who Self-Isolated for 14 Days During the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in January 2020 in China. *Med Sci Monit.* 2020;26:e923921.
- Jin Y, Yang H, Ji W, Wu W, Chen S, Zhang W, et al. Virology, epidemiology, pathogenesis, and control of covid-19. *Viruses.* 2020;12(4):1–17.
- Li S, Wang Y, Xue J, Zhao N, Zhu T. The impact of covid-19 epidemic declaration on psychological consequences: A study on active weibo users. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(6).
- Mousavizadeh L, Ghasemi S. Journal Pre-proof Genotype and phenotype of COVID-19: Their roles in pathogenesis.
- Practice BB. Coronavirus disease 2019. World Heal Organ [Internet].
- Badan Nasional Penanggulangan Bencana. Situasi Virus Corona – Covid19. 2020. [bnpb.go.id](http://bnpb.go.id); 2020.
- [covid19.acehprov.go.id](http://covid19.acehprov.go.id). Pemerintahan Aceh \_ INFO COVID19.
- Dubey S, Biswas P, Ghosh R, Chatterjee S, Dubey MJ, Chatterjee S, et al. Psychosocial impact of COVID-19.
- Qiu J, Shen B, Zhao M, Wang Z, Xie B, Xu Y. A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: Implications and policy recommendations. *Gen Psychiatry.* 2020;33(2):19–21.
- Swift P, Cyhlarova E, Goldie I, O’Sullivan C. Living with Anxiety: Understanding the role and impact of anxiety in our lives.
- Maina G, Mauri M, Rossi A. Anxiety and depression. *J Psychopathol.* 2016;22(4):236–50.
- Dean McKay, Jonathan S. Abramowitz, Steven Taylor GJGA. Current Perspectives On The Anxiety Disorders ; Implications For DSM-V and Beyond. Springer Publishing Company New York; 2009.
- Emmelkamp P. The Wiley Handbook of Anxiety Disorders. Vol. I, The Wiley Handbook of Anxiety Disorders. 2014.
- Asmundson GJG, Taylor S. How health anxiety influences responses to viral outbreaks like COVID-19: What all decision-makers, health authorities, and health care professionals need to know.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI. PerMenKes No. 43/Menkes/Per/2019. 2019;23(3):6.
- Faskes BPJS Kesehatan. Gate Keeper Concept. 2012;2938:1–27.
- Kemenkes RI. Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19). *Gemas.* 2020;0–115.
- Torales J, O’Higgins M, Castaldelli-Maia JM, Ventriglio A. The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health. *Int J Soc Psychiatry.* 2020;20764020915212.
- Yuantari C, Nadia H. Analis Resiko Keselamatan dan Kesehatan Kerja Pada Petugas Kebersihan di Rumah Sakit. *Faletehan Heal J.* 2018;5(3):107–16.
- Ivandic I, Kamenov K, Rojas D, Cerón G, Nowak D, Sabariego C. Determinants of work performance in workers with depression and anxiety: A cross-sectional study. *Int J Environ Res Public Health.* 2017;14(5).
- Damaiyanti M. The Relation Between Anxiety and Nurses’ Performance at Atma Husada Mahakam Hospital, Samarinda. *J Ilmu Kesehat.* 2019;7(1):75–84.
- Arafani V. Perbandingan Pelaksanaan Program ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam dengan Puskesmas Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh Tahun 2019. In: Universitas Muhammadiyah Aceh. 2019.
- Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh. Data COVID-19 Kota Banda Aceh. 2020;
- Ahmed I, Sohaib Asghar M, Iqbal S, Salman S, Hassan M, Rasheed U, et al. Levels of Anxiety and Depression amongst the Frontline Healthcare Workers of COVID-19: A Cross-Sectional Survey with Follow-Up. *J Psychiatry Psychiatr Disord.* 2020;04(04):270–84.
- Zhang WR, Wang K, Yin L, Zhao WF, Xue Q, Peng M, et al. Mental Health and Psychosocial Problems of Medical Health Workers during the COVID-19 Epidemic in China. *Psychother Psychosom.* 2020;89(4):242–50.
- Hamad S. Alyami1\*, Abdallah Y Naser2, Eman Zmaily Dahmash2, Mohammed H. Alyami1, Osama T. Al Meanazel3, Ayat T. Al-Meanazel4 OTAM. Depression and Anxiety during 2019 Coronavirus Disease Pandemic in Saudi Arabia: A Cross- Sectional Study. 2020;(May).
- Taghizadeh F, Hassannia L, Moosazadeh M, Zarghami M, Taghizadeh H, Dooki AF, et al. Anxiety and Depression in Health Workers and General Population During COVID-19

- Epidemic in IRAN: A Web-Based Cross-Sectional Study
31. Hamouche S. COVID-19 and employees' mental health: stressors, moderators and agenda for organizational actions. *Emerald Open Res.* 2020;2:15.
32. Uktia F, Fani I. Hubungan Antara Religiusitas Dengan Kecemasan Akademik Pada Siswa Madrasah Aliyah Negeri. *Psikis J Psikol Islam.* 2017;2(2).
33. Saputri KM, Handayani LT, Kurniawan H. Hubungan Jenis Kelamin dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi di Ruang Bedah Rumah Sakit Baladhika Husada Jember. 2016;23:1–11.
34. Vibriyanti D. Kesehatan Mental Masyarakat : Mengelola Kecemasan Di Tengah Pandemi Covid-19. *J Kependud Ed Khusus Demogr.* 2020;2902:69–74.
35. Yulmia Anggunsari. Hubungan Religiusitas dengan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi Bencana Gempa Bumi di Dusun Panjang Panjangrejo Pundong Bantul. Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi 'Aisyiyah Yogyakarta. 2015
36. Carone DA, Barone DF. A social cognitive perspective on religious beliefs: Their functions and impact on coping and psychotherapy. *Clin Psychol Rev.* 2001;21(7):989–1003.
37. Stuart GW. Buku Saku Keperawatan Jiwa. Alih Bahasa: Ramona P. Kapoh & Egi Komara Yudha. Jakarta: EGC. 2006.
38. Gregory C. The Five Stages of Grief An Examination of the Kubler-Ross Model. 2019;2.
39. Bostan S, Akbolat M, Kaya A, Ozata M, Gunes D. Assessments of anxiety levels and working conditions of health employees working in COVID-19 pandemic hospitals. *Electron J Gen Med.* 2020;17(5).
40. Asbari M, Novitasari D, Sestri F. JMK ( Jurnal Manajemen dan Kewirausahaan ) Mempertahankan Kinerja Karyawan di Masa Pandemi Covid-19 : Studi Kasus pada Industri Ritel. 2020;5(3):183–203.
41. International Labour Organisation. Managing work-related psychosocial risks during the COVID-19 [Internet]. 2020. Available from: [www.ilo.org/publns](http://www.ilo.org/publns).
42. Fitriantoro AR. Hubungan Antara Usia dan Masa Kerja Dengan Kinerja Dosen. *Fak Ekon Univ Sanata Dharma.* 2009;
43. Sasaki N, Kuroda R, Tsuno K, Kawakami N. Workplace responses to COVID-19 associated with mental health and work performance of employees in Japan. *J Occup Health.* 2020;62(1):e12134.
44. Mortensen R. Anxiety, work, and coping. *Psychol J.* 2014;
45. Srivastava AK, Krishna A, Hindu B. THE EFFECT OF JOB-ANXIETY ON JOB PERFORMANCE Introduction The primary and ultimate objective of almost all the industrial organizations is " profit-maximization ", which may be achieved through employees ' efficient service or performance ( productivity.
46. Sadock B, Sadock V, Ruiz P. Kaplan & Sadock (Buku Ajar Psikiatri Klinis). Egc. 2010.