

Karakteristik Individu dan Pekerjaan Terhadap Beban Kerja Tenaga Kesehatan Pada Masa Pandemi Covid-19

Individual and Occupational Characteristics to the Workload of Health Workers During the Covid-19 Pandemic

Suryono^{1*}, Gunawan Pamudji Widodo², Tri Murti Andayani³

^{1,2} Program Studi Ilmu Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Setia Budi, Surakarta,
Indonesia

³ Program Studi Ilmu Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta,
Indonesia

Abstract

The Covid-19 pandemic has had an impact on various aspects of life, one of which is the workload of health workers. This study aims to describe the workload of health workers and determine the relationship between the characteristics of the research subjects and the workload during the Covid-19 pandemic. This research is an analytic observational type with a Cross-Sectional approach, the instrument used is a workload questionnaire. Data were obtained from distributing questionnaires to health workers at health service facilities owned by the Government of Tana Tidung Regency, North Kalimantan in October 2021. The results showed that public health workers had the highest workload score of $26,8 \pm 9,32$ and physical therapy workers had the lowest workload score was $18,8 \pm 4,55$. The average score of the workload of health workers is $23,43 \pm 5,81$. The p-value of the Chi Square analysis between age and workload is 0,013. The workload of health workers in health care facilities during the Covid-19 pandemic is in the medium category. There is a significant relationship between the characteristics of the profession category/occupation and workload, the difference in the profession/occupation determines the level of workload.

Keywords: workload, health workers, Covid-19

Article history:

Submitted 11 Agustus 2022

Accepted 27 Desember 2022

Published 31 Desember 2022

PUBLISHED BY:

Sarana Ilmu Indonesia (salnesia)

Address:

Jl. Dr. Ratulangi No. 75A, Baju Bodoa, Maros Baru,
Kab. Maros, Provinsi Sulawesi Selatan, Indonesia

Email:

info@salnesia.id, jika@salnesia.id

Phone:

+62 85255155883



Abstrak

Pandemi *Covid-19* telah berdampak pada berbagai aspek kehidupan, salah satunya adalah pada beban kerja tenaga kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran beban kerja tenaga kesehatan dan mengetahui hubungan karakteristik subjek penelitian dengan beban kerja pada masa pandemi *Covid-19*. Penelitian ini berjenis *observasional analitik* dengan pendekatan *Cross-Sectional*, instrumen yang digunakan adalah kuesioner beban kerja. Data diperoleh dari pembagian kuesioner kepada tenaga kesehatan di sarana pelayanan kesehatan milik Pemerintah Kabupaten Tana Tidung, Kalimantan Utara pada bulan Oktober 2021. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tenaga kesehatan masyarakat mempunyai skor beban kerja tertinggi yaitu $26,8 \pm 9,32$ dan tenaga keterampilan fisik mempunyai skor beban kerja terendah sebesar $18,8 \pm 4,55$. Rata-rata skor beban kerja tenaga kesehatan $23,43 \pm 5,81$. *P-value* analisis *Chi Square* antara usia dengan beban kerja adalah 0,013. Beban kerja tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan pada masa pandemi *Covid-19* adalah pada kategori sedang; Terdapat hubungan yang signifikan antara karakteristik pekerjaan kategori profesi/pekerjaan dengan beban kerja, perbedaan profesi/pekerjaan menentukan tingkat beban kerja.

Kata Kunci: beban kerja, tenaga kesehatan, *Covid-19*

*Penulis Korespondensi:

Suryono, email: suryonowahab@gmail.com



This is an open access article under the *CC-BY* license

PENDAHULUAN

Wabah penyakit *Corona Virus Disease (Covid-19)* dimulai di Wuhan, China, dan telah mengalami penyebaran dan seluruh wilayah dunia mengalaminya sejak Desember 2019 (Nugraha *et al.*, 2020; Sohrabi *et al.*, 2020). *Covid-19* dapat menginfeksi semua individu dari segala usia (Nugraha *et al.*, 2020; Ovali, 2020), dan orang di semua tingkat status ekonomi (Lloyd-Sherlock *et al.*, 2020). Orang tua dan orang dengan komorbiditas, seperti diabetes, kanker, dan penyakit kronis lainnya memiliki risiko tinggi terkait tingkat keparahan gejala (Fuellen *et al.*, 2020; Nugraha *et al.*, 2020).

Pandemi *Covid-19* ditangani oleh penggerak utama yaitu tenaga kesehatan dan diharuskan untuk mampu bekerja secara profesional dan tampil prima (Blake *et al.*, 2020). Menurut WHO tenaga kesehatan berada di garis depan dalam setiap respons wabah, sehingga berisiko terhadap bahaya paparan infeksi patogen *Covid-19*. Bahaya paparan infeksi dipengaruhi oleh lama waktu kerja, tekanan psikologis, kelelahan kerja baik secara fisik maupun psikologis (WHO, 2020a). Organisasi kesehatan dunia (WHO) telah menyerukan kepada seluruh pemimpin negara untuk secara terus menerus mengatasi ancaman terhadap kesehatan dan keselamatan petugas kesehatan dan pasien. Dr. Tedros Adhanom menyatakan pada *Keep Health Workers Safe to Patients Safe* selama pandemi *Covid-19* berlangsung maka tenaga kesehatan memiliki peran terpenting untuk mengurangi rasa sakit pasien dan membuat pasien terselamatkan. Selain itu beliau juga mengatakan bahwa keselamatan pasien tidak dapat dijaga oleh klinik, rumah sakit, maupun negara melainkan dengan melindungi keselamatan setiap petugas kesehatan negara tersebut (WHO, 2020b).

Sistem kesehatan yang berguna dengan baik dipastikan melalui petugas kesehatannya. WHO menyerukan kepada pemerintah untuk mengambil langkah-langkah untuk melindungi petugas kesehatan dengan lebih baik. Langkah-langkah yang

dilakukan untuk melindungi petugas kesehatan antara lain: Melindungi petugas kesehatan agar tidak mendapatkan kekerasan; membuat kesehatan mental dari tenaga kesehatan mengalami peningkatan; memberikan perlindungan tenaga kesehatan agar tidak mengalami fisik dan biologis yang membahayakan; program nasional diajukan agar tenaga kesehatan mendapatkan keselamatan; memperhubungkan kebijakan mengenai keselamatan tenaga kesehatan yang telah disepakati dengan kebijakan mengenai keselamatan pasien yang ada (WHO, 2020b). Faktor risiko yang berhubungan dengan tenaga kesehatan meliputi kesehatan dan keselamatan kerjanya ketika pandemi *Covid 19* tengah berlangsung adalah kepatuhan untuk menggunakan Alat Pelindung Diri (APD), kebersihan tangannya, lama waktu bekerja, dan lingkungan sekitarnya (Surya *et al.*, 2021).

Menurut Cheong *et al.* (2022) beban kerja petugas kesehatan dalam menangani wabah *Covid-19* sangat banyak dan lebih besar dibandingkan situasi lain. Solon *et al.* (2021) juga menyatakan bahwa, mayoritas tenaga kesehatan mendapatkan beban kerja semasa pandemi adalah pada kategori sedang (Solon *et al.*, 2021), tetapi menurut penelitian lainnya beban kerja tenaga kesehatan ketika pandemi *Covid 19* berlangsung termasuk pada kategori tinggi (Mardiani dan Dudja, 2021). Melalui penjelasan tersebut, sehingga penelitian dilakukan oleh penulis terkait beban kerja tenaga kesehatan pada masa *Covid-19* yang memiliki tujuan agar memperoleh informasi mengenai beban kerja yang dimiliki tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan dan mengetahui hubungan karakteristik subjek penelitian dengan beban kerja pada masa pandemi *Covid-19*.

METODE

Penelitian ini memiliki jenis penelitian *observasional analitik* serta mempergunakan pendekatan dengan jenis *cross-sectional*, selain itu penelitian ini memperoleh data melalui penyebaran kuesioner beban kerja yang diadopsi dan dimodifikasi dari Pitaloka *et al.* (2010). Tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan yang dimiliki oleh pemerintah Kabupaten Tana Tidung merupakan subjek yang dipilih untuk penelitian ini, fasilitas pelayanan kesehatan yang dimaksud adalah puskesmas dan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD). Pada penelitian ini menggunakan populasi 161 orang yang diambil dari tenaga kesehatan pada lima (5) puskesmas berbeda dan 143 orang dari RSUD yang berada di Kabupaten Tana Tidung di mana masing-masing menjalankan tugasnya pada bagian pelayanan (Instalasi Gawat Darurat, Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Rawat Inap, Instalasi Kebidanan, Instalasi Farmasi, Laboratorium, Instalasi Gizi), pemilihan subjek tersebut didasarkan pada berkaitan langsung dengan pasien.

Kuesioner yang dibagikan kepada subjek berjumlah 304 kuesioner, dan setelah dilakukan pemeriksaan hanya 287 kuesioner yang memenuhi syarat. Jumlah subjek penelitian ditentukan melalui teknik *total sampling* serta menggunakan kriteria inklusi mengenai tenaga kesehatan yang menjalankan tugasnya pada bagian pelayanan puskesmas sebanyak 5 dan RSUD Kabupaten Tana Tidung pada bagian tenaga kesehatan di Instalasi Gawat Darurat, Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Rawat Inap, Instalasi Kebidanan, Instalasi Farmasi, Laboratorium, Instalasi Gizi. Sementara tenaga kesehatan yang tidak menjalankan tugasnya pada bagian pelayanan dari 5 puskesmas tersebut dan 1 RSUD Kabupaten Tana Tidung sebagai kriteria eksklusinya. Data diambil melalui pembagian kuesioner beban kerja yang terlaksana selama bulan Oktober 2021 hingga November 2021. Analisis beban kerja digunakan untuk

menentukan tingkat beban kerja. Beban kerja pada penelitian ini dibagi menjadi tiga yaitu beban kerja ringan, sedang, dan berat. Penentuan batas kategori beban kerja dilakukan dengan menggunakan nilai rata-rata dan standar deviasi dari 10 pertanyaan pada kuesioner beban kerja. memperoleh hasil ringan jika $X < \mu - \sigma$, hasil sedang diperoleh jika $(\mu - \sigma) \leq X < (\mu + \sigma)$, dan hasil berat diperoleh jika $X > \mu + \sigma$ (X = total skor; μ = nilai rata-rata skor; σ = standar deviasi). Hubungan antara karakteristik individu dengan beban kerja tenaga kesehatan pada masa pandemi *Covid-19* dianalisis menggunakan analisis *Chi square* pada perangkat lunak SPSS versi 23, apabila hubungan antar variabel ditemukan jika $p\text{-value} < 0,05$. Penelitian ini telah disetujui oleh komisi etik Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Borneo dengan Nomor 012/KEPK-FIKES UBT/X/2021.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil analisis karakteristik subjek penelitian dapat dilihat pada Tabel 1, yang menunjukkan bahwa jenis kelamin subjek penelitian didominasi oleh jenis kelamin perempuan sebanyak 219 atau 76,3%. Usia didominasi oleh usia 26-35 tahun sebanyak 218 atau 76,0%, sedangkan yang terendah adalah usia ≥ 46 sebanyak 2 atau 0,7%. Status pernikahan didominasi oleh subjek penelitian yang sudah menikah sebanyak 201 atau 70,0%, sedangkan yang terendah adalah status janda/duda sebanyak 4 atau 1,4%. Tingkat pendidikan didominasi oleh diploma tiga (D3) sebanyak 227 atau 79,1%, sedangkan yang terendah adalah strata satu (S1) sebanyak 18 atau 6,3%. Tempat kerja didominasi oleh subjek yang bekerja di puskesmas sebanyak 153 atau 53,3%. Profesi didominasi oleh tenaga keperawatan sebanyak 127 atau 44,3%, dan yang terendah adalah tenaga kesehatan lingkungan sebanyak 4 atau 1,4%.

Tabel 1. Karakteristik subjek (n=287)

Variabel	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	68	23,7
Perempuan	219	76,3
Usia		
≤ 25 Tahun	28	9,8
26 – 35 Tahun	218	76,0
36 – 45 Tahun	39	13,6
≥ 46 Tahun	2	0,7
Status Pernikahan		
Menikah	201	70,0
Belum Menikah	82	28,6
Janda / Duda	4	1,4
Pendidikan		
Diploma 3 (D3)	227	79,1
S1 / Sederajat	18	6,3
$> S1$	42	14,6
Tempat Kerja		
Rumah Sakit	134	46,7
Puskesmas	153	53,3
Status Pegawai		
Pegawai Tetap	212	73,9
Pegawai Tidak tetap	75	26,1

Variabel	n	%
Profesi / Pekerjaan		
Tenaga Medis	26	9,1
Tenaga Keperawatan	127	44,3
Tenaga Kebidanan	69	24,0
Tenaga Kefarmasian	24	8,4
Tenaga Kesehatan Masyarakat	9	3,1
Tenaga Kesehatan Lingkungan	4	1,4
Tenaga Gizi	7	2,4
Tenaga Keterampilan Fisik	5	1,7
Tenaga Teknik Biomedik	16	5,6
Total	287	100,0

Sumber: Data primer, 2021

Usia subjek penelitian didominasi usia 26-35 tahun, hal ini merupakan suatu keuntungan dan kekuatan organisasi dikarenakan data tersebut menunjukkan bahwa tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan Kabupaten Tana Tidung didominasi oleh usia produktif generasi milenial, generasi ini lebih akrab dengan teknologi dan digitalisasi, karena generasi ini tumbuh dan berkembang sejalan dengan perkembangan teknologi mutakhir saat ini sehingga mereka lebih kreatif, informatif, produktif dan efisien (Budiati et al., 2018).

Status pernikahan didominasi oleh subjek penelitian yang sudah menikah, status menikah mempunyai beban dan tanggung jawab yang lebih berat, dikarenakan mereka harus bertanggungjawab terhadap pekerjaan maupun keluarga, sehingga memungkinkan mempunyai beban lebih berat dibandingkan tenaga kesehatan dengan status belum menikah. Pendidikan subjek penelitian didominasi oleh D3, hal ini merupakan salah satu kekuatan dan keuntungan sarana pelayanan kesehatan, meskipun pendidikan D3 merupakan tingkat pendidikan paling rendah untuk tenaga kesehatan, tetapi tenaga D3 disiapkan untuk berfokus pada praktik sehingga mereka dibekali ketrampilan yang baik. Profesi subjek pada penelitian ini didominasi oleh tenaga keperawatan, hasil ini sejalan dengan data profil kesehatan Indonesia tahun 2020 yang menyebutkan bahwa tenaga keperawatan merupakan tenaga kesehatan yang paling banyak jumlahnya di Indonesia (Kemenkes, 2021).

Tingkat beban kerja tenaga kesehatan yang bertugas pada sarana pelayanan kesehatan milik pemerintah di wilayah Kabupaten Tana Tidung pada masa pandemi Covid-19 diperoleh dari analisa kuesioner beban kerja yang dibagikan kepada tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan, kuesioner ini terdiri dari 10 pertanyaan. Batas nilai penetapan kategori tingkat beban kerja adalah sebagai berikut : ringan apabila skor < 23, sedang apabila skor antara $\geq 23 - < 37$, dan berat apabila skor ≥ 37 . Hasil analisis beban kerja subjek disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Beban kerja tenaga kesehatan pada masa pandemi Covid-19

Kategori	Ringan		Sedang		Berat		Rata-rata Skor \pm SD	Beban Kerja
	n	%	n	%	n	%		
Jenis Kelamin								
Laki-Laki	30	44,1	34	50,0	4	5,9	24,5 \pm 7,17	Sedang
Perempuan	114	52,1	102	46,6	3	1,4	23,1 \pm 5,29	Sedang
Usia								
≤ 25 Tahun	14	50,0	12	42,9	2	7,1	24,2 \pm 6,87	Sedang
26 – 35 Tahun	115	52,8	99	45,4	4	1,8	23,1 \pm 5,60	Sedang
36 – 45 Tahun	14	35,9	24	61,5	1	2,6	24,8 \pm 6,07	Sedang
≥ 46 Tahun	1	50	1	50	0	0,0	24,5 \pm 6,36	Sedang

Kategori	Ringan		Sedang		Berat		Rata-rata Skor \pm SD	Beban Kerja
	n	%	n	%	n	%		
Status Pernikahan								
Menikah	93	46,3	104	51,7	4	2,0	23,9 \pm 5,46	Sedang
Belum Menikah	50	61,0	29	35,4	3	3,7	22,3 \pm 6,43	Sedang
Janda / Duda	1	25,0	3	75,0	0	0,0	23,8 \pm 8,22	Sedang
Tingkat Pendidikan								
D3	112	49,3	110	48,5	5	2,2	23,4 \pm 5,78	Sedang
S1 / Sederajat	9	50,0	7	38,9	2	11,1	24,2 \pm 7,31	Sedang
> S1	23	54,8	19	45,2	0	0,00	23,5 \pm 5,36	Sedang
Tempat Kerja								
Rumah Sakit	70	52,2	61	45,5	3	2,2	23,3 \pm 6,00	Sedang
Puskesmas	74	48,4	75	49	4	2,6	23,5 \pm 5,64	Sedang
Status Pegawai								
Pegawai Tetap	109	51,4	100	47,2	3	1,4	23,3 \pm 5,55	Sedang
Pegawai Tidak Tetap	35	46,7	36	48,0	4	5,3	23,9 \pm 6,49	Sedang
Profesi / Pekerjaan								
Tenaga Medis	11	42,3	15	57,7	0	0,0	24,0 \pm 5,83	Sedang
Tenaga Keperawatan	58	45,7	67	52,8	2	1,6	24,2 \pm 5,22	Sedang
Tenaga Kebidanan	37	53,6	31	44,9	1	1,4	22,3 \pm 5,40	Ringan
Tenaga Kefarmasian	16	66,7	8	33,3	0	0,0	21,3 \pm 4,28	Ringan
Tenaga Masyarakat	4	44,4	3	33,3	2	22,2	26,8 \pm 9,32	Sedang
Tenaga Lingkungan	1	25,0	3	75,0	0	0,0	22,5 \pm 6,66	Ringan
Tenaga Gizi	4	57,1	3	42,9	0	0,0	23,4 \pm 6,05	Sedang
Tenaga Fisik	4	80,0	1	20,0	0	0,0	18,8 \pm 4,55	Ringan
Tenaga Biomedik	9	56,3	5	31,3	2	12,5	24,2 \pm 9,37	Sedang
Total	144	50,2	136	47,4	7	2,4	23,43 \pm 5,81	Sedang

Keterangan: Uji *Chi-Square*, signifikan jika *p-value* < 0,05

Hasil Analisa beban kerja pada Tabel 2, menunjukkan bahwa perbedaan jenis kelamin, usia, tempat kerja, tingkat pendidikan, dan status pegawai pada penelitian ini tidak menunjukkan perbedaan tingkat beban kerja. Hal ini dapat disebabkan oleh tugas dan tanggung jawab yang seimbang antar tenaga kesehatan dalam melaksanakan pencegahan dan penanggulangan *Covid-19* tanpa membedakan jenis kelamin, usia, tempat kerja, tingkat pendidikan maupun status pegawai. Perbedaan status pernikahan pada penelitian ini menunjukkan perbedaan tingkat beban kerja, tenaga kesehatan dengan status belum menikah mempunyai beban kerja pada kategori ringan, hal ini dapat disebabkan karena subjek dengan status belum menikah mempunyai beban dan tanggung jawab terhadap pekerjaan dan diri sendiri, sedangkan subjek dengan status menikah memiliki tugas dan bertanggungjawab untuk keluarga maupun pekerjaannya, sehingga merasakan peningkatan beban kerja. Profesi tenaga medis, tenaga keperawatan, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga gizi, tenaga teknik biomedik berada pada kategori sedang, sedangkan beban kerja tenaga kebidanan, kefarmasian, kesehatan lingkungan, dan tenaga keterampilan fisik mempunyai beban kerja pada kategori ringan hal ini dapat disebabkan penurunan jumlah kunjungan pasien. Selama masa pandemi *Covid-19* ini telah dilakukan pembatasan akses pada sarana pelayanan kesehatan yang salah satunya berdampak pada penurunan tingkat kunjungan pasien.

Penelitian ini memiliki Rata-rata skor beban kerja tenaga kesehatan adalah 23,43

hasil tersebut memperlihatkan beban kerja setiap tenaga kesehatan pada masa pandemi *Covid-19* berada pada tingkat sedang. Penelitian ini memperoleh hasil dengan memiliki kesesuaian pada penelitian terdahulu dengan mengatakan mayoritas tenaga kesehatan mendapatkan beban kerja ketika pandemi *Covid 19* berlangsung adalah pada kategori sedang (Solon et al., 2021), tetapi terdapat perbedaan hasil penelitian dengan menunjukkan beban kerja tenaga kesehatan ketika pandemi *Covid 19* tengah berlangsung adalah kategori tinggi (Mardiani and Dudja, 2021). Berdasarkan kuesioner yang dibagikan diperoleh data bahwa penyebab perbedaan tersebut didasarkan pada berbagai faktor antara lain: tidak mengikuti pengambilan keputusan sehingga menimbulkan ketidaknyamanan, rasa ketidaknyamanan karena keluarga pasien menuntut keselamatan pasien, terlalu banyak tuntutan dari pasien, dan rasa bosan karena harus memantau pasien setiap saat.

Beban kerja dipengaruhi oleh beberapa faktor yang terbagi menjadi 2 bagian meliputi faktor eksternal dan internal. beban kerja dipengaruhi oleh faktor eksternal meliputi : tugas dan pekerjaan dalam bentuk fisik, contohnya: tata ruang, tempat bekerja, peralatan bekerja, dan sarana bekerja; tugas dan pekerjaan yang memengaruhi mental, contohnya: tanggung jawab pekerjaan, pendidikan (pelatihan yang didapatkan selama bekerja), pekerjaan yang kompleksitas, dan tingkatan kesulitan pada pekerjaan. dan pendidikan atau pelatihan yang diperoleh selama bekerja; Organisasi kerja, seperti : struktur organisasi, sistem penggajian, waktu kerja, kerja bergilir, pembagian tugas pokok dan fungsi serta wewenang; Lingkungan kerja, dengan terbagi menjadi lingkungan kerja secara fisik, psikologis, biologi, dan kimiawi. Faktor somatic dan psikis menjadi beban kerja yang dipengaruhi oleh faktor internal, misalnya dalam faktor somatis meliputi usia, kondisi kesehatan, status gizi, jenis kelamin, dan ukuran tubuh sedangkan misalnya dalam faktor psikis meliputi persepsi, harapan, rasa puas, rasa percaya dan motivasi kerja (Achyana et al., 2016).

Selama pandemi *Covid-19*, akses pelayanan kesehatan telah sangat dibatasi, hal ini dilakukan sebagai cara untuk membatasi penyebaran *Covid-19* di tingkat komunitas (Provenzano et al., 2020). Kunjungan ke dokter pelayanan kesehatan primer serta kunjungan rawat jalan rumah sakit telah mengalami penurunan selama pandemi (Ferreira et al., 2021), hal ini menurut penulis merupakan tenaga kesehatan yang mendapatkan beban kerja yang dipengaruhi oleh satu faktor sehingga berada pada tingkat sedang. Faktor lain yang menurut penulis berpengaruh terhadap beban kerja tenaga kesehatan selain jumlah kunjungan pasien secara umum adalah jumlah kasus *Covid-19* dan jumlah pasien *Covid-19* yang dirawat. Ketika pandemi *Covid-19* tengah berlangsung, organisasi kerja tersebut merekrut relawan *Covid-19* agar tenaga kesehatan menjadi terbantu ketika menangani *Covid-19*, hal tersebut menjadi salah satu faktor penentu tingkatan beban kerja dari subjek. Hasil analisis dengan mempergunakan *Chi-Square* agar memperoleh informasi mengenai hubungan karakteristik individu dan pekerjaan mengenai tenaga kesehatan yang memperoleh beban kerja semasa pandemic *Covid-19* di fasilitas pelayanan kesehatan terdapat pada Tabel 3.

Tabel 3. Hasil analisis karakteristik individu dan pekerjaan terhadap beban kerja tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan pada masa pandemi *Covid-19*

Kategori	<i>p-value</i>
Karakteristik Individu	
Jenis Kelamin	0,780
Usia	0,345

Kategori	<i>p-value</i>
Status Pernikahan	0,102
Tingkat Pendidikan	0,125
Karakteristik Pekerjaan	
Tempat Kerja	0,803
Status Pegawai	0,154
Profesi/Pekerjaan	0,013*

Keterangan: *Uji *Chi-Square*, signifikan jika *p-value*<0,05

Melalui analisis menggunakan *chi square* diperoleh hasil menunjukkan bahwa tidak ditemukannya hubungan secara signifikan pada umur, jenis kelamin status pernikahan, tingkat pendidikan, tempat kerja, dan status pegawai dengan beban kerja. Pandemi *Covid-19* merupakan fenomena baru, semua tenaga kesehatan dengan perbedaan jenis kelamin, perbedaan kategori usia, perbedaan status pernikahan, perbedaan tingkat pendidikan, perbedaan tempat kerja, dan perbedaan status pegawai merasakan hal yang sama, dan memiliki kesamaan dalam tanggung jawab dalam melakukan pencegahan dan pengendalian *Covid-19* sehingga beban kerja yang dirasakan juga sama. Hal tersebut juga menunjukkan bahwa dalam pencegahan dan pengendalian pandemi *Covid-19*, organisasi tidak memberikan perbedaan perlakuan terhadap personilnya meskipun mempunyai perbedaan jenis kelamin, usia, status pernikahan, tingkat pendidikan, tempat kerja, maupun status pegawai.

Hasil analisis selanjutnya adalah diperolehnya hubungan secara signifikan pada profesi/pekerjaan dengan beban kerja, hal ini dapat dilihat dari *p-value*=0,013 (*p-value*<0,05). Pemerintah telah menetapkan kelompok tenaga kesehatan dalam Undang-undang Kesehatan nomor 36 tahun 2014 pasal 11, dan Peraturan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi tentang jabatan fungsional masing-masing tenaga kesehatan, yang mengatur tugas pokok dan fungsi setiap tenaga kesehatan, sehingga perbedaan peran dimiliki oleh setiap tenaga kesehatan. Berdasarkan hal tersebut, penulis menyimpulkan bahwa setiap tenaga kesehatan mempunyai tingkat kesulitan dan beban kerja yang berbeda-beda sesuai dengan kompetensinya, hal tersebut mengakibatkan perbedaan profesi/pekerjaan tenaga kesehatan menentukan tingkat beban kerja, sehingga terdapat hubungan antara profesi/pekerjaan dengan beban kerja.

KESIMPULAN

Melalui hasil penelitian, kegiatan analisis, dan kegiatan pembahasan, kesimpulan yang dapat diambil yaitu beban kerja tenaga kesehatan di sarana pelayanan kesehatan pada masa pandemi *Covid-19* adalah kategori sedang. Hubungan secara signifikan diperoleh antara karakteristik pekerjaan kategori profesi/pekerjaan dengan beban kerja, perbedaan profesi/pekerjaan menentukan tingkat beban kerja tenaga kesehatan. Perlu dilakukan analisis beban kerja secara berkala untuk memastikan bahwa tenaga kesehatan melakukan pekerjaan berdasarkan porsi, fungsi, dan tugas pokok. Keterbatasan penelitian ini adalah tidak memasukkan kategori status pegawai lama atau baru (lama bekerja/mengabdikan), sehingga dapat dilakukan penelitian lebih lanjut dengan memasukkan kategori tersebut.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Tana

Tidung, RSUD Akhmad Berahim Kabupaten Tana Tidung, Kepala Puskesmas di wilayah Kabupaten Tana Tidung, serta semua pihak yang telah membantu dan berpartisipasi pada penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Achyana, Muthya, Siti S. Sidiq. 2016. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Beban Kerja Room Attendant di Grand Jatra Hotel Pekanbaru. *Jurnal Online Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Riau*, 3(2) 1-12.
- Blake H, Bermingham F, Johnson G, Tabner A. 2020. Mitigating the psychological impact of covid-19 on healthcare workers: A digital learning package. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(9):299. <https://doi.org/10.3390/ijerph17092997>.
- Budiati I, Susianto Y, Adi PWP, Ayuni S, Reagan HA, Larasaty P, Setiyawati N, Pratiwi AI, Saputri VG. 2018. Profil Generasi Milenial Indonesia. Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak dengan Badan Pusat Statistik: Jakarta.
- Cheong HS, Kwon KT, Hwang S, Kim SW, Chang HH, Park SY, Kim B, Lee S, Park J, Heo ST, Oh WS, Kim Y, Park KH, Kang CK, Oh NH, Lim SJ, Yun S, Son JW. 2022. Workload of Healthcare Workers During the Covid-19 Outbreak in Korea: A Nationwide Survey. *Journal of Korean Medical Science*, 37(6):e49. <https://doi.org/10.3346/JKMS.2022.37.E49>.
- Ferreira LN, Pereira LN, da Fé Brás M, Ilchuk K. 2021. Quality of life under the COVID-19 quarantine. *Quality of Life Research*. <https://doi.org/10.1007/s11136-020-02724-x>.
- Fuellen G, Liesenfeld O, Kowald A, Barrantes I, Bastian M, Simm A, Jansen L, Tietz-Latza A, Quandt D, Franceschi C, Walter M. 2020. The preventive strategy for pandemics in the elderly is to collect in advance samples & data to counteract chronic inflammation (inflammaging). *Ageing Research Reviews*. 62:101091. <https://doi.org/10.1016/j.arr.2020.101091>.
- Kemenkes [Kementerian Kesehatan]. 2021. Profil Kesehatan Indonesia 2020. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta.
- Lloyd-Sherlock P, Ebrahim S, Geffen L, McKee M. 2020. Bearing the brunt of covid-19: Older people in low and middle income countries. *The BMJ*. 368:1052. <https://doi.org/10.1136/bmj.m1052>
- Mardiani L, Dudja N. 2021. Pengaruh Beban Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Melalui Stres Kerja Sebagai Variabel Intervening Pada Masa Pandemi Covid-19 (Studi Kasus Pada Tenaga Kesehatan Rumah Sakit Umum Prasetya Bunda). *e-Proceeding of Management*, 8(5): 4428-4442.
- Nugraha B, Wahyuni LK, Laswati H, Kusumastuti P, Tulaar AB, Gutenbrunner C. 2020. COVID-19 pandemic in Indonesia: Situation and challenges of rehabilitation medicine in Indonesia. *Acta medica Indonesiana*, 52(3):299-305.
- Ovali F. 2020. SARS-CoV-2 Infection and the Newborn. *Frontiers in Pediatrics*. <https://doi.org/10.3389/fped.2020.00294>.
- Pitaloka D, BS S, Novliadi F. 2010. Pengaruh Kondisi Kerja dan Beban Kerja Terhadap Stres Kerja Pada Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Kaban Jahe Kab. Karo. [Tesis]. Universitas Sumatera Utara.
- Provenzano DA, Sitzman BT, Florentino SA, Buterbaugh GA. 2020. Clinical and economic strategies in outpatient medical care during the Covid-19 pandemic.

- Regional Anesthesia and Pain Medicine. *BMJ Journal*, 45(8).
<https://doi.org/10.1136/rapm-2020-101640>.
- Sohrabi C, Alsafi Z, O'Neill N, Khan M, Kerwan A, Al-Jabir A, Iosifidis C, Agha R. 2020. World Health Organization declares global emergency: A review of the 2019 novel coronavirus (COVID-19). *International Journal of Surgery*, 76:71-76.
<https://doi.org/10.1016/j.ijso.2020.02.034>.
- Solon M, Madu YG, Tolidunde M, Megawati M. 2021. Dampak Beban Kerja Terhadap Tingkat Stres Pada Tenaga Kesehatan Selama Masa Pandemi Covid 19. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale*, 4(2): 94–101.
<https://doi.org/10.52774/jkfn.v4i2.74>.
- Surya PA, Mustikaningtyas MH, Thirafi SZT, Pramitha AD, Mahdy LT, Munthe GM, Dwianto AC, Budiono B. 2021. Literature Review: Occupational Safety and Health Risk Factors of Healthcare Workers during COVID-19 Pandemic. *The Indonesian Journal of Occupational Safety and Health*, 10(1): 144–152.
<https://doi.org/10.20473/ijosh.v10i1.2021.144-152>.
- WHO [World Health Organization]. 2020a. Coronavirus Disease (Covid-19) Outbreak : Right, Roles And Responsibilities of Health Workers, Including Key Considerations For Occupational Safety And Health. WHO: Geneva.
- WHO [World Health Organization]. 2020b. Keep Health Workers Safe To Keep Patients Safe. WHO: Geneva.