

Periode : Semester Genap
Tahun : 2021/2022
Skema Penelitian : Mandiri
Tema RIP Penelitian : Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Penyakit Menular

Universitas
Esa Unggul
LAPORAN AKHIR PENELITIAN MANDIRI

“GAMBARAN RISIKO GANGGUAN MENTAL PADA PEKERJA PT.X DI MASA PANDEMI COVID-19 TAHUN 2021”



Oleh :

Ketua : Fierdania Yusvita, S.Kep, Ns., M.KKK (0321018803)
Anggota : 1. Nur Ani, SKM, M.KKK (0307068103)
2. dr. Nadya Shinta Nandra, M.KKK
Mahasiswa : 1. Andre Oktadian (20180301015)
2. Lely Inriani (20180301075)
3. Tiara Reksa Andini (20180301213)

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ESA UNGGUL
TAHUN 2022**


**Halaman Pengesahan Laporan Penelitian Mandiri
Universitas Esa Unggul**

1. Judul Kegiatan Penelitian : Gambaran Risiko Gangguan Mental Pada Pekerja PT.X Di Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2021
2. Nama mitra sasaran : PT.X
3. Ketua tim
 - a. Nama : Fierdania Yusvita, S.Kep, Ns., M.KKK
 - b. NIDN : 0321018803
 - c. Jabatan Fungsional : Asisten Ahli (AA 150)
 - d. Fakultas/ Prodi : Ilmu-ilmu Kesehatan/ Kesehatan Masyarakat
 - e. Bidang keahlian : Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3)
 - f. Telepon : 081219578414
 - g. Email : fierdania@esaunggul.ac.id
4. Jumlah Anggota Dosen : 2 orang
5. Jumlah Anggota Mahasiswa : 3 orang
6. Lokasi kegiatan mitra :
Alamat : Salemba
Kabupaten/ Kota : Jakarta Pusat
Propinsi : DKI Jakarta
7. Periode/ waktu kegiatan : September 2021- Februari 2022
8. Luaran yang dihasilkan : Jurnal Nasional Tidak Terakreditasi
9. Usulan/ Realisasi Anggaran :
 - a. Dana Internal UEU : -
 - b. Sumber dana lain : Rp 1.000.000

Menyetujui,
Dekan Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan
Universitas Esa Unggul


(Prof. Dr. apt. Aprilita Rina Yanti Eff, M.Biomed)
NIDN: 0318046802

Jakarta, 22 Agustus 2022
Pengusul,
Ketua Tim Pelaksana


(Fierdania Yusvita, S.Kep, Ns., M.KKK)
NIDN: 0321018803

Menyetujui,
Ketua LPPM
Universitas Esa Unggul


(Dr. Erry Yudhya Mulyani, S.Gz., M.Sc)
NIK: 209100388

IDENTITAS DAN URAIAN UMUM

Judul Penelitian : Gambaran Risiko Gangguan Mental Pada Pekerja PT.X Di Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2021

1. Tim Peneliti

No	Nama	Jabatan	Bidang Keahlian	Instansi Asal	Alokasi waktu (Jam/minggu)
1	Fierdania Yusvita, S.Kep, Ns., M.KKK	Ketua	Keperawatan-Kesehatan dan Keselamatan Kerja	Universitas Esa Unggul	10
2	Nur Ani, SKM, M.KKK	Anggota	Kesehatan Masyarakat-Kesehatan dan Keselamatan Kerja	Universitas Veteran Bina Nusantara Sukoharjo	5
3	dr. Nadya Shinta Nandra, M.KKK	Anggota	Kesehatan Masyarakat-Kesehatan dan Keselamatan Kerja	Poliklinik DPD RI	5
4	Andre Oktadian	Anggota	Mahasiswa Peminatan K3 Prodi Kesehatan Masyarakat	Universitas Esa Unggul	5
5	Lely Inriani	Anggota	Mahasiswa Peminatan K3 Prodi Kesehatan Masyarakat	Universitas Esa Unggul	5
6	Tiara Reksa Andini	Anggota	Mahasiswa Peminatan K3 Prodi Kesehatan Masyarakat	Universitas Esa Unggul	5

2. Objek Penelitian : Pekerja di PT.X

3. Masa pelaksanaan

Mulai : September 2021

- Berakhir tahun : Februari 2022
4. Usulan biaya
Tahun ke-1 : Rp 1.000.000
 5. Lokasi Penelitian : Jakarta Pusat
 6. Instansi yang terlibat : PT.X
 7. Temuan yang ditargetkan: Identifikasi tingkat risiko gangguan mental berupa risiko stress, cemas, dan depresi akibat kerja di masa Pandemi Covid-19 Tahun 2021
 8. Kontribusi mendasar pada suatu bidang ilmu : Kesehatan mental menjadi salah satu fokus dalam penerapan kesehatan kerja. Pandemi Covid-19 memberikan banyak dampak pada pekerja termasuk berkaitan dengan adaptasi kebiasaan baru dalam bekerja di mana penerapan kebijakan WFH (*Work From Home*) seringkali tidak diimbangi dengan penerapan K3 yang optimal. Penelitian ini memberikan gambaran mengenai risiko gangguan kesehatan mental yang dialami pekerja di masa Pandemi Covid-19.
 9. Jurnal ilmiah yang menjadi sasaran : Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Berkala (JIKeMB)
 10. Rencana luaran berupa jasa, metode, model, sistem, produk/barang, paten, atau luaran lainnya yang ditargetkan :
 - a. Publikasi Ilmiah Jurnal Internasional, tahun ke-1 Target : belum/tidak ada
 - b. Publikasi Ilmiah Jurnal Nasional Terakreditasi, tahun ke-1 Target: belum/ tidak ada
 - c. Publikasi Ilmiah Jurnal Nasional Tidak Terakreditasi, tahun ke-1 Target: Publish
 - d. Pemakalah dalam pertemuan ilmiah Nasional, tahun ke-1 Target: belum/tidak ada
 - e. Pemakalah dalam pertemuan ilmiah Internasional, tahun ke-1 Target: belum/tidak ada
 - f. *Keynote Speaker* dalam pertemuan ilmiah Internasional, tahun ke-1 Target: belum/tidak ada
 - g. *Keynote Speaker* dalam pertemuan ilmiah Nasional, tahun ke-1 Target: belum/tidak ada
 - h. *Visiting Lecturer* Internasional, tahun ke-1 Target: belum/tidak ada
 - i. Paten, tahun ke-1 Target: belum/tidak ada
 - j. Paten Sederhana, tahun ke-1 Target: belum/tidak ada
 - k. Hak Cipta, tahun ke-1 Target: belum/tidak ada
 - l. Merk Dagang, tahun ke-1 Target: belum/tidak ada
 - m. Rahasia Dagang, tahun ke-1 Target: belum/tidak ada
 - n. Desain Produk Industri, tahun ke-1 Target: belum/tidak ada
 - o. Indikasi Geografis, tahun ke-1 Target: belum/tidak ada

- p. Perlindungan Varietas Tanaman, tahun ke-1 Target: belum/tidak ada
- q. Perlindungan Topografi Sirkuit , tahun ke-1 Target: belum/tidak ada
- r. Teknologi Tepat Guna, tahun ke-1 Target: belum/tidak ada
- s. Model/Purwarupa/Desain/Karya Seni/Rekayasa Sosial, tahun ke-1 Target: belum/tidak ada
- t. Buku Ajar (ISBN), tahun ke-1 Target: belum/tidak ada
- u. Tingkat Kesiapan Teknologi (TKT), tahun ke-1 Target: -

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN.....	2
IDENTITAS DAN URAIAN UMUM.....	3
DAFTAR ISI.....	6
DAFTAR TABEL	7
DAFTAR GAMBAR.....	8
DAFTAR TIM PELAKSANA PENELITIAN	9
BAB I PENDAHULUAN.....	9
1. Latar Belakang Masalah	10
2. Permasalahan	11
3. Tujuan Penelitian	11
4. Manfaat Penelitian	12
5. Hasil yang diharapkan.....	13
BAB II RENTRA DAN PETA JALAN PENELITIAN PERGURUAN TINGGI	14
1. Renstra Perguruan Tinggi	14
2. Peta Jalan	15
BAB III TINJAUAN PUSTAKA.....	16
1. Tinjauan Pustaka.....	Error! Bookmark not defined.
2. Landasan Teori.....	Error! Bookmark not defined.
3. Hipotesis	20
BAB IV METODE PENELITIAN	21
1. Bahan dan Alat Penelitian.....	21
2. Waktu dan Tempat.....	21
3. Prosedur Penelitian	22
4. Pengamatan/ Pengumpulan Data	22
5. Analisa Data.....	22
6. Jadwal Penelitian	Error! Bookmark not defined.
BAB V BIAYA DAN JADWAL PENELITIAN.....	24
1. Biaya	29
2. Jadwal Penelitian	29
DAFTAR PUSTAKA.....	30

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Rencana Target Capaian Tahunan.....	5
Tabel 5.1. Anggaran Penelitian.....	15
Tabel 5.2. Jadwal Penelitian.....	15

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Peta Jalan Penelitian.....7

gggul

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Un

gggul

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Un

gggul

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Un

DAFTAR TIM PELAKSANA PENELITIAN UNIVERSITAS ESA UNGGUL

1. Ketua Pelaksana
Nama : Fierdania Yusvita, S.Kep, Ns., M.KKK
NIDN : 0321018803
Jabatan Fungsional : Asisten Ahli (AA)
Fakultas/ Prodi : Ilmu-ilmu Kesehatan/ Kesehatan Masyarakat
Tugas : 1. Melakukan studi awal dan pembuatan usulan proposal penelitian
2. Pengolahan data hasil penelitian
2. Anggota 1
Nama : Nur Ani, SKM, MKKK
NIDN : 0328088501
Jabatan Fungsional : Asisten Ahli (AA)
Fakultas/ Prodi : Kesehatan Masyarakat Univet Bantara
Tugas : 1. Pengolahan data hasil penelitian
2. Pelaksanaan penelitian
3. Anggota 2
Nama : dr. Nadya Shinta Nandra, M.KKK
NIDN : -
Jabatan Fungsional : -
Fakultas/ Prodi : -
Tugas : 1. Pengolahan data hasil penelitian
2. Pelaksanaan penelitian
4. Mahasiswa 1
Nama : Andre Oktadian
NIM : 20180301015
Fakultas/ Prodi : Ilmu-Ilmu Kesehatan/ Kesehatan Masyarakat
Tugas : Membantu mengolah data, mengembangkan rencana dan persiapan teknis penelitian
5. Mahasiswa 2
Nama : Iely Inriani
NIM : 20180301075
Fakultas/ Prodi : Ilmu-Ilmu Kesehatan/ Kesehatan Masyarakat
Tugas : Membantu mengolah data, mengembangkan rencana dan persiapan teknis penelitian
6. Mahasiswa 3
Nama : Tiara Reksa Andini
NIM : 20180301213
Fakultas/ Prodi : Ilmu-Ilmu Kesehatan/ Kesehatan Masyarakat
Tugas : Membantu mengolah data, mengembangkan rencana dan persiapan teknis penelitian

BAB I PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Pandemi Covid-19 yang telah berlangsung sejak 2020 di Indonesia membawa banyak perubahan baru dalam berbagai aspek kehidupan, termasuk pada aktivitas bekerja. Ditetapkannya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 9 Tahun 2020 tentang Pedoman Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Rangka Percepatan Penanganan Covid-19 yang disahkan pada tanggal 3 April 2020, dimana pada pasal 13 ditetapkan peliburan tempat kerja, menciptakan lingkungan serta aktivitas kerja yang baru bagi pekerja yaitu *Work From Home* (WFH) (IIHA, 2021). Sebagai akibatnya banyak kantor baik pemerintah maupun swasta yang kemudian menerapkan skema bekerja dari rumah (*Working from Home/WFH*) (Mungkasa, 2020). Perpindahan sistem kerja menjadi *Work From Home/ WFH* seringkali tidak memperhatikan aspek keselamatan dan kesehatan kerja (K3), termasuk potensi bahaya psikososial. Banyak pekerja jarak jauh (*teleworkers*) diminta untuk bekerja dari rumah dengan sedikit dukungan untuk menyiapkan tempat kerja, memastikan lingkungan kerja yang aman, atau melindungi kesehatan dan kesejahteraan fisik dan psikologis mereka (IIHA, 2021).

Program keselamatan dan kesehatan kerja semakin memperhatikan kesehatan mental pekerja sebagai fokus garapan dalam mencegah kecelakaan dan penyakit akibat kerja, serta meningkatkan kesejahteraan dan produktivitas kerja. Gangguan mental ditandai dengan kombinasi dari pikiran, persepsi, emosi, perilaku dan hubungan dengan orang lain yang abnormal, dari yang ringan sampai yang berat. Gangguan mental banyak terdapat di tempat kerja, namun seringkali tidak terdiagnosis dan tidak mendapat perhatian sehingga pekerja tidak mendapatkan pengobatan dan pengelolaan yang tepat, selain itu penderita tidak menyadari atau sengaja menyembunyikannya. Diketahui banyak sekali faktor bahaya atau *hazard* yang berpotensi menimbulkan gangguan mental. Stress kerja merupakan penyebab gangguan mental pada pekerja (Kurniawidjaja dan Ramadhan, 2019).

Berdasarkan *voting* OSHA Europe pada tahun 2013, lebih dari setengah pekerja di Eropa melaporkan stress sebagai masalah yang sering terjadi dan lebih dari 40% pekerja meyakini stress tidak ditangani dengan baik di tempat kerjanya. Beberapa survey di Eropa mengindikasikan pekerja sering melaporkan stress terkait pekerjaan sebagai

penyebab masalah kesehatan, dengan stress dan penyakit terkait stress menempati posisi kedua setelah gangguan otot rangka sebagai masalah kesehatan di tempat kerja (Kurniawidjaja dan Ramadhan, 2019). Pada 2017, WHO menyatakan depresi sebagai beban kesehatan nomor satu di dunia, gangguan kardiovaskular sebagai penyebab kematian nomor satu dan terdapat hubungan erat antara penyakit jantung dan depresi, di mana penyakit jantung dapat menyebabkan depresi/ kecemasan dan sebaliknya (Kurniawidjaja dan Ramadhan, 2019).

Selama wabah seperti Covid-19, seluruh populasi mengalami peningkatan tingkat stres yang dapat memiliki efek serius pada kesehatan mental, terutama dalam kasus di mana karantina wajib di rumah diberlakukan. Pekerja dapat terkena bahaya psikososial yang timbul dari ketidakpastian situasi kerja saat ini dan di masa depan atau dari perubahan dalam proses dan pengaturan kerja (ILO, 2020). Sebuah laporan dari Amerika Serikat menyebutkan bahwa 55% dari pekerja telah mengalami gangguan mental semenjak Pandemi Covid-19, selain itu berdasarkan survey dari *World Economic Forum* dan Ipsos menyebutkan bahwa 13.000 pekerja dari 28 negara di dunia menderita gangguan kecemasan yang meningkat semenjak Covid-19. Hal ini tentu saja berakibat pada bisnis perusahaan di mana akan terjadi peningkatan biaya kesehatan karena kesehatan mental pekerja berdampak pada produktivitas kerja yang dihasilkan (Arbar, 2021). Di Indonesia, terdapat sebuah kasus di mana seorang pemuda bunuh diri diduga karena pekerjaan di tempatnya bekerja tidak beroperasi terdampak Covid-19. Kasus ini menjelaskan bahwa Pandemi Covid-19 menjadi pemicu permasalahan kesehatan mental pada tahap yang memprihatinkan. Survei mengenai kesehatan mental melalui swaperiksa yang dihimpun oleh Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia (PDSKJI) yang dilakukan secara daring menjelaskan bahwa sebanyak 63 persen responden mengalami cemas dan 66 persen responden mengalami depresi akibat pandemi Covid-19 (Ridlo, 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Lenzo dkk (2021) menunjukkan lebih dari 9% tenaga kesehatan di Italia mengalami kecemasan, stress dan depresi pada kategori sedang hingga sangat parah (Lenzo, Quattropiani and Dkk, 2021). Dampak dari risiko gangguan mental dapat mempengaruhi kinerja dan produktivitas pekerja serta organisasi.

2. Permasalahan

PT. X merupakan perusahaan yang bergerak di jasa konsultan teknik yang berlokasi di Jakarta Pusat. Semenjak Pandemi Covid-19 terjadi perubahan dalam sistem

kerja pada pekerja di PT.X. Mengikuti peraturan pemerintah, skema kerja *Work From Home* mutlak dilaksanakan. Secara umum sistem kerja di PT. X adalah kombinasi antara *Work From Home* dan *Work From Office*. Pekerja akan bekerja dari kantor untuk waktu-waktu tertentu yang telah ditetapkan oleh manajemen. Berdasarkan hasil studi pendahuluan dapat diketahui bahwa sebagian pekerja mengeluhkan gangguan tidur dan konsentrasi saat bekerja dari rumah. Berdasarkan hasil wawancara diketahui 30% pekerja PT.X mengatakan bahwa *Work From Home* kadang menjadikan pekerjaan mereka tidak ada habisnya. Hasil *Key Performance Index* (KPI) pada pekerja di PT.X tidak sesuai dengan target yang diharapkan. Berdasarkan data-data inilah, penulis ingin meneliti lebih lanjut mengenai risiko gangguan mental pada pekerja di PT.X.

3. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran risiko gangguan mental yang terdiri dari stres, kecemasan dan depresi pada pekerja di PT.X di masa Pandemi Covid-19 Tahun 2021

b. Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui gambaran risiko stress kerja pada pekerja PT.X Tahun 2021
- 2) Mengetahui gambaran risiko kecemasan pada pekerja PT.X Tahun 2021
- 3) Mengetahui gambaran risiko depresi pada pekerja PT.X Tahun 2021

4. Manfaat Penelitian

a. Bagi Kementrian Ketenagakerjaan RI

Sebagai bahan masukan dan informasi terkait penerapan kesehatan dan keselamatan kerja (K3) di masa Pandemi Covid-19

b. Bagi Universitas Esa Unggul

Sebagai pengembangan kajian keilmuan K3 terkait manajemen stress akibat kerja

c. Bagi Pembaca

Sebagai tambahan pengetahuan dalam bidang keilmuan kesehatan masyarakat, khususnya berkaitan dengan keselamatan dan kesehatan kerja pada pekerja di masa Pandemi Covid-19

5. Hasil yang diharapkan

Tabel 1. Rencana Target Capaian Tahunan

Me rek	Jenis Luaran				Indikator Capaian TS
	Kategori	Sub Kategori	Wajib	Tambahan	
1	Artikel ilmiah dimuat di jurnal	Internasional bereputasi	-	-	tidak ada
		Nasional terakreditasi	-	-	tidak ada
		Nasional tidak terakreditasi	Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Berkala (JIKeMB)	-	-
2	Artikel ilmiah dimuat di prosiding	Internasional terindeks	-	-	tidak ada
		Nasional	-	-	tidak ada
3	<i>Invited speaker</i> dalam temu ilmiah	Internasional	-	-	tidak ada
		Nasional	-	-	tidak ada
4	<i>Visiting Lecturer</i>	Internasional	-	-	tidak ada
5	Hak Kekayaan Intelektual (HKI)	paten	-	-	tidak ada
		Paten sederhana	-	-	tidak ada
		Hak Cipta	-	-	tidak ada
		Merek Dagang	-	-	tidak ada
		Rahasia dagang	-	-	tidak ada
		Desain produk Industri	-	-	tidak ada
		Indikasi Geografis	-	-	tidak ada
		Perlindungan Varietas Tanaman	-	-	tidak ada
Perlindungan Topografi Sirkuit Terpadu	-	-	tidak ada		
6	Teknologi Tepat Guna	-	-	tidak ada	
7	Model/Purwarupa/Desain/Karya seni/ Rekayasa Sosial ⁸⁾	-	-	tidak ada	
8	Buku Ajar (ISBN)	-	-	tidak ada	
9	Tingkat Kesiapan Teknologi (TKT)	-	-	tidak ada	

BAB II

RENSTRA DAN PETA JALAN PENELITIAN PERGURUAN TINGGI

1. Renstra Perguruan Tinggi

Payung Penelitian Unggulan Universitas Esa Unggul sampai dengan tahun 2021 adalah Mewujudkan Hasil Penelitian Berkualitas dan *Sustainable*. Untuk mewujudkan payung penelitian tersebut, seluruh program-program penelitian diarahkan dalam mengatasi Tujuh Tema Sentral yang menjadi unggulan Universitas Esa Unggul. RIP merupakan dasar yang dapat memadukan seluruh sumberdaya agar penyelesaian masalah menjadi lebih fokus dan lebih komprehensif sehingga mampu mengarahkan kebijakan, perencanaan penelitian dan pengambilan keputusan dalam pengelolaan penelitian institusi secara berkesinambungan selama kurun waktu 5 tahun ke depan (2017– 2021) dengan memperhatikan Skema 7 bidang unggulan penelitian di Universitas Esa Unggul , yaitu :

- 1) Pengentasan Kemiskinan (*Poverty Alleviation*) dan Ketahanan & Keamanan Pangan (*Food Safety & Security*)
- 2) Pemanfaatan Energi Baru dan Terbarukan (*New And Renewable Energy*)
- 3) Kualitas Kesehatan, Penyakit Tropis, Gizi & Obat-Obatan (*Health, Tropical Diseases, Nutrition & Medicine*)
- 4) Penerapan Pengelolaan Bencana (*Disaster Management*) dan Integrasi Nasional & Harmoni Sosial (*Nation Integration & Social Harmony*)
- 5) Implementasi Otonomi Daerah & Desentralisasi (*Regional Autonomy & Decentralization*)
- 6) Pengembangan Seni & Budaya/Industri Kreatif (*Arts & Culture/ Creative Industry*) dan Teknologi Informasi & Komunikasi (*Information & Communication Technology*)
- 7) Pembangunan Manusia & Daya Saing Bangsa (*Human Development & Competitiveness*)

Sedangkan tema penelitian di fakultas ilmu-ilmu kesehatan adalah :

- 1) Penyakit tropis dan sindrom metabolik
- 2) Pengembangan obat bahan alam

- 3) Gizi dan Promosi Kesehatan
- 4) Kebijakan Kesehatan dan Peningkatan Kualitas Hidup
- 5) Sistem Informasi dan teknologi informasi Kesehatan

Rencana induk penelitian program studi kesehatan masyarakat Universitas Esa Unggul mengacu pada payung penelitian Unggulan Universitas Esa Unggul berdasarkan rumpun ilmu kesehatan masyarakat dengan pembagian sebagai berikut:

- 1) Manajemen bencana
- 2) Penerapan budaya K3
- 3) Peningkatan kualitas kesehatan lingkungan
- 4) Teknologi tepat guna di bidang kesehatan
- 5) Pencegahan dan pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Penyakit Menular
- 6) Perumusan kebijakan kesehatan untuk peningkatan kualitas hidup

2. Peta Jalan

Penelitian ini merupakan langkah pertama untuk mengetahui penerapan budaya K3 secara menyeluruh. Adapun langkah kerja penelitian ini meliputi pembuatan proposal, pengajuan ijin penelitian, pembuatan instrument penelitian, pengajuan etik penelitian, penyebaran kuesioner dan pengolahan data serta diakhiri dengan pembuatan laporan akhir dan publikasi. Peta jalan penelitian adalah sebagai berikut :



Gambar 2.1. Peta Jalan Penelitian

BAB III TINJAUAN PUSTAKA

1. Konsep Kesehatan Mental Pekerja

Kesehatan mental pekerja merupakan program keselamatan dan kesehatan kerja yang harus semakin diperhatikan sebagai tindakan dalam mencegah kecelakaan dan penyakit akibat kerja di tempat kerja. Hal ini untuk meningkatkan kesejahteraan dan produktifitas pekerja di lingkungan kerja. Gangguan mental banyak dialami pekerja, namun seringkali perusahaan tidak menjadikan hal tersebut sebagai perhatian utama sehingga pekerja tidak mendapatkan pengobatan dan pengelolaan yang tepat. Di tempat kerja banyak sekali faktor risiko yang berpotensi menimbulkan gangguan mental yang dikenal sebagai stresor. Pelayanan kesehatan kerja baik medik maupun non medik sangatlah dibutuhkan keterlibatannya dalam mengidentifikasi, menilai dan mengelola kesehatan mental pekerja (Kurniawidjaja, 2012).

Pada umumnya, gangguan mental ditandai dengan adanya kombinasi dari pikiran, persepsi, emosi, perilaku dan hubungan dengan orang lain yang tidak pada normalnya. Gangguan mental secara umum dapat dikelompokkan sebagai psikoneurotik, gangguan psikofisiologik, gangguan perilaku dan gangguan psikotik. Gangguan psikoneurotik yaitu gangguan mental yang berbasis neurosis yaitu perasaan cemas fobia, obsesikompulsi, depresi, neurasthenia. Gangguan psikofisiologik atau psikosomatik yang berbasis disfungsi fisiologis dari yang ringan seperti telapak tangan berkeringat, urtikaria sampai kerusakan jaringan seperti dermatitis, *colitis ulseratif*, hipertensi dan infark miokard. Gangguan perilaku berbasis penyimpangan dari rata-rata orang normal dalam cara berpikir, merasakan dan berperilaku aneh, contohnya adalah sifat curiga/paranoid, meledak-ledak/*explosive*, histeris, antisosial, schizoid atau seperti “orang gila”, gangguan psikotik merupakan disintegrasi kepribadian dengan kegagalan dalam kemampuan untuk memahami, mengevaluasi dan menguji realitas, gangguan ini merupakan gangguan mental berat, awam menyebutnya penderita psikotik sebagai “orang gila”, ada tiga jenis penyakit psikotik yaitu schizophrenia, paranoid dan psikosis afektif (Kurniawidjaja & Ramadhan, 2019).

2. Jenis Risiko Gangguan Kesehatan Mental Pada Pekerja

a. Stres Akibat Kerja

Stres adalah masalah dominan dalam kesehatan kerja karena signifikan menurunkan produktivitas dan menimbulkan kerugian ekonomi. Stres dapat mengakibatkan gangguan fisik dan/atau mental, kadang manifestasinya tidak tampak namun bisa memengaruhi kehidupan dan kesejahteraan pribadi selain produktivitas ditempat kerja (Kurniawidjaja & Ramadhan, 2019).

Stres akibat kerja adalah stress yang timbul akibat paparan faktor risiko stress yang bersumber di tempat kerja, baik faktor yang berwujud fisik maupun mental. Harshana pada penelitiannya di Tahun 2018 menyatakan gangguan mental pada pekerja yang paling sering didiagnosis adalah gangguan ketidakmampuan penyesuaian (*adjustment disorder*) atau reaksi emosional terhadap *hazard* psikososial spesifik yang berlangsung akut dalam waktu terbatas (Pvs, 2018). Menurut International Labour Organization (ILO), stress akibat kerja dapat ditentukan oleh kondisi organisasi kerja, desain kerja, hubungan interpersonal pekerja dan stress terjadi ketika tuntutan kerja tidak sesuai/melebihi kapabilitas, sumber daya atau kebutuhan pekerja atau ketika pengetahuan/kemampuan *coping stres* pekerja tidak mampu mereduksi stress kerja. Jadi, stres akibat kerja adalah kondisi kesenjangan antara berbagai hal terkait pekerjaan dengan kemampuan pekerja yang menimbulkan dampak negatif terhadap kondisi psikologis dan terjadi di tempat kerja atau disebabkan oleh pekerjaannya (ILO, 2016).

Faktor risiko stress akibat kerja adalah aspek kerja yang berhubungan dengan gangguan mental dan fisik. *World Health Organization* (WHO) membagi penyebab stress menjadi dua yaitu *work contents* dan *work context*. *Work contents* mencakup konten pekerjaan (monoton, kurang bervariasi, tugas terlalu ringan), beban kerja (terlalu banyak atau terlalu sedikit untuk dilakukan), dan kecepatan kerja (bekerja di bawah tekanan waktu), jam kerja (ketat atau tidak fleksibel, terlalu lama, tidak jelas, waktu istirahat yang tidak terancang dengan baik), partisipasi dan control (kurangnya partisipasi dalam pengambilan keputusan, kurangnya control atas proses kerja, kecepatan, jam, metode dan lingkungan kerja). Sedangkan *work context* mencakup pengembangan karir, status dan pembayaran, peran dalam organisasi, hubungan interpersonal, budaya organisasi, keseimbangan antara pekerjaan dan kehidupan (tuntutan pekerjaan rumah, kurangnya dukungan sosial dan masalah di rumah) (Kurniawidjaja & Ramadhan, 2019).

b. Cemas Akibat Kerja

Kecemasan merupakan reaksi akibat ketidakmampuan individu mengatasi konflik dari dalam maupun dari luar yang dirasakan tidak menyenangkan. Tingkat kecemasan yang tinggi dapat menurunkan prestasi kerja karyawan, prestasi kerja karyawan yang mengalami kecemasan yang berat pada umumnya akan menurun karena mereka mengalami ketegangan pikiran dan berperilaku yang aneh. Secara psikologis, mereka mengeluh akan pekerjaan mereka, tuntutan pekerjaan yang tinggi, penghasilan yang sedikit, bahkan factor kontrak yang diterapkan perusahaan kepada karyawan itu membuat sebagian besar karyawan merasa cemas. Jika sudah merasa cemas, maka perilaku kerja karyawan pun ikut terpengaruh. Kecemasan dapat diekspresikan secara langsung melalui perubahan fisiologis, perilaku dan secara langsung melalui timbulnya gejala sebagai upaya untuk melawan ansietas. Intensitas perilaku akan meningkat sejalan dengan peningkatan tingkat kecemasan. Kecemasan pada pekerja dapat meliputi tanda fisik dan gejala psikologis. Tanda fisik antara lain frekwensi nafas dan detak jantung yang tidak teratur sedangkan gejala psikologis dapat berupa gangguan mood sampai gangguan tidur (Kurniawidjaja & Ramadhan, 2019).

c. Depresi Akibat Kerja

Depresi adalah gangguan mental yang ditandai dengan emosi atau kondisi murung luar biasa akibat perasaan tertekan dan kesedihan mendalam yang berkepanjangan minimal selama 2 minggu. Gejala depresi sering ditemukan mencapai 15% pada pekerja di Amerika, awalnya merupakan reaksi emosional sehari-hari namun bila tidak terdiagnosis dan tidak dikelola dengan cepat dan tepat, depresi dapat berkembang menjadi gangguan mental yang berat dan mengancam kehidupan bahkan timbul minat bunuh diri. Sindroma depresi berupa kumpulan gejala yang berwujud pada tiga domain yang sulit yang meliputi gangguan emosi, gangguan kognitif dan gangguan fisik.

Diagnosis depresi akibat kerja sama seperti non penyakit akibat kerja yaitu anamnesis dan gejala klinik serta bantuan kuesioner sedangkan keterkaitan dengan pekerjaan harus dapat dibuktikan dengan adanya factor risiko stress kerja baik terkait *job content* maupun *job context*. Gejala klinik depresi dengan ringan, sedang atau berat dinilai dari jumlah dan tingkat keparahan gejala, semua gejala ini harus berlangsung minimal dalam durasi dua minggu, kecuali pada gejala depresi sangat berat dan bersifat agitasi maka diagnosis dapat ditegakkan walaupun durasi kurang

dari dua minggu. Individu di diagnosis dalam episode depresi ringan, minimal merasakan tertekan, hilang minat dan kenikmatan serta mudah Lelah. Dalam hal ini ada kesulitan dalam melakukan pekerjaan seperti biasa, tetapi masih bisa berfungsi dalam melakukan pekerjaan seperti biasa, tetapi masih bisa berfungsi walaupun tidak sepenuhnya. Sedangkan individu di diagnosis dalam skala depresi sedang yaitu pekerja dengan semua gejala yang ada pada gejala skala ringan ditambah 3 – 4 gejala, biasanya sudah mengalami kesulitan dalam berfungsi melanjutkan pekerjaan, kegiatan rumah tangga atau kegiatan sosial. Begitu pula diagnosis pada skala depresi berat, gejala klinik bertambah dan memberat yaitu perasaan tertekan yang menimbulkan agitasi, kehilangan harga diri, perasaan bersalah dan tidak berguna hingga ada keinginan bunuh diri. Dalam skala depresi berat pasien sangat tidak mungkin melakukan pekerjaan, kegiatan sosial atau kegiatan rumah tangga, dengan kata lain aktivitasnya sangat terbatas (Kurniawidjaja & Ramadhan, 2019).

3. Pengukuran Risiko Gangguan Kesehatan Mental Menggunakan DAAS (*Depression Anxiety Stress Scale*)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Lovibond, S.H., Lovibond, P.F., Lovibond, S.H., & Lovibond, 1995), *Depression Anxiety Stress Scale 42* (DASS 42) adalah alat ukur yang digunakan untuk mengukur tiga keadaan emosi yaitu depresi, kecemasan, dan ketegangan atau stres. DASS 42 dibentuk tidak hanya untuk mengukur secara konvensional mengenai stres emosional, tetapi untuk proses yang lebih lanjut untuk pemahaman, pengertian dan pengukuran yang berlaku dimanapun dari status emosional, secara signifikan biasanya digambarkan sebagai stres. DASS dapat digunakan baik itu oleh kelompok maupun individu untuk tujuan penelitian. Tingkatan stres pada instrumen ini berupa normal, sedang, berat, sangat berat. *Psychometric Properties of the Depression Anxiety Stress Scale 42* (DASS) terdiri dari 42 item, yang dimodifikasi dengan penambahan 49 item, penambahan dari item 43 - 49 yang mencakup 3 sub variabel, yaitu fisik, emosi atau psikologis, dan perilaku. Jumlah skor dari pernyataan item tersebut memiliki makna 0-29 (normal), 30-59 (ringan), 60-89 (sedang), 90-119 (berat), >120 (sangat berat). DASS juga memiliki versi singkat dengan 21 item atau dikenal dengan DASS 21 Lovibond & Lovibond (1995). Pernyataannya terdiri dari 7 item terbagi menjadi subskala yang sama dengan isinya. Skala depresi mengkaji disforia, ketidakberdayaan, penurunan kualitas hidup, dan efek emosi negatif lainnya. Skala kecemasan mengkaji kecemasan situasional dan pengalaman subyektif yang

mempengaruhi kecemasan. Skala stres sensitif terhadap tingkat rangsangan non spesifik kronis. Ini menilai kesulitan untuk relaks, gugup dan mudah marah atau gelisah, mudah tersinggung atau *over reactive*, dan kesabaran. Skor untuk depresi, kecemasan, dan stres dihitung dengan menjumlahkan nilai untuk item yang relevan. DASS 21 didasarkan pada dimensi daripada konsep kategori dari gangguan psikologis. Asumsi dari pengembangan DASS 21 didasarkan pada terdapat perbedaan antara depresi, kecemasan, dan stres yang dialami oleh subyek normal dan secara klinis terganggu, dengan perbedaan derajat. Derajat keparahan adalah sebagai berikut :

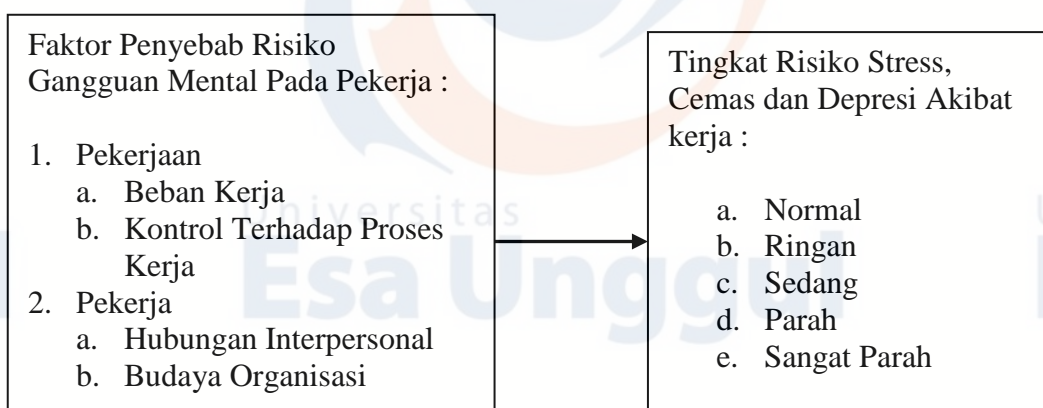
Tabel 2.1 Derajat Keparahan DASS 21

Gangguan	Normal	Ringan	Sedang	Parah	Sangat Parah
Stres	0 - 7	8 - 9	10 - 12	13 - 16	17 +
Depresi	0 - 4	5 - 6	7 - 10	11 - 13	14 +
Kecemasan	0 - 3	4 - 5	6 - 7	8 - 9	10

Sumber : (Lovibond, S.H., Lovibond, P.F., Lovibond, S.H., & Lovibond, 1995)

4. Kerangka Teori Penelitian

Adapun kerangka teori dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :



Sumber : (Kurniawidjaja & Ramadhan, 2019)

5. Hipotesis Penelitian

- a) Ada risiko stres akibat kerja pada pekerja di PT. X di masa pandemi Covid-19 Tahun 2021
- b) Ada risiko cemas akibat kerja pada pekerja di PT. X di masa pandemi Covid-19 Tahun 2021
- c) Ada risiko depresi akibat kerja pada pekerja di PT. X di masa pandemi Covid-19 Tahun 2021

BAB IV METODE PENELITIAN

1. Bahan dan Alat Penelitian

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner DASS 21 untuk mengetahui tingkat risiko gangguan mental pada pekerja yang meliputi stres, *cemas*, dan depresi akibat kerja pada responden yang diteliti. Sebelum melakukan distribusi kuesioner, penelitian memberikan lembar *informed consent* sebagai pernyataan diri dari responden dalam kesediaan mengisi kuesioner tersebut. Pada kuesioner DASS 21 terdiri dari depresi, *anxiety* dan stress yang terdiri dari 21 pertanyaan. Pada pertanyaan nomor 3,5,10,13,16,17,21 menunjukkan risiko gangguan depresi, pertanyaan nomor 2,4,7,9,15,19,20 menunjukkan risiko cemas dan pertanyaan nomor 1,6,8,11,12,14,18 menunjukkan risiko stress. Setiap pertanyaan terdiri dari 7 pertanyaan yang mengarahkan ke risiko gangguan mental emosional (depresi, cemas dan stress). Jawaban dari kuesioner DASS 21 ini terdiri atas empat pilihan skor yaitu:

- 0 = Tidak Pernah mengalami,
- 1 = Kadang Kadang mengalami,
- 2 = Sering mengalami dan
- 3 = Sangat sering mengalami

Nilai yang diperoleh dari jawaban responden akan dijumlahkan kemudian dikali 2. Setelah total diketahui selanjutnya dibandingkan dengan kategori skor sesuai tingkatan DASS 21. Tingkat risiko gangguan mental pada pekerja dibagi menjadi 5 kategori yaitu seperti pada tabel berikut :

Gangguan	Normal	Ringan	Sedang	Parah	Sangat Parah
Stres	0 - 7	8 - 9	10 - 12	13 - 16	17 +
Depresi	0 - 4	5 - 6	7 - 10	11 - 13	14 +
Kecemasan	0 - 3	4 - 5	6 - 7	8 - 9	10

2. Waktu dan Tempat

Penelitian ini dilaksanakan pada September 2021-Februari 2022 pada pekerja di PT.X Jakarta Pusat, DKI Jakarta

3. **Prosedur Penelitian**

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian survey analitik dan menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu rancangan penelitian yang dilakukan untuk mengetahui variable independen dan dependen di mana pengukurannya dilakukan pada satu waktu (Sabri and Hastono, 2018). Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh berdasarkan hasil wawancara dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner yang digunakan adalah *Depression Anxiety Stress Scale (DAAS 21)*. Responden akan diminta untuk menjawab 21 pertanyaan mengenai hal-hal yang mereka rasakan dalam waktu satu minggu terakhir sebelum pengambilan data dilaksanakan. Adapun 21 pertanyaan tersebut terdiri dari 7 pertanyaan tentang kecemasan, 7 pertanyaan tentang stress dan 7 pertanyaan tentang depresi. Responden akan diberikan empat pilihan jawaban yaitu selalu, sering, kadang-kadang dan tidak pernah. Untuk karakteristik responden terdiri dari variabel jenis kelamin, usia, masa kerja, dan pilihan skema kerja di masa Pandemi Covid-19. Populasi dalam penelitian ini adalah pekerja di PT.X, sebuah perusahaan jasa konsultan teknik di DKI Jakarta. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *total sampling*, dengan jumlah *sample* yaitu berjumlah 43 orang pekerja.

Dalam penelitian ini tidak dilakukan intervensi. Penelitian diawali dengan pembuatan proposal penelitian dan diskusi antara ketua dan seluruh anggota tim terkait topik penelitian, metode penelitian yang akan digunakan, dan waktu pelaksanaan penelitian. Selanjutnya tahap pengumpulan, pengolahan dan analisis data. Setelah itu pembuatan laporan penelitian sebagaimana tertuang dalam petunjuk teknis yang telah diterbitkan oleh LPPM Universitas Esa Unggul. Tahap terakhir adalah publikasi di jurnal nasional terakreditasi. Adapun hasil penelitian ini direncanakan untuk dipublikasi di Jurnal Psikologi : Media Ilmiah Psikologi, Universitas Esa Unggul

4. **Pengamatan/ Pengumpulan Data**

Pengumpulan data melalui data primer yang berasal dari responden penelitian yaitu pekerja di PT.X yang diisi secara elektronik menggunakan *google form*.

5. **Analisa Data**

Penelitian ini menggunakan analisis univariat. Analisis univariat bertujuan untuk mengetahui gambaran masing-masing variabel yang diujikan dalam bentuk tabel dan

grafik serta narasi-narasi dari variable-variabel yang diteliti dengan tujuan mendapatkan gambaran suatu kondisi yang objektif.

6. Jadwal Penelitian

Tabel 4.1. Jadwal Penelitian

No.	Kegiatan	September 2021	Oktober 2021	November 2021	Desember 2021	Januari 2022	Februari 2022
1.	Pembuatan Proposal						
2.	Pengumpulan Data						
3.	Analisis Data						
4.	Publikasi						
5.	Pembuatan Laporan Penelitian						

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

Penjelasan hasil dalam penelitian ini adalah analisis univariat seperti dijelaskan pada tabel berikut :

1) Risiko Gangguan Mental

Tabel 5.1. Distribusi Frekuensi Risiko Gangguan Mental Pekerja PT.X

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase
Risiko Gangguan Mental			
Stres	Ringan	8	18,60%
	Sedang	0	0%
	Parah	2	4,65%
	Sangat Parah	0	0%
Total Stres		10	23,25%
Depresi	Ringan	8	18,60%
	Sedang	4	9,30%
	Parah	2	4,66%
	Sangat Parah	1	2,32%
Total Depresi		15	34,88%
Kecemasan	Ringan	3	6,98%
	Sedang	1	2,32%
	Parah	2	4,66%
	Sangat Parah	2	4,66%
Total Kecemasan		8	18,62%
Tidak Berisiko (Normal)		10	23,25%

Risiko gangguan mental pada pekerja yang dimaksud pada penelitian ini terdiri dari risiko mengalami stres, depresi dan kecemasan pada pekerja di PT.X. Berdasarkan tabel 5.1 dapat diketahui bahwa proporsi tertinggi risiko gangguan mental pada pekerja di PT.X adalah depresi yakni sebanyak 34,88% responden (15 orang). Proporsi responden mengalami risiko stress kerja adalah 23,25% (10 orang) dan proporsi kecemasan adalah sebesar 18,62% (8 orang). Adapun pekerja yang tidak berisiko mengalami gangguan mental adalah sebesar 23,25% (10 orang).

Pada tabel 5.1 di atas juga dapat diketahui mengenai kategori risiko gangguan mental. Berdasarkan instrument penelitian, DAAS-21 diketahui bahwa terdapat 4 skala keparahan yakni ringan, sedang, parah dan sangat parah. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pada proporsi kategori stress kerja tertinggi yang dialami

responden adalah skala ringan yakni sebesar 18,6% (8 orang). Proporsi kategori depresi tertinggi yang dialami responden adalah skala ringan yakni sebesar 18,6% (8 orang). Diketahui proporsi kategori tertinggi pekerja PT.X mengalami kecemasan adalah skala ringan yakni sebesar 3 orang (6,98%). Pada risiko depresi dan kecemasan, semua kategori terisi termasuk mulai dari skala ringan sampai dengan skala parah dan sangat parah.

2) Karakteristik Responden

Tabel 5.2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Variabel	Frekuensi	Persentase
Jenis Kelamin		
Laki-laki	15	34.88%
Perempuan	28	65.12%
Usia		
≥ 31 tahun	21	48.84%
< 31 tahun	22	51.16%
Masa Kerja		
≥ 8 tahun	19	44.18%
< 8 tahun	24	55.82%
Pilihan Skema Kerja di Masa Pandemi Covid-19		
Full WFO	8	18.61%
Full WFH	13	30.23%
Kombinasi WFO-WFH	22	51.16%

Berdasarkan tabel 5.2 dapat diketahui mengenai karakteristik responden yang terdiri dari jenis kelamin, usia, masa kerja dan pilihan skema kerja terbaik menurut responden di masa Pandemi Covid-19. Pada variabel jenis kelamin, diketahui proporsi tertinggi pekerja di PT.X adalah berjenis kelamin perempuan yakni 65,12% (28 orang). Proporsi pekerja PT.X yang berjenis kelamin laki-laki adalah sebesar 34,88% (15 orang). Pada variabel usia, diketahui rata-rata umur pekerja di PT.X adalah 31 tahun. Proporsi pekerja yang berusia 31 tahun ke atas adalah 48,84% (21 orang) dengan usia tertua pekerja di PT.X adalah 50 tahun. Proporsi pekerja yang berusia di bawah 31 tahun adalah sebesar 51,16% (22 orang) dengan usia termuda pekerja di PT.X adalah 24 tahun. Pada variabel masa kerja, diketahui rata-rata masa kerja pekerja di PT.X adalah 8 tahun. Proporsi masa kerja 8 tahun lebih adalah sebesar 44,18% (19 orang) dengan masa kerja terlama adalah 30 tahun. Proporsi pekerja dengan masa kerja di bawah 8 tahun adalah sebesar 55,82% (24 orang)

dengan masa kerja terbaru adalah 1 tahun. Pada variabel skema kerja, responden diminta untuk mengisi pilihan sistem kerja di masa Pandemi Covid-19. Proporsi tertinggi pekerja di PT.X memilih sistem kerja kombinasi *Work From Home/ WFH* dan *Work From Office/ WFO* yakni sebesar 51,16% (22 orang). Proporsi pekerja yang lebih memilih skema kerja *Work From Home/ WFH* secara penuh di masa pandemi Covid-19 adalah sebesar 30,23% (13 orang). Adapun proporsi pekerja yang memilih skema kerja *Work From Office/ WFO* secara penuh selama hari kerja adalah sebesar 18,61% (8 orang).

2. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pekerja di PT.X mengalami risiko gangguan mental baik berupa kecemasan, stress dan depresi dengan kategori ringan. Kelompok risiko gangguan mental dengan proporsi tertinggi yang dialami oleh pekerja di PT. X adalah depresi yakni sebesar 34, 88%, diikuti oleh stress dengan proporsi sebanyak 23, 25% dan proporsi kecemasan sebesar 18,62%. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Li-Qun Xing dkk pada Tahun 2020 yang menyebutkan bahwa risiko tertinggi gangguan mental yang dialami oleh pekerja adalah depresi yakni sebesar 56% responden dan 28,5% responden mengalami kecemasan (Xing *et al.*, 2020). Hasil ini sedikit berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Pandey dkk pada Tahun 2021 yang menyatakan bahwa proporsi tertinggi tenaga kesehatan di Nepal mengalami risiko gangguan mental selama masa pandemi covid-19 adalah kecemasan yakni sebesar 35,6% diikuti stress sebesar 28,9% dan proporsi pekerja mengalami depresi yakni sebesar 17% (Pandey, Sharma and Dkk, 2021).

Pandemi Covid-19 menjadi bencana kesehatan saat ini dan memberikan dampak negatif, salah satunya terkait gangguan mental emosional (Ridlo, 2020). Dalam keadaan darurat seperti Pandemi Covid-19, orang mungkin bereaksi terhadap stres dengan berbagai cara. Perubahan psikologis dapat mencakup peningkatan kecemasan, suasana hati pada tingkat yang rendah, motivasi yang rendah dan pikiran gelisah atau depresi (ILO, 2020). Depresi adalah gangguan mental yang ditandai dengan emosi atau kondisi luar biasa akibat perasaan tertekan dan kesedihan mendalam yang berkepanjangan minimal selama 2 minggu. Sedangkan stress kerja didefinisikan sebagai kondisi kesenjangan antara berbagai hal terkait pekerjaan dengan kemampuan pekerja yang menimbulkan dampak negatif terhadap kondisi psikologis dan terjadi di tempat kerja/ disebabkan pekerjaannya (Kurniawidjaja dan Ramadhan, 2019). Pada hasil penelitian

diketahui bahwa pernyataan tentang depresi yang paling banyak dirasakan dalam 1-2 minggu terakhir oleh responden adalah pernyataan mengenai sulitnya mengeluarkan inisiatif saat bekerja/ melakukan sesuatu. Pernyataan tentang stress yang terbanyak dialami oleh pekerja di PT.X adalah tentang mudahnya marah karena hal-hal yang sepele. Sementara pernyataan tentang kecemasan yang paling banyak dialami responden adalah mudah panik dalam menghadapi sesuatu.

Skema *Work From Home* (WFH) yang diberlakukan oleh pemerintah saat ini dalam rangka mencegah penularan virus Covid-19, pada dasarnya merupakan bagian dari konsep *telecommuting* (bekerja jarak jauh), yang merupakan hal biasa dalam dunia kerja dan perencanaan kota, walaupun demikian, konsep ini biasanya diberlakukan dalam kondisi normal dan bukan karena adanya pandemik seperti sekarang ini (Mungkasa, 2020). Dengan sistem kerja WFH menimbulkan dampak positif dan juga negatif. Bekerja dari rumah menjadikan pekerja dapat meningkatkan *work-life balance* dan dapat mencapai produktivitas yang tinggi, di sisi lain jam kerja menjadi sangat panjang, dapat mempengaruhi kehidupan pribadi dan sosial serta rentan menimbulkan tekanan mental (ILO-Eurofound, 2017). Berdasarkan Laporan ILO-Eurofound (2017) juga dapat diketahui bahwa 41% pekerja yang menerapkan WFH mengalami stress kerja, 42% mengalami gangguan tidur (sering terbangun di malam hari), Pekerja WFH banyak mengalami tumpang tindih antara kehidupan pribadi dan pekerjaan dan diketahui pula bahwa pekerja WFH lebih banyak bekerja secara individual dan ini mempengaruhi kesehatan mentalnya (ILO-Eurofound, 2017).

Masih banyak yang tidak bisa membedakan antara bekerja dari rumah dan bekerja di rumah. Bekerja dari rumah merupakan bagian dari pemenuhan kewajiban sebagai seorang pekerja dalam memenuhi target pekerjaan. Jadi rumah hanya sebagai lokasi saja. Berbeda dengan bekerja di rumah yang dapat berarti tidak terkait dengan kewajiban melaksanakan tugas kantor. Dengan demikian dalam menjalankan bekerja dari rumah, protokol dan suasana kantor tetap harus terpelihara. Sehingga beberapa hal tetap perlu dijaga seperti (i) jadwal kerja tetap diusahakan seperti jadwal kantor seperti biasanya; (ii) lokasi bekerja sebaiknya dibuat terpisah dari kegiatan domestik lainnya; (iii) pekerjaan domestik dan pekerjaan kantor dilaksanakan tidak dalam waktu yang bersamaan, tetapi dapat dibuat jadwal masing-masing; (iv) pakaian yang dikenakan juga sebaiknya bukan pakaian santai seperti kaos, atau daster (Mungkasa, 2020).

Pekerja di PT.X banyak melakukan pekerjaan dengan skema WFH selama Pandemi Covid-19. Jasa konsultan teknik merupakan serangkaian pekerjaan yang

melayani klien mulai dari tahap perencanaan hingga evaluasi hasil kerja baik. Dengan kondisi seperti ini, memang banyak dilakukan *virtual meeting* untuk koordinasi, kemudian penyusunan proposal kegiatan hingga laporan akhir, revisi, presentasi dan sejenisnya memang menjadikan ritme kerja tetap berjalan dengan padat. Agenda dan targetan harian membuat para pekerja dituntut untuk dapat tetap bekerja dan berkoordinasi dari rumah. Tantangan lain adalah apabila ada pekerja yang mengalami covid-19 dan harus isolasi, tentu ini menjadi tambahan pekerjaan bagi yang lainnya, ditambah masalah telekomunikasi, kadang gangguan terhadap hal ini menimbulkan permasalahan baru yang mempengaruhi kesehatan mental pekerja. Sampai saat ini, belum ada upaya khusus terkait masalah kesehatan mental yang diterapkan oleh manajemen PT.X, khususnya di masa Pandemi Covid-19.

Gangguan mental bisa sangat mengganggu kehidupan maka bila sudah terjadi perlu diintervensi dengan diberikan terapi secepatnya. Program promosi dan pencegahan harus dilakukan dengan pendekatan yang holistik sesuai dengan faktor risiko yaitu pemicu stress, kecemasan dan depresi yang ada di tempat kerja dan peningkatan kemampuan pengendalian stress pada pekerja. Tempat kerja yang sehat baik secara fisik maupun mental perlu diciptakan bersama oleh pemberi kerja dan pekerja yang memiliki tanggung jawab untuk menjamin bahwa risiko di tempat kerja dapat dikendalikan olehnya (Kurniawidjaja dan Ramadhan, 2019). Langkah-langkah K3 dapat dilaksanakan di PT.X untuk mengatasi risiko gangguan mental pada pekerja saat melakukan WFH di masa Pandemi Covid-19 antara lain membangun budaya kerja yang memberikan informasi dan dukungan mengenai risiko psikososial berkaitan dengan pekerjaan, mengadakan sesi konsuling, memastikan adanya komunikasi terbuka dalam menciptakan lingkungan kerja yang tetap sehat dan nyaman walaupun dilakukan dari rumah serta tetap memberikan dukungan terhadap akses kesehatan fisik dan sosial bagi seluruh pekerja di PT.X.

BAB VI
KESIMPULAN DAN SARAN
BIAYA DAN JADWAL PENELITIAN

1. Biaya

Adapun rencana anggaran penelitian adalah sebagai berikut :

Tabel 5.1. Anggaran Penelitian

No	Komponen Biaya	Biaya yang Diusulkan (Rp)
1	Pembelian bahan, Peralatan dan Persiapan Penelitian	Rp 300.000
2	Operasional	Rp 200.000
3	Akomodasi dan Teknis	Rp 250.000
4	Publikasi dan Laporan	Rp 250.000
Jumlah		Rp 1.000.000

2. Jadwal Penelitian

Penelitian ini dijadwalkan sebagai berikut :

Tabel 5.2. Jadwal Penelitian

No.	Kegiatan	Bulan					
		9	10	11	12	1	2
1.	Persiapan (Pembuatan proposal dan tim)						
2.	Proses perijinan						
3.	Pengumpulan data						
4.	Pengolahan dan analisa data						
5.	Penyusunan laporan hasil penelitian						
6.	Publikasi Jurnal Nasional Terakreditasi						

DAFTAR PUSTAKA

- Arbar, T. F. (2021) 'Jangan Terkejut! Banyak Karyawan Sakit Mental karena Pandemi', *CNBC-Lifestyle*. Available at: <https://www.cnbcindonesia.com/lifestyle/20210215121049-33-223352/jangan-terkejut-banyak-karyawan-sakit-mental-karena-pandemi>.
- IIHA (2021) 'Mengelola Aspek Ergonomi Pada Aktivitas Work From Home (WFH)', *IIHA newsletter*, pp. 1–10. doi: 10.1007/BF03014216.
- ILO-Eurofound (2017) *Working anytime, anywhere: The effects on the world of work / Eurofound*. Available at: <https://www.eurofound.europa.eu/publications/report/2017/working-anytime-anywhere-the-effects-on-the-world-of-work>.
- ILO (2016) *Workplace Stress: a collective challenge, Workplace Stress: A collective challenge World*. Available at: https://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/resources-library/publications/WCMS_466547/lang-en/index.htm%0Ahttp://www.ilo.org/africa/media-centre/news/WCMS_477712/lang-en/index.htm.
- ILO (2020) 'Dalam menghadapi pandemi: Memastikan Keselamatan dan Kesehatan di Tempat Kerja', *Labour Administration, Labour Inspection and Occupational Safety and Health Branch (LABADMIN/OSH) Route*, pp. 1–52. Available at: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---asia/---ro-bangkok/---ilo-jakarta/documents/publication/wcms_742959.pdf.
- Kurniawidjaja, L. M. (2012) *Teori Dan Aplikasi Kesehatan Kerja*. Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia (UI Press).
- Kurniawidjaja, L. M. and Ramadhan, D. . (2019) *Penyakit Akibat Kerja Dan Surveilans*. Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia (UI Press).
- Lenzo, V., Quattropani, M. C. and Dkk (2021) 'Depression, Anxiety, and Stress Among Healthcare Workers During the COVID-19 Outbreak and Relationships With Expressive Flexibility and Context Sensitivity', *frontiers In Psychology*, 12. doi: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.623033>.
- Lovibond, S.H., Lovibond, P.F., Lovibond, S.H., & Lovibond, P. . (1995) 'Manual for the Depression Anxiety Stress Scales. 2.', *Psychology Foundation*.
- Mungkasa, O. (2020) 'Bekerja dari Rumah (Working From Home/WFH): Menuju Tatanan Baru Era Pandemi COVID 19', *Jurnal Perencanaan Pembangunan: The Indonesian Journal of Development Planning*, 4(2), pp. 126–150. doi: 10.36574/jpp.v4i2.119.
- Pandey, A., Sharma, C. and Dkk (2021) 'Stress, Anxiety, Depression and Their Associated Factors among Health Care Workers During COVID -19 Pandemic in Nepal', *Journal of Nepal Health Research Council*, pp. 655–660. doi: 10.33314/jnhrc.v18i4.3190.
- Pvs, H. (2018) 'Work Related Stress: A Literature Review', *Annals of Social Sciences Management Studies*, 2(3).
- Ridlo, I. A. (2020) 'Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental Pandemi COVID-19 dan Tantangan Kebijakan Kesehatan Mental di Indonesia', *Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga*, pp. 155–164. doi: 10.20473/jpkm.v5i12020.155-164.
- Sabri, L. and Hastono, S. P. (2018) *Statistik Kesehatan*. 10th edn. Jakarta: Rajawali Press.
- Xing, L. Q. *et al.* (2020) 'Anxiety and depression in frontline health care workers during the outbreak of Covid-19', *International Journal of Social Psychiatry*. doi: 10.1177/0020764020968119.

LAMPIRAN

Lampiran 1: Surat Pernyataan Ketua Pelaksana Penelitian



Surat Pernyataan Ketua Pelaksana Program Penelitian

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Fierdania Yusvita, S.Kep, Ns., M.KKK
NIDN/ NIK : 0321018803
Fakultas/ Prodi : Ilmu-ilmu Kesehatan/ Kesehatan Masyarakat
Jabatan Fungsional : Asisten Ahli

Dengan ini saya menyatakan bahwa proposal program penelitian yang diajukan dengan judul:
**Gambaran Risiko Gangguan Mental Pada Pekerja PT.X Di Masa Pandemi Covid-19
Tahun 2021**

Yang saya usulkan dalam skema penelitian mandiri Universitas Esa Unggul tahun 2022 bersifat original dan belum dibiayai oleh Lembaga/ sumber dana lain.

Bilamana diketahui dikemudian hari adanya indikasi ketidak jujur/ itikad kurang baik sebagaimana dimaksud di atas, maka kegiatan ini dibatalkan dan saya bersedia mengembalikan dana yang telah diterima kepada pihak Universitas Esa Unggul melalui LPPM. Demikian pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya dan dengan sebenar-benarnya.

Jakarta, 22 Agustus 2022

Yang menyatakan,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Fierdania'.

(Fierdania Yusvita, S.Kep, Ns, M.KKK)

NIDN: 0321018803

Lampiran 2 : Bukti Publikasi dalam Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Berkala (JIKeMB)
Link Publikasi : [Gambaran Risiko Gangguan Mental Pada Pekerja PT X di Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2021 | Yusvita | Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Berkala \(univetbantara.ac.id\)](https://doi.org/10.24127/jikemb.v4i1.1320)

Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Berkala (JIKeMB), Vol. 4 (1), 2022, Hal: 13-20

Gambaran Risiko Gangguan Mental Pada Pekerja PT X di Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2021

Overview of the Risk Mental Disorders in PT X's Workers during the Covid-19 Pandemic In 2021

Fierdania Yusvita¹, Nur An², Nadya Shirta Nandra³

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul, Jakarta¹
Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Veteran Bangun

Nusantara Sukoharjo, Jawa Tengah²

Klinik Pratama Dewan Perwakilan Daerah Republik Indonesia (DPD RI), Senayan, Jakarta³

Email : fierdania@esaunggul.ac.id

ABSTRACT

During the Covid-19 outbreak, the entire population experiences increased levels of stress which can have serious effects on mental health, especially in cases where mandatory home quarantine is in place where Work From Home (WFH) is a must. Psychological changes can include increased anxiety, low mood, low motivation and restless or depressed thoughts. This study aims to describe the risk of mental disorders in PT.X workers during the Covid-19 Pandemic. This research uses quantitative research with an analytical survey research design and uses a cross sectional approach. Data collection in this study used primary data obtained based on interviews using the Depression Anxiety Stress Scale (DAAS 21) questionnaire. The population in this study are workers at PT.X, a technical consulting service company in DKI Jakarta. The sampling technique in this study used total sampling with a total sample of 43 workers. The results showed that the highest proportion of the risk of mental disorders in workers at PT.X was depression, namely as many as 34.88% of respondents (15 people). The proportion of respondents experiencing the risk of work stress is 23.25% (10 people) and the proportion of anxiety is 18.62% (8 people). It is recommended that PT.X implement occupational health and safety (K3) measures related to work-related psychosocial hazards so that the mental health of workers can be optimally maintained during the Covid-19 pandemic.

Keywords: Risk of mental disorders of workers, Work From Home (WFH), Covid-19 Pandemic

ABSTRAK

Selama wabah Covid-19, seluruh populasi mengalami peningkatan tingkat stres yang dapat memiliki efek serius pada kesehatan mental, terutama dalam kasus di mana karantina wajib di rumah diberlakukan sehingga *Work From Home* (WFH) mutlak dilakukan. Perubahan psikologis dapat mencakup peningkatan kecemasan, suasana hati pada tingkat yang rendah, motivasi yang rendah dan pikiran gelisah atau depresi. Penelitian ini bertujuan untuk memaparkan gambaran risiko gangguan mental pada pekerja PT.X di masa Pandemi Covid-19. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian survey analitik dan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh berdasarkan hasil wawancara dengan menggunakan kuesioner *Depression Anxiety Stress*

Lampiran 3 : Biodata Ketua dan Anggota Tim Dosen

Ketua peneliti

A. Identitas Diri

Nama lengkap	Fierdania Yusvita, S.Kep, Ns., M.KKK
Jenis Kelamin	Perempuan
Jabatan Fungsional	Asisten Ahli
NIK/Kode Dosen	215080597/ 7250
Tempat dan Tanggal Lahir	Bandar Lampung, 21 Januari 1988
Email	fierdania@esaunggul.ac.id
No. Telp/Hp	081219578414
Alamat Kantor	Universitas Esa Unggul
No Telp/Faks	-
Mata kuliah yang diampu	1. Perundang-undangan K3 2. Dasar-dasar K3

Riwayat Pendidikan

Program	S1	S2	S3
Nama PT	Universitas Indonesia	Universitas Indonesia	-
Bidang Ilmu	Ilmu keperawatan	Kesehatan dan Keselamatan Kerja	
Tahun Masuk-Lulus	2005-2010	2012-2014	-
Judul skripsi	Perbedaan Kognitif Pada proses Belajar Bilingual Anak Usia Pra Sekolah di TK. Miftahul Ulum Kota Depok	Analisis Resiko Diabetes Melitus Tipe 2 Pada pekerja X Tahun 2014	-
Nama pembimbing/ Promotor	Titin Ungsianik, S.Kp, MBA	Dr. Robiana Modjo, SKM, M.Kes	-

Pengalaman penelitian dalam 5 tahun terakhir

No.	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jml (Juta Rp)
1.	2020	Hubungan Kadar Kolesterol Total Dengan Tekanan Darah Pada Pekerja Penderita Hipertensi PT. X	Mandiri	1.500.000

Publikasi Ilmiah dalam Jurnal dalam 5 tahun terakhir

No.	Tahun	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Volume/ Nomor/ Tahun

Pemakalah Seminar Ilmiah dalam 5 tahun terakhir

No.	Nama Pertemuan Ilmiah/ Seminar	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan Tempat
1	Seminar Nasional	Hubungan Kadar Kolesterol	<i>Virtual Conference</i>

	Universitas Esa Unggul	Total Dengan Tekanan Darah Pada Pekerja Penderita Hipertensi PT. X	UEU, 17 Maret 2021
2	APRU Population Aging Conference 2021	DESCRIPTION OF QUALITY OF LIFE IN PRE-ELDERLY WORKERS (45-56 YEARS OLD) WITH METABOLIC SYNDROME IN PT.X	Virtual Conference, FKM UI, 7-8 April 2021

Karya Buku dalam 5 tahun terakhir

No.	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit

Perolehan HKI 5 tahun terakhir

No.	Judul/Tema HKI	Tahun	Jenis	Nomor P/ID

Pengalaman Merumuskan Kebijakan Publik/ Rekayasa Sosial dalam 5 tahun terakhir

No.	Judul/Tema/Rekayasa Sosial Lainnya yang telah ditetapkan	Tahun	Tempat Penerapan	Respon Masyarakat

Penghargaan dalam 10 tahun terakhir (dari Pemerintah, Asosiasi atau Instansi lainnya)

No.	Jenis Penghargaan	Institusi Pemberi Penghargaan	Tahun

Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan laporan program penelitian Universitas Esa Unggul pada skema hibah internal

Jakarta, 22 Agustus 2022
Pengusul,



(Firdania Yusvita, S.Kep, Ns., M.KKK)

Anggota 1

a. Identitas diri

Nama lengkap	Nur Ani, S.K.M., M.K.K.K.
Jenis Kelamin	Perempuan
Jabatan fungsional	AA
NIK/ Kode Dosen	-
Tempat tanggal lahir	Karanganyar, 28 Agustus 1985
Email	aninurk3@gmail.com
No telepon /fax/Hp	085715304055
Alamat kantor	Jl. Letjen S. Humardani No 1. Jombor Sukoharjo
Fax	0271 591065
Mata Kuliah yang diampu	1. Analisa Kualitas Lingkungan
	2. Ilmu Gizi Kesmas
	3. Gizi Kerja
	4. Penyakit Akibat Kerja
	5. Toksikologi Lingkungan
	6. Perundangan K3
	7. Pendidikan dan Pelatihan
	8. SMK3
	9. Analisa Kecelakaan Kerja

Riwayat Pendidikan

	D3	S1	S2
Nama perguruan tinggi	Universitas Sebelas Maret	Universitas Indonesia	Universitas Indonesia
Bidang ilmu	Higiene Perusahaan dan Kesehatan Kerja	Kesehatan Masyarakat Peminatan Ilmu Gizi	Keselamatan dan Kesehatan Kerja
Tahun masuk-lulus	2004-2007	2007-2010	2012-2014
Judul Skripsi/Tesis/ Disertasi	Analisa Kebutuhan Kalori Gizi Kerja Pada Pekerja Die Casting 1.3 di PT. Astra Honda Motor, Jakarta Tahun 2007	Praktek Menyusui dan Analisa Makanan Tambahan (MPASI) serta hubungannya dengan Status Gizi Anak di Depok Tahun 2009	Pengaruh Intervensi Promosi Kesehatan terhadap Resiko Penyakit Jantung Koroner pada Pekerja Tambang di PT. ZA Kalimantan Selatan Tahun 2014.

Nama Pembimbing/Promotor	1. dr. Hardjanto, MS., Sp.OK 2. dr. Reni Wijayanti, MSc	1. Siti Arifah Pujonarti, SKM., M.PH 2. Ahmad Syafiq, Ir, M.Sc., PhD 3. dr. Dien Sanyoto Besar, Sp.A	1. Hendra, SKM., M.KKK 2. Engkus Dinar, SKM., M.PH 3. Dr. Robiana Modjo, SKM., M.KM 4. dr. Istiati Suraningsih, MKK
--------------------------	------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Pengalaman peneliti dalam 5 tahun terakhir

No.	Judul	Jabatan	Periode
1.	Hubungan Beban Kerja dengan Kelelahan Kerja Pada Pekerja Bagian Produksi di CV. X Garment di Sukoharjo Tahun 2019	Peneliti Utama	2019

Riwayat Pengabdian dalam 5 tahun terakhir

No.	Judul	Tahun	Sumber Dana	Jumlah
1.	Edukasi Perilaku Orang Tua Dalam Pemberian MP-ASI pada Balita di Posyandu Dusun Kodokan, Desa Papahan, Kecamatan Tasikmadu, Kabupaten Karanganyar, Solo Jawa Tengah	2019 (Juni-Juli)	LPPM Univet Bantara	Rp. 3.000.000,-
2.	SMK3 Menuju Zero Accident di PT. PLN (Persero) UP3 Surakarta	2019 (18 Juni)	Mandiri dan Prodi S1 Kesmas	Rp. 3.000.000,-
3.	Penyuluhan dan Pendampingan Pembuatan Krupuk Kakao di Desa Ploso, Kec.Kendal, Kab. Ngawi, Jawa Timur	2019 Agustus	Mandiri dan Prodi S1 Kesmas	Rp. 3.000.000,-
4.	Gerakan Masyarakat Peduli Lingkungan (GAMPIL) Berbasis Pemilahan Sampah di Desa Gentan Sukoharjo	2019	Mandiri dan Prodi S1 Kesmas	Rp. 3.000.000,-
5.	Sosialisasi Pembuatan Krupuk Kakao dan Teknik Pengemasan Pada Ibu-ibu PKK di Desa Ploso	2018	Mandiri dan Prodi S1 Kesmas	Rp. 3.000.000,-

Publikasi Artikel Ilmiah Dalam Jurnal Dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Judul	Publish	Jurnal
1.	Correlation between Workloads and Working Fatigue Experienced by Production Division Workers at CV X Garment in Sukoharjo Regency in 2019	2019	Prosiding in International Conference of Multicultural Education Language Literature (ICOMELL)

Pemakalah Seminar Ilmiah/ Training (Oral Presentation/ Pembicara) dalam 5 Tahun Terakhir.

No	Training/Seminar	Waktu	Tempat
1	<i>Training Public Relation</i>	25 Juni 2019	Hotel Grage Ramayana Yogyakarta
2	<i>Safety Patient</i> Pada Kualitas Kinerja yang Optimal	12-13 April 2019	Puskesmas Tanah Abang, Jakarta
3	<i>Training Awareness System Management Occupational Health, Safety, Environment and Quality base on OHSAS 18001:2007, SMK3 PP No. 50/2012, ISO 45001:2018, ISO 14001:2015 and ISO 9001:2015</i>	20 April 2019	Hotel Adhiwangsa, Surakarta
4	Seminar Nasional “Sinergi Lintas Profesi Menghadapi Tantangan Kesehatan Global”	23 Februari 2019	Hotel Mega Land, Surakarta
5	Training Awareness SMK3 PP No. 50/2012 dan ISO 9001:2015, ISO 14001:2015, ISO 45001:2018 dan OHSAS 18001:2007	November 2018	Universitas Islam Sultan Agung, Semarang
6	Training on Quality Management System and Audit Management System Based on ISO 9001:2015 and ISO 19011:2018	21-22 Desember 2018	PT. Indaco Warna Dunia
7	Training Emergency Respon Plan	17-19 November 2018	PT. Tenang Jaya Sejahtera (TJS), Karawang Bekasi
8	Training Awareness SMK3 PP No. 50/2012 dan ISO 9001:2015, ISO 14001:2015, ISO 45001:2018 dan OHSAS 18001:2007	27 Oktober 2018	Hotel Adhiwangsa, Surakarta
9	Semiloka Penyusunan SOP Layanan Inklusi di Layanan Dasar bagi <i>Disfabel</i>	26 April 2018	Puskesmas Grogol Sukoharjo
10	Training Awareness SMK3 PP No. 50 Tahun 2012	4 februari 2018	PT. Bunyamin Inovasi Teknik, Bandung

b. Pelatihan yang Pernah di Ikuti dalam 5 Tahun Terakhir.

No	Training	Waktu	Tempat
.			

1	Training AA	10-13 Des 2019	Grand Sae Boutiq Hotel
2	Diklat Pengurus Gugus Latih Saka Bakti Husada (SBH)	12-13 September 2019	Hotel BIP Tawangmangu
3	Workshop & Klinik Penulisan Proposal Pengabdian Masyarakat Hibah DRPM	1-2 September 2019	Hotel Adhiwangsa Solo
4	Optimalisasi Penggunaan Virtual Class Sebagai Pendukung Pembelajaran Era Revolusi Industri 4.0'' Univet Bangun Nusantara	22-23 Agustus 2019	Pondok Sari 1 Tawangmangu
5	Perintisan Jurnal	21 Agustus 2019	Hotel Brother in Sukoharjo
6	Workshop Peningkatan Motivasi Dosen	16 Agustus 2019	Gd. FKM Univet
7	Meta Analysis, Multilevel Analysis, Structural Equation Model (SEM)	20-21 Juli 2019	Loji Hotel, Solo
8	Training ISO/FDIS 45001	30 Januari 2018	Gd. Training Center BSI, Jakarta
9	<i>Training ISO 9001 : 2015</i>	21-24 Maret 2017	Hotel Syariah In Solo
10	<i>Training Inovative Mind</i>	28-29 Mei 2016	Hotel Amaris, Jakarta
11	Training Ahli K3 Muda Konstruksi	18-22 Januari 2016	Resto Bambu Apus, Jakarta
12	Training K3 Confined Space	26,29,30 September 2016	Gd. Pusat K3, Jakarta
13	Workshop Pengenalan Evaluasi Diri dan Persiapan Penyusunan Evaluasi Diri	28 Agustus 2019	Gd. FKM Univet
14	Workshop Percepatan Usulan Jabatan Fungsional Bagi Dosen	29 Agustus 2019	Gd. FKM Univet

c. Kepanitian yang Pernah di Ikuti dalam 5 Tahun Terakhir.

No	Sebagai	Kegiatan	Waktu
1.	Pengawas Lokal	Uji Kompetensi Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia (UKAKMI)	13 Juli 2019
2.	Ketua Panitia Kegiatan	Sosialisasi Program Pendampingan dan Penyusunan Proposal Hibah DRPM Dikti	1-2 September 2019

Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan laporan program penelitian Universitas Esa Unggul pada skema penelitian mandiri

Sukoharjo, 22 Agustus 2022



(Nur Ani, S.K.M., M. K.K.K)