

ANALISIS PENGARUH STIGMA TERHADAP STRES KERJA SERTA IMPLIKASINYA PADA KINERJA TENAGA KESEHATAN MUSLIM SELAMA PANDEMI COVID-19

Ibnu Tommy Hermawan, Fuad Mas'ud
Universitas Diponegoro, Semarang, Jawa Tengah, Indonesia
Email : tommy.hermawan@gmail.com

Abstrak

Keadaan darurat terkait dengan pandemi COVID-19 (Corona Virus Disease 2019), memicu respons semua kalangan kesehatan internasional dimana ribuan tenaga kesehatan dan keperawatan berada di garis depan merawat mereka yang terpapar COVID-19. Meningkatnya kasus dan kematian selama pandemi, mendorong penyedia layanan kesehatan garis depan ke arah tekanan yang lebih besar karena berbagai faktor termasuk isolasi mandiri, stigma dan diskriminasi, serta menempatkan mereka pada risiko masalah psikologis yang lebih tinggi (Xiong & Peng, 2020). Stigma negatif dan diskriminasi sebagian besar terjadi karena kekhawatiran yang berlebihan masyarakat terhadap para tenaga kesehatan yang bekerja secara langsung dengan pasien COVID-19. Stigma, diskriminasi dan isolasi, perlu dihilangkan dan dihapuskan dari masyarakat. Karena stigma dapat mempengaruhi kesehatan mental. Stigma juga dianggap sebagai sumber stres pada individu. Penelitian ini didorong adanya evidence gap dimana penulis menemukan adanya kontradiksi hasil penelitian yang dilakukan Keijsers et al., (1995) yang menyimpulkan bahwa stres kerja berpengaruh positif terhadap kinerja tenaga kesehatan, sedangkan pada penelitian Li et al., (2017) stres kerja berpengaruh negatif terhadap kinerja tenaga kesehatan. Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sumber data primer dan sekunder. Penelitian ini menggunakan 121 sampel responden dari populasi dan penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling. Teknik analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah pemodelan persamaan struktural atau SEM (Structural Equation Modelling).

Keyword : Kinerja, Stres Kerja, Tenaga Kesehatan Muslim selama COVID-19.

Abstract

The state of emergency related to the COVID-19 pandemic (Corona Virus Disease 2019), triggered a response from all international health circles where thousands of health and nursing personnel were on the front lines caring for those exposed to COVID-19. The increase in cases and deaths during the pandemic is pushing frontline healthcare providers to greater pressure due to various factors including self-isolation, stigma and discrimination, and putting them at higher risk of psychological problems (Xiong & Peng, 2020). Negative stigma and discrimination mostly occur due to excessive public concern for health workers who work directly with COVID-19 patients. Stigma, discrimination and isolation, need to be removed and removed from society. Because stigma can affect mental health. Stigma is also considered a source of stress in individuals. This study was driven by an evidence gap where the authors found a contradiction in the results of research conducted by Keijsers et al., (1995) which concluded that work stress had a positive effect on the performance of health workers, while in the study of Li et al., (2017) work stress had a negative effect. on the performance of health workers. Sources of data used in this study are primary and secondary data sources. This study used a sample of 121 respondents from the population and this study used a purposive sampling technique. The data analysis technique used in this research is structural equation modeling or SEM (Structural Equation Modeling).

Keyword : Performance, Work Stress, Muslim Health Workers during COVID-19.

1. PENDAHULUAN

Pemerintah Republik Indonesia telah melaporkan 225.030 orang terkonfirmasi COVID-19 (*Corona Virus Disease 2019*) per 15 September 2020. Terdapat 8.965 kematian terkait COVID-19 yang dilaporkan dan 161.065 pasien telah sembuh dari penyakit tersebut (WHO, 2020). Keadaan darurat terkait dengan pandemi tersebut, memicu respons semua kalangan kesehatan internasional dimana ribuan tenaga kesehatan dan keperawatan berada digaris depan merawat mereka yang terpapar virus (Lai et al., 2020). Dengan semakin meningkatnya jumlah kasus, maka jumlah penyedia layanan atau tenaga kesehatan yang terlibat dalam penanganan krisis COVID-19 juga meningkat. Hal ini dikarenakan mereka adalah pemain kunci dalam menangani krisis ini, para tenaga kesehatan yang melayani pasien COVID-19 di berbagai instansi kesehatan banyak menghadapi tantangan termasuk stigma dan diskriminasi di tempat kerja ataupun di tempat lain (WHO, 2019). Meningkatnya kasus dan kematian selama pandemi, mendorong penyedia layanan kesehatan garis depan ke arah tekanan yang lebih besar karena berbagai faktor termasuk isolasi mandiri, stigma dan diskriminasi; serta menempatkan mereka pada risiko masalah psikologis yang lebih tinggi (Xiong & Peng, 2020).

Stigma negatif dan diskriminasi sebagian besar terjadi karena kekhawatiran yang berlebihan masyarakat terhadap para tenaga kesehatan yang bekerja secara langsung dengan pasien COVID-19 (Dai, 2020). Dalam situasi saat ini, para penyedia layanan kesehatan telah banyak menjadi korban ketidaksetujuan dan asumsi negatif oleh masyarakat. Sebagai contoh, di Jepang, para petugas kesehatan yang menangani wabah COVID-19 di kapal pesiar di Yokohama mengalami pengalaman stigmatisasi dan diskriminasi, para petugas kesehatan itu disebut sebagai 'kuman' dan diminta untuk tidak membawa anak-anak mereka ke prasekolah (JADM, 2020). Sedangkan di Indonesia, seorang perawat yang bekerja di salah satu Rumah Sakit Penyakit Infeksi Sulianti Saroso (RSPI SS) juga mendapatkan perlakuan yang tidak mengenakkan yaitu dia diusir dari tempat

kosnya, dengan tunangannya membenarkan bahwa memang benar banyak stigma negatif yang ditujukan kepada para tenaga kesehatan khususnya perawat rumah sakit yang menangani pasien COVID-19 (Mahardhika, 2020).

Stigma, diskriminasi dan isolasi, perlu dihilangkan dan dihapuskan dari masyarakat. Karena stigma telah dilaporkan mempengaruhi kesehatan mental terutama pada pasien atau keluarga mereka (Chen, Cheng, Chung, & Lin, 2005; Furlotte & Schwartz, 2017). Stigma juga dianggap sebagai sumber stres pada individu (Rüsch et al., 2009). Hubungan stigma dengan stres juga tidak hanya ditemukan pada pasien dengan penyakit menular (Charles et al., 2012), tetapi juga pada tenaga kesehatan yang berhubungan langsung dengan pasien tersebut (Hernandez, Morgan, & Parshall, 2016). Pandemi juga dilaporkan berpengaruh terhadap stres kerja para tenaga kesehatan, sebagian besar dikarenakan kurangnya dukungan dan perlindungan dari pemerintah serta minimnya fasilitas rumah sakit sementara pasien yang tertular penyakit semakin banyak (Imai et al., 2010). Perubahan stres dalam pekerjaan juga dilaporkan berpengaruh terhadap kinerja tenaga kesehatan (Saleem, Tufail, Atta, & Asghar, 2015). Penelitian yang ada telah mengakui beban kerja yang berat, sumber daya yang tidak mencukupi, hubungan kerja, kurangnya rasa hormat antar kolega dan kurangnya kesempatan promosi sebagai penyebab stres kerja yang paling menonjol bagi petugas kesehatan (Li et al., 2014).

Penelitian ini didorong adanya *evidence gap* dimana penulis menemukan adanya kontradiksi hasil penelitian yang dilakukan Keijsers et al., (1995) yang menyimpulkan bahwa stres kerja berpengaruh positif terhadap kinerja tenaga kesehatan, sedangkan pada penelitian Li et al., (2017) stres kerja berpengaruh negatif terhadap kinerja tenaga kesehatan. Namun di Indonesia, sejauh penemuan penulis yang terbatas, belum ada penelitian yang membahas pengaruh stigma selama pandemi COVID-19 terhadap stres kerja tenaga kesehatan. Oleh karena itu tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh stigma terhadap stres kerja tenaga

kesehatan selama pandemi COVID-19, menganalisis pengaruh stigma terhadap kinerja tenaga kesehatan selama pandemi COVID-19, menganalisis pengaruh stres kerja terhadap kinerja tenaga kesehatan selama pandemi COVID-19, menganalisis peran stres kerja sebagai mediasi pengaruh stigma terhadap kinerja tenaga kesehatan selama pandemi COVID-19.

2. TELAAH PUSTAKA DAN PENGEMBANGAN MODEL PENELITIAN

Kinerja Karyawan

Kinerja karyawan disebut sebagai hasil pekerjaan atau peran yang berkaitan secara eksklusif dengan penyelesaian tugas yang ditentukan dalam deskripsi pekerjaan (Pawar, 2013; Rose, 2016). Menurut Robbins & Judge (2017), terdapat tiga jenis perilaku utama yang membentuk kinerja di tempat kerja. Pertama, *task performance* yaitu kombinasi efektivitas dan efisiensi dalam melakukan tugas pekerjaan inti. Kedua adalah *citizenship*, yaitu tindakan yang berkontribusi pada lingkungan psikologis organisasi, seperti membantu orang lain meskipun tidak diharuskan. Dan terakhir adalah *counterproductivity*, yaitu tindakan yang secara aktif merusak organisasi, termasuk mencuri, berperilaku agresif terhadap rekan kerja, atau terlambat atau tidak hadir.

Konsep Kinerja Perawat

Kinerja perawat saat ini berpusat pada kualitas perawatan, yang sebagian besar diukur oleh hasil pasien dan pencapaian tujuan organisasi (Brady Germain & Cummings, 2010). Organisasi atau instansi kesehatan dianggap sebagai sistem yang kompleks dan adaptif yang dicirikan oleh berbagai desain organisasi, beberapa interkoneksi vertikal dan horizontal, dan kontrol formal tingkat tinggi yang digabungkan dengan otonomi dan pengaruh profesional individu tingkat tinggi. Untuk mewujudkan tingkat performa dan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, salah satu upaya yang dilakukan adalah dengan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang berkeadilan dan terjangkau. Peningkatan mutu

pelayanan kesehatan sangat ditentukan oleh sumber daya manusia yang ada khususnya tenaga kesehatan (Mahendradhata et al., 2017). Dalam menjalankan tugas pokoknya tenaga kesehatan dituntut untuk memberikan pelayanan yang maksimal yang dapat memberikan kepuasan bagi masyarakat yang membutuhkan pelayanan (Risky, Rachman, & Akbar, 2020).

Kinerja Tenaga Perawat Selama Pandemi COVID-19

Penilaian kinerja tenaga kesehatan selama pandemi COVID-19 harus mempertimbangkan kemampuan rumah sakit dan penyedia layanan kesehatan lainnya untuk mempertahankan aktivitas klinis yang tidak terkait dengan pandemi (Fisher, Teo, & Nabarro, 2020). Seperti halnya di Pakistan, tidak ada kebijakan *lockdown* selama pandemi COVID-19 seperti di Indonesia, dimana petugas kesehatannya bertugas selama pandemi COVID-19 di pusat karantina, isolasi dan bangsal umum, namun, mereka tidak dilengkapi dan dilatih secara memadai untuk melayani selama masa sulit tersebut. Jika petugas kesehatan diberi sumber daya dan pelatihan yang dibutuhkan, mereka akan melakukan tugasnya dengan cara yang lebih baik. Kurangnya APD, beban pekerjaan yang berlebihan dan kekhawatiran anggota keluarga tertular virus COVID-19 dapat berdampak buruk pada kinerja mereka (Jafar & Shoukat, 2020).

Stigma

Konsep Stigma

Stigma sering mengarah pada keyakinan dan diskriminasi negatif (misalnya, stereotip), stereotip tersebut kemudian diwujudkan secara nyata dalam bentuk pemikiran, tindakan maupun sikap (contoh, prasangka), serta keinginan untuk menghindari atau mengasingkan orang yang memiliki status stigma (individu atau kelompok dimana stigma ditujukan) (Corrigan, Markowitz, Watson, Rowan, & Corrigan, 2003; Link & Phelan, 2001; Pescosolido, Martin, Lang, & Olafsdottir, 2008). Konsep stigma diterapkan pada sejumlah besar keadaan mulai dari segi kesehatan seperti permasalahan metabolisme, kusta, kanker, penyakit kesehatan mental, serta penyakit menular seperti HIV (*Human Immunodeficiency Virus*), flu babi, ebola, serta yang paling baru, COVID-19 (Abdillah, 2020;

Corrigan et al., 2003; Link & Phelan, 2001; Ramaci et al., 2020; Sheldon & Caldwell, 1970; Taylor et al., 2020).

Stigma dalam Perspektif Manajemen Bisnis dan Organisasi

Stigma sering menimbulkan respons afektif dan/atau emosional yang kuat dan negatif pada orang lain, respons yang sama mungkin memiliki efek mendalam pada proses dan praktik manajemen sumber daya manusia (HRM) (Stone-Romero & Stone, 2007). Saat virus COVID-19 masih menyebar di berbagai negara dan tentu saja menyerang hampir di semua segi kehidupan, begitu pula ketakutan dan stigma banyak menyebar di segala lini, terutama di tempat kerja dan manajer mungkin perlu menangani diskriminasi yang dihasilkan dari stigma terkait di tempat kerja (Mullen, 2020). Karyawan atau pekerja yang masih terkait dengan individual yang terstigmatisasi akan secara negatif mempengaruhi persepsi dan reaksi terhadap karyawan atau kolega yang masih berhubungan dengan orang yang terstigmatisasi tersebut. Hal ini disebut dengan *stigma-by-association* (Kulik, Bainbridge & Cregan, 2008). Lebih jauh, *stigma-by-association* ini sering dialami oleh para karyawan atau pekerja dalam sebuah perusahaan, dimana mereka tidak dapat menghindari menghabiskan sebagian besar waktunya ditempat kerja, terutama bagi mereka yang bekerja secara *full-time*. Sebagai dampaknya, mereka tidak dapat menghindari atribut negatif atau stigma dimana hal tersebut bisa dilalui melalui jaringan atau komunikasi informal antar karyawan di dalam perusahaan (Robbins & Judge, 2017).

Stigma COVID-19 pada Tenaga Kesehatan

Berdasarkan wawancara singkat yang dilakukan penulis dengan lima tenaga kesehatan mengkonfirmasi adanya stigma selama pandemi COVID-19, baik itu secara langsung dari pihak terkait atau melalui media sosial. Penulis sangatlah menyayangkan mengingat tenaga kesehatan adalah pasukan garis depan dalam upaya menyelamatkan dan melindungi mereka yang tertular virus COVID-19, dimana keadaan mereka dalam bekerja secara intens dan terus menerus melakukan kontak dekat dengan pasien yang terkena virus tersebut sudah menjadikan

pekerjaan mereka sebuah beban yang berat (Kramer et al., 2020). Sedangkan stigma yang mereka dapatkan langsung atau melalui media lain akan mempengaruhi kinerja mereka (Ramaci et al., 2020), keadaan seperti itu sangat berbahaya dan tentu saja, penurunan kinerja mereka dalam situasi yang sangat darurat seperti ini, adalah hal terakhir yang semua orang inginkan.

Stres Kerja

Konsep Stres dan Stres Kerja

Menurut Leka, Griffiths & Cox (2004) stres kerja adalah respons yang mungkin dimiliki orang ketika dihadapkan pada tekanan dalam pekerjaan dan tuntutan organisasi, masyarakat atau konsumen yang tidak sesuai dengan pengetahuan dan kemampuan mereka dan dimana tuntutan dan tekanan kerja tersebut menjadi tantangan bagi mereka untuk mengatasinya. Menurut Leka et al., (2004) jenis pekerjaan yang paling membuat stres adalah pekerjaan yang tuntutan dan tekanan terhadap karyawan tidak sesuai dengan kemampuan dan pengetahuan mereka, dimana pekerja tidak mendapat kesempatan untuk membuat pilihan atau memiliki kendali atas keputusan-keputusan dalam pekerjaan mereka dan kurangnya mereka mendapat dukungan dari pihak lain. Stress yang berhubungan dengan pekerjaan terbukti berpengaruh signifikan pada buruknya kinerja, rendahnya harga diri (*self-esteem*), penentangan terhadap manajemen, hambatan untuk berkonsentrasi dan membuat keputusan, serta adanya ketidakpuasan kerja (Luthans, 2011; Neill & Davis, 2009).

Stres Kerja Tenaga Kesehatan

Stres kerja pada tenaga kesehatan dapat menghasilkan kinerja yang negatif dari individu maupun organisasi, dimana dapat meningkatkan depresi dan sindrom kecemasan (Gramstad, Gjestad, & Haver, 2013). Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa petugas kesehatan selama pandemi merasakan rasa takut apabila tertular dan menjadi penyebab infeksi pada keluarga, teman, dan kolega mereka (Maunder et al., 2003), mereka juga merasakan ketidakpastian dan stigmatisasi (Bagcchi, 2020; Baldassarre et al., 2020; Shigemura et al., 2020), merasakan keengganan untuk bekerja atau

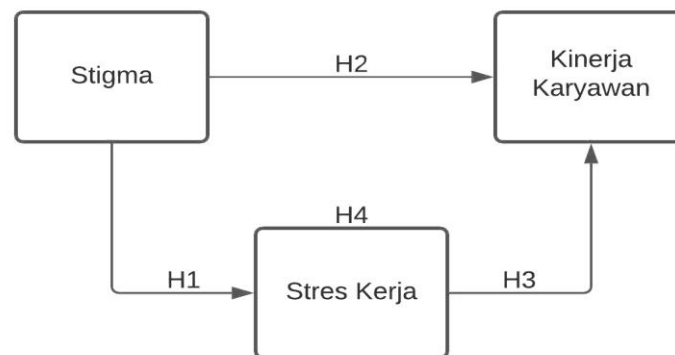
mempertimbangkan pengunduran diri (Bai et al., 2004), dan mengalami stres tingkat tinggi, kecemasan, dan gejala depresi (Lee et al., 2007; Rana, Mukhtar, & Mukhtar, 2020; Talaei et al., 2020).

Stres Kerja Tenaga Kesehatan Selama Pandemi COVID-19

Penelitian terdahulu membuktikan bahwa COVID-19 telah menghadirkan faktor stres dan risiko tersendiri bagi kesehatan fisik, mental, spiritual dan emosional bagi para tenaga kesehatan (Dewey, Hingle, Goelz & Linzer, 2019). Dalam konteks pandemi COVID-19,

petugas kesehatan cenderung menghadapi traumatis yaitu kehilangan keluarga, teman atau kolega yang tidak terduga. Peristiwa kritis ini juga berkontribusi pada tekanan psikologis yang dihadapi para tenaga kesehatan dalam krisis kesehatan COVID-19 (Heath, Sommerfield & von Ungern-Sternberg, 2020). Menipisnya peralatan perlindungan bagi tenaga kesehatan, belum tersedianya obat-obat tertentu, luasnya liputan media mengenai pandemi dan kurangnya dukungan menjadi penyebab beban mental tersendiri bagi tenaga kesehatan (Lai et al., 2020).

Kerangka Pemikiran Penelitian



3. METODE PENELITIAN

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data kualitatif dan data kuantitatif. Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sumber data primer dan sekunder. Data primer dikumpulkan oleh penulis melalui observasi fenomena menggunakan kuesioner dan wawancara terstruktur. Sedangkan data sekunder dikumpulkan melalui sumber pustaka seperti buku, artikel jurnal dan sensus informasi oleh organisasi domestik atau internasional. Populasi dalam penelitian ini terdiri dari tenaga kesehatan yang masih bekerja aktif selama pandemi COVID-19 di Indonesia, tepatnya di rumah sakit dan instansi kesehatan lain di provinsi Jawa Tengah dan Daerah Khusus Ibukota (DKI) Jakarta dimana jumlahnya tidak diketahui secara persis dan saat ini kedua provinsi tersebut menyumbang kasus aktif COVID-19 terbanyak daripada provinsi lain di Indonesia

(Covid19.go.id, 2020). Penelitian ini menggunakan 121 sampel responden dari populasi dan penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Teknik analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah pemodelan persamaan struktural atau SEM (*Structural Equation Modelling*). Dengan tujuh tahapan analisis meliputi pengembangan model berbasis teori, membangun atau mengembangkan diagram alur (*path diagram*), mengubah diagram alur ke dalam persamaan structural, memilih matriks input dan mengestimasi model, menganalisis kemungkinan terjadinya masalah pada identifikasi model, mengevaluasi dengan kriteria *goodness of fit* (gof), melakukan interpretasi dan modifikasi model.

4. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pengaruh Stigma terhadap Stres Kerja (Pengujian Hipotesis 1)

Hasil pengujian terhadap hipotesis pertama menunjukkan bahwa semakin tinggi Stigma maka semakin tinggi Stres Kerja yang dirasakan. Sehingga berdasarkan hasil analisis tersebut dapat disimpulkan hipotesis 1 yang menyatakan bahwa Stigma mempunyai pengaruh positif terhadap terhadap Stres Kerja dapat diterima. Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Hernandez et al., (2016) dan Velez et al., (2013). Faktor pemicu stres emosional yang sangat umum di antara pasien dan petugas kesehatan termasuk kekhawatiran berlebihan tentang kesehatan diri atau keluarga mereka, ketakutan dan rasa tertekan untuk bekerja di rumah sakit. Dimana menurut (Almutairi et al., 2018), selama wabah SARS dan MERS, petugas kesehatan melaporkan kekhawatiran tentang diri mereka sendiri dan kesehatan keluarga mereka dan menjelaskan pengalaman menyakitkan mereka tentang ketakutan, kecemasan, dan bahkan prasangka dan stigma sosial.

Pengaruh Stigma terhadap Kinerja Karyawan (Pengujian Hipotesis 2)

Hasil pengujian terhadap hipotesis kedua menunjukkan bahwa Stigma tidak berpengaruh terhadap Kinerja Karyawan sehingga hipotesis 2 ditolak. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Yamawaki et al., (2016) dan Fox et al., (2016) dimana pada penelitian ini tidak ditemukan pengaruh antara Stigma terhadap Kinerja Karyawan. Dengan tertolaknya hipotesis 2, maka penelitian ini belum mampu membuktikan adanya pengaruh stigma dan kinerja dimana seharusnya menurut beberapa penelitian terdahulu menghasilkan hasil yang berbeda. Seperti penelitian (Almutairi et al., 2018) bahwa terdapat pengaruh stigma pada kinerja dan juga menurut (Fox et al., 2016) mengungkapkan adanya hubungan antara stigma, absensi, dan kinerja karyawan. Dari hasil penelitian ini, stigma yang dirasakan oleh para tenaga kesehatan selama pandemi COVID-19 tidak seketika membuat mereka hilang rasa

profesionalisme dan tekad kuat untuk terus melayani pasien yang mengidap penyakit di instansi-instansi kesehatan khususnya pasien COVID-19.

Pengaruh Stres Kerja terhadap Kinerja Karyawan (Pengujian Hipotesis 3 dan 4)

Hasil pengujian terhadap hipotesis ketiga menunjukkan bahwa semakin besar Stres Kerja yang dirasakan maka semakin menurun Kinerja Karyawan. Sehingga berdasarkan hasil analisis tersebut dapat disimpulkan hipotesis 3 mengenai Stres kerja berpengaruh negatif terhadap Kinerja Karyawan dapat diterima. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Leung et al., (2011) dan penelitian Rana et al., (2020) dimana menyatakan bahwa stres kerja menambah beban kerja para tenaga kesehatan sehingga berdampak pada performa atau kinerja mereka selama COVID-19 di Pakistan. Penelitian ini juga membuktikan bahwa hal sama juga terjadi di Indonesia khususnya di wilayah yang ketika masa pengumpulan data, merupakan wilayah yang sedang terjadi banyak kasus positif COVID-19, yaitu di daerah Jawa Tengah dan DKI Jakarta.

Kemudian hasil pengujian terhadap hipotesis keempat menunjukkan bahwa terdapat pengaruh tidak langsung Stigma terhadap Kinerja Karyawan melalui Stres Kerja. Sehingga berdasarkan hasil analisis tersebut dapat disimpulkan bahwa hipotesis 4 yang menyatakan bahwa Stigma mempunyai pengaruh tidak langsung negatif terhadap Kinerja Karyawan melalui Stres Kerja dapat diterima. Hal ini merupakan hal yang seharusnya diperhatikan, khususnya dalam aspek kesehatan mental dimana ketika pandemi COVID-19, bukan hanya kesehatan fisik tenaga kesehatan tetapi kesehatan mental juga seharusnya menjadi tanggung jawab bersama karena malpraktik dari tenaga kesehatan merupakan sesuatu yang sangat tidak diinginkan pihak manapun rasakan. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Imai et al., (2010); Yáñez Benítez et al., (2020) dan Rana et al., (2020)

5. KESIMPULAN DAN IMPLIKASI KEBIJAKAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis penelitian yang telah dilakukan memberikan beberapa bukti bahwa Stigma berpengaruh positif dan signifikan terhadap stres kerja. Pernyataan ini dapat diartikan bahwa selama pandemi COVID-19 di Indonesia, stigma-stigma yang dirasakan para tenaga kesehatan berdampak pada stres kerja mereka. Semakin tinggi stigma yang dirasakan, maka semakin besar tingkatan stres kerja para tenaga kesehatan tersebut. Hasil analisis penelitian juga menunjukkan bahwa Stigma tidak memiliki pengaruh terhadap kinerja karyawan. Pernyataan ini dapat diartikan bahwa stigma bukanlah salah satu faktor yang secara langsung memiliki pengaruh pada kinerja tenaga kesehatan pandemi COVID-19 di Indonesia. Hasil analisis selanjutnya dalam penelitian ini juga menunjukkan bahwa Stres Kerja memiliki pengaruh negatif dan signifikan terhadap kinerja karyawan. Pernyataan ini dapat diartikan bahwa selama pandemi COVID-19 di Indonesia, stres kerja yang dirasakan para tenaga kesehatan berdampak pada kinerja mereka. Semakin tinggi stres kerja yang dirasakan, maka semakin menurun performa para tenaga kesehatan tersebut. Selanjutnya, stres kerja terbukti mempunyai pengaruh negatif dan signifikan terhadap kinerja dan terbukti juga menjadi mediator atau variabel intervening antara stigma dan kinerja karyawan, hal tersebut diperkuat dengan adanya hasil pengaruh tidak langsung antara stigma terhadap kinerja tenaga kesehatan. Dari beberapa poin di atas maka dapat disimpulkan bahwa penelitian ini telah berhasil menjawab masalah penelitian yang diajukan pada bab sebelumnya. Dari beberapa poin di atas maka dapat disimpulkan bahwa penelitian ini telah berhasil menjawab masalah penelitian yang diajukan pada bab sebelumnya.

Implikasi Kebijakan

Penelitian ini berkontribusi memperkuat bukti penelitian yang dilakukan oleh Li et al., (2017) dimana stres kerja terbukti secara signifikan dan negatif mempengaruhi kinerja tenaga kesehatan. Hasil dari penelitian ini

berlawanan atau berkontradiksi dengan penelitian yang dilakukan (Keijsers et al., 1995) dimana penelitian tersebut menemukan bahwa stres kerja berpengaruh positif dengan kinerja karyawan. Hasil dari penelitian ini memiliki implikasi yang signifikan bagi manajer dan tenaga kesehatan khususnya perawat yang menangani pasien pandemi COVID-19 atau jika pandemi-pandemi serupa di masa depan dalam upaya mereka untuk meningkatkan kinerja. Berdasarkan hasil penelitian ini maka untuk penelitian yang akan datang sebaiknya mempertimbangkan beberapa saran, yaitu yang pertama, menambah variabel independen yang berhubungan dengan kinerja para tenaga kesehatan seperti kepemimpinan, lingkungan dan beban kerja di instansi kesehatan. Dan yang kedua, menambah macam ataupun kuantitas populasi dan sampel responden sehingga dapat memaksimalkan generalisasi temuan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdillah, L. A. (2020). Stigma Terhadap Orang Positif Covid-19. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 2(2), 77–84.
<https://doi.org/10.35971/jjhsr.v2i2.6012>
- Allen, M. (2017). *The SAGE Encyclopedia of Communication Research Methods*. Thousand Oaks, California.
<https://doi.org/10.4135/9781483381411>
NV - 4
- Almutairi, A. F., Adlan, A. A., Balkhy, H. H., Abbas, O. A., & Clark, A. M. (2018). “It feels like I’m the dirtiest person in the world.”: Exploring the experiences of healthcare providers who survived MERS-CoV in Saudi Arabia. *Journal of Infection and Public Health*, 11(2), 187–191.
<https://doi.org/10.1016/j.jiph.2017.06.011>
- Andalibi, N. (2020). Disclosure, Privacy, and Stigma on Social Media. *ACM Transactions on Computer-Human*

- Interaction*, 27(3).
<https://doi.org/10.1145/3386600>
- Arah, O. A., Klazinga, N. S., Delnoij, D. M. J., Ten Asbroek, A. H. A., & Custers, T. (2003). Conceptual frameworks for health systems performance: A quest for effectiveness, quality, and improvement. *International Journal for Quality in Health Care*, 15(5), 377–398. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzg049>
- Bagcchi, S. (2020). Stigma during the COVID-19 pandemic. *The Lancet. Infectious Diseases*, 20(7), 782. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30498-9](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30498-9)
- Bai, Y. M., Lin, C. C., Lin, C. Y., Chen, J. Y., Chue, C. M., & Chou, P. (2004). Survey of stress reactions among health care workers involved with the SARS outbreak. *Psychiatric Services*, 55(9), 1055–1057. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.55.9.1055>
- Baldassarre, A., Giorgi, G., Alessio, F., Lulli, L. G., Arcangeli, G., & Mucci, N. (2020). Stigma and discrimination (Sad) at the time of the sars-cov-2 pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(17), 1–29. <https://doi.org/10.3390/ijerph17176341>
- Berwick, D. M., Nolan, T. W., & Whittington, J. (2008). The triple aim: Care, health, and cost. *Health Affairs*, 27(3), 759–769. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.27.3.759>
- Brady Germain, P., & Cummings, G. G. (2010). The influence of nursing leadership on nurse performance: A systematic literature review. *Journal of Nursing Management*, 18(4), 425–439. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2010.01100.x>
- Budhwani, H., & Sun, R. (2020). Creating COVID-19 stigma by referencing the novel coronavirus as the “Chinese virus” on twitter: Quantitative analysis of social media data. *Journal of Medical Internet Research*, 22(5), 1–7. <https://doi.org/10.2196/19301>
- Cahill, S. E., & Eggleston, R. (1995). RECONSIDERING THE STIGMA OF PHYSICAL DISABILITY: Wheelchair Use and Public Kindness. *Sociological Quarterly*, 36(4), 681–698. <https://doi.org/10.1111/j.1533-8525.1995.tb00460.x>
- Charles, B., Jeyaseelan, L., Pandian, A. K., Sam, A. E., Thenmozhi, M., & Jayaseelan, V. (2012). Association between stigma, depression and quality of life of people living with HIV/AIDS (PLHA) in South India - A community based cross sectional study. *BMC Public Health*, 12(1). <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-463>
- Chen, W. K., Cheng, Y. C., Chung, Y. T., & Lin, C. C. (2005). The impact of the SARS outbreak on an urban emergency department in Taiwan. *Medical Care*, 43(2), 168–172. <https://doi.org/10.1097/00005650-200502000-00010>
- Chersich, M. F., Gray, G., Fairlie, L., Eichbaum, Q., Mayhew, S., Allwood, B., ... Rees, H. (2020). COVID-19 in Africa: care and protection for frontline healthcare workers. *Globalization and Health*, 16(1), 46. <https://doi.org/10.1186/s12992-020-00574-3>
- Chew, N. W. S., Lee, G. K. H., Tan, B. Y. Q., Jing, M., Goh, Y., Ngiam, N. J. H., ... Sharma, V. K. (2020). A multinational, multicentre study on the psychological outcomes and associated physical symptoms amongst healthcare workers during COVID-19 outbreak. *Brain, Behavior, and Immunity*, 88(April),

559–565.

<https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.049>

Clair, J. A., & Dufresne, R. L. (2004). Playing the grim reaper: How employees experience carrying out a downsizing. *Human Relations*, 57(12), 1597–1625. <https://doi.org/10.1177/0018726704049991>

Cohen, S. (1994). *Perceived Stress Scale*. Mind Garden, Inc.

Corrigan, P., Markowitz, F. E., Watson, A., Rowan, D., & Corrigan, P. (2003). An Attribution Model of Public Discrimination Towards Persons with Mental Illness Ann Kubiak Published by: American Sociological Association Stable URL : <http://www.jstor.org/stable/1519806>
REFERENCES Linked references are available on JSTOR for this art. *Journal of Health and Social Behavior*, 44(2), 162–179.

Covid19.go.id. (2020). Peta Sebaran Penyebaran COVID-19. Retrieved November 25, 2020, from <https://covid19.go.id/peta-sebaran>

Cummings, T. ., & Cooper, C. . (1998). Theories of Organizational Stress. In C. L. Cooper (Ed.), *Oxford University Press*. New York.

Dai, N. F. (2020). Stigma Masyarakat Terhadap Pandemi Covid-19. *Stigma Masyarakat Terhadap Pandemi Covid-19*, 66–73.

Davis, K. R. (1998). Bankruptcy: a moral dilemma for women debtors. *Law & Psychol*, 22, 235.

Detiknews. (2020, March 25). Kisah Miris Perawat Pasien Corona Diusir dari Kosan. Retrieved September 18, 2020, from <https://news.detik.com/berita/d-4952297/kisah-miris-perawat-pasien->

corona-diusir-dari-kosan/1

Dewey, C., Hingle, S., Goelz, E., & Linzer, M. (2019). Supporting Clinicians During the COVID-19 Pandemic. *Annals of Internal Medicine*, 172(11), 752–753. <https://doi.org/10.7326/M20-1033>

Do Duy, C., Nong, V. M., Ngo Van, A., Doan Thu, T., Do Thu, N., & Nguyen Quang, T. (2020). COVID-19-related stigma and its association with mental health of health-care workers after quarantine in Vietnam. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 1–2. <https://doi.org/10.1111/pcn.13120>

Du, J., Dong, L., Wang, T., Yuan, C., Fu, R., Zhang, L., ... Li, X. (2020). Psychological symptoms among frontline healthcare workers during COVID-19 outbreak in Wuhan. *General Hospital Psychiatry*, (March), 1–2. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2020.03.011>

Estlund, C. (2005). Working together: Crossing color lines at work. *Labor History*, 46(1), 79–98. <https://doi.org/10.1080/0023656042000329882>

Ferdinand, A. (2014). *Metode Penelitian Manajemen. Pedoman Penelitian Untuk Penulisan Skripsi, Tesis, dan Disertasi Ilmu Manajemen* (5th ed.). Semarang: AGF BOOKS.

Fisher, D., Teo, Y. Y., & Nabarro, D. (2020). Assessing national performance in response to COVID-19. *The Lancet*, 396(10252), 653–655. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31601-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31601-9)

Fitri, W. (2017). Perempuan dan Perilaku Kriminalitas: Studi Kritis Peran Stigma Sosial Pada Kasus Residivis Perempuan. *Kafa'ah: Journal of Gender Studies*, 7(1), 67.

<https://doi.org/10.15548/jk.v7i1.155>

- Fox, A. B., Smith, B. N., & Vogt, D. (2016). The relationship between anticipated stigma and work functioning for individuals with depression. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 35(10), 883–897. <https://doi.org/10.1521/jscp.2016.35.10.883>
- Furlotte, C., & Schwartz, K. (2017). Mental Health Experiences of Older Adults Living with HIV: Uncertainty, Stigma, and Approaches to Resilience. *Canadian Journal on Aging*, 36(2), 125–140. <https://doi.org/10.1017/S0714980817000022>
- Ghozali, I. (2017). *Model Persamaan Struktural Konsep Dan Aplikasi Dengan Program AMOS 24* (7th ed.). Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Gramstad, T. O., Gjestad, R., & Haver, B. (2013). Personality traits predict job stress, depression and anxiety among junior physicians. *BMC Medical Education*, 13(1), 1. <https://doi.org/10.1186/1472-6920-13-150>
- Gurchiek, K. (2020). Coronavirus and Racism: Take Precautions to Fight Discrimination. Retrieved November 12, 2020, from Society for Human Resource Management (SHRM) website: <https://www.shrm.org/resourcesandtools/hr-topics/behavioral-competencies/global-and-cultural-effectiveness/pages/coronavirus-and-racism-take-precautions-to-fight-discrimination.aspx>
- Hair, J. F., Black, W. C., Anderson, R. E., & Babin, B. J. (2018). *Multivariate Data Analysis*. Cengage. Retrieved from <https://books.google.co.id/books?id=0R9ZswEACAAJ>
- Heath, C., Sommerfield, A., & von Ungern-Sternberg, B. S. (2020). Resilience strategies to manage psychological distress among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: a narrative review. *Anaesthesia*, 75(10), 1364–1371. <https://doi.org/10.1111/anae.15180>
- Hernandez, S. H. A., Morgan, B. J., & Parshall, M. B. (2016). Resilience, stress, stigma, and barriers to mental healthcare in U.S. Air Force Nursing Personnel. *Nursing Research*, 65(6), 481–486. <https://doi.org/10.1097/NNR.0000000000000182>
- Ho, S. M. Y., Kwong-Lo, R. S. Y., Mak, C. W. Y., & Wong, J. S. (2005). Fear of severe acute respiratory syndrome (SARS) among health care workers. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(2), 344–349. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.73.2.344>
- Hong, X., Currier, G. W., Zhao, X., Jiang, Y., Zhou, W., & Wei, J. (2009). Posttraumatic stress disorder in convalescent severe acute respiratory syndrome patients: a 4-year follow-up study. *General Hospital Psychiatry*, 31(6), 546–554. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2009.06.008>
- Imai, H., Matsuishi, K., Ito, A., Mouri, K., Kitamura, N., Akimoto, K., ... Mita, T. (2010). Factors associated with motivation and hesitation to work among health professionals during a public crisis: A cross sectional study of hospital workers in Japan during the pandemic (H1N1) 2009. *BMC Public Health*, 10. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-10-672>
- Jafar, M., & Shoukat, A. (2020). Factors Affecting Performance of Healthcare

- Workers During COVID-19 in Pakistan. *Space and Culture, India*, 8(2), 62–73. <https://doi.org/10.20896/saci.v8i2.1059>
- Japanese Association for Disaster Medicine. (2020). Statement against wrongful criticisms to healthcare workers responding to novel coronavirus infection. Retrieved from https://www.jadm.or.jp/sys/_data/info/pdf/pdf000121_1.pdf
- Kaissi, A. (2014). Enhancing physician engagement: An international perspective. *International Journal of Health Services*, 44(3), 567–592. <https://doi.org/10.2190/HS.44.3.h>
- Keijsers, G. J., Schaufeli, W., Le Blanc, P. M., Zwerts, C., & Miranda, D. R. (1995). Performance and burnout in intensive care units. *Work and Stress*, 9(4), 513–527. <https://doi.org/10.1080/02678379508256897>
- Kramer, V., Papazova, I., Thoma, A., Kunz, M., Falkai, P., Schneider-Axmann, T., ... Hasan, A. (2020). Subjective burden and perspectives of German healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, (0123456789). <https://doi.org/10.1007/s00406-020-01183-2>
- Krier, S., Bozich, C., Pompa, R., & Friedman, M. R. (2020). Assessing HIV-Related Stigma in Healthcare Settings in the Era of the COVID-19 Pandemic, Pittsburgh, Pennsylvania. *AIDS and Behavior*, 24(9), 2483–2485. <https://doi.org/10.1007/s10461-020-02892-4>
- Kulik, C. T., Bainbridge, H. T. J., & Cregan, C. (2008). Known by the company we keep: Stigma-by-association effects in the workplace. *Academy of Management Review*, 33(1), 216–230. <https://doi.org/10.5465/AMR.2008.27752765>
- Kumar, R. (2010). *Research Methodology: A Step-by-Step Guide for Beginners*. SAGE Publications. Retrieved from <https://books.google.co.id/books?id=df5cBAAAQBAJ>
- Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., ... Hu, S. (2020). Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Network Open*, 3(3), e203976. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>
- Lamiani, G., Barello, S., Browning, D. M., Vegni, E., & Meyer, E. C. (2012). Patient Education and Counseling Uncovering and validating clinicians' experiential knowledge when facing difficult conversations: A cross-cultural perspective. *Patient Education and Counseling*, 87(3), 307–312. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2011.11.012>
- LaMontagne, A. D., Keegel, T., Louie, A. M., & Ostry, A. (2010). Job stress as a preventable upstream determinant of common mental disorders: A review for practitioners and policy-makers. *Advances in Mental Health*, 9(1), 17–35. <https://doi.org/10.5172/jamh.9.1.17>
- Le Fevre, M., Matheny, J., & Kolt, G. S. (2003). Eustress, distress, and interpretation in occupational stress. *Journal of Managerial Psychology*, 18(7–8), 726–744. <https://doi.org/10.1108/02683940310502412>
- Lee, A. M., Wong, J. G. W. S., McAlonan, G. M., Cheung, V., Cheung, C., Sham, P. C., ... Chua, S. E. (2007). Stress and psychological distress among SARS

- survivors 1 year after the outbreak. *Canadian Journal of Psychiatry*, 52(4), 233–240.
<https://doi.org/10.1177/070674370705200405>
- Leka, S., Griffiths, A., & Cox, T. (2004). Work organization & Stress: systematic problem approaches for employers, managers and trade union representatives.
<https://doi.org/10.4324/9781315129808>
- Leung, M. Y., Chan, Y. S. I., & Dongyu, C. (2011). Structural linear relationships between job stress, burnout, physiological stress, and performance of construction project managers. *Engineering, Construction and Architectural Management*, 18(3), 312–328.
<https://doi.org/10.1108/09699981111126205>
- Li, L., Ai, H., Gao, L., Zhou, H., Liu, X., Zhang, Z., ... Fan, L. (2017). Moderating effects of coping on work stress and job performance for nurses in tertiary hospitals: A cross-sectional survey in China. *BMC Health Services Research*, 17(1), 1–8.
<https://doi.org/10.1186/s12913-017-2348-3>
- Li, L., Hu, H., Zhou, H., He, C., Fan, L., Liu, X., ... Sun, T. (2014). Work stress, work motivation and their effects on job satisfaction in community health workers: A cross-sectional survey in China. *BMJ Open*, 4(6).
<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2014-004897>
- Link, B. G., & Phelan, J. C. (2001). Conceptualizing stigma. *Annu. Rev. Sociol.*, 27(Lewis 1998), 363–385.
- Luthans, F. (2011). *Organizational Behavior: An Evidence-Based approach*. New York: The McGraw-Hill Companies.
- Mahardhika, A. (2020). Viral Perawat di Jakarta Diusir dari Kos Akibat Menangani Pasien Corona. Retrieved September 18, 2020, from <https://health.detik.com/berita-detikhealth/d-4958396/viral-perawat-di-jakarta-diusir-dari-kos-akibat-menangani-pasien-corona>
- Mahendradhata, Y., Trisnantoro, L., Listyadewi, S., Soewondo, P., MARthias, T., Harimurti, P., & Prawira, J. (2017). *The Republic of Indonesia Health System Review* (Vol. 7).
- Mauder, R., Hunter, J., Vincent, L., Bennett, J., Peladeau, N., Leszcz, M., ... Mazzulli, T. (2003). The immediate psychological and occupational impact of the 2003 SARS outbreak in a teaching hospital. *Cmaj*, 168(10), 1245–1251.
- Maydeu-Olivares, A., Fairchild, A. J., & Hall, A. G. (2017). Goodness of Fit in Item Factor Analysis: Effect of the Number of Response Alternatives. *Structural Equation Modeling*, 24(4), 495–505.
<https://doi.org/10.1080/10705511.2017.1289816>
- Miles, D. A. (2017). A Taxonomy of Research Gaps: Identifying and Defining the Seven Research Gaps. *Journal of Research Methods and Strategies*, 1–15. Retrieved from https://www.academia.edu/35505149/RESEARCH_A_Taxonomy_of_Research_Gaps_Identifying_and_Defining_the_Seven_Research_Gaps
- Mishina, Y., & Devers, C. C. E. (2012). On being bad: Why stigma is not the same as a bad reputation. *The Oxford Handbook of Corporate Reputation*, (June 2018), 201–220.
<https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780199596706.013.0010>
- Mullen, C. (2020). Amid COVID-19 spread, addressing stigma its own battle.

- Retrieved November 12, 2020, from The Business Journals website: <https://www.bizjournals.com/bizwomen/news/latest-news/2020/03/amid-covid-19-spread-addressing-stigma-its-own.html?page=all>
- Neill, J. W. O., & Davis, K. (2009). *Differences in Work and Family Stress Experienced by Managers and Hourly Employees in the Hotel Industry*.
- Özdemir, Ş., & Kerse, G. (2020). The effects of COVID-19 process on health care workers: Analysing of the relationships between optimism, job stress and emotional exhaustion. *International and Multidisciplinary Journal of Social Sciences*, 9(2), 178–201. <https://doi.org/10.17583/rimcis.2020.5849>
- Page, R. (1984). *Stigma*. London: Routledge & Keegan Paul.
- Park, J. S., Lee, E. H., Park, N. R., & Choi, Y. H. (2020). Mental Health of Nurses Working at a Government-designated Hospital During a MERS-CoV Outbreak: A Cross-sectional Study. *Ann Oncol*, (January), 19–21. <https://doi.org/10.1007/s00134-020-05991-x>.Bizzarro
- Park, Y. M., & Kim, S. Y. (2013). Impacts of job stress and cognitive failure on patient safety incidents among hospital nurses. *Safety and Health at Work*, 4(4), 210–215. <https://doi.org/10.1016/j.shaw.2013.10.003>
- Pawar, B. S. (2013). A Proposed Model of Organizational Behavior Aspects for Employee Performance and Well-being. *Applied Research in Quality of Life*, 8(3), 339–359. <https://doi.org/10.1007/s11482-012-9193-7>
- Pescosolido, B. A., Martin, J. K., Lang, A., & Olafsdottir, S. (2008). Rethinking theoretical approaches to stigma: A Framework Integrating Normative Influences on Stigma (FINIS). *Social Science and Medicine*, 67(3), 431–440. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2008.03.018>
- Pomerenke, P. J. (1998). Class action sexual harassment lawsuit: A study in crisis communication. *Human Resource Management*, 37(3-4), 207–219. [https://doi.org/https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1099-050X\(199823/24\)37:3/4<207::AID-HRM4>3.0.CO;2-#](https://doi.org/https://doi.org/10.1002/(SICI)1099-050X(199823/24)37:3/4<207::AID-HRM4>3.0.CO;2-#)
- Poudel, A. (2020). Stigma against health workers, patients and area locals continues in Covid-19 hotspots. Retrieved September 18, 2020, from THE KATHMANDU POST website: <https://kathmandupost.com/national/2020/05/01/stigma-against-health-workers-patients-and-area-locals-continues-in-covid-19-hotspots>
- Ramaci, T., Barattucci, M., Ledda, C., & Rapisarda, V. (2020). Social stigma during COVID-19 and its impact on HCWs outcomes. *Sustainability (Switzerland)*, 12(9), 1–13. <https://doi.org/10.3390/su12093834>
- Rana, W., Mukhtar, S., & Mukhtar, S. (2020). Mental health of medical workers in Pakistan during the pandemic COVID-19 outbreak. *Asian Journal of Psychiatry*, 51, 102080. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102080>
- Rensen, C., Bandyopadhyay, S., Gopal, P. K., & Van Brakel, W. H. (2011). Measuring leprosy-related stigma - A pilot study to validate a toolkit of instruments. *Disability and Rehabilitation*, 33(9), 711–719. <https://doi.org/10.3109/09638288.2010>

506942

- Risky, S., Rachman, W. O. N. N., & Akbar, M. I. (2020). Factors Relating To The Performance Of Health Workers In Abeli City Health Center , Kendari City. *Indonesian Journal Of Health Sciences Research and Development*, 2(1), 9–14. <https://doi.org/10.36566/ijhsrd/Vol2.Iss1/23>
- Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2017). *Organizational behavior* (17 edition). Boston Pearson.
- Robinson, P., Turk, D., Jilka, S., & Cella, M. (2019). Measuring attitudes towards mental health using social media: investigating stigma and trivialisation. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 54(1), 51–58. <https://doi.org/10.1007/s00127-018-1571-5>
- Rose, K. (2016). Examining Organizational Citizenship Behavior in the Context of Human Resource Development: An Integrative Review of the Literature. *Human Resource Development Review*, 15(3), 295–316. <https://doi.org/10.1177/1534484316655668>
- Rosenbaum, L. (2020). Facing Covid-19 in Italy — Ethics, Logistics, and Therapeutics on the Epidemic’s Front Line. *New England Journal of Medicine*, 382(20), 1969–1973. Retrieved from nejm.org
- Rüsch, N., Corrigan, P. W., Wassel, A., Michaels, P., Olschewski, M., Wilkniss, S., & Batia, K. (2009). A stress-coping model of mental illness stigma: I. Predictors of cognitive stress appraisal. *Schizophrenia Research*, 110(1–3), 59–64. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2009.01.006>
- Saleem, M., Tufail, M. W., Atta, A., & Asghar, S. (2015). Innovative workplace behavior, motivation level, and perceived stress among healthcare employees. *Pakistan Journal of Commerce and Social Sciences (PJCSS)*, 9(2), 438–446. Retrieved from <http://hdl.handle.net/10419/188205>
- Sandeep Grover, Pranshu Singh, Swapnajeet Sahoo, A. M. (2020). Stigma related to COVID-19 infection: Are the Health Care Workers stigmatizing their own colleagues? *Asian Journal of Psychiatry*, 53(January). Retrieved from www.elsevier.com/locate/ajp%0ALetter
- Sheldon, K., & Caldwell, L. (1970). Urinary incontinence in women: Implications for therapeutic recreation. *Therapeutic Recreation Journal*, 24(4), 203–212. <https://doi.org/10.5962/bhl.title.7369>
- Shepherd, D. A., & Hayne, J. M. (2011). Venture Failure, Stigma, And Impression Management: A Self-Verification, Self-Determination View. *Strategic Entrepreneurship Journal*, (5), 178–197. <https://doi.org/10.1002/sej.113>
- Shigemura, J., Ursano, R. J., Kurosawa, M., Morganstein, J. C., & Benedek, D. M. (2020). Understanding the traumatic experiences of healthcare workers responding to the COVID -19 pandemic. *Nursing & Health Sciences*. <https://doi.org/10.1111/nhs.12766>
- Simmons, S. A., Wiklund, J., & Levie, J. (2014). Stigma and business failure: Implications for entrepreneurs’ career choices. *Small Business Economics*, 42(3), 485–505. <https://doi.org/10.1007/s11187-013-9519-3>
- Singh, R., & Subedi, M. (2020). COVID-19 and stigma: Social discrimination towards frontline healthcare providers and COVID-19 recovered patients in Nepal. *Asian Journal of Psychiatry*, 53.

- Retrieved from
<https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102222>
- Sommerland, N., Wouters, E., Masquillier, C., Rau, A., Engelbrecht, M., & Kigozi, G. (2019). Factors Associated With HIV-Related Stigma Toward Colleagues in the Health Care Workforce in South Africa. *The Journal of the Association of Nurses in AIDS Care : JANAC*, 30(4), 451–461.
<https://doi.org/10.1097/JNC.000000000000000010>
- Spoorthy, M. S. (2020). Mental health problems faced by healthcare workers due to the COVID-19 pandemic—A review. *Asian Journal of Psychiatry*, 51(April), 2018–2021.
<https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102119>
- Stone-Romero, E. F., & Stone, D. L. (2007). Cognitive, Affective, and Cultural Influences on Stigmatization: Impact on Human Resource Management Processes and Practices. *Research in Personnel and Human Resources Management*, 26(07), 111–161.
[https://doi.org/10.1016/S0742-7301\(07\)26003-7](https://doi.org/10.1016/S0742-7301(07)26003-7)
- Talae, N., Varahram, M., Jamaati, H., Salimi, A., Attarchi, M., Kazempour dizaji, M., ... Seyedmehdi, S. M. (2020). Stress and burnout in health care workers during COVID-19 pandemic: validation of a questionnaire. *Journal of Public Health (Germany)*.
<https://doi.org/10.1007/s10389-020-01313-z>
- Tandon Rajiv. (2020). The COVID-19 pandemic, personal reflections on editorial responsibility. *Asian Journal of Psychiatry*, 50(January).
- Taylor, S., Landry, C. A., Rachor, G. S., Paluszek, M. M., Gordon J. G. Asmundson, & Asmundson, G. J. G. (2020). Fear and avoidance of healthcare workers: An important, under-recognized form of stigmatization during the COVID-19 pandemic. *Ann Oncol*, 75(January), 19–21.
<https://doi.org/10.1007/s00134-020-05991-x.Bizzarro>
- The United Nations Children’s Fund. (2020). *Social stigma associated with the coronavirus disease (COVID-19)*. (February), 5. Retrieved from <https://www.unicef.org/documents/social-stigma-associated-coronavirus-disease-covid-19>
- Vainieri, M., Ferrè, F., Giacomelli, G., & Nuti, S. (2019). Explaining performance in health care: How and when top management competencies make the difference. *Health Care Management Review*, 44(4), 306–317.
<https://doi.org/10.1097/HMR.0000000000000000164>
- Varamitha, S., Noor Akbar, S., & Erlyani, N. (2016). Stigma Sosial Pada Keluarga Miskin Dari Pasien Gangguan Jiwa. *Jurnal Ecopsy*, 1(3), 106–114.
<https://doi.org/10.20527/ecopsy.v1i3.498>
- Velez, B. L., Moradi, B., & Brewster, M. E. (2013). Testing the tenets of minority stress theory in workplace contexts. *Journal of Counseling Psychology*, 60(4), 532–542.
<https://doi.org/10.1037/a0033346>
- Viswesvaran, C., & Ones, D. S. (2000). Perspectives on Models of Job Performance. *International Journal of Selection and Assessment*, 8(4), 216–226. <https://doi.org/10.1111/1468-2389.00151>
- Walsgrove, D. (1987). Policing yourself: social closure and the internalization of stigma. *The Manufacture of*

Disadvantage.

- Williams, L. J., & Anderson, S. E. (1991). Job Satisfaction and Organizational Commitment as Predictors of organizational Citizenship and In-Role Behaviors. *Journal of Management*, Vol. 17, pp. 601–617.
- Wooten, L. P., & James, E. H. (2004). When Firms Fail to Learn: The Perpetuation of Discrimination in the Workplace. *Journal of Management Inquiry*, 13(1), 23–33.
<https://doi.org/10.1177/1056492603259059>
- World Health Organization. (2016). ‘Stress at the workplace.’ Retrieved from https://www.who.int/occupational_health/topics/stressatwp/en/
- World Health Organization. (2019). Coronavirus Disease (Covid-19) Outbreak: Rights, Roles and Responsibilities of Health Workers, Including Key Considerations for Occupational Safety. Retrieved from https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-rights-roles-respon-hw-covid-19.pdf?sfvrsn=bcabd401_0
- World Health Organization. (2020). Update on coronavirus disease in Indonesia. Retrieved from <https://www.who.int/indonesia/news/novel-coronavirus#:~:text=Update on coronavirus disease in,have recovered>
- from the disease.
- Xiong, Y., & Peng, L. (2020). Comment Focusing on health-care providers’ experiences in the COVID-19 crisis. *The Lancet Global Health*, 8(6), e740–e741. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30214-X](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30214-X)
- Yamawaki, N., Kelly, C., Dresden, B. E., Busath, G. L., & Riley, C. E. (2016). The predictive effects of work environment on stigma toward and practical concerns for seeking mental health services. *Military Medicine*, 181(11), e1546–e1552.
<https://doi.org/10.7205/MILMED-D-15-00489>
- Yáñez Benítez, C., Güemes, A., Aranda, J., Ribeiro, M., Ottolino, P., Di Saverio, S., ... Yáñez, C. (2020). Impact of Personal Protective Equipment on Surgical Performance During the COVID-19 Pandemic. *World Journal of Surgery*, 44(9), 2842–2847.
<https://doi.org/10.1007/s00268-020-05648-2>
- Zhou, W., Dong, Y., Lin, X., Lu, W., Tian, X., Yang, L., & Zhang, X. (2013). Community health service capacity in China: A survey in three municipalities. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 19(1), 167–172.
<https://doi.org/10.1111/j.1365-2753.2011.01788.x>