

***THE INFLUENCE OF MENTAL HEALTH ON THE PERFORMANCE OF
HEALTH PERSONNEL WITH EMOTIONAL INTELLIGENCE AS A
MODERATION VARIABLE DURING THE COVID-19 PANDEMIC
(CASE STUDY AT DR. M. SALAMUN BANDUNG TNI-AU HOSPITAL)***

**PENGARUH KESEHATAN MENTAL TERHADAP KINERJA TENAGA
KESEHATAN DENGAN *EMOTIONAL INTELLIGENCE* SEBAGAI VARIABEL
MODERASI SELAMA PANDEMI COVID-19
(STUDI KASUS PADA RUMAH SAKIT TNI-AU DR. M. SALAMUN
BANDUNG)**

Prita Yasri Zhafira¹, Sri Suwarsi², Subhan Perkasa³

^{1,2,3}Program Studi Manajemen, Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Islam Bandung
pritayasriz@gmail.com

ABSTRACT

This study aims to assess mental health, performance, and emotional intelligence (EI) among healthcare workers at RS TNI-AU Dr. M. Salamun Bandung during the COVID-19 pandemic, as well as to analyze the impact of mental health on performance and the role of EI in this relationship. Using a sample of 152 healthcare workers, the study measured three main aspects: mental health using the Mental Health Inventory (MHI-38), EI using the Trait Emotional Intelligence Questionnaire – Short Form (TEIQue-SF), and healthcare workers' performance. The results showed that during the COVID-19 pandemic, healthcare workers exhibited very good levels of mental health, performance, and EI. Mental health was found to have a significant positive impact on performance, indicating that the better the mental health of healthcare workers, the better their performance. However, the study also found that EI does not serve as a moderating variable in the relationship between mental health and performance; in fact, its interaction with mental health can negatively affect performance. Therefore, EI is more appropriately viewed as an independent variable that positively influences both mental health and performance, where higher EI in healthcare workers leads to better mental health and performance.

Keywords: *Mental Health, Job Performance, Emotional Intelligence, Healthcare Workers.*

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menilai kesehatan mental, kinerja, dan emotional intelligence (EI) pada tenaga kesehatan di RS TNI-AU Dr. M. Salamun Bandung selama pandemi COVID-19, serta menganalisis pengaruh kesehatan mental terhadap kinerja dan peran EI dalam hubungan tersebut. Dengan menggunakan sampel 152 tenaga kesehatan, penelitian ini mengukur tiga aspek utama: kesehatan mental dengan kuisioner Mental Health Inventory (MHI-38), EI dengan Trait Emotional Intelligence Questionnaire – Short Form (TEIQue-SF), dan kinerja tenaga kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa selama pandemi COVID-19, tenaga kesehatan memiliki tingkat kesehatan mental, kinerja, dan EI yang sangat baik. Kesehatan mental terbukti memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap kinerja, yang berarti semakin baik kesehatan mental tenaga kesehatan, semakin baik pula kinerja mereka. Namun, penelitian ini juga menemukan bahwa EI tidak berperan sebagai variabel moderasi dalam hubungan antara kesehatan mental dan kinerja; bahkan, interaksinya dengan kesehatan mental dapat berdampak negatif pada kinerja. Oleh karena itu, EI lebih tepat dianggap sebagai variabel independen yang secara positif mempengaruhi kesehatan mental dan kinerja, di mana semakin tinggi EI tenaga kesehatan, semakin baik kesehatan mental dan kinerja mereka.

Kata Kunci: *Kesehatan Mental, Kinerja, Emotional Intelligence, Tenaga Kesehatan.*

PENDAHULUAN

Penyakit infeksi merupakan salah satu permasalahan di dunia yang belum bisa diatasi sepenuhnya dan dapat terus menjadi ancaman bagi seluruh individu.

Pada bulan Desember tahun 2019 muncul sebuah penyakit infeksi baru yang bernama *novel coronavirus disease* atau yang saat ini disebut sebagai COVID-19 (Huang, et al., 2020). Penyakit ini pertama kali

ditemui di Wuhan, Provinsi Hubei, China, dan dengan cepat menyebar ke berbagai wilayah dan negara hingga akhirnya memicu kondisi darurat kesehatan global (Director-General *et al.*, 2020). Dalam rentang waktu 1 bulan, jumlah pasien yang terkonfirmasi positif menderita COVID-19, sejak pertama kali dilaporkan ke publik, telah melebihi jumlah total kasus *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS) yang dikonfirmasi pada tahun 2003 di Tiongkok. Merilis perkembangan kasus penderita COVID-19 per tanggal 22 Juli 2021, dari total 223 negara terdapat 191.773.590 kasus terkonfirmasi COVID-19 dan 4.127.963 pasien meninggal (WHO, 2021) dan di Indonesia sendiri terdapat 3.033.339 kasus terkonfirmasi COVID-19, kasus sembuh 2.392.923 dan kasus meninggal 79.032 dan menempati 4 besar kasus tertinggi di dunia (COVID19.go.id).

Beratnya dampak fisik dan psikis berupa gangguan kesehatan mental yang dialami petugas kesehatan sejalan dengan isu COVID-19 ini sangat berpengaruh terhadap kinerja petugas kesehatan dalam menjalankan tugasnya. Pengalaman global tentang kasus kesehatan mental di Korea, Singapura, Taiwan dan beberapa negara lainnya membuat pelayanan kesehatan menjadi terganggu (Kang, dkk., 2020). Hal ini semakin ditambah dengan meningkatnya kebutuhan tenaga kesehatan selama pandemi COVID-19 (Santoso, 2020). Selain itu perubahan yang terjadi di lingkungan kerja salah satunya kewajiban tenaga kesehatan untuk menggunakan APD. Beberapa APD mempunyai sifat yang impermeabel yang mana dapat menghambat kehilangan panas, hal tersebut bila ditambah dengan berat APD dan mobilitas yang terbatas tentu akan meningkatkan suhu inti tenaga kesehatan (Coca *et al.*, 2017). Stress akibat panas juga akan meningkatkan risiko gangguan terkait panas yang akan membuat

gangguan kognisi terutama pada tugas yang kompleks (Gaoua *et al.*, 2011).

Rumah Sakit TNI-AU Dr. M. Salamun Bandung merupakan Rumah Sakit Militer tingkat II dan merupakan rumah sakit kelas B. Rumah sakit tentara berbeda dengan rumah sakit biasa, salah satu perbedaannya, tenaga kesehatan di rumah sakit tentara mempunyai jadwal tambahan untuk berjaga di rumah sakit diluar tugasnya sebagai perawat, selain itu rumah sakit mempunyai tuntutan dan disiplin yang tinggi akan kinerja semua karyawannya.

Rumah Sakit TNI-AU Dr. M. Salamun Bandung mempunyai visi menjadi rumah sakit rujukan Terbaik di Jawa Barat dan misi menyelenggarakan dukungan kesehatan yang diperlukan dalam setiap operasi dan latihan TNI/TNI AU, menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu terhadap anggota TNI/TNI AU berikut keluarganya serta masyarakat umum, dan meningkatkan kemampuan profesionalisme personel secara berkesinambungan. Dengan begitu tenaga kesehatan di RS TNI-AU Dr. M. Salamun memiliki beban kerja yang lebih berat dibanding rumah sakit biasa. Tenaga kesehatan di RS TNI- AU Dr. M. Salamun menyatakan bahwa pada pandemi COVID-19 terdapat pelonjakan kasus yang menyebabkan tenaga kesehatan kewalahan terutama saat tatalaksana COVID-19 yang masih banyak diteliti. Pelonjakan kasus tersebut membuat adanya ketidakseimbangan antara tenaga kesehatan dengan pasien yang ada menyebabkan beban kerja tenaga kesehatan meningkat. Adanya pelonjakan kasus tersebut menyebabkan pula peningkatan pasien yang meninggal akibat COVID-19. Hal tersebut membuat tenaga kesehatan membuat adanya gejala gangguan kesehatan mental seperti mudah sedih, mudah marah, jenuh, kurang focus, perasaan tertekan, bahkan sampai menangis ditambah lagi tenaga kesehatan juga harus menyikapi tuntutan serta respon keluarga pasien COVID-19 yang tidak

tertolong. Hal tersebut tentu berpengaruh terhadap kinerja tenaga kesehatan selama pandemic COVID-19.

Berdasarkan latar belakang tersebut dan minimnya penelitian terkait kinerja tenaga kesehatan di masa pandemi COVID-19, peneliti ingin melakukan penelitian mengenai “Pengaruh Kesehatan mental terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan dengan *Emotional Intelligence* sebagai Variabel Moderasi Selama Pandemi COVID-19”. Studi ini diharapkan dapat memberikan data awal yang dapat digunakan untuk merumuskan intervensi maupun terapi psikologis bertujuan yang dapat memperbaiki dan meningkatkan kesehatan psikologis maupun daya tahan psikologis dalam menangani situasi pandemi sehingga dapat mempertahankan kualitas kinerja tenaga kesehatan serta memberikan gambaran *Emotional Intelligence* tenaga kesehatan sehingga dapat diambil Langkah untuk memaksimalkan peran moderasi kecerdasan emosi agar tenaga kesehatan tetap memiliki kinerja dengan baik di masa pandemi.

METODE PENELITIAN

Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan adalah studi kasus. Penelitian studi kasus adalah penelitian mengenai suatu subjek penelitian yang berkenaan dengan suatu fase spesifik atau khas dari keseluruhan personalitas. Subjek penelitian dapat berupa individu, kelompok, lembaga, maupun masyarakat. Tujuan penelitian ini adalah memberikan gambaran secara mendetail tentang latar belakang, sifat, serta karakter yang khas dari kasus, ataupun status dari individu yang kemudian hasilnya dijadikan suatu hal yang bersifat umum (Misbahuddin and Hasan, 2014)

Populasi dan Sampel

Kerangka Populasi

Menurut Sugiyono (2018: 80) populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah dokter dan perawat RS TNI-AU Dr. M. Salamun.

Tabel 1. Kerangka Populasi

No.	Jabatan	Jumlah
1.	Dokter Umum	17
2.	Dokter Spesialis	22
3.	Perawat	185
	Total	224

Kerangka Sampel

Menurut Sugiyono (2018: 81) sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Bila populasi besar, dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, misalnya karena keterbatasan dana, tenaga, dan waktu maka peneliti dapat menggunakan sampel dari populasi tersebut. Dengan demikian, sampel pada penelitian ini adalah representasi dari populasi yang

mewakili karakteristik populasi, yaitu:

1. Tenaga kesehatan yang bertugas di RS TNI-AU Dr. M. Salamun Bandung selama minimal 6 bulan.
2. Tenaga kesehatan RS TNI-AU Dr. M. Salamun Bandung yang kooperatif dan bersedia ikut dalam penelitian dengan menandatangani *informed consent*.

Teknik pengukuran sampel dilakukan dengan menggunakan Rumus Slovin karena sudah diketahui jumlah populasinya. Pertama ditentukan batas

toleransi kesalahan pada penelitian ini. Peneliti menentukan batas ketelitian yaitu 5%. Kemudian dilakukan teknik

sampling proportional stratified random sampling. Didapatkan kerangka sampel sebagai berikut.

Tabel 2. Kerangka Sampel

No.	Jabatan	Jumlah
1.	Dokter Umum	11
2.	Dokter Spesialis	14
3.	Perawat	127
	Total	152

Kriteria inklusi populasi penelitian ini adalah tenaga kesehatan yang bekerja di RS TNI-AU Dr. M. Salamun Bandung selama pandemi COVID-19 dan bersedia menjadi responden penelitian

Kriteria eksklusi populasi penelitian ini adalah tenaga kesehatan yang tidak mengisi lengkap kuisioner yang diberikan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 3. Karakteristik Responden

Karakteristik	Jumlah	Persentase	Kesehatan mental	Kinerja	EI
			Mean		
Unit Ruang Kerja					
R Firdaus	19	12,5%	145,8	136,7	100,0
R Gelatik	15	9,9%	108,3	118,8	75,8
R Nuri	16	10,5%	109,7	121,9	82,3
R Rajawali	16	10,5%	144,2	137,5	101,4
R Kutilang	14	9,2%	124,9	128,0	81,6
ICU	22	14,5%	140,9	131,4	96,1
IGD	9	5,9%	123,0	117,3	86,9
Laboratorium	1	0,7%	116,0	111,0	80,0
Poliklinik	28	18,4%	138,8	134,4	87,3
RC	9	5,9%	127,0	118,8	87,8
MCU	3	2,0%	140,3	127,0	74,3
Lama Kerja (Tahun)					
1-5 Tahun	85	55,9%	130,4	129,7	83,3
6-10 Tahun	37	24,3%	130,4	128,2	86,1
>10 Tahun	30	19,7%	135,5	127,0	91,1

Jam Kerja (Jam/Minggu)					
<40 Jam	48	31,6%	141,4	134,4	92,5
≥40 Jam	104	68,4%	126,9	126,2	86,4
Pekerjaan					
Dokter	25	16,4%	134,4	125,0	79,6
Perawat	127	83,6%	130,9	129,5	90,0
Jenis Kelamin					
Laki-laki	41	27,0%	128,2	126,6	85,5
Perempuan	111	73,0%	132,6	129,6	89,4
Usia					
21-25 Tahun	29	19,1%	130,4	128,4	80,6
26-30 Tahun	46	30,3%	127,5	130,0	88,0
31-35 Tahun	27	17,8%	133,3	123,5	87,2
36-40 Tahun	23	15,1%	138,8	131,0	92,6
41-45 Tahun	11	7,2%	139,9	134,5	96,2
>45 Tahun	16	10,5%	139,3	127,9	97,3
Status Pernikahan					
Belum Menikah	51	33,6%	130,1	130,5	90,8
Menikah	101	66,4%	133,6	138,0	92,0
Pendidikan Akademik					
D3	84	55,3%	129,7	128,0	88,2
Dokter Spesialis	9	5,9%	141,4	130,0	74,0
Dokter Spesialis, S2	4	2,6%	142,0	127,3	73,3
Dokter Spesialis, S3	1	0,7%	149,0	144,0	77,0
Dokter Umum	11	7,2%	124,5	118,5	86,6
S1/Ners	41	27,0%	133,7	132,9	94,3
SPK	2	1,3%	120,5	124,5	79,5
Status Kepegawaian					
Kontrak	87	57,2%	128,7	129,0	86,0
Magang	1	0,7%	97,0	88,0	74,0
Pegawai Tetap	64	42,1%	135,7	129,2	91,8
Jabatan					
Struktural	55	36,2%	140,0	133,7	92,7
Fungsional	97	63,8%	126,6	126,0	85,8
Pendapatan (Juta/Bulan)					
<5	103	67,8%	128,7	128,7	88,6
5-10	38	25,0%	136,7	139,7	92,3
>10	11	7,2%	138,5	146,5	95,2
Garda Terdepan					
Ya	120	78,9%	130,1	126,0	84,0

Tidak	32	21,1%	131,8	129,5	89,5
Total	152	100,0%			

Sumber: Data Penelitian, 2022

Uji Pengaruh antar Variabel

Dalam rangka untuk mengetahui pengaruh antar variabel yang digunakan dalam penelitian ini, maka dilakukan uji-T dan uji interaksi/*Moderated Regression Analysis* (MRA). Syarat yang harus terpenuhi sebelum melakukan uji regresi adalah dengan melakukan uji asumsi klasik terlebih dahulu. Data yang digunakan dalam analisis uji asumsi klasik, uji-T, dan uji interaksi/*Moderated Regression Analysis* (MRA) adalah data ordinal yang sudah ditransformasikan ke data interval dengan menggunakan *Methods of Successive Interval* (MSI) dengan bantuan *Additional Instrument (Add-Ins)* pada aplikasi Microsoft Excel.

Uji Asumsi Klasik

Uji asumsi klasik merupakan suatu uji yang perlu dilakukan sebelum melakukan analisis data dengan tujuan

untuk mengukur kualitas dari data yang diperoleh. Uji asumsi klasik yang harus terpenuhi dari suatu penelitian agar kesimpulan yang dihasilkan tidak bias, diantaranya adalah uji normalitas, uji multikolinearitas, serta uji heteroskedastisitas.

Uji Normalitas Data

Pengujian yang dilakukan bertujuan untuk melihat apakah sebaran data yang ada terdistribusi secara normal atau tidak. Model regresi yang baik adalah dengan memiliki data yang terdistribusi normal atau mendekati normal. Uji normalitas dilakukan dengan Test of Normality Kolmogorov-Smirnov dalam program SPSS ver. 25.0. Jika nilai probabilitas dari hasil uji Kolmogorov Smirnov Test menunjukkan nilai signifikansi $> 0,05$ maka data tersebut terdistribusi normal dan memenuhi asumsi normalitas.

Tabel 4. Hasil Uji Normalitas dengan Uji Kolmogorov Smirnov One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		152
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	.0000000
	Std. Deviation	.28733496
Most Extreme Differences	Absolute	.161
	Positive	.072
	Negative	-.161
Test Statistic		.161
Asymp. Sig. (2-tailed)		.102 ^c
a. Test distribution is Normal.		
b. Calculated from data.		
c. Lilliefors Significance Correction.		

Berdasarkan pada tabel 4. dapat dilihat bahwa nilai probabilitas menunjukkan $> 0,05$ yang menunjukkan data tersebut memenuhi nilai asumsi normalitas atau berdistribusi normal

sehingga dapat dilanjutkan ke tahap selanjutnya.

Uji Multikolonieritas

Uji multikolonieritas bertujuan untuk

mengetahui adanya korelasi antar variabel independen. Variabel independen sebaiknya tidak saling

berkorelasi sehingga tidak akan menimbulkan kesalahan koefisien regresi.

Tabel 5. Hasil Uji Multikolinearitas Coefficients^a

		Collinearity Statistics	
Model		Tolerance	VIF
1	Kesehatan Mental	.620	1.613
	EI	.620	1.613
a. Dependent Variable: Kinerja			

Sumber: Hasil Uji Multikolinearitas SPSS ver. 25.0

Berdasarkan tabel diatas, ada tidaknya korelasi antar variabel independent dapat ditunjukkan oleh nilai *tolerance* dan *variable inflation factor* (VIF) dari variabel Kesehatan Mental (X) dan *Emotional Intelligence* (Z). Pada tabel, nilai tolerance > 0,1 dan VIF < 10 menunjukkan bahwa model dalam penelitian ini tidak terdapat multikolinearitas sehingga dapat memenuhi syarat regresi.

Uji Heteroskedastisitas

Uji heteroskedastisitas berfungsi untuk menguji adanya ketidaksamaan varians dari residual satu pengamatan ke pengamatan yang lain dalam sebuah model regresi. Pada penelitian ini dilakukan uji korelasi *spearman*, yaitu dengan mengkorelasikan antara variabel independen dengan nilai residual. Apabila nilai korelasi variabel independen dan nilai residual lebih dari 0,05, maka tidak terdapat gejala heteroskedastisitas.

Tabel 6. Hasil Uji Heteroskedastisitas Correlations

			Unstandardized Residual
Spearman's rho	Kesehatan Mental	Correlation Coefficient	-.126
		Sig. (2-tailed)	.072
		N	152
	EI	Correlation Coefficient	-.085
		Sig. (2-tailed)	.299
		N	152

Sumber: Hasil Uji Heteroskedastisitas SPSS ver. 25.0

Berdasarkan pada tabel 6 diatas dapat dilihat bahwa dari uji korelasi *spearman* didapatkan nilai signifikansi dari masing-masing variabel independen > 0,05, sehingga dapat disimpulkan tidak terdapat gejala Heteroskedastisitas.

Uji Hipotesis

Uji hipotesis dilakukan dengan uji T yang berfungsi untuk mengetahui apakah variabel independen berpengaruh signifikan terhadap variabel dependen. Hipotesis dalam penelitian ini, yaitu:
 H0: $\beta = 0$ Tidak terdapat pengaruh Kesehatan Mental (X) terhadap Kinerja (Y)
 H1: $\beta \neq 0$ Terdapat pengaruh Kesehatan Mental (X) terhadap Kinerja (Y)

Tabel 7. Hasil Uji-T

Coefficients ^a						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
Kesehatan Mental		.787	.043	.833	18.468	0.000
a. Dependent Variable: Kinerja						

Sumber: Hasil Uji-T SPSS ver.25.0

Uji hipotesis dengan uji-T dilakukan dengan cara membandingkan nilai dari t-hitung dengan t-tabel. Nilai kritis atau *level of significant* yang digunakan adalah 0,05 dengan degree of freedom = $n - k = 152 - 2 = 150$, dan diperoleh nilai t-tabel sebesar 1,976. Dengan demikian, hasil uji-T sebagai berikut:

- Nilai Sig. < 0,001 (nilai kritis < 0,05), maka H₀ ditolak dan H₁ diterima.
- Nilai t-hitung sebesar 18,468 dan t-tabel sebesar 1,976 (t-hitung > t-tabel), maka H₀ ditolak dan H₁ diterima.

Berdasarkan hasil Uji-T diatas, maka data diambil kesimpulan bahwa terdapat pengaruh Kesehatan Mental (X) terhadap Kinerja (Y) di RS TNI-AU Dr.

M. Salamun, Bandung. Nilai koefisien beta menunjukkan nilai positif yang berarti bahwa kesehatan mental berpengaruh positif terhadap kinerja. Semakin tinggi tingkat kesehatan mental, maka akan semakin baik juga kinerjanya.

Keadaan tenaga kesehatan yang mengalami kelelahan mental akan memberikan konsekuensi berupa penurunan pelayanan kesehatan yang diberikan atau bahkan penurunan jumlah tenaga kesehatan yang tersedia (Modesto & Hiure 2020). WHO menyebutkan masalah kesehatan mental dapat berkontribusi pada penurunan kinerja, ketidakhadiran, pengunduran diri staf, pengurangan efisiensi dan peningkatan kemungkinan kesalahan dalam menjalankan tugas yang dapat menjadi ancaman bagi petugas kesehatan dan keselamatan pasien (WHO, 2021). Hasil

penelitian ini menunjukkan bahwa variabel kesehatan mental berpengaruh positif terhadap tenaga kesehatan RS TNI-AU Dr. M. Salamun Bandung selama pandemi COVID-19. Perasaan bahagia, puas, dan senang dengan kehidupan serta tidak adanya pikiran untuk mengakhiri hidup meningkatkan kinerja tenaga kesehatan dalam hal frekuensi mendokumentasikan tindakan, sikap profesional, melakukan konsultasi dan rujukan, andil dalam kegiatan yang memerlukan kerjasama, menunjukkan sikap kritis terhadap *EBM*, serta pelayanan mengutamakan keselamatan pasien. Hal tersebut sejalan dengan studi yang dilakukan oleh studi Hoşgör & Yaman (2021) menyatakan tenaga kesehatan yang memiliki ketahanan psikologis yang baik akan mempunyai kinerja yang baik pula dan kelelahan mental berpengaruh negatif terhadap kinerja tenaga kesehatan selama pandemi COVID-19 (Hoşgör and Yaman, 2022).

Penelitian tersebut juga memiliki karakteristik demografi yang sama dengan penelitian ini yaitu didominasi oleh perempuan, status marital sudah menikah, serta usia <40 tahun, namun penelitian tersebut dilakukan pada Februari hingga Maret 2021 di Turki. Studi oleh Ampofo et al (2020) menunjukkan bahwa kondisi kelelahan mental yaitu stress memberikan efek negatif terhadap kinerja tenaga kesehatan di Ghana (Ampofo, et.al., 2020). Pengaruh kesehatan mental terhadap kinerja secara konsisten sama baik dalam keadaan pandemi atau tidak, hal ini didukung oleh studi yang dilakukan oleh Wahyuningsih dan Wulansari (2016) yang melakukan penelitian terhadap perawat RSUD Ungaran pada tahun 2016

menunjukkan kesejahteraan psikologis pada perawat berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja (Wahyuningsih and Wulansari, 2016). Hal serupa dinyatakan oleh Hairudinor (2014) yang menyatakan bahwa kesejahteraan psikologis pada perawat di beberapa rumah sakit di Kalimantan Selatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja. Perawat yang memiliki kesejahteraan psikologis akan cenderung memiliki tingkat penerimaan diri yang baik, hubungan yang positif dengan berbagai pihak, dan kemampuan mengontrol lingkungan dengan baik (Hairudinor, 2014).

Uji Moderated Regression Analysis (MRA)

Uji Moderated Regression Analysis digunakan untuk menguji apakah terdapat terdapat faktor yang memperkuat atau memperlemah (variabel moderasi) hubungan antara variabel independent dan dependen. Uji MRA ini berfungsi untuk menguji peran dari *Emotional Intelligence* (Z) dalam memoderasi pengaruh Kesehatan Mental (X) terhadap Kinerja (Y) dengan meregresikan 3 persamaan. Regresi perasamaan X dan Z terhadap Y

Tabel 8. Hasil Uji MRA Persamaan 1

Coefficients ^a						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	.975	.142		6.882	.000
	Kesehatan Mental	.787	.043	.833	18.468	.000
a. Dependent Variable: Kinerja R = 0.833 R Square = 0.695 Adj. R Square = 0.693 F-stat = 341.08 Sig F = 0.000						

Sumber: Hasil Uji MRA SPSS ver. 25.0

Pada tabel 8. diatas dilakukan uji regresi untuk pengaruh variabel Kesehatan Mental (X) terhadap variabel Kinerja (Y) yang merupakan persamaan 1 dalam rangkaian uji MRA yaitu:

$$Y = 0,975 + 0,787 X$$

Y =Variabel dependen (Kinerja)
 X =Variabel independen (Kesehatan

mental)
 Z =Variabel moderasi (*Emotional Intelligence*)
 $\beta_0 = 0,975$

Berdasarkan persamaan di atas dapat diartikan sebagai berikut:

- Nilai Konstanta 0,975 menunjukkan

bahwa variable kesehatan mental (X) dianggap konstan (bernilai nol) maka kinerja tenaga kesehatan bernilai 0,975 satuan

- Nilai koefisien regresi variable kesehatan mental (X) sebesar 0,787 dapat diartikan jika variable kesehatan mental meningkat satu satuan maka kinerja meningkat 0,787 satuan

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa Kesehatan Mental (X) berpengaruh positif terhadap Kinerja (Y) pada tenaga kesehatan di RS TNI-AU

Dr. M. Salamun yang didasarkan pada hasil nilai signifikansi persamaan 1 yaitu $< 0,001$ (Sig. 0,05). Besarnya pengaruh variabel Kesehatan Mental (X) terhadap Kinerja (Y) ditunjukkan oleh nilai adjusted R square yaitu sebesar 0,695. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa variabel Kesehatan Mental berpengaruh positif terhadap Kinerja sebesar 69,5%. Dalam penelitian ini, variabel Kinerja mampu dijelaskan oleh variabel Kesehatan Mental sebesar 69,5%, sementara sisanya dijelaskan oleh variabel lain yang tidak diikutsertakan dalam model penelitian ini.

Tabel 9. Hasil Uji MRA Persamaan 2

Coefficients ^a						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	.725	.141		5.152	.000
	Kesehatan Mental	.632	.050	.670	12.580	.000
	Emotional Intelligence	.252	.051	.265	4.984	.000
a. Dependent Variable: Kinerja R = 0.859 R Square = 0.738 Adj. R Square = 0.735 F-stat = 210.06 Sig F = 0.000						

Sumber: Hasil Uji MRA SPSS ver. 25.0

Pada tabel 9. diatas dilakukan uji regresi untuk pengaruh variabel Kesehatan Mental (X) dan variabel *Emotional Intelligence* (Z) terhadap variabel Kinerja (Y) yang merupakan persamaan 2 dalam rangkaian uji MRA Untuk mengetahui peran dari variabel moderasi (Z), salah satunya perlu diketahui apakah variabel tersebut dapat menjadi variabel independen yang berpengaruh terhadap variabel Y.

$$Y = 0,725 + 0,632 X + 0,252 Z$$

Y =Variabel dependen (Kinerja)

X =Variabel independen (Kesehatan mental)

Z =Variabel moderasi (*Emotional Intelligence*)

$\beta_0 = 0,725$

Berdasarkan persamaan di atas dapat diartikan sebagai berikut:

- Nilai Konstanta 0,725 menunjukkan bahwa variable kesehatan mental (X) dan *Emotional Intelligence* (Z) dianggap konstan (bernilai nol) maka kinerja tenaga kesehatan bernilai 0,725 satuan
- Nilai koefisien regresi variable kesehatan mental (X) sebesar 0,632 dapat diartikan jika variable kesehatan mental meningkat satu satuan dan *Emotional Intelligence* (Z) konstan maka kinerja meningkat 0,632 satuan
- Nilai koefisien regresi variable *Emotional Intelligence* (Z) sebesar 0,252 dapat diartikan jika variable *Emotional Intelligence* meningkat satu satuan dan variable kesehatan mental

(X) dianggap konstan maka kinerja meningkat 0,252 satuan

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa *Emotional Intelligence* (Z) berpengaruh terhadap Kinerja (Y) pada tenaga kesehatan RS TNI-AU Dr. M. Salamun yang didasarkan pada hasil nilai signifikansi persamaan 2 yaitu $< 0,001$ (Sig. 0,05). Nilai koefisien beta dari *Emotional Intelligence* (Z) yang tersaji pada tabel hasil persamaan 2 diatas menunjukkan nilai 0,252 yang menunjukkan bahwa *Emotional Intelligence* memiliki pengaruh positif terhadap Kinerja. Ketika responden memiliki skor *Emotional Intelligence* yang baik maka tingkat Kinerja akan semakin tinggi.

Penelitian ini menunjukkan *Emotional Intelligence* berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja tenaga kesehatan RS TNI AU Dr. M Salamun Bandung selama pandemi COVID-19. *Emotional Intelligence* tenaga kesehatan yang meliputi optimisme dalam menghadapi masalah, kemampuan beradaptasi dalam lingkungan baru, kemampuan menjalin hubungan dengan orang lain, serta kemampuan komunikasi dengan orang lain secara efektif meningkatkan kinerja tenaga kesehatan dalam hal frekuensi mendokumentasikan tindakan, sikap profesional, melakukan konsultasi dan perujukan, andil dalam kegiatan yang memerlukan kerjasama, menunjukkan sikap kritis terhadap *EBM*, serta pelayanan mengutamakan keselamatan pasien. Penelitian oleh Alonazi (2021) menyatakan *Emotional Intelligence* berpengaruh positif terhadap kinerja perawat di rumah sakit tersier Saudi

Arabia selama pandemi COVID-19 meskipun saat itu prevalensi COVID-19 sedang mengalami kenaikan. Penelitian tersebut memiliki responden serupa yaitu didominasi oleh perempuan. Profesi keperawatan membutuhkan praktisi untuk menyembuhkan dan merawat, terutama selama periode rentan atau perawatan akhir kehidupan hal ini sangat mungkin memperkuat efek *Emotional Intelligence* pada kinerja perawat (Alonazi, 2020).

Penelitian serupa sebelum pandemi COVID-19 menunjukkan hasil yang sama yaitu *Emotional Intelligence* memainkan peran positif yang signifikan dalam memprediksi kinerja perawat di RSUD Adjidarmo Rangkasbitung (Dipayanti and Pertiwi, 2019). Hasil penelitian serupa oleh Aziza dan Andriany (2017) bahwa *Emotional Intelligence* mampu meningkatkan kinerja perawat RSUD Dr. R. Soedarsono Kota Pasuruan. Perawat yang mampu mengelola emosi dengan baik saat berhadapan langsung dengan pasien maupun keluarga pasien serta rekan kerja akan mampu mekaskanakan pekerjaan dengan baik dan maksimal (Aziza dan Andriany, 2021). Tenaga kerja dengan tingkat *Emotional Intelligence* yang tinggi berkinerja baik dan memiliki kepuasan yang lebih tinggi dengan pekerjaan mereka, terlebih lagi, mereka juga membangun sistem dukungan sosial yang baik untuk partner kerjanya (Miao, et al 2017). Penelitian oleh Mahajan dan Kaur (2017) menyatakan hubungan positif lemah antara *Emotional Intelligence* dan kinerja perawat rumah sakit di Jalanahard Punjab. Oleh karena itu, disimpulkan bahwa dengan peningkatan *Emotional Intelligence* perawat kinerja mereka juga akan meningkat (Mahajan dan Kaur, 2017)

Tabel 10. Hasil Uji MRA Persamaan 3

Coefficients ^a						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	2.060	.681		-3.025	.003

Kesehatan Mental (X)	1.449	.202	1.535	7.190	.000
Emotional Intelligence (Z)	1.324	.261	1.395	5.064	.000
Interaction X*Z	-.309	.074	-1.804	-4.171	.000
a. Dependent Variable: Kinerja R = 0.875 R Square = 0.766 Adj. R Square = 0.761 F-stat = 161.25 Sig F = .000					

Sumber: Hasil Uji MRA SPSS ver. 25.0

Pada tabel 10. diatas dilakukan uji regresi untuk pengaruh variabel Kesehatan Mental (X), variabel Emotional Intelligence (Z), dan variabel interaksi (X*Z) terhadap variabel Kinerja (Y) yang merupakan persamaan 3 dalam rangkaian uji MRA. Untuk mengetahui peran dari variabel moderasi (Z), salah satunya perlu diketahui pengaruh variabel Z ketika berinteraksi dengan variabel X terhadap variabel Y.

$$Y = 2,060 + 1,449 X + 1,324Z - 0,309X*Z$$

Y =Variabel dependen (Kinerja)

X =Variabel independen (Kesehatan mental)

Z =Variabel moderasi (*Emotional Intelligence*)

X*Z =Interaksi antara kesehatan mental dengan *Emotional Intelligence*

$\beta_0 = 2,060$

Berdasarkan persamaan di atas dapat diartikan sebagai berikut:

- Nilai Konstanta 2,060 menunjukkan bahwa variable kesehatan mental (X) dan *Emotional Intelligence* (Z) dianggap konstan (bernilai nol) maka kinerja tenaga kesehatan bernilai 2,060 satuan
- Nilai koefisien regresi variable kesehatan mental (X) sebesar 1,449 dapat diartikan jika variable kesehatan mental meningkat satu satuan sedangkan variable *Emotional Intelligence* (Z) dan interaksi kesehatan mental dengan *emotional intelligence* (X*Z) dianggap konstan (bernilai nol) maka kinerja meningkat

1,449 satuan

- Nilai koefisien regresi variable *Emotional Intelligence* (Z) sebesar 1,324 dapat diartikan jika variable *Emotional Intelligence* meningkat satu satuan sedangkan variable kesehatan mental (X) dan interaksi kesehatan mental dengan *emotional intelligence* (X*Z) dianggap konstan (bernilai nol) maka kinerja meningkat 1,324 satuan
- Nilai koefisien regresi variable interaksi kesehatan mental dengan *emotional intelligence* (X*Z) sebesar -0,309 dapat diartikan jika variable *Emotional Intelligence* (Z) dan variable kesehatan mental (X) dianggap konstan (bernilai nol) maka dengan adanya interaksi antara kesehatan mental dengan *emotional intelligence* (X*Z) kinerja mengalami penurunan sebesar 0,309 satuan.

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa variabel interaksi (X*Z) berpengaruh terhadap Kinerja (Y) pada tenaga kesehatan RS TNI-AU Dr. M. Salamun yang didasarkan pada hasil nilai signifikansi persamaan 3 yaitu $< 0,001$ (Sig. 0,05). Nilai koefisien beta dari variabel interaksi yang tersaji pada tabel hasil persamaan 3 diatas menunjukkan nilai $- 0,309$ yang menunjukkan bahwa variabel interaksi (X*Z) memiliki pengaruh negatif terhadap variabel kinerja.

Hasil uji MRA menyatakan bahwa variabel *emotional intelligence* yang berinteraksi dengan variabel kesehatan mental justru memperlemah kinerja tenaga kesehatan RS TNI-AU Dr. M. Salamun Bandung selama pandemi COVID-19. Hal ini juga berarti variable *emotional*

intelligence tidak dapat dijadikan variable moderasi karena hasilnya karena interaksinya dengan kesehatan mental justru memperlemah kinerja sehingga variable *emotional intelligence* pada penelitian ini hanya bisa menjadi variable independen yang berpengaruh positif terhadap kinerja dan kesehatan mental.

Penurunan kinerja yang disebabkan karena adanya gangguan pada kesehatan mental tenaga kesehatan dapat berdampak buruk pada diri sendiri, teman sejawat dan bahkan terhadap rumah sakit. Oleh karena itu, tenaga kesehatan harus mampu untuk mengelola emosinya agar lebih bijak dalam menghadapi permasalahan - permasalahan yang ada sehingga kesehatan mentalnya tidak berpengaruh terhadap kinerja atau dapat diperlemah. Penelitian yang dilakukan oleh Dirk Lindebaum (2012) menyatakan *Emotional Intelligence* dapat memoderasi hubungan antara kesehatan mental dan kinerja, terdapat pengaruh positif antara kesehatan mental dengan kinerja ketika memiliki *emotional intelligence* yang tinggi. Penelitian tersebut dilakukan pada organisasi sektor publik di Inggris yaitu administrator di berbagai layanan sosial dan departemen SDM universitas dengan rentang usia 22 – 63 tahun. *Emotional Intelligence* diasumsikan sebagai sumber daya yang dapat digunakan untuk menyeimbangkan kepentingan yang saling bertentangan di tempat kerja, yang dapat sangat berbeda antara individu dan organisasi, kemudian kinerja di tempat kerja seringkali bergantung pada dukungan, saran, sumber daya dan akses ke sumber daya yang disediakan oleh orang lain, termasuk salah satunya *Emotional Intelligence* (Lindebaum, 2013).

Penelitian yang dilakukan Sadovvy et.al., (2021) menyatakan selama pandemi COVID-19 *Emotional Intelligence* dapat menjadi *buffer*

interaksi kelelahan mental yang diakibatkan oleh pandemi terhadap kinerja. Profesional dengan tingkat *Emotional Intelligence* tinggi dan kelelahan mental yang rendah menunjukkan kinerja tertinggi. Hasil ini menegaskan pentingnya *Emotional Intelligence* dalam meningkatkan efektivitas kinerja dan memperkuat peran *Emotional Intelligence* sebagai variabel pelindung yang dapat menjaga kesehatan kerja (Sadovyy, et.al., 2021). Penelitian ini dilakukan pada Desember 2020 hingga Januari 2021 yang mana saat itu merupakan gelombang kedua COVID-19 di Spanyol. Karakteristik demografi responden penelitian tersebut meliputi rata-rata usia 36 tahun, mayoritas wanita, menikah, status pendidikan setara vokasi dan sarjana, dengan bidang meliputi sektor pendidikan, industri, tenaga kesehatan, *hospitality* dan *tourism*, administrasi, dsb. dengan rata-rata pengalaman kerja 12 tahun. Perbedaan hasil dengan penelitian ini mungkin disebabkan oleh perbedaan kondisi pandemi COVID-19 pada penelitian ini yaitu pada bulan Oktober 2021 yang mana saat itu pandemi COVID-19 sudah mereda setelah puncak varian delta di Indonesia pada Juli 2021. Selain itu latar belakang sosiodemografi juga berbeda yaitu penelitian ini hanya meneliti tenaga kesehatan di lingkungan kerja TNI Angkatan Udara dan mayoritas pengalaman kerja < 5 tahun. Responden dengan pengalaman kerja < 5 tahun terbukti memiliki rata-rata nilai *emotional intelligence* yang paling rendah dibanding yang sudah memiliki pengalaman kerja > 5 tahun. Responden dengan pengalaman kerja lebih panjang secara signifikan meningkatkan *emotional intelligence* mereka.

KESIMPULAN

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk melihat kesehatan mental, kinerja, *emotional intelligence*, serta menguji pengaruh variabel kondisi

kesehatan kerja terhadap kinerja, serta pengaruh variabel *emotional intelligence* sebagai variabel moderasi pengaruh kesehatan mental terhadap kinerja. Penelitian ini dilakukan pada RS TNI-AU Dr. M. Salamun Bandung dengan 152 responden. Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan yang telah dijelaskan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Kesehatan mental tenaga kesehatan RS TNI-AU Dr. M. Salamun Bandung selama pandemi COVID-19 termasuk kategori sangat baik. Baik dari Dimensi *psychological distress* yaitu kondisi yang menggambarkan adanya kelelahan mental maupun dimensi *psychological well-being* yaitu kondisi yang menggambarkan kondisi mental yang baik, keduanya termasuk kategori sangat baik. Hal ini berarti tidak adanya kondisi kelelahan mental dan justru kesehatan mental tenaga kesehatan RS TNI-AU Dr. M. Salamun Bandung selama pandemi COVID-19 sangat baik.
2. Kinerja tenaga kesehatan RS TNI-AU Dr. M. Salamun Bandung selama pandemi COVID-19 termasuk kategori sangat baik. Baik dari segi kuantitas, kualitas, pengetahuan, kualitas personal, inisiatif, serta kepatuhan dalam melakukan pekerjaan sesuai kompetensi tenaga kesehatan RS TNI-AU Dr. M. Salamun Bandung selama pandemi COVID-19 sangat baik.
3. Kondisi *Emotional Intelligence* tenaga kesehatan RS TNI-AU Dr. M. Salamun Bandung selama pandemi COVID-19 termasuk kategori baik. Artinya kondisi *Emotional Intelligence* tenaga kesehatan selama masa pandemi COVID-19 yang diukur oleh dimensi *Well-being* yang mengukur kemampuan untuk berpandangan positif terhadap diri dan pencapaian dalam hidup, dimensi *self-control* yang mengukur kemampuan untuk mengontrol dan

mengendalikan perasaan dan kondisi emosinya serta memiliki kemampuan *coping stress* yang tepat, dimensi *emotionality* yang mengukur kemampuan dalam memahami emosi diri sendiri dan orang lain serta mampu menyampaikan secara tepat mengenai pikiran dan perasannya kepada orang lain, dan dimensi *sociability* yang mengukur kemampuan untuk peka dan bersosialisasi dengan orang lain termasuk kategori baik.

4. Kesehatan mental memiliki pengaruh yang positif dan signifikan terhadap kinerja tenaga kesehatan RS TNI-AU Dr. M. Salamun Bandung selama pandemi COVID-19. Hal ini berarti semakin baik kesehatan mental maka kinerja tenaga kesehatan akan semakin baik pula.
5. *Emotional Intelligence* bukan merupakan variable moderasi terhadap hubungan kesehatan mental dan kinerja karena interaksinya dengan variable kesehatan mental justru memperlemah kinerja tenaga kesehatan RS TNI-AU Dr. M. Salamun Bandung selama pandemi COVID-19.

DAFTAR PUSTAKA

- Ampofo, J. A., Nassè, D. T. B. and Akouwerabou, D. L. (2020) 'The Effects of Stress on Performance of Workers in Ghana Health Service in Wa Municipal', *International Journal of Management & Entrepreneurship Research*, 2(4), pp. 212–230.
- Chaolin Huang, Yeming Wang, Xingwang Li, L. R. (2020) 'Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China', *Lancet*, 395(January), pp. 497–506.
- Coca, A. et al. (2017) 'Physiological Evaluation of Personal Protective Ensembles Recommended for Use in West Africa.', *Disaster medicine and public health preparedness*, 11(5), pp. 580–586.
- Dipayanti, K. and Pertiwi, I. R. (2019)

- ‘Pengaruh Konflik Dan Kecerdasan Emosional Terhadap Kinerja Perawat Wanita Yang Sudah Menikah Pada Rsud Dr. Adjidarmo Rangkasbitung’, *Inovasi*, 6(1), p. 29.
- Director-general, W. H. O. et al. (2020) ‘Note from the editors: World Health Organization declares novel coronavirus (2019-nCoV) sixth public health emergency of international concern’, *Euro Surveillance*, pp. 1–2.
- Gaoua, N. et al. (2011) ‘Alterations in cognitive performance during passive hyperthermia are task dependent.’, *International journal of hyperthermia: the official journal of European Society for Hyperthermic Oncology, North American Hyperthermia Group*, 27(1), pp. 1–9.
- Hoşgör, H. and Yaman, M. (2021) ‘Investigation of the relationship between psychological resilience and job performance in Turkish nurses during the covid-19 pandemic in terms of descriptive characteristics’, *Journal of Nursing Management*, pp. 1–9.
- Hoşgör, H. and Yaman, M. (2022) ‘Investigation of the relationship between psychological resilience and job performance in Turkish nurses during the Covid-19 pandemic in terms of descriptive characteristics.’, *Journal of nursing management*, 30(1), pp. 44–52.
- Lindebaum, D. (2013) ‘Does emotional intelligence moderate the relationship between mental health and job performance? An exploratory study’, *European Management Journal*, 31(6), pp. 538–548.
- Miao, C., Humphrey, R. and Qian, S. (2017) ‘A meta-analysis of emotional intelligence and work attitudes’, *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 90.
- Misbahuddin and Hasan, I. (2014) *Analisis Data Penelitian Dengan Statistik*. 2nd edn. Jakarta: Bumi Aksara.
- Modesto Leite Rolim Neto, Hiure Gomes Almeida, J. D. E. (2020) ‘When health professionals look death in the eye: the mental health of professionals who deal daily with the 2019 coronavirus outbreak’, *Psychiatry Research*, 288(2972), pp. 1–3.
- Nur Aziza, L. M. A. (2017) ‘Pengaruh Kecerdasan Emosional dan Spiritual terhadap Kinerja Perawat dengan Organizational Citizenship Behaviour sebagai Variabel Intervening Pengaruh Kecerdasan Emosional dan Spiritual terhadap Kinerja Perawat dengan Organizational Citizenship Behaviour’, pp. 50–65.
- Sugiyono (2017) *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta, CV.
- Wahyuningsih, D. and Wulansari, N. A. (2016) ‘The Impact of Psychological Capital On Nurse’s Performance: The Mediating Role of Psychological Well-Being and Work-Family Conflict’, *Management Analysis Journal*, 5(4), pp. 325–338.
- Alonazi, W. B. (2020) ‘The impact of emotional intelligence on job performance during covid-19 crisis: A cross-sectional analysis’, *Psychology Research and Behavior Management*, 13, pp. 749–757.
- WHO (2021) ‘COVID-19: Occupational health and safety for health workers’, *Who*, (February), pp. 1–16.