

Gambaran *Resistance to Change* Karyawan PT X terhadap Pelaksanaan Protokol Kesehatan Covid-19

Farah Almas Riyanthi^{1*}, Dyan Evita Santi²

^{1, 2)} Magister Profesi Psikolog, Fakultas Psikologi, Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya

*Penulis Koresponden : Farah Almas Riyanthi. Email : friyanthi@untag-sby.ac.id

Abstrak

Penelitian ini dilakukan karena adanya Karyawan yang tidak melaksanakan protokol kesehatan Covid-19 di tempat kerja pada PT X. Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran dari *Resistance to Change* Karyawan terhadap pelaksanaan protokol Kesehatan Covid-19 di tempat kerja. Metode penelitian menggunakan kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Partisipan penelitian berjumlah 3 orang dari sebuah perusahaan distribusi alat kesehatan di Surabaya. Pengambilan data melalui wawancara pada partisipan. Hasil penelitian menunjukkan terdapat Karyawan yang *resistance* pada perubahan yang terjadi di tengah pelaksanaan protokol kesehatan Covid-19. *Resistance* muncul ditunjukkan melalui pelaksanaan perubahan rutinitas dan reaksi emosi ketika pelaksanaan protokol kesehatan Covid-19. Karyawan memunculkan reaksi emosi seperti marah, jengkel, atau cemas dan hal itu membawa tekanan bagi Karyawan. Karyawan masih menunjukkan ketidak konsistenan pada pelaksanaannya yaitu perilaku lama yang tidak sesuai dengan protokol kesehatan Covid-19 sesekali masih dilakukan seperti tidak menggunakan masker, menaikan *face shield* dan tidak menjaga jarak. Namun, di sisi lain Karyawan sudah memahami informasi dan tujuan dari pelaksanaan Covid-19. Pelaksanaan protokol kesehatan Covid-19 dilakukan untuk jangka panjang terkait dengan kelangsungan hidup.

Kata Kunci: *resistance to change*, protokol kesehatan, covid-19

1. Pendahuluan

Dunia mengalami perubahan cepat dan besar yang diakibatkan Coronavirus Disease (Covid-19). Pada 31 Desember 2019, WHO mengonfirmasi kasus pertama Covid-19 di Wuhan, China dan diikuti kasus konfirmasi dari negara lainnya. Coronavirus Disease (Covid-19) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus korona (SARS-Cov-2) dengan gejala seperti batuk kering, kelelahan / lemas, demam, sakit tenggorokan, pilek atau diare. Pada setiap individu akan berbeda gejala yang muncul akibat Covid-19. Kebanyakan dari gejala berbentuk kasus *Pneumonia* (WHO, 2020).

Di Indonesia, kasus temuan pertama Covid-19 pada 2 Maret 2020 yang disampaikan langsung oleh Presiden Joko Widodo. Pertama kali terkonfirmasi dua Warga Negara Indonesia (WNI) asal kota Depok dan langsung mendapatkan perawatan di RSPI Dr Sulianto Saroso, Jakarta (Nuraini, 2020).

Perkembangan kasus terus bertambah dari waktu ke waktu dengan cepat. Negara-negara besar melakukan *lockdown* untuk mobilitas masyarakatnya. Semua aktivitas dihentikan kecuali perdagangan bahan makanan dan kesehatan. Semua ini dilakukan demi putusnya rantai penyebaran Covid-19. Negara seperti Libanon, Inggris, Thailand, China dan Jepang yang melakukan *lockdown* lebih dari sekali sesuai kondisi negara masing-masing (CNN Indonesia, 2021). Tercatat terakhir 16 Maret 2021 kasus konfirmasi Covid-19 di dunia mencapai 222 negara dengan total 119,960,700 kasus dan kasus kematian 119,960,700 kasus (INFEM, 2021).

Sedangkan di Indonesia, pemerintah mengeluarkan edaran resmi pertama tentang Covid-19 pada bulan Maret 2020 yaitu Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01 .07/Menkes/104/2020 tentang Penetapan Infeksi Novel Coronavirus (Infeksi 2019-nCoV) sebagai Penyakit yang Dapat Menimbulkan

Wabah dan Upaya Penanggulangannya. Perkembangan Covid-19 terakhir tanggal 17 Maret 2021 sebagai berikut:

Tabel 1: Kasus Konfirmasi Indonesia Covid-19 per-17 Maret 2021.

Kasus	Jumlah
Total Kasus Konfirmasi Covid-19 Indonesia	1,430,458 kasus
Total Kasus Konfirmasi Kematian Indonesia	38,753 kasus
Total Kasus Sembuh COVID-19	1,257,663 kasus

Sumber: INFEM-KEMENKES, 2021

Provinsi terbesar dalam konfirmasi kasus Covid-19 adalah DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah dan diikuti provinsi lainnya di Indonesia (INFEM, 2021).

Upaya penanganan kasus Covid-19 dilakukan sampai saat ini. Berbagai pihak di dunia, khususnya Indonesia bergotong-royong dalam pemutusan rantai penyebaran Covid-19. Instansi pemerintah maupun swasta membuat berbagai aturan dalam upaya ini. Pusat Analisis Determinan Kesehatan (PADK) meluncurkan slogan 5M yaitu 1) memakai masker, 2) menjaga jarak, 3) mencuci tangan, 4) menghindari kerumunan, 5) mengurangi mobilitas. Slogan ini dipublikasikan ke masyarakat Indonesia melalui berbagai media offline maupun online. Pada awalnya slogan ini dikembangkan dari 3M yang sudah ada (PADK, 2021). Selain slogan upaya melalui publikasi media, peraturan bernilai hukum hadir mengikuti perkembangan kondisi terkini Covid-19 di Indonesia.

Peraturan pertama tentang protokol kesehatan dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan Indonesia (KEMENKES) pada 19 Juni 2020 dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. HK. 01. 07/MENKES/382/2020. Protokol kesehatan berfungsi sebagai pedoman beraktivitas masyarakat di tempat dan fasilitas umum. Protokol kesehatan ini bertujuan untuk pencegahan dan pengendalian Covid-19 di Indonesia (KEMENKES, 2020).

Pelaksanaan protokol kesehatan ini cenderung memiliki banyak hambatan. Sebab aspek ekonomi menjadi tertampar dengan kerasnya. Kebutuhan masyarakat untuk melanjutkan hidup dengan mencari nafkah, terhambat bahkan terenggut oleh Covid-19. Masyarakat harus membiasakan diri dengan pola hidup sehat dan ketat. Setahun lebih pandemic Covid-19 berlangsung. Pegerakan penularan ditemukan banyak terjadi pada Cluster Perkantoran. Tercatat Juni 2020 terdapat 81,668 kasus terjadi penularan di tempat kerja (Kompas.com, 2020).

Pelaksanaan protokol kesehatan di PT X dilakukan dengan ketat. Karyawan sampai pada Februari 2021 tercatat rata-rata tiga pelanggaran terjadi setiap bulannya. Keengganan untuk berubah dengan pola hidup baru dengan menerapkan protokol kesehatan Covid-19 seharusnya sudah bukan menjadi pembahasan dalam periode waktu ini. Peneliti ingin menggali gambaran *Resistance to Change* Karyawan terhadap pelaksanaan protokol kesehatan Covid-19 di PT X.

2. Kajian Literatur

Resistance to Change (RTC) merupakan tendensi individu untuk menghindari atau menolak perubahan yang terjadi pada organisasi (Oreg, 2003). Perilaku tersebut menjadi penting diteliti dalam organisasi karena berkaitan dengan keselarasan organisasi dalam mencapai tujuan bersama, termasuk dalam melaksanakan aturan protokol kesehatan Covid-19. RTC merupakan perilaku multidimensional. Piderit (2002 dalam Steward, Jr dkk., 2009) menyimpulkan bahwa pemikiran karyawan, perilaku dan perasaannya mengenai perubahan mungkin saja tidak muncul bersamaan. Maka dari itu mengapa RTC

dilihat dari sudut pandang perilaku multidimensional tentang perubahan terbentuk dari kognitif, afektif, dan komponen perilaku.

Oreg (2003) dalam jurnalnya menyatakan bahwa Individu melakukan *Resistance to Change* dikarenakan individu memiliki kecenderungan untuk menghindari suatu perubahan. Maka dari itu, penelitian mengenai *Resistance to Change* di desain untuk mengukur reaksi individu pada situasi yang spesifik, bukan dari keseluruhan reaksi dalam suatu situasi. Hal yang diperlukan untuk mengkaji *Resistance to Change* ialah memahami tentang perbedaan pada setiap individu dalam menanggapi sebuah perubahan serta memerhatikan konsekuensi yang ada apabila suatu perubahan telah terjadi pada sebuah organisasi (Oreg, 2003 dalam Oreg, S. & Nevo, O. & Metzger, H., 2009).

Melalui studi literatur yang dilakukan Oreg (2003) dalam jurnalnya, ia menyimpulkan bahwa terdapat enam ciri-ciri yang membuat seorang individu dikategorikan melakukan *Resistance to Change* diantaranya:

1. *Reluctance to loose control*

Keengganan individu untuk kehilangan kendali dari keadaan yang saat ini atas perubahan yang terjadi. Individu akan merasa bahwa kontrol yang mereka miliki pada hidup mereka hilang sejalan dengan perubahan yang terjadi di lingkungannya.

2. *Cognitive rigidity*

Pikiran individu yang kaku akan adanya perubahan dalam kehidupannya. Individu yang dogmatis, memiliki karakter kaku dan tertutup akan sulit dalam menerima perubahan.

3. *Lack of psychological resilience*

Beberapa orang menganggap perubahan sebagai stresor sehingga diperlukan kemampuan dalam *coping*-nya. Sehingga hal tersebut bergantung dari kemampuan dan bagaimana individu mengoping stres yang muncul pada dirinya.

4. *Intolerance to adjustment period involved in change*

Perubahan akan menuntut adaptasi pada tugas yang baru. Beberapa orang memiliki kemampuan yang rendah dalam hal adaptasi dan menyesuaikan diri di lingkungan yang baru dengan cepat.

5. *Preferent for low level of stimulation and novelty*

Individu kadang memiliki level yang rendah dalam menangkap stimulus pada perubahan dan hal baru sehingga hal tersebut tidak membuat mereka tertarik dan cenderung menghindarinya.

6. *Reluctance to give up old habits*

Keengganan individu untuk melakukan kebiasaan lamanya. Ketika individu diberikan stimulus baru yang muncul dari perubahan tersebut, respon yang biasa dilakukan mereka telah dirasa tidak tepat lagi digunakan dalam kondisi tersebut. Hal tersebut akan membuat individu tersebut merasa stres dan menjadi cenderung menghindarinya.

Oreg (2003) membagi empat tema besar dalam *Resistance to Change* dalam penelitiannya, yaitu:

1. *Routine seeking*: menunjukkan bagaimana individu dapat mengadopsi rutinitas pada perubahan yang terjadi.
2. *Cognitive rigidity*: melihat bagaimana individu mengubah pikiran mereka saat menghadapi perubahan. Dapat dilihat dari frekuensi dan mudah atau tidaknya pikiran individu berubah.
3. *Emotional reaction*: melihat bagaimana komponen afektif individu, dimana perubahan dan perilaku *resistance* menyebabkan stres, kegelisahan dan perasaan lain yang muncul.
4. *Short term focus*: mencangkup bagaimana individu dalam merasakan ketidaknyamanan jangka pendek terkait dengan perubahan yang terjadi.

3. Metode

Metode penelitian menggunakan penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Metode kualitatif memfokuskan pada bagaimana suatu kasus / fenomena terjadi dan melihat variasi apa saja yang muncul dalam kasus / fenomena kasus tersebut. Pengambilan data pada metode kualitatif dapat diulang apabila informasi yang dirasakan kurang atau peneliti memiliki *insight* baru tentang penelitiannya (Neuman, 2007). Pendekatan penelitian studi kasus, peneliti menggali satu atau beberapa kasus dalam jangka waktu tertentu. Pengumpulan datanya dilakukan dengan lengkap dan detail dari berbagai sumber yang terkait (Creswell, 2013).

Partisipan penelitian ini adalah karyawan PT X yang bergerak dalam bidang distribusi kesehatan di Surabaya. Partisipan berjumlah 3 orang dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 2: Data Partisipan.

Partisipan	Jenis Kelamin	Jabatan / Posisi	Masa Kerja
P1	L	Marketing	10 tahun 1 bulan
P2	P	Supervisor Business Development	3 tahun 9 bulan
P3	P	Account Receivables	1 tahun 5 bulan

Sumber: Data Karyawan PT X, 2021

Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara. Wawancara dapat menyediakan ide guna menyimpulkan sebab dari kasus yang terjadi. Wawancara yang digunakan lebih pada wawancara *semi-structural* (Patton, 1990). Pemantapan kredibilitas dalam penelitian ini dengan menggunakan teknik validasi responden. Joseph Maxwell (2009, dalam Yin, 2011) menjelaskan validasi responden merupakan teknik menanyakan kembali / konfirmasi jawaban wawancara, adanya timbal balik dari partisipan / narasumber dan mengurangi kesalahan interpretasi.

Analisis penelitian ini yaitu analisis tematik dengan pendekatan *Theory Driven*. *Theory Driven* dilakukan dengan cara memasukan bukti dari data yang diambil kedalam suatu teori yang mendukung. Kode yang digunakan berasal dari teori yang sudah ada Boyatziz (1998). Tema dalam analisis penelitian ini menggunakan milik Oreg (2003), dimana fokus penelitian Oreg pada perilaku organisasi (*organizational behaviour*) termasuk *resistance to change*. Merujuk pada penelitian ini, maka muncul pertanyaan, "Bagaimana gambaran *Resistance to Change* Karyawan terhadap Pelaksanaan Protokol Kesehatan Covid-19 di PT X?"

4. Hasil dan Pembahasan

Covid-19 membawa perubahan bagi dunia, termasuk di tempat kerja. Peraturan tentang protokol kesehatan Covid-19 silih berganti mengikuti perkembangan Covid-19 di Indonesia. Protokol kesehatan Covid-19 di perusahaan swasta ditetapkan oleh Pemerintah Indonesia. Pembatasan aktivitas perusahaan swasta, pembentukan Gugus Covid-19 Internal dan kewajiban melakukan tes deteksi Covid-19 berkala untuk para Karyawan terus dilakukan oleh PT X.

Berdasarkan hasil wawancara awal pada HR Generalist, didapatkan PT X telah membentuk gugus Covid-19. Sebagai perusahaan distribusi kesehatan, sebelum Covid-19 muncul, kesehatan dan kebersihan Karyawan menjadi hal penting. Setiap meja Karyawan telah disediakan *hand sanitizer*. Sejak masa pandemi Covid-19, PT X memperketat protokol kesehatan dengan peraturan tertulis yang dikeluarkan langsung oleh Divisi Human Resource & Development. Peraturannya berisi sebagai berikut:

1. Wajib menggunakan masker dan *face shield* saat memasuki area kantor.
2. Mencuci tangan sebelum masuk area kantor di tempat yang disediakan.
3. Mengukur suhu tubuh sebelum memasuki area kantor.
4. Masker dan *face shield* hanya boleh dilepaskan saat makan dan beribadah (sholat).
5. Makan bergantian dengan rekan dihadapan dan disampingnya.
6. Makan diselesaikan dengan cepat dan tanpa berbicara dengan rekan kerja.
7. Sering mencuci tangan dan menjaga jarak dengan rekan kerja lainnya.
8. Ruang kerja wajib dibuka jendela dan sirkulasi udara tetap dijaga dengan baik.

Peraturan yang dibuat tersebut memiliki sanksi pada Karyawannya yang terekam melanggar berupa nominal uang sebesar Rp 200,000.00 dan progresif dalam pengulangan pelanggarannya. Jika dirasakan disengaja berulang maka PT X tidak segan memberikan Surat Peringatan (SP) pada Karyawannya. Adanya perubahan dalam beraktivitas di dalam ruangan membuat beberapa Karyawan enggan menerima. Hal tersebut dibuktikan dengan tercatatnya beberapa pelanggar di PT X oleh CCTV dan Gugus Covid-19 Internal.

Berdasarkan hasil analisis data setelah dikategorikan oleh Oreg (2003) dalam penelitiannya, dapat digambarkan sebagai berikut:

1. *Routine seeking*. Pelaksanaan protokol kesehatan Covid-19 yang telah diatur dengan ketat oleh perusahaan membuat mereka tidak memiliki kendali atas perilaku di tempat kerja. Karyawan harus mengikuti aturan demi keselamatan bersama. Kebiasaan dulu yang kurang *aware* dengan kebersihan menjadi berubah saat ini (P3). Bekerja dengan melaksanakan aturan yang berlaku, termasuk melaksanakan protokol kesehatan. Covid-19 memang memaksa perubahan pola kebiasaan yang dulu sudah terbentuk (P1). Penggunaan masker ditambah dengan *face shield* membuat pertukaran oksigen dan karbon dioksida menjadi terhambat, sering kali merasa sesak. Disaat itu terpaksa menaikan *face shield* dan menurunkan masker agar tidak menutup hidung (P2). Hal yang peling sering terjadi adalah masih kontak fisik dan tidak menjaga jarak ketika melakukan koordinasi dengan rekan kerja (P1, P2, P3). Perubahan merupakan suatu kepastian dalam kehidupan. Manusia akan terus menghadapi perubahan selama ia hidup. Begitu pun organisasi, perubahan hukum, budaya, teknologi dan ekonomi akan menjadi tantangan terbesar bagi organisasi untuk bertahan dan menyesuaikan diri. Dalam hal ini PT X menyesuaikan organisasi dengan keadaan pandemic Covid-19 untuk tetap dapat menjalankan aktivitas perusahaan. Karyawan PT X menunjukkan bagaimana protokol kesehatan sebagai perubahan besar yang dilaksanakan dengan baik. Meskipun Partisipan 1 (P1), Partisipan 2 (P2) dan Partisipan 3 (P3) dan beberapa Karyawan lain mendapatkan sanksi saat tidak menjalankan protokol kesehatan dan terekam CCTV.
2. *Cognitive rigidly*. Karyawan dituntut dengan cepat mengubah pikiran mereka saat menghadapi adanya perubahan. Protokol kesehatan Covid-19 telah disosialisasikan keseluruh penjuru dunia, termasuk protokol tambahan dari PT X. Dengan memahami adanya protokol kesehatan Covid-19, Karyawan akan melindungi diri termasuk keluarga di rumah dan mendukung keputusan rantai penyebaran Covid-19. Melihat bahwa Covid-19 merupakan virus dengan penyebaran tercepat dan tidak mengenal usia. Informasi tersebut telah diketahui masing-masing Karyawan yang bekerja dengan masing-masing resiko penularannya. Informasi terkait penularan dan pencegahan Covid-19 terus di *update* oleh PT X pada Karyawan melalui media social dan edaran resmi (P1, P2, P3). Karyawan PT X mengetahui dan memahami informasi terkait fungsi protokol kesehatan Covid-19, dampak Covid-19 maupun resiko saat bekerja dengan baik.

3. *Emotional reaction*. Karyawan merasa tidak nyaman dengan penggunaan perlindungan diri yang diatur dalam protokol kesehatan Covid-19 (P1, P2, P3). Beberapa alat pelindung diri seperti masker membuat telinga iritasi dan terluka (P3). Karyawan berharap segera berakhirnya pandemi Covid-19. Selama bekerja perasaan tidak tenang dirasakan, terkait terjadinya ketidaksengajaan pelanggaran protokol kesehatan Covid-19. Sebab CCTV dan Gugus Covid-19 memiliki ketajaman informasi yang dapat membuat beban sanksi diberikan. Selain itu sanksi yang diberikan membuat marah dan “jengkel” sebab terkadang perilaku yang tidak sesuai dengan protokol Covid-19 masih otomatis karena kebiasaan lama dan tanpa di sengaja (P1, P2, P3). Karyawan PT X menunjukkan reaksi emosi dalam bentuk tidak nyaman, marah dan kekhawatiran pada pelaksanaan protokol kesehatan Covid-19. Reaksi untuk menghadapi perubahan juga sangat beragam. Reaksi ini bisa terbentuk dari persepsi individu menginisiatifkan perubahannya dan bagaimana perubahan itu akan terlaksana. Ketika individu menerima perubahan sebagai resiko, reaksi yang terjadi adalah shock atau bertahan di posisi (Jick, 1993).
4. *Short term focus*. Berkaitan dengan fokus pemikiran individu dalam menanggapi perubahan atas ketidaknyamanan dan stres yang dirasakan pada perubahan yang terjadi. Hasil dari wawancara menunjukkan bahwa Karyawan masih merasa tidak nyaman dan stress (P1, P2, P3). Pemikiran mereka tentang perubahan ini telalu mendadak, semakin hari semakin ketat dan tidak terduga terkait kebijakan perusahaan. Karyawan masih ada yang berpikir bahwa tidak masalah melepas masker ketika tidak ada orang (P2). Padahal tindakan tersebut masih memiliki resiko yang sama terkait penularan Covid-19, mengingat Covid-19 dapat hidup dan menempel di permukaan benda. Fokus pemikiran Karyawan sesekali masih berjangka pendek pada perubahan yang terjadi. *Short term focus* tersebut terlihat dari Karyawan yang nyaman menikmati rutinitas lama terganggu dengan adanya protokol kesehatan Covid-19 dan memicu reaksi emosi yang beragam (Oreg, 2008). Namun, hal tersebut tidak setiap hari dilakukan sebab Karyawan memahami dengan benar fungsi protokol kesehatan Covid-19 dan keadaan pandemi Covid-19 saat ini. Pada temuannya beberapa Karyawan memang tercatat melanggar protokol kesehatan Covid-19. Oreg, dkk. (2009) menjelaskan bahwa fokus jangka pendek ini digantungkan pada kognitif / pemikiran individu terhadap perubahan. Jika individu memahami dengan baik, maka perubahan yang terjadi akan menjadi fokus masa mendatang.

Sehingga gambaran yang didapatkan peneliti untuk *Resistance to Change* Karyawan terhadap pelaksanaan protokol kesehatan di PT X secara keseluruhan adalah Karyawan secara pemahaman (*cognitive rigidity*) telah mengetahui dan memahami perubahan yang terjadi. Fokus pemikiran Karyawan (*short term focus*) tidak lagi dalam jangka pendek. Sebab pemikiran terkait perubahan yang dilakukan saat ini untuk pola hidup sehat dan pelaksanaan protokol kesehatan didasari atas tujuan melanjutkan kehidupan.

Sedangkan dalam pelaksanaan perubahan rutinitas (*routine seeking*) dan reaksi emosi (*emotional reaction*) masih mengalami ketidak konsistenan dan membawa tekanan bagi Karyawan. Perilaku lama yang tidak sesuai dengan protokol kesehatan Covid-19 masih sesekali dilakukan oleh Karyawan. Meskipun sebelumnya sebagai pekerja di bidang medis Karyawan memahami pentingnya kesehatan, namun pandemi Covid-19 dirasakan mendadak hadir dan membutuhkan proses adaptasi lebih lama. Kebijakan perusahaan juga memberikan tekanan bagi Karyawan dalam pelaksanaan protokol kesehatan Covid-19, kebijakan terus berubah, semakin ketat dan tidak bisa ditebak (P1, P2, P3). Protokol kesehatan Covid-19 jauh lebih ketat dari kebiasaan hidup sehat yang mereka lakukan. Bahkan beberapa Karyawan yang memang sudah hidup sehat dalam PT X telah terkonfirmasi Covid-19 (P1, P2, P3). Perubahan yang terjadi akan direaksikan secara alami oleh Karyawan. Jika dari perubahan

tersebut dirasakan positif, Karyawan akan beraksi positif pula dalam upaya perubahannya. Hal ini juga berlaku sebaliknya. Pengalaman negative akan memberikan reaksi negatif terhadap perubahan yang dilakukan organisasi (Mdletye, Coetzaa, & Ukpere., 2014). Perubahan yang dijalani dengan konsisten dan rutin memiliki manfaat bagi Karyawan itu sendiri. Hal tersebut juga memungkinkan Karyawan mengembangkan cara berpikirnya dan lebih mudah beradaptasi dengan perubahan yang terjadi (Black, 2013).

Bagaimanapun, pada setiap perusahaan / organisasi memiliki warna sendiri dalam melewati perubahan untuk lebih baik atau untuk bertahan dengan situasi. Gejala yang muncul pada setiap Karyawan tergantung pada budaya internal (budaya organisasi), reaksi beragam dalam keengganan atau penerimaan pada perubahan (Wittig, 2012). Kiran (2020) menjelaskan melibatkan Karyawan pada proses perubahan sebagai upaya untuk memahami keadaan saat itu dan alasan sebenarnya dari perubahan memungkinkan perusahaan berhasil dalam mendorong perubahan tersebut. Perusahaan dapat memberikan kepercayaan penuh pada Karyawan dalam membantu perubahan dilaksanakan.

Rujukan

- Black, D. (2013). *Benefits to breaking out of your normal routine. dan black on leadership*
- Boyatzis, R. E. (1998). *Transforming qualitative information: Thematic analysis and code development*. Sage.
- CNN Indonesia. (2021). 5 Negara kembali lockdown akibat lonjakan kasus virus corona. <https://www.cnnindonesia.com/internasional/20210106201212-113-590398/5-negara-kembali-lockdown-akibat-lonjakan-kasus-virus-corona>
- Creswell, J. W. (2013). *Research design qualitative, quantitative, and mixed method approaches-thousand oaks*. Sage Publications.
- INFEM. (2021, Maret 17). *Situasi terkini perkembangan coronavirus disease (covid-19)*. <https://infeksiemerging.kemkes.go.id/situasi-infeksi-emerging/situasi-terkini-perkembangan-coronavirus-disease-covid-19-maret-2021>
- Kemkes. (2020). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor Hk.01.07/Menkes/382/2020 tentang protokol kesehatan bagi masyarakat di tempat dan fasilitas umum dalam rangka pencegahan dan pengendalian corona virus disease 2019 (covid-19)*. <https://promkes.kemkes.go.id/download/erhj/files4983KMK%20No.%20HK.01.07-MENKES-382-2020%20ttg%20Protokol%20Kesehatan%20Bagi%20Masyarakat%20di%20Tempat%20dan%20Fasilitas%20Umum%20Dalam%20Rangka%20Pencegahan%20COVID-19.pdf>
- Kiran, D. R. (2020). Resistance to change. *Work organization and methods engineering for productivity*, 279–290.
- Komite Penanganan Covid-19 Dan Pemulihan Ekonomi Nasional. (2020). *Pencegahan penularan covid-19 klaster perkantoran dan tempat kerja*. <https://nasional.kompas.com/read/2020/07/17/06350121/81668-kasus-covid-19-di-indonesia-dan-tingginya-penularan-di-tempat-kerja?page=all>
- Mdletye, M. A., Coetzee, J., & Ukpere, W. I. (2014). The reality of resistance to change behaviour at the department of correctional services of south africa. *Mediterranean Journal of Social Sciences MCSE*, 5(3).
- Neuman, W. L. (2007). *Social research methods: Qualitative and quantitative methods* (4th ed). Allyn and Bacon
- Nuraini, R. (2020). *Kasus covid-19 pertama, masyarakat jangan panic*. <https://indonesia.go.id/narasi/indonesia-dalam-angka/ekonomi/kasus-covid-19-pertama-masyarakat-jangan-panik>

- Oreg, S. (2003). Resistance to change: Developing an individual differences measure. *Journal of Applied Psychology*.
- _____. (2003). *Resistance to change scale*. APA.
- Oreg, S., & et all. (2008). Dispositional Resistance to Change: Measurement Equivalence and the Link to Personal Values Across 17 Nations. *Journal of Applied Psychology*: APA.
- Oreg, S., Nevo, O., & Metzger, H., et.al. (2009). Dispositional resistance to change and occupational interests and choices. *Journal of Career Assesment*: SAGE.
- PADK. (2021). 5M dimasa pandemi covid-19 di Indonesia. <http://www.padk.kemkes.go.id/article/read/2021/02/01/46/5-m-dimasa-pandemi-covid-19-di-indonesia.html>
- Patton, M. Q. (1990). *Qualitative research and evaluation methods* (3th ed). Sage Publication.
- Steward, Jr., dkk. (2009). A test of the measurement validity of the resistance to change scale in russia and ukraine. *The Journal of Aplied Behavioral Science*.
- WHO. (2020). *What is covid-19*. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/coronavirus-disease-answers?query=What+is+COVID19%3F&referrerPageUrl=https%3A%2F%2Fwww.who.int%2Femergencies%2Fdiseases%2Fnovel-coronavirus-2019%2Fcoronavirus-disease-answers>
- Wittig, C. (2012). Employees' Reactions to Organizational Change. *OD Practitioner*, 44 (2), 23-28.
- Yin, R. K. (2011). *Qualitative research from start to finish*. The Guilford Press.