



Stres kerja pada perawat di ruang perawatan pediatrik

Satmayani^{1,2}, Syahrul Syahrul³, Ariyanti Saleh⁴

¹Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin, Makassar.

²Rumah Sakit Umum Daerah Barru, Makassar

³Bagian Keperawatan Komunitas dan Keluarga, Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin, Makassar.

⁴Bagian Keperawatan Jiwa. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin, Makassar

INFORMASI

Korespondensi:
nazwasatmayani@gmail.com

Keywords:

Nurses Stress; Pediatric Nurses; Stress Management

ABSTRACT

*Stress is one of the problems in the nursing profession. The incidence of stress in nurses is quite high due to various factors. Pediatric nursing is a specialization unit that has the potential to experience stress. Stress on nurses besides being detrimental in terms of health, also affects the desire to stop work and turnover, patient care becomes ineffective, indifference to patients and coworkers and medical errors. **The purpose** of this literature is to discuss the incidence of stress, the causes of stress, the effects of stress and work stress management that can be used to reduce work stress on nurses. **Methods:** search for scientific articles using a data base including, Pubmed, Google Scholar, Science Direct and secondary searches in 2009-2018 with keywords “nurse stress”, pediatric nurse “child nurse”, “stress” and “stress management” obtained 15 fulltext articles. **Results:** Child nurses have the potential to experience stress compared to nurses in other specialization units and some stress management that can be used to reduce stress experienced by nurses. **Conclusion:** Some literature has said that pediatric nurses have the potential to experience work stress caused by various factors. Therefore, stress management is needed that can be used to reduce work stress on nurses.*

PENDAHULUAN

Stres kerja merupakan masalah yang penting untuk dibahas. Stres kerja merupakan respon fisik dan emosional yang menjadi masalah serius diakibatkan oleh ketidaksesuaian kemampuan, sumber daya, atau kebutuhan pekerja dengan pekerjaan yang dilakukan (Ditzel, 2009). Menurut laporan dari *Attitude in American Workplace Safety and Health* (NIOSH) melaporkan bahwa 80% pekerja mengalami stress pada pekerjaannya sehingga membutuhkan bantuan untuk dapat mengatasi hal tersebut (Herqutanto, Harsono, Damayanti, & Setiawati, 2017).

Profesi keperawatan merupakan profesi yang berpotensi mengalami stress di tempat kerja dan menghadapi tekanan dilingkungan medis yang diakibatkan oleh berbagai stressor (Rosnawati et al., 2010; Botha, Gwin, & Purpora 2015). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Chan, Lai, Ko, & Boey (2000) yang mengatakan bahwa profesi perawat merupakan profesi dengan tingkat stress yang lebih tinggi daripada 6 kelompok profesional lainnya yaitu dokter, insinyur, agen asuransi jiwa, pengacara, perawat dan guru.

Dalam sebuah penelitian yang dilakukan di Pennsylvania menemukan bahwa 43% dari perawat yang melaporkan tingkat kelelahan yang tinggi mengindikasikan bahwa berniat meninggalkan posisi mereka saat ini. Peningkatan satu pasien per tugas perawat meningkatkan kelelahan perawat sebesar 23%. Di Kanada satu dari setiap 10 perawat menunjukkan gejala depresi. Insiden depresi dan gejala depresi yang tinggi juga dilaporkan pada Perawat Cina (38%) dan perawat Taiwan (27,7%). Stres kerja berkorelasi dengan depresi pada perawat. Selain itu, 80% perawat yang mengalami stres kerja lebih mungkin menderita depresi dan sebanyak 75% kemungkinan menimbulkan penyakit kronis (Botha et al., 2015).

Oleh karena itu, tujuan penulisan *review article* ini yaitu membahas mengenai kejadian stres, penyebab stres, dampak stres dan manajemen stres kerja pada perawat pediatrik.

METODE PENCARIAN LITERATUR

Pencarian literatur yang dilakukan dengan penelusuran hasil publikasi ilmiah di beberapa database, yaitu *google scholar*, *pubmed*, *science direct* dan pencarian sekunder dengan menggunakan kata kunci “*nurse stress*”, *pediatric nurse*” “*child nurse*”, “*stress*” dan “*stress management*” dengan filtrasi tahun 2009-2018 diper-

oleh 15 artikel *fulltext*.

PEMBAHASAN

Kejadian Stres pada Perawat

Stres kerja pada perawat juga terjadi di Indonesia, sebesar 44% perawat pelaksana di ruang rawat inap di Rumah Sakit Husada, 51, 5% perawat di Rumah Sakit Internasional MH Thamrin Jakarta, 54% perawat di Rumah Sakit PELNI Petamburan Jakarta, 51, 2% perawat di *Intensive Care Unit* (ICU) dan Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Mitra Keluarga Bekasi serta sebanyak 45.8% perawat di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Pasar Rebo mengalami stres kerja yang tinggi dengan penyebab yang beragam (Yana, 2014).

Keperawatan pediatrik merupakan spesialisasi yang berarti dan bermanfaat. Namun, unit pediatrik juga memberikan tantangan kepada perawat dengan sering terpapar penyakit serius, trauma, sakit dan penderitaan anak-anak dan keluarga. Hal tersebut dibuktikan oleh beberapa penelitian diantaranya yaitu penelitian yang dilakukan oleh Gaber, Abdelsalam, & Abdelkarim (2015) dan Berger, Polivka, Smoot, & Owens, (2015) melaporkan bahwa perawat pediatrik beresiko mengalami kelelahan yang diakibatkan karena sering terpapar aspek traumatis anak ataupun kematian, cedera, respon emosional keluarga terhadap penyakit yang diderita pasien. Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian Meyer, Li, Klaristenfeld, & Gold (2015) yang mengatakan bahwa perawat pediatrik terpapar stres yang lebih sering dibandingkan dengan perawat dewasa, hal ini menyebabkan tingkat kelelahan yang lebih tinggi dan tingkat kepuasan kerja lebih rendah dialami oleh perawat yang bekerja di unit pediatrik.

Stres pada perawat pediatrik dilaporkan oleh Rodriguez Rey et al., (2018) coping strategies, and professional and demographic variables influence BOS and PTSD. Materials and Methods: This is a multicentre, cross-sectional study. Data were collected in the PICU and in other paediatric wards of nine hospitals. Participants consisted of 298 PICU staff members (57 physicians, 177 nurses, and 64 nursing assistants yang mengatakan bahwa 56% persen perawat PICU melaporkan kelelahan, dan 20,1% melaporkan *post-traumatic stress disorder* (PTSD). Penelitian yang sama mengatakan bahwa tidak ada perbedaan dalam skor kelelahan dan PTSD antara anggota staf PICU dan non-PICU. Tingkat kelelahan yang tinggi dan PTSD

muncul setelah kematian seorang anak dan konflik dengan pasien dan keluarga atau rekan kerja. Menurut Gaber et al (2015) mengatakan bahwa perawat pediatrik memiliki tingkat stress 73,3% yang diakibatkan oleh kelelahan dalam merawat pasien anak dan adanya perasaan ikut menderita terhadap rasa sakit yang dialami pasien. Hal ini sejalan oleh penelitian yang dilakukan oleh Subih, et al (2011) studies have addressed a limited number of these factors, leaving others unexplored, including different work areas. Aims: This study aimed to identify the frequency of work stressors among nurses encountered in different types of hospitals and work settings, and to evaluate the association of stressors with demographic variables. Materials and Methods: This is a quantitative, cross sectional, descriptive-explorative study conducted in three Jordanian hospitals in Amman: public, private, and training. A convenient sample of 252 Jordanian nurses working in different settings was used. Data were collected using an anonymous, self-reporting, quantitative questionnaire with two main parts. The first was the non-identifying demographic component. The second part was the Nursing Stress Scale (NSS; McCarthy, Power, & Greiner (2010); Mrayyan (2009) yang melaporkan bahwa perawat pediatrik lebih stress dibandingkan dengan unit spesialisasi lainnya khususnya perawat di bangsal anak.

Penyebab Stres Kerja pada Perawat

Penyebab stres pada perawat pediatrik menurut Oyel-eye, Hanson, O'Connor, & Dunn (2013) disebabkan oleh beberapa hal diantaranya kurangnya staf, kurang dukungan manajerial, hubungan negatif dengan rekan kerja sehingga mengakibatkan kelelahan. Selain itu, menurut Sekol & Kim (2014) mengatakan bahwa stres pada perawat pediatrik disebabkan oleh adanya tekanan yang tinggi dibandingkan dengan unit lainnya, akibat dampak emosional saat melihat pasien anak yang sakit bahkan sekarat. Hal tersebut juga dikatakan oleh Ko et al., (2016) particularly novice nurses, have inadequate preparation to care for patients at the end of life and their families. Unless nurses prevent or manage work-related stress by using effective coping strategies, oncology nursing staff will continue to suffer from burnout and compassion fatigue. Objectives: The purpose of this article is to identify stress levels and stressful factors of nurses working in oncology outpatient units and to explore coping behaviors for work-related stress of oncology staff nurses in outpa-

tient units. Methods: A descriptive, cross-sectional design was used to identify stress levels and stressful factors for outpatient oncology nurses, investigate differences in stress levels among nurses' demographic characteristics, and explore coping behaviors of the nurses. Study participants (N = 40) yang menegaskan bahwa faktor yang paling banyak menyebabkan stres pada perawat pediatrik yaitu beban kerja, sekarat dan kematian. Oleh karena itu, perawat mengalami tekanan emosi, ketidakberdayaan, rasa sakit dan kesedihan yang luar biasa saat menangani anak yang sakit atau sekarat dan menghadapi keluarga pasien. Selain itu, diperlukan keterampilan khusus, kasih sayang dan komitmen profesional yang berkualitas serta kemampuan untuk menangani situasi yang penuh tekanan. Penelitian lain juga mengatakan hasil yang sama tentang stres perawat pediatrik dikatakan oleh Robins, Meltzer, & Zelikovsky (2009) bahwa perawat mengalami tingkat kelelahan yang tinggi dibandingkan dengan perawat yang bekerja diluar lingkungan pediatrik. Stres perawat anak juga dilaporkan oleh Hecktman (2012) menjelaskan bahwa perawat anak di unit onkologi yang merupakan unit subspecialis pediatrik yang merawat anak dengan penyakit kronis juga mengalami stres. Hal ini disebabkan oleh stres fisiologis dan psikologis karena perawat bukan hanya merawat pasien dengan diagnosis akhir, tetapi juga harus berperan dalam memberikan dukungan emosional keluarga.

Dampak stres Kerja Pada Perawat

Beberapa penelitian yang melaporkan dampak negatif yang dialami perawat yang mengalami stres kerja. Penelitian tersebut antara lain; penelitian yang dilakukan oleh Berger et al., (2015) mengatakan bahwa kelelahan yang dialami perawat dapat membahayakan fisik, sosial, emosional, spiritual dan intelektual pada perawat yang dapat menimbulkan dampak negatif pada pasien dan organisasi. Selain itu, penelitian lainnya menurut Hamer, Endrighi, Venuraju, Lahiri, & Steptoe (2012) mengatakan bahwa stres dapat beresiko terhadap banyaknya masalah kesehatan emosional, seperti kecemasan, depresi dan gangguan stres pasca trauma. Selain itu, stres juga dapat berdampak terhadap masalah kesehatan fisik termasuk kekurangan energi sehingga rawan terjadinya kecelakaan (Cotzee & Klopper, 2010). Penelitian yang sama tentang dampak stres menurut Hamer et al., (2012); Cor et al., (2012); Heraclides, Chandola, Witte, &

Brunner, (2012); Fernandez et al., (2010); Konturek, Brzozowski, & J, (2011) mengatakan bahwa kelelahan yang diakibatkan oleh stres dapat mengakibatkan proses inflamasi meningkat, hipertensi, penyakit arteri koroner, diabetes, obesitas dan gangguan gastrointestinal serta dapat mengakibatkan kerugian bagi suatu organisasi kesehatan.

Dampak lain yang ditimbulkan oleh stres pada perawat tidak hanya merugikan dari segi kesehatan. Namun, juga berdampak terhadap keinginan untuk berhenti kerja, penurunan aktivitas, dan *turnover*. Perawatan pasien menjadi tidak efektif, terjadi kecerobohan dan ketidakpedulian terhadap pasien dan rekan kerja, kesalahan medis, pasien menerima hasil perawatan yang tidak profesional dan rendahnya kepuasan pasien (Berger et al., 2015).

Manajemen stres kerja perawat

Manajemen stres sangat diperlukan untuk dapat mengurangi stres yang dialami perawat. Manajemen stress merupakan upaya yang dilakukan untuk dapat membuat perawat merasa tetap menikmati pekerjaan yang dilakukan.

Terdapat beberapa manajemen stres yang dapat digunakan dalam mengurangi beban kerja perawat menurut (Sallon, Katz-Eisner, Yaffe, & Bdoolah-Abram, 2017) antara lain:

Cognitive (mindfulness)

Metode dengan praktek kognitif ini didasarkan pada perhatian penuh (*mindfulness*), pelatihan ini berasal dari meditasi yang premisnya untuk dapat meningkatkan kemampuan untuk menerima kondisi yang dialami. Meditasi dilakukan dengan menggunakan napas sebagai fokus dengan menggunakan teknik menyetelarkan batin dalam melalui keadaan yang tenang dan diam. Meditasi membantu membawa alam pikiran seseorang menjadi fokus. Ada beberapa teknik dalam melakukan meditasi yang merupakan cara sederhana seperti duduk diam dengan mata tertutup dengan latihan menggabungkan perhatian ke dalam aktivitas sehari-hari (misalnya makan dan berjalan). Staf perawat dianjurkan untuk menggunakan teknik *mindfulness* ini di rumah (misalnya pada saat melakukan pekerjaan di rumah) dan ditempat kerja, untuk dapat mengurangi reaktif perilaku dan membawa kesadaran baru dan koneksi yang lebih besar untuk diri mereka sendiri dan orang lain. Hal ini digunakan untuk mengembangkan konsentrasi dan relaksasi yang dalam, akan

semakin memusatkan perhatian keseluruhan tubuh dan mengamati perasaan dan sensasi yang timbul.

Metode dengan cara *mindfulness* efektif pada individu dengan gangguan stres, selain itu metode ini bahkan dapat menghilangkan phobia, depresi ringan hingga depresi sedang, gangguan kecemasan umum, post traumatic dan gangguan obsesif kompulsif dan gangguan jiwa lainnya. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Chiesa & Serretti (2009) dan Bazarko, Cate, Azocar, & Kreitzer (2013) yang mengatakan bahwa teknik yang dapat digunakan untuk menurunkan stres kerja yaitu dengan *mindfulness based intervention*. Metode ini juga disebut dengan *mindfulness based stress reduction* (MBSR) yang menurut merupakan program meditasi standar yang dibuat pada tahun 1979 yang merupakan upaya meditasi oleh *Buddhis* yang selanjutnya dikembangkan oleh Jon Kabat Zinn di Universitas Massachusetts Medical Center untuk pasien dengan nyeri kronis. Metode ini terdiri dari tiga teknik yaitu *body scan*, yang melibatkan perhatian secara bertahap melalui seluruh tubuh dari kaki ke kepala, selanjutnya yaitu dengan meditasi duduk yang melibatkan perhatian baik pada napas atau perut dan kesadaran untuk tidak menghakimi tentang pikiran serta menggunakan latihan yoga, termasuk latihan pernapasan, peregangan sederhana dan postur tubuh. Metode ini lebih disarankan karena menggabungkan tiga teknik dibandingkan dengan relaksasi murni lainnya. Menurut Byron et al., (2016) mengatakan bahwa MBSR ini dilakukan oleh ahli *mindfulness* atau psikolog pada staf perawatan, hasilnya yaitu perbaikan perawatan diri dan fokus terhadap perawatan pasien. Pelatihan juga dapat dilakukan oleh seorang psikiater dengan waktu latihan selama 5 minggu berbasis kelompok dengan lama durasi 5-10 menit perhari, dua jam perminggu, diantara lima penelitian MBSR hanya satu penelitian yang menggunakan program empat minggu sedangkan sisanya menggunakan program delapan minggu meskipun waktu yang digunakan dipersingkat hasil positif tidak signifikan berbeda (Lan, Subramanian, Rahmat, & Kar, 2014). Lain halnya yang dilakukan oleh Burnett Zeigler et al., (2016) yang menggunakan waktu 8 minggu sampai 16 minggu, sedangkan White (2017) menggunakan 8 minggu dengan durasi 2 sampai 5 jam perminggu atau selama 45 menit perhari yang dilakukan selama 6 hari seminggu.

Beberapa penelitian telah melaporkan dampak positif MBSR untuk mengurangi stress. Penelitian tersebut

antara lain, menurut Duarte & Pinto-Gouveia (2016) and prevalence in nurses can be as high as 40%. Mindfulness-based interventions have been shown to be effective in reducing stress and increasing well-being in a wide range of populations and contexts. However, controlled studies with healthcare professionals, and especially nurses, are scarce. Objectives, design and setting The aim of this study was to explore the effectiveness of an on-site, abbreviated mindfulness-based intervention for nurses, using a nonrandomized, wait-list comparison design. The effectiveness of the intervention was measured through several validated self-report measures that participants completed before and after the intervention, assessing burnout, compassion fatigue, psychological symptoms, mindfulness, self-compassion, experiential avoidances, rumination, and satisfaction with life. Participants A sample of 94 oncology nurses agreed to participate in the study and self-selected into an experimental (n = 45 yang melakukan penelitian pada 94 perawat onkologi, setelah dilakukan intervensi selama 3 bulan diperoleh hasil dapat mengurangi gejala stres dengan nilai $p < 0.001$ yang berarti intervensi yang diberikan mempengaruhi penurunan terjadinya stres pada perawat. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Gauthier et al., (2015) pada 38 perawat PICU selama 1 bulan dengan pemberian metode MBSR selama 30 menit per minggu, hasil yang diperoleh yaitu penurunan stres dan peningkatan kepuasan pasien. Demikian halnya pada penelitian Grégoire & Lachance (2015); Khoury et al., (2015); Eberth & Sedlmeier (2012); Cico, Possemato, & Sanghyeon, (2013) dan Moody et al., (2013) terjadi penurunan tekanan psikologis berupa penurunan stres, kecemasan depresi serta kelelahan. Manfaat lain dari metode MBSR secara klinis yaitu dapat menurunkan emosi pada pasien hipertensi sehingga terjadi penurunan darah diastolik dan sistolik pada kelompok kontrol dan hipertensi dengan nilai $p < 0,005$ (Nejati, Zahiroddin, Afrookhteh, Rahmani, & Hoveida, 2015).

Somatic (relaxation)

Dua metode yang digunakan dalam *somatic* yaitu (a) *Relaxation*, teknik sederhana yang menggabungkan kognitif (*focused attention*), *somatic* (kesadaran akan sensasi tubuh), termasuk didalamnya imajinasi terbimbing (*guided imagery*) atau terapi visualisasi terpandu, yaitu suatu keadaan seseorang dipandu untuk membayangkan adegan santai atau rangkaian pen-

galaman yang menarik dan individu diminta untuk memvisualisasikan yang dicitrakan seolah-olah mereka hadir dikejadian tersebut, selanjutnya *teknik relaksasi otot progresif* (PMR), respon relaksasi, reaksi dengan pernapasan. Metode lainnya dalam *metode somatic* yaitu (b) pergerakan secara sadar dan keselarasan postural (*Mindfull movement and postural alignment*), cara ini dengan menggabungkan kesadaran dan kesadaran somatik dengan sejajar keseimbangan dan postur, fokus perhatian terutama pada punggung bagian bawah dan otot.

Metode *relaxation* ini termasuk juga didalamnya teknik yoga yaitu membentang, restoratif dan pose yang diatur. Selain yoga, qigong juga dapat digunakan. Teknik ini dilakukan dengan memperkuat kejajaran postural dan keseimbangan sambil mengupayakan tubuh dan pikiran tetap santai, selanjutnya teknik *Alexander* yaitu memperbaiki ketegangan otot dari kebiasaan dan posisi yang salah pada tulang belakang dalam aktivitas sehari-hari (misalnya berdiri, duduk, berjalan dan mengangkat).

Emotive-Expressive (drawing/journaling/listening circle)

Metode ini bertujuan untuk mendorong keterbukaan, empati dan ekspresi diri. Peserta atau staf perawat berlatih menggambar dan menulis atau membuat kelompok kecil dan fasilitator memberikan dukungan suasana bagi peserta untuk merefleksikan diri.

Dynamic Interactive

Metode ini menggunakan musik dan suara. Suara tersebut dapat memberikan energi pada tubuh, melepaskan ketegangan otot, memberikan kontak untuk dapat mengekspresikan emosi dan membangun rasa saling keterkaitan dan sukacita dalam kelompok.

Hands-on

Metode ini dilakukan dengan memijat telapak tangan dapat dipraktekkan sendiri maupun dengan pasangan serta dalam kelompok kecil. metode ini dapat meredakan kondisi stres yang umum (misalnya rasa sakit, kelelahan dan insomnia).

Selain metode tersebut, terdapat metode lain yang dapat digunakan untuk menurunkan stres kerja yaitu dengan metode *Caring for the Caregivers (CCG)*. Metode ini dikembangkan dengan berfokus terutama pada praktik perawatan mandiri yang dikombinasikan dengan perhatian dan mendorong kesadaran diri. Penelitian yang dilakukan pada 94 perawat onkologi (45

perawat masuk dalam kelompok intervensi) dan (48 perawat kelompok kontrol) setelah melakukan intervensi selama 3 bulan diperoleh hasil bahwa metode manajemen stres dengan CCG terbukti dapat mengurangi gejala stres dengan nilai $p < 0.001$ yang dapat dikatakan bahwa intervensi yang diberikan berupa CCG mempengaruhi penurunan terjadinya stres pada perawat (Duarte & Gouveia, 2016).

Metode CCG ini merupakan hasil dari perkembangan studi percontohan yang telah dilakukan sebelumnya di Rumah Sakit Hadassah pada tahun (1997-1999) di Indonesia. Perawat dibentuk dalam suatu kelas dalam setiap minggu selama tiga bulan. Peserta diajarkan teknik seperti yoga, relaksasi, pernapasan (pranayama) dan gerakan. Hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa perawat lebih rileks dan mampu mengatasi stres serta dapat meningkatkan kesehatan (Duarte & Gouveia, 2016).

Metode lain juga dikemukakan oleh Yim et al., (2017) 2014. We collected data from the nurses using the following surveys: the Short Form Korean-Occupational Stress Scale, the Korean version of the Turnover Intention Scale, and the Korean version of the Psychological Capital Questionnaire. Multiple linear regression analysis was performed to examine the mediating role of PCP. Results The level of occupational stress was 1.81 ± 0.23 , the level of turnover intention was 3.29 ± 0.86 , and the PCP level was 3.95 ± 0.52 . There were significant correlations among the three variables (occupational stress, turnover intention, and PCP) dengan *The Mediating Role of Psychological Capital (PCP)* yaitu peran mediasi dari modal psikologi yang berupaya melakukan mediasi perawat yang berniat pindah pada perawat bekerja di Rumah Sakit Korea Selatan yang diakibatkan oleh stres kerja. Tingginya angka kejadian stres yang juga dipengaruhi oleh kelelahan perawat dapat menyebabkan rendahnya kualitas asuhan keperawatan, ketidakhadiran, tingkat turnover meningkat sehingga terjadi penurunan kepuasan pasien. Mengurangi kelelahan perawat diharapkan bisa menjadi strategi efektif untuk meningkatkan kualitas perawatan perawat.

Manajemen stres dengan mengurangi sindrom kelelahan. Kelelahan disebabkan berbagai faktor yaitu diantaranya dari faktor keluarga, faktor kerja, faktor sosial demografis, dan jenis kelamin. Perawat memiliki tingkat kelelahan yang lebih tinggi daripada laki-laki. Demikian pula halnya pada satu penelitian terhadap 5.558 perawat melaporkan bahwa wanita memiliki

tingkat kepuasan kerja yang lebih rendah daripada laki-laki (Shimizu, Mizoue, Kubotai, Mishimai, & Dickson, 2003)

KESIMPULAN

Beberapa literatur telah mengatakan bahwa perawat pediatrik berpotensi mengalami stres kerja yang disebabkan oleh berbagai faktor. Oleh karena itu, diperlukan manajemen stres antara lain: *cognitive (mindfulness)*, *Somatic (relaxation)*, *Emotive-Expressive (drawing/journaling/Listening circle)*, *Dynamic Interactive*, *Hands-on*, *CCG (Caring for the Caregivers)* dan *PCP (The Mediating Role of Psychological Capital)* yang dapat digunakan untuk dapat menurunkan stres kerja yang dialami perawat.

DAFTAR PUSTAKA

- Bazarko, D., Cate, R. A., Azocar, F., & Kreitzer, M. J. (2013). The Impact of an Innovative Mindfulness-Based Stress Reduction Program on the Health and Well-Being of Nurses Employed in a Corporate Setting. *Journal of Workplace Behavioral Health*, 28(2), 107–133. <https://doi.org/10.1080/15555240.2013.779518>
- Berger, J., Polivka, B., Smoot, E. A., & Owens, H. (2015). Compassion Fatigue in Pediatric Nurses. *Journal of Pediatric Nursing*, 30(6), e11–e17. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2015.02.005>
- Botha, E., Gwin, T., & Purpora, C. (2015). The effectiveness of mindfulness based programs in reducing stress experienced by nurses in adult hospital settings: a systematic review of quantitative evidence protocol. *JBHI Database of Systematic Reviews and Implementation Reports*, 13(10), 21–29. <https://doi.org/10.11124/jbisrir-2015-2380>
- Burnett Zeigler, I. E., Satyshur, M. D., Hong, S., Yang, A., T. Moskowitz, J., & Wisner, K. L. (2016). Mindfulness based stress reduction adapted for depressed disadvantaged women in an urban Federally Qualified Health Center. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 25, 59–61. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2016.08.007>
- Byron, G., Ziedonis, D. M., McGrath, C., Frazier, J. A., deTorrillos, F., & Fulwiler, C. (2016). Implementation of Mindfulness Training for Mental Health Staff: Organizational Context and Stakeholder Perspectives. *HHS Public Access*, 6(4), 1922–2013. <https://doi.org/10.1080/10937404.2015.1051611>.

- Chan, K. B., Lai, G., Ko, Y. C., & Boey, K. W. (2000). Work stress among six professional groups: The Singapore experience. *Social Science and Medicine*, 50(10), 1415–1432. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(99\)00397-4](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(99)00397-4)
- Chiesa, A., & Serretti, A. (2009). Mindfulness-Based Stress Reduction for Stress Management in Healthy People: A Review and Meta-Analysis. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 15(5), 593–600. <https://doi.org/10.1089/acm.2008.0495>
- Cico, B. P., Possemato, D., & Sanghyeon, C. (2013). Examining the efficacy of a brief mindfulness-based stress reduction (brief MBSR) program on psychological health. *Journal of American College Health*, 61(6), 348–360. <https://doi.org/10.1080/07448481.2013.813853>
- Coetzee, S. K., & Klopper, H. C. (2010). Compassion fatigue within nursing practice: A concept analysis. *Nursing and Health Sciences*, 12(2), 235–243. <https://doi.org/10.1111/j.1442-2018.2010.00526.x>
- Cor, A., Partinico, M., Munaf, M., & Palomba, D. (2012). Health risk factors in caregivers of terminal cancer patients: A Pilot Study. *Cancer Nursing*, 35(1), 38–47. <https://doi.org/10.1097/NCC.0b013e31820d0c23>
- Ditzel, E. M. (2009). Job stress among nurses : the implications for the healthcare profession, 1(2).
- Duarte, J., & Pinto-Gouveia, J. (2016). Effectiveness of a mindfulness-based intervention on oncology nurses' burnout and compassion fatigue symptoms: A non-randomized study. *International Journal of Nursing Studies*, 64, 98–107. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2016.10.002>
- Eberth, J., & Sedlmeier, P. (2012). The Effects of Mindfulness Meditation: A Meta-Analysis. *Mindfulness*, 3(3), 174–189. <https://doi.org/10.1007/s12671-012-0101-x>
- Fernandez, I. D., Su, H., Winters, P. C., & Liang, H. (2010). Association of Workplace Chronic and Acute Stressors With Employee Weight Status : Data From Worksites in Turmoil, 52(1). <https://doi.org/10.1097/JOM.0b013e3181c88525>
- Gaber, N. M., Abdelsalam, Z. A., & Abdel karim, M. (2015). Compassion Fatigue , Burnout and Work Related- Stress among Pediatric Nurses : A Comparative Study, 1(3), 124–137. <https://doi.org/10.5829/idosi.wjns.2015.124.137>
- Gauthier, T., Meyer, R. M. L., Grefe, D., Gold, J. I., T., G., R.M., M., ... Gold, J. I. (2015). An on-the-job mindfulness-based intervention for pediatric ICU nurses: a pilot. *Journal of Pediatric Nursing*, 30(2), 402–409. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2014.10.005>
- Grégoire, S., & Lachance, L. (2015). Evaluation of a Brief Mindfulness-Based Intervention to Reduce Psychological Distress in the Workplace. *Mindfulness*, 6(4), 836–847. <https://doi.org/10.1007/s12671-014-0328-9>
- Hamer, M., Endrighi, R., Venuraju, S. M., Lahiri, A., & Steptoe, A. (2012). Cortisol responses to mental stress and the progression of coronary artery calcification in healthy men and women. *PLoS ONE*, 7(2), 1–6. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0031356>
- Heckman, H. M. (2012). Stress in Pediatric Oncology Nurses. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 29(6), 356–361. <https://doi.org/10.1177/1043454212458367>
- Heraclides, A. M., Chandola, T., Witte, D. R., & Brunner, E. J. (2012). Work stress, obesity and the risk of type 2 diabetes: Gender-specific bidirectional effect in the whitehall II study. *Obesity*, 20(2), 428–433. <https://doi.org/10.1038/oby.2011.95>
- Herqutanto, Harsono, H., Damayanti, M., & Setiawati, E. P. (2017). Stres Kerja pada Perawat di Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer. *EJournal Kedokteran Indonesia*, 5(1), 12–17. <https://doi.org/10.23886/ejki.5.7444.12-7>
- Khoury, B., Sharma, M., Rush, S. E., & Fournier, C. (2015). Mindfulness-based stress reduction for healthy individuals: A meta-analysis. *Journal of Psychosomatic Research*, 78(6), 519–528. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2015.03.009>
- Ko, W., Kiser Larson, N., W., K., Ko, W., Kiser Larson, N., W., K., ... Kiser Larson, N. (2016). Stress Levels of Nurses in Oncology Outpatient Units. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 20(2), 158–164. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1188/16.CJON.158-164>
- Konturek, P. C., Brzozowski, T., & J, K. S. (2011). Stress and the gut : Pathophysiology, clinical consequences. *American Journal of Physiology*, 62(6), 591–599. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22314561>

- Lan, H. K., Subramanian, P., Rahmat, N., & Kar, P. C. (2014). The Effects of Mindfulness Training Program on Reducing Stress and Promoting Well-being Among Nurses in Critical Care Units, *31*(March), 22–31. Retrieved from internal-pdf://217.168.54.198/mindfulness_nurses.pdf%5Cnhttp://www.ajan.com.au/Vol31/Issue3/3Pathma.pdf
- McCarthy, V. J. C., Power, S., & Greiner, B. A. (2010). Perceived occupational stress in nurses working in Ireland. *Occupational Medicine*, *60*(8), 604–610. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqq148>
- Meyer, R. M. L., Li, A., Klaristenfeld, J., & Gold, J. I. (2015). Pediatric novice nurses: Examining compassion fatigue as a mediator between stress exposure and compassion satisfaction, burnout, and job satisfaction. *Journal of Pediatric Nursing*, *30*(1), 174–183. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2013.12.008>
- Moody, K., Kramer, D., Santizo, R. O., Magro, L., Wyshogrod, D., Ambrosio, J., ... Stein, J. (2013). Helping the Helpers: Mindfulness Training for Burnout in Pediatric Oncology-A Pilot Program. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, *30*(5), 275–284. <https://doi.org/10.1177/1043454213504497>
- Mrayyan, M. T. (2009). Job stressors and social support behaviors: Comparing intensive Care Units to wards in Jordan. *Contemporary Nurse*, *31*(2), 163–175. <https://doi.org/10.5172/conu.673.31.2.163>
- Nejati, S., Zahiroddin, A., Afrookhteh, G., Rahmani, S., & Hoveida, S. (2015). Effect of group mindfulness-based stress-reduction program and conscious yoga on lifestyle, coping strategies, and systolic and diastolic blood pressures in patients with hypertension. *Journal of Tehran University Heart Center*, *10*(3), 140–148.
- Oyeleye, O., Hanson, P., O'Connor, N., & Dunn, D. (2013). Relationship of workplace incivility, stress, and burnout on nurses' turnover intentions and psychological empowerment. *Journal of Nursing Administration*, *43*(10), 536–542. <https://doi.org/10.1097/NNA.0b013e3182a3e8c9>
- Robins, P. M., Meltzer, L., & Zelikovsky, N. (2009). The Experience of Secondary Traumatic Stress Upon Care Providers Working Within a Children's Hospital. *Journal of Pediatric Nursing*, *24*(4), 270–279. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2008.03.007>
- Rodríguez Rey, R., Palacios, A., Alonso Tapia, J., Pérez, E., Álvarez, E., Coca, A., ... Llorente, A. (2018). Burnout and posttraumatic stress in paediatric critical care personnel: Prediction from resilience and coping styles. *Australian Critical Care*. <https://doi.org/10.1016/j.aucc.2018.02.003>
- Rosnawati, M. R., Moe, H., Masilamani, R., & Darus, A. (2010). The bahasa melayu version of the nursing stress scale among nurses: A reliability study in Malaysia. *Asia-Pacific Journal of Public Health*, *22*(4), 501–506. <https://doi.org/10.1177/1010539510380560>
- Sallon, S., Katz-Eisner, D., Yaffe, H., & Bdolah-Abram, T. (2017). Caring for the Caregivers: Results of an Extended, Five-component Stress-reduction Intervention for Hospital Staff. *Behavioral Medicine*, *43*(1), 47–60. <https://doi.org/10.1080/08964289.2015.1053426>
- Sekol, M. A., & Kim, S. C. (2014). Job satisfaction, burnout, and stress among pediatric nurses in various specialty units at an acute care hospital. *Journal of Nursing Education and Practice*, *4*(12), 115–124. <https://doi.org/10.5430/jnep.v4n12p115>
- Shimizu, T., Mizoue, T., Kubotai, S., Mishimai, N., & Dickson, A. (2003). Relationship between Burnout and Skill [I] beaining among Hospital Communication Nurses : A Pilot Study Japanese training, 185–190. <https://doi.org/10.1539/joh.45.185>
- Subih, M., Alamer, R., Al Hadid, L., & Alsatari, M. (2011). Stressors amongst Jordanian nurses working in different types of hospitals and the effect of selected demographic factors: A descriptive-explorative study. *Jordan Medical Journal*, *45*(4), 331–340.
- White, L. (2017). Presenteeism in nursing: An evolutionary concept analysis. *Nursing Outlook*, *65*(5), 615–623. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2017.03.005>
- Yana, D. (2014). Stres Kerja pada Perawat Instalasi Gawat Darurat di RSUD Pasar Rebo Tahun 2014. *Jurnal Administrasi Kebijakan Kesehatan*, *1*(2), 107–115.
- Yim, H. Y., Seo, H. J., Cho, Y., & Kim, J. H. (2017). Mediating Role of Psychological Capital in Relationship between Occupational Stress and Turnover Intention among Nurses at Veterans Administration Hospitals in Korea. *Asian Nursing Research*, *11*(1), 6–12. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2017.01.002>

Algoritma Studi Literatur

