

NURSE WORK STRESS DURING THE COVID-19 PANDEMIC

Annisa Rahmi Galleryzki^{1,3*}, Rr. Tutik Sri Hariyati², Kuntarti²

¹Pogram Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan(STIKes) Kepanjen, Malang, Indonesia

²Departemen Keperawatan dan Keperawatan Dasar, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia, Depok, Jawa Barat, Indonesia

³Magister Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia, Depok, Jawa Barat, Indonesia
Jl. Trunojoyo No.16, Krajan, Panggungrejo, Kec. Kepanjen, Kabupaten Malang, Jawa Timur 65163

*E-mail korespondensi : annisarahmig@gmail.com

ABSTRAK

COVID-19 tidak hanya memberikan masalah pada kondisi fisik namun juga berpotensi menyebabkan permasalahan dalam kesehatan jiwa, termasuk pada perawat yang berada di garis terdepan penanganan COVID-19. Penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran stres kerja yang dirasakan perawat selama pandemi COVID-19 pada rumah sakit rujukan COVID-19. Metode penelitian menggunakan rancangan deskriptif kuantitatif. Sampel terdiri dari 133 perawat perawat dengan kriteria inklusi, bekerja sebagai ketua tim atau perawat pelaksana di rumah sakit minimal 6 bulan, berpendidikan minimal D3 Keperawatan dan bekerja di ruangan rawat inap, ruangan isolasi covid, ruangan intensif dan IGD. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan *google form*. Stres kerja perawat diukur dengan menggunakan instrumen *Expanded Nurse Stress Scale* (ENSS). Hasil analisis menunjukkan bahwa nilai rata-rata stres kerja perawat adalah 106,19 (32,2%). Stres kerja yang paling tinggi dirasakan adalah persiapan inadekuat 7,31 (47,8%), sementara stres kerja yang dirasakan paling rendah adalah konflik dengan perawat 10,02 (22,33%). Stres kerja perawat di rumah sakit rujukan COVID-19 secara keseluruhan berada dalam rerata kondisi rendah. Dukungan manajemen sangat dibutuhkan dalam membuat aturan yang tepat khususnya dalam pencegahan dan pengendalian transmisi virus COVID-19 untuk mencegah stres kerja perawat.

Kata kunci: Pandemi COVID-19, Perawat, Stres, Stres Kerja

ABSTRACT

COVID-19 does not only cause problems in physical conditions but also has the potential to cause problems in mental health, including for nurses who are at the forefront of handling COVID-19. This study aims to describe the work stress felt by nurses during the COVID-19 pandemic at a COVID-19 referral hospital. The research method uses a quantitative descriptive design. The sample consisted of 133 nurse nurses with inclusion criteria, working as a team leader or implementing nurse in a hospital for at least six months, having a minimum education of Vocational Nursing, and working in inpatient rooms, covid isolation rooms, intensive rooms, and the emergency room. Data collection is done by using Google Forms. Nurse job stress was measured using the *Expanded Nurse Stress Scale* (ENSS) instrument. The analysis results showed that the average value of nurses' work stress was 106.19 (32.2%). The highest work stress was inadequate preparation, 7.31 (47.8%), while the lowest perceived work stress was the conflict with nurses 10.02 (22.33%). The work stress of nurses at the COVID-19 referral hospital is in a low average condition. Management support is very much needed in making the proper rules, especially in preventing and controlling the transmission of the COVID-19 virus to prevent nurse work stress.

Keywords: COVID-19 Pandemic, Nurse, Work Stress, Stress

A. PENDAHULUAN

Pada akhir 2019 ditemukan kasus pertama Corona Virus 2019 (COVID-19) di Kota Wuhan, China. Seiring dengan pertumbuhan jumlah kasus di dunia, pada tanggal 11 Maret 2020 *World Health Organization* (WHO) mendeklarasikan COVID-19 sebagai pandemi global. Kasus secara global (sampai dengan 20 Mei 2022) ditemukan 521.920.560 kasus konfirmasi COVID-19 dengan angka kematian 6.274.323. Sementara, kasus terkini di Indonesia (sampai dengan 20 Mei 2022) terdapat 6.052.100 kasus konfirmasi COVID-19 dengan 156.513 angka kematian (WHO, 2022).

Dalam masa pandemi, situasi di rumah sakit seperti medan perang. Kehadiran virus COVID-19 tidak hanya memberikan masalah pada kondisi fisik namun juga berpotensi menyebabkan permasalahan dalam kesehatan jiwa (Rajcani et al., 2021). Adanya infeksi penyakit baru dengan tingkat penularan tinggi menjadi kesulitan tersendiri bagi tenaga kesehatan yang menjadi garis terdepan dalam penanganan dan perawatan pasien COVID-19. Tenaga kesehatan dalam hal ini termasuk perawat sebagai pemberi asuhan yang berfokus pada pasien dan bertanggung jawab perawat yang berada 24 jam dengan pasien.

Kecemasan pada perawat tidak bisa dihindari hal ini disebabkan oleh penyakit baru yang tingkat penularannya tinggi, ketakutan terinfeksi, dan kekurangan panduan (Lee et al., 2020). Dalam menghadapi situasi yang baru, tekanan dan tuntutan yang dirasakan oleh tenaga kesehatan akan semakin tinggi (Kang et al., 2020). Selain itu, risiko terinfeksi, proteksi tidak adekuat, ketidakpastian pengobatan dan kontrol kualitas yang rendah menyebabkan timbulnya stres dan risiko masalah kesehatan mental seperti insomnia, depresi dan kecemasan (Kang et al., 2020; Rajcani et al., 2021). Ketakutan terinfeksi, sakit dan kematian, pelindung diri yang tidak sesuai, perasaan tidak berdaya tentang kondisi pasien dan pengobatan pasien serta masalah di tempat kerja dalam menangani pandemi berkaitan dengan stres yang dialami oleh perawat (Arnetz et al., 2020).

Gangguan kesehatan mental yang paling banyak terjadi pada masa pandemi adalah *Post-Traumatic Stress Disorder* (PTSD) sebesar 21,7%, ansietas (16,1%), *Major Depression Disorder* (MDD) sebesar 13,4% dan stres akut (7,4%) (Hill et al., 2022). Penelitian lainnya didapatkan 75,9% perawat mengalami peningkatan stres selama krisis gelombang pertama COVID-19 dan mengalami peningkatan kortisol dibandingkan dengan sebelum pandemi (Rajcani et al., 2021). Di Indonesia, penelitian pada perawat Unit Gawat Darurat (UGD) Puskesmas ditemukan 100% mengalami stres kerja berat (Setianingsih et al., 2022). Sementara 75% perawat Instalasi Gawat Darurat (IGD) di rumah sakit mengalami stres berat (Musu & Saelan, 2021). Stres kerja memiliki dampak negatif pada kualitas hidup perawat terutama pada kesehatan fisik dan perilaku caring kepada pasien (Babapour et al., 2022; Sarafis et al., 2016). Selain itu stres kerja juga ditemukan memiliki hubungan positif dengan peningkatan infeksi nosokomial pada ruangan intensif neonatal (Noah & Potas, 2022). Berdasarkan penjabaran diatas, penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran stres kerja yang dirasakan perawat selama pandemi COVID-19 pada rumah sakit rujukan COVID-19 selain itu peneliti juga ingin melihat dimensi stres kerja perawat yang memiliki tingkatan yang lebih tinggi.

B. METODE PENELITIAN

Desain penelitian dan sampel

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif. Sampel terdiri dari 133 perawat dengan kriteria inklusi, bekerja sebagai ketua tim atau perawat pelaksana di rumah

sakit minimal 6 bulan, berpendidikan minimal D3 Keperawatan dan bekerja di ruangan rawat inap, ruangan isolasi covid, ruangan intensif dan IGD.

Pengumpulan data

Pengumpulan data menggunakan kuisisioner data demografi responden dan kuisisioner stres kerja perawat. Pengambilan data menggunakan *google form* dengan bantuan kepala ruangan.

Kuisisioner data demografi responden

Data demografi responden terdiri dari nama, usia, masa kerja, pendidikan, posisi, dan jenjang karier

Kuisisioner stres kerja

Stres kerja perawat diukur dengan menggunakan instrumen *Expanded Nurse Stress Scale* (ENSS). Instrumen terdiri dari 54 item pertanyaan dengan 8 dimensi yaitu kematian pasien, konflik dengan dokter, persiapan inadekuat, konflik dengan perawat, konflik dengan atasan, beban kerja, ketidakpastian pengobatan, dan masalah dengan pasien. Instrumen menggunakan skala Likert 1-4. Hasil uji validitas menunjukkan nilai $>r$ tabel dan reliabilitas 0,982.

Pertimbangan etik

Penelitian ini dilakukan setelah memperoleh surat keterangan kaji etik dari Komite Etik Penelitian Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia dengan No. SK 126/UN2.F12.D1.2.1/ETIK 2021. Penelitian juga mendapatkan keterangan lolos kaji etik di RSUD Dr. Soetomo dengan No. 0419/LOE/301.4.2/IV/2021. Proses pengambilan data dilakukan setelah peneliti mendapatkan ijin dan lolos kaji etik dari rumah sakit.

Analisis data

Data di analisis dengan menggunakan IBM SPSS Statistic versi 22.0. Deskripsi data menggambarkan nilai mean, median, nilai minimal dan maksimal, dan presentasi.

C. HASIL PENELITIAN

Gambaran karakteristik responden penelitian dalam penelitian ini meliputi usia dan masa kerja pada data numerik. Sementara jenis kelamin, pendidikan, status pernikahan, jenjang karir, posisi dan pelatihan keselamatan termasuk dalam data kategorik.

Tabel 1 Karakteristik usia dan masa kerja perawat di rumah sakit (n=133)

Variabel	Rerata (Min-Max)	CI 95%
Usia	36,00 (24-57)	37,56-40,50
Masa kerja	12 (2-39)	13,24-16,34

Hasil analisis pada tabel 1 menunjukkan nilai tengah usia perawat adalah 36 tahun. Sementara untuk masa kerja menunjukkan nilai tengah 12 tahun

Tabel 2 Karakteristik jenis kelamin, pendidikan, status pernikahan, jenjang karir, posisi, unit kerja dan pelatihan keselamatan pasien (n= 133)

Variabel	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	3	24
Perempuan	3	,8
	10	75,2
	0	
Pendidikan		
D3	7	52
Keperawatan	0	,6
S1/D4 Kep	1	8,
S1 + Ners	1	3
	52	39,1
Status pernikahan		
Belum menikah	1	9,
Menikah	2	0
	12	91,0
	1	
Posisi		
Pelaksana	1	79
Ketua tim/PJ	0	,7
Shift	6	20,3
	27	
Jenjang Karir		
Pra PK	2	1,
PK 1	2	5
PK 2	5	18
PK 3	6	,8
PK 4	0	45
	4	,1
	3	32
	3	,3
		2,3
Unit kerja		
Ruang rawat inap	7	59
Ruang isolasi COVID-19	9	,4
Ruang intensif	3	2,
IGD	2	3
	1	15
	30	,8
		22,6

Hasil analisis pada tabel 2 menunjukkan mayoritas perawat di rumah sakit mayoritas adalah perempuan 100 orang (75,2%), pendidikan D3 Keperawatan 70 orang (52,6%), memiliki status menikah 121 orang (91,0%), jenjang karir PK II sejumlah 60 orang (45,1%),

posisi perawat pelaksana sejumlah 106 orang (79,7%), dan bekerja di unit rawat inap 79 orang (59,4%),

Tabel 3 Gambaran stres kerja perawat pada masa pandemi COVID-19 (n= 133)

Variabel	Mean±SD	CI 95%	%
Stres kerja	106,19±29,42	101,14-111,24	32,2
Kematian pasien	11,51±3,37	10,94-12,09	30,61
Konflik dengan dokter	11,62±3,27	11,06-12,18	31,22
Persiapan inadekuat	7,31±2,55	6,68-7,75	47,88
Konflik dengan perawat	10,02±3,50	9,42-10,62	22,33
Konflik dengan atasan	13,43±4,65	12,638-14,23	30,61
Beban kerja	17,48±5,97	16,64-18,51	31,40
Ketidakpastian pengobatan	18,39±5,57	17,43-19,34	34,77
Masalah dengan pasien	16,39±5,67	15,43-17,36	29,99

Gambaran stres kerja perawat di beberapa rumah sakit rujukan COVID-19 dapat dilihat pada tabel 3. Data stres kerja di analisis menggunakan mean, standar deviasi, presentasi, dan 95% CI. Hasil analisis menunjukkan bahwa nilai rata-rata stres kerja perawat di rumah sakit rujukan covid adalah 106,19 (32,2%) dan diyakini 95% rata-rata stres kerja perawat berada diantara 101,14-111,24. Stres kerja yang paling tinggi dirasakan adalah persiapan inadekuat 7,31 (47,8%), sementara stres kerja yang dirasakan paling rendah adalah konflik dengan perawat 10,02 (22,33%).

D. PEMBAHASAN

Gambaran stres kerja perawat di rumah sakit rujukan COVID-19 memiliki nilai rata-rata 105,77 (31,95%). Gambaran stres kerja pada perawat di rumah sakit rujukan COVID-19 lebih rendah dibandingkan dengan penelitian sebelumnya. Hal ini sejalan dengan pada penelitian (Mo et al., 2021), stres kerja selama masa pandemi di China lebih rendah dibanding penelitian sebelumnya. Hal ini dapat disebabkan karena perawat sudah mampu menyadari kondisi pandemi, bekerja dengan hati-hati dan melakukan persiapan yang lebih baik. Perawat sendiri sangat rentan mengalami stres dalam pekerjaannya. Penelitian (Mo et al., 2020) menyebutkan pada masa awal pandemi, perawat mengalami tekanan berat yang mengakibatkan stres kerja. Stres yang dirasakan pada masa pandemi perawat di masa pandemi lebih tinggi dibandingkan dengan stres yang dirasakan oleh dokter, teknisi medis dan petugas administrasi (Kuo et al., 2020).

Dalam masa pandemi, situasi di rumah sakit seperti medan perang. Ansietas pada perawat tidak bisa dihindari hal ini disebabkan oleh penyakit yang *unfamiliar*, ketakutan terinfeksi, dan kekurangan panduan (Lee et al., 2020). Peningkatan stres pada perawat pada penelitian lainnya diperoleh disebabkan oleh persiapan inadekuat, beban kerja dan kekurangan dukungan manajemen. Selain kecemasan, adanya pandemi menyebabkan perawat merasa stres, perasaan terancam, ketidakpastian tentang masa depan, merasa seolah terinfeksi COVID-19 dan ketakutan terhadap efek psikosial (stigma) (Kackin et al., 2020).

Analisis peneliti dalam penelitian ini perawat sudah mampu beradaptasi dengan perubahan yang cepat sehingga rerata stres kerja rendah. Zhang et al., (2020) menyampaikan terdapat 3 fase psikologis dalam menghadapi pandemi. Fase pertama dimana perawat menjadi ambivalen yaitu adanya dorongan untuk bersikap profesional namun juga memiliki ketakutan membahayakan diri sendiri. Fase kedua adalah kelelahan emosional, sementara fase terakhir adalah pembaharuan energi. Pada fase terakhir perawat sudah mampu beradaptasi dengan perubahan yang terjadi. Ketersediaan APD yang adekuat, dukungan yang diberikan organisasi, dan edukasi dan pelatihan dalam pencegahan dan pengendalian infeksi memiliki peran penting dalam kemampuan beradaptasi di tengah suasana pandemi. Selain itu saat ini perawat sudah mengetahui koping strategi apa yang digunakan untuk mengurangi stres, contohnya penelitian (Ali et al., 2020) perawat mengurangi paparan media sosial ataupun berita yang berisi statistik angka infeksi dan mortalitas pasien COVID-19.

Dalam penelitian ini sub variabel yang memiliki tingkat stres tertinggi adalah adalah persiapan inadekuat sebesar 48,2%. Kackin et al., (2020) menyebutkan kondisi kerja seperti kekurangan peralatan perlindungan diri, perubahan mendadak dalam unit kerja, dan kesulitan bekerja dengan anggota tim yang berbeda menjadi penyebab stres kerja perawat. Studi menunjukkan bahwa faktor yang terkait dengan persiapan adekuat adalah ketersediaan APD, protokol yang jelas, adanya ruang isolasi yang memenuhi standar, pelatihan, dan komunikasi yang baik dari manajemen (Afulani et al., 2021). Oleh karena itu manajemen memiliki peranan penting dalam meningkatkan kesiapan perawat menghadapi pandemi. Jika manajemen mampu memenuhi kebutuhan tersebut akan meningkatkan kesiapan yang dirasakan perawat, mengurangi rasa takut akan terinfeksi dan mengurangi stres dan kelelahan, Langkah-langkah yang direkomendasikan untuk meningkatkan kesiapan adalah dengan mengembangkan rencana mitigasi nasional dan regional untuk mempersingkat waktu yang dibutuhkan untuk menyediakan peralatan dan pemeriksaan yang dibutuhkan, penyediaan alat tes dan APD yang memadai, dan pelatihan manajemen serta tanggap bencana (Sasangohar et al., 2020).

Penelitian (Arnetz et al., 2020) stres kerja yang dirasakan perawat paling besar akibat keterbatasan suplai APD baik di ruang isolasi maupun ruang biasa, *guide line* yang tidak jelas, permasalahan di lingkungan kerja dan stigma yang perawat terima karena bekerja di rumah sakit (Hendy et al., 2021). Perawat muda cenderung khawatir tidak kompeten untuk bekerja selama masa pandemi, namun dengan adanya pelatihan yang diberikan oleh instansi serta dukungan dari manajer keperawatan membuat perawat dapat menerima dan beradaptasi dengan perubahan (Mo et al., 2021). Studi membuktikan bahwa pemberian edukasi tentang COVID-19, ketersediaan APD baik untuk ruang isolasi maupun non infeksi, dan dukungan dari organisasi dapat mengurangi stres kerja yang dirasakan perawat (Hendy et al., 2021).

Ketidakpastian pengobatan menjadi subvariabel kedua dengan nilai tertinggi yaitu 33,77%. Pada awal pandemi bahkan sampai saat ini, pencegahan, pengobatan dan pengendalian COVID-19 berubah dari waktu ke waktu, perubahan guidelines dalam pengobatan pasien membuat tenaga kesehatan profesional termasuk perawat harus mampu beradaptasi dan belajar dengan cepat (Koffman et al., 2020). Ketidakpastian pada masa pandemi COVID-19 menimbulkan emosi negatif pada perawat (Chen et al., 2021). Perasaan terancam, ketidakpastian tentang masa depan, merasa seolah terinfeksi COVID-19 dan ketakutan terhadap efek psikosial menjadi hal yang dirasakan selama COVID-19 (Kackin et al., 2020). Berdasarkan pengalaman perawat, strategi yang dapat digunakan untuk mengurangi

ketidakpastian pengobatan COVID-19 adalah dengan fokus kepada perawatan dan kepuasan pasien (Turgut et al., 2022). Koffman et al., (2020) menyebutkan beberapa strategi yang dapat dilakukan dalam memngahdi ketidakpastian penyakit yaitu dengan mengembangkan dan modifikasi panduan yang digunakan untuk penggunaan internal, meningkatkan kesadaran untuk melakukan pembelajaran berkelanjutan, membuat database untuk menginformasikan perawatan klinis dan pengembangan terapi efektif di masa depan. Sedangkan strategi untuk manajerial adalah dengan memperhatikan 4S (*Stuffs, Staff, Space and System*) yaitu dengan peningkatan suplai peralatan dan medikasi, peningkatan kompetensi staf, memaksimalkan ruang perawatan dan fasilitas untuk mengakomdasi pasien dengan penyakit menular dan infeksius serta peningkatan sistem kesehatan di seluruh jaringan dengan sistem elektronik. Dukungan manajemen sangat dibutuhkan dalam membuat aturan yang tepat khususnya dalam pencegahan dan pengendalian transmisi virus COVID-19.

E. KESIMPULAN

Dapat disimpulkan stres kerja perawat di rumah sakit rujukan COVID-19 pada penelitian ini berada dalam rerata kondisi rendah. Hal ini dapat disebabkan karena perawat sudah mampu menyadari kondisi pandemi, bekerja dengan hati-hati dan melakukan persiapan yang lebih baik. Perawat sudah mampu beradaptasi dengan perubahan yang cepat sehingga rerata stres kerja rendah. Dalam penelitian ini sub variabel yang memiliki tingkat stres tertinggi adalah adalah persiapan inadekuat. Walaupun secara keseluruhan stres kerja perawat termasuk rendah, stres harus dapat dikontrol oleh perawat maupun manajemen rumah sakit. dukungan manajemen sangat dibutuhkan dalam membuat aturan yang tepat khususnya dalam pencegahan dan pengendalian transmisi virus COVID-19.

F. REFERENSI

- Afulani, P. A., Gyamerah, A. O., Nutor, J. J., Laar, A., Aborigo, R. A., Malechi, H., Sterling, M., & Awoonor-Williams, J. K. (2021). Inadequate preparedness for response to COVID-19 is associated with stress and burnout among healthcare workers in Ghana. *PLOS ONE*, 16(4), e0250294. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0250294>
- Ali, H., Cole, A., Ahmed, A., Hamasha, S., & Panos, G. (2020). Major stressors and coping strategies of frontline nursing staff during the outbreak of coronavirus disease 2020 (COVID-19) in Alabama. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 13, 2057–2068. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S285933>
- Arnetz, J. E., Goetz, C. M., Arnetz, B. B., & Arble, E. (2020). Nurse reports of stressful situations during the COVID-19 pandemic: Qualitative analysis of survey responses. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(21), 1–12. <https://doi.org/10.3390/ijerph17218126>
- Babapour, A. R., Gahassab-Mozaffari, N., & Fathnezhad-Kazemi, A. (2022). Nurses' job stress and its impact on quality of life and caring behaviors: a cross-sectional study. *BMC Nursing*, 21(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00852-y>
- Chen, H. M., Liu, C. C., Yang, S. Y., Wang, Y. R., & Hsieh, P. L. (2021). Factors related to care competence, workplace stress, and intention to stay among novice nurses during the coronavirus disease (COVID-19) pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 1–10. <https://doi.org/10.3390/ijerph18042122>
- Hendy, A., Abozeid, A., Sallam, G., Abboud Abdel Fattah, H., & Ahmed Abdelkader Reshia, F. (2021). Predictive factors affecting stress among nurses providing care at COVID-19 isolation hospitals at Egypt. *Nursing Open*, 8(1), 498–505.

- <https://doi.org/10.1002/nop2.652>
- Hill, J. E., Harris, C., Danielle L., C., Boland, P., Doherty, A. J., Benedetto, V., Gita, B. E., & Clegg, A. J. (2022). The prevalence of mental health conditions in healthcare workers during and after a pandemic: Systematic review and meta-analysis. *Journal of Advanced Nursing, February 2021*, 1551–1573. <https://doi.org/10.1111/jan.15175>
- Kackin, O., Ciydem, E., Aci, O. S., & Kutlu, F. Y. (2020). Experiences and psychosocial problems of nurses caring for patients diagnosed with COVID-19 in Turkey: A qualitative study. *International Journal of Social Psychiatry*. <https://doi.org/10.1177/0020764020942788>
- Kang, L., Li, Y., Hu, S., Chen, M., Yang, C., Yang, B. X., Wang, Y., Hu, J., Lai, J., Ma, X., Chen, J., Guan, L., Wang, G., Ma, H., & Liu, Z. (2020). The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. *The Lancet Psychiatry*, 7(3), e14. [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30047-X](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30047-X)
- Koffman, J., Gross, J., Etkind, S. N., & Selman, L. (2020). Uncertainty and COVID-19: how are we to respond? *Journal of the Royal Society of Medicine*, 113(6), 211–216. <https://doi.org/10.1177/0141076820930665>
- Kuo, F. L., Yang, P. H., Hsu, H. T., Su, C. Y., Chen, C. H., Yeh, I. J., Wu, Y. H., & Chen, L. C. (2020). Survey on perceived work stress and its influencing factors among hospital staff during the COVID-19 pandemic in Taiwan. *Kaohsiung Journal of Medical Sciences*, 36(11), 944–952. <https://doi.org/10.1002/kjm2.12294>
- Lee, J. Y., Hong, J. H., & Park, E. Y. (2020). Nurses' experiences caring for patients with Middle East respiratory syndrome: A phenomenological study. *Journal of Clinical Nursing*. <https://doi.org/10.1111/jocn.15366>
- Mo, Y., Deng, L., Zhang, L., Lang, Q., Liao, C., Wang, N., Qin, M., & Huang, H. (2020). Work stress Afulani, P. A., Gyamerah, A. O., Nutor, J. J., Laar, A., Aborigo, R. A., Malechi, H., Sterling, M., & Awoonor-Williams, J. K. (2021). Inadequate preparedness for response to COVID-19 is associated with stress and burnout among healthcare workers in Ghana. *PLOS ONE*, 16(4), e0250294. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0250294>
- Ali, H., Cole, A., Ahmed, A., Hamasha, S., & Panos, G. (2020). Major stressors and coping strategies of frontline nursing staff during the outbreak of coronavirus disease 2020 (COVID-19) in Alabama. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 13, 2057–2068. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S285933>
- Arnetz, J. E., Goetz, C. M., Arnetz, B. B., & Arble, E. (2020). Nurse reports of stressful situations during the COVID-19 pandemic: Qualitative analysis of survey responses. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(21), 1–12. <https://doi.org/10.3390/ijerph17218126>
- Babapour, A. R., Gahassab-Mozaffari, N., & Fathnezhad-Kazemi, A. (2022). Nurses' job stress and its impact on quality of life and caring behaviors: a cross-sectional study. *BMC Nursing*, 21(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00852-y>
- Chen, H. M., Liu, C. C., Yang, S. Y., Wang, Y. R., & Hsieh, P. L. (2021). Factors related to care competence, workplace stress, and intention to stay among novice nurses during the coronavirus disease (COVID-19) pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 1–10. <https://doi.org/10.3390/ijerph18042122>
- Hendy, A., Abozeid, A., Sallam, G., Abboud Abdel Fattah, H., & Ahmed Abdelkader Reshia, F. (2021). Predictive factors affecting stress among nurses providing care at COVID-19 isolation hospitals at Egypt. *Nursing Open*, 8(1), 498–505. <https://doi.org/10.1002/nop2.652>
- Hill, J. E., Harris, C., Danielle L., C., Boland, P., Doherty, A. J., Benedetto, V., Gita, B. E., & Clegg, A. J. (2022). The prevalence of mental health conditions in healthcare workers

- during and after a pandemic: Systematic review and meta-analysis. *Journal of Advanced Nursing*, February 2021, 1551–1573. <https://doi.org/10.1111/jan.15175>
- Kackin, O., Ciydem, E., Aci, O. S., & Kutlu, F. Y. (2020). Experiences and psychosocial problems of nurses caring for patients diagnosed with COVID-19 in Turkey: A qualitative study. *International Journal of Social Psychiatry*. <https://doi.org/10.1177/0020764020942788>
- Kang, L., Li, Y., Hu, S., Chen, M., Yang, C., Yang, B. X., Wang, Y., Hu, J., Lai, J., Ma, X., Chen, J., Guan, L., Wang, G., Ma, H., & Liu, Z. (2020). The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. *The Lancet Psychiatry*, 7(3), e14. [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30047-X](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30047-X)
- Koffman, J., Gross, J., Etkind, S. N., & Selman, L. (2020). Uncertainty and COVID-19: how are we to respond? *Journal of the Royal Society of Medicine*, 113(6), 211–216. <https://doi.org/10.1177/0141076820930665>
- Kuo, F. L., Yang, P. H., Hsu, H. T., Su, C. Y., Chen, C. H., Yeh, I. J., Wu, Y. H., & Chen, L. C. (2020). Survey on perceived work stress and its influencing factors among hospital staff during the COVID-19 pandemic in Taiwan. *Kaohsiung Journal of Medical Sciences*, 36(11), 944–952. <https://doi.org/10.1002/kjm2.12294>
- Lee, J. Y., Hong, J. H., & Park, E. Y. (2020). Nurses' experiences caring for patients with Middle East respiratory syndrome: A phenomenological study. *Journal of Clinical Nursing*. <https://doi.org/10.1111/jocn.15366>
- Mo, Y., Deng, L., Zhang, L., Lang, Q., Liao, C., Wang, N., Qin, M., & Huang, H. (2020). Work stress among Chinese nurses to support Wuhan in fighting against COVID-19 epidemic. *Journal Nurse Management*, March, 1–8. <https://doi.org/10.1111/jonm.13014>
- Mo, Y., Deng, L., Zhang, L., Lang, Q., Pang, H., Liao, C., Wang, N., Tao, P., & Huang, H. (2021). Anxiety of Nurses to support Wuhan in fighting against COVID-19 Epidemic and its Correlation With Work Stress and Self-efficacy. *Journal of Clinical Nursing*, 30(3–4), 397–405. <https://doi.org/10.1111/jocn.15549>
- Musu, E. T., & Saelan, A. M. (2021). Gambaran Stres Kerja Perawat Igd Di Masa Pandemi COVID-19 Di Rumah Sakit Surakarta. *Jurnal Gawat Darurat*, 3(1), 1–10. <https://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/JGD/article/view/1346>
- Noah, N., & Potas, N. (2022). Association between nursing work stress, burnout and nosocomial infection rate in a neonatal intensive care unit in Hargeisa, Somaliland. *Tropical Doctor*, 52(1), 46–52. <https://doi.org/10.1177/00494755211055250>
- Rajcani, J., Vytykacova, S., Solarikova, P., & Brezina, I. (2021). Stress and hair cortisol concentrations in nurses during the first wave of the COVID-19 pandemic. *Psychoneuroendocrinology*, 129(October 2020), 105245. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2021.105245>
- Sarafis, P., Rousaki, E., Tsounis, A., Malliarou, M., Lahana, L., Bamidis, P., Niakas, D., & Papastavrou, E. (2016). The impact of occupational stress on nurses' caring behaviors and their health related quality of life. *BMC Nursing*, 15, 56. <https://doi.org/10.1186/s12912-016-0178-y>
- Sasangohar, F., Jones, S. L., Masud, F. N., Vahidy, F. S., & Kash, B. A. (2020). Provider Burnout and Fatigue During the COVID-19 Pandemic: Lessons Learned From a High-Volume Intensive Care Unit. *Anesthesia & Analgesia*, 131(1). https://journals.lww.com/anesthesia-analgesia/Fulltext/2020/07000/Provider_Burnout_and_Fatigue_During_the_COVID_19.17.aspx
- Setianingsih, Darwati, L. E., & Wulandari, R. (2022). Stres Kerja Perawat Ugd Puskesmas Pada Masa Pandemi COVID-19. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 5, 218–224.

- <https://journal.ppnijateng.org/index.php/jikj%0ASTRES>
- Turgut, Y., Gdl z, H., Akgn, M., Boz, İ., & Yangın, H. (2022). Qualitative exploration of nurses' experiences of the COVID-19 pandemic using the Reconceptualized Uncertainty in Illness Theory: An interpretive descriptive study. *Journal of Advanced Nursing*, October 2021, 1-12. <https://doi.org/10.1111/jan.15153>
- WHO. (2022). *WHO Corona Virus (COVID)-19*.
<https://covid19.who.int/region/searo/country/id>
- Zhang, Y., Wei, L., Li, H., Pan, Y., Wang, J., Li, Q., Wu, Q., & Wei, H. (2020). Issues in Mental Health Nursing The Psychological Change Process of Frontline Nurses Caring for Patients with COVID-19 during Its Outbreak The Psychological Change Process of Frontline Nurses Caring for Patients with COVID-19 during Its Outbreak. *Issues in Mental Health Nursing*, 0(0), 1-6. <https://doi.org/10.1080/01612840.2020.1752865>