

Hubungan Tingkat Stres Kerja Perawat dengan Kualitas Tidur pada Perawat di RS Medika Lestari

Ekberth Mandaku¹, Harun Wahyudi², Merri Silaban³

^{1,2}Fakultas Ilmu Kesehatan dan Sains, Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Bhakti Asih Tangerang, Indonesia

³Fakultas Sains dan Informatika, Program Studi Kimia, Universitas Jenderal Achmad Yani, Indonesia

Alamat Kampus: Jl. Raden Fatah No.62, RT.003/RW.010, Sudimara Barat, Kec. Ciledug, Kota Tangerang, Banten 15151

Korespondensi penulis: ayusrg09@gmail.com*

Abstract. Nurses play a crucial role in healthcare systems but often face work stress due to heavy workloads, high responsibilities, and irregular schedules. Excessive work stress can impair sleep quality, affecting nurses' physical and mental health and patient care quality. Preliminary data at RS Medika Lestari showed that many nurses experienced moderate to severe work stress and poor sleep quality. This study aims to analyze the relationship between work stress levels and sleep quality among nurses at RS Medika Lestari in 2024. The research design used was descriptive-correlational with a cross-sectional approach. A total of 42 nurses were selected as samples through cluster random sampling. Work stress levels were measured using the DASS 42 questionnaire, and sleep quality was assessed using the PSQI. The analysis revealed a significant positive relationship between work stress levels and sleep quality ($r = 0.594$; $p = 0.000$). Most nurses experienced moderate work stress (40.5%) and poor sleep quality (69%). This study highlights the importance of stress management programs and improved working conditions to enhance nurses' sleep quality and overall well-being.

Keywords: nurses, RS Medika Lestari, sleep quality, stress management, work stress.

Abstrak. Perawat memainkan peran penting dalam sistem pelayanan kesehatan, namun sering menghadapi stres kerja akibat beban kerja tinggi, tanggung jawab besar, dan jadwal kerja yang tidak teratur. Stres kerja yang berlebihan dapat memengaruhi kualitas tidur, yang berdampak pada kesehatan fisik dan mental perawat serta kualitas pelayanan pasien. Berdasarkan data pendahuluan di RS Medika Lestari, banyak perawat mengalami stres kerja sedang hingga berat dan kualitas tidur yang buruk. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan tingkat stres kerja dengan kualitas tidur pada perawat di RS Medika Lestari tahun 2024. Desain penelitian menggunakan deskriptif korelatif dengan pendekatan cross-sectional. Sebanyak 42 perawat dipilih sebagai sampel melalui cluster random sampling. Tingkat stres kerja diukur dengan kuesioner DASS 42 dan kualitas tidur dengan PSQI. Hasil analisis menunjukkan hubungan positif yang signifikan antara tingkat stres kerja dan kualitas tidur ($r = 0,594$; $p = 0,000$). Mayoritas perawat mengalami stres kerja sedang (40,5%) dan kualitas tidur buruk (69%). Penelitian ini menyarankan pentingnya program manajemen stres dan peningkatan kondisi kerja untuk memperbaiki kualitas tidur perawat dan mendukung kesehatan mereka.

Kata kunci: perawat, RS Medika Lestari, kualitas tidur, manajemen stres, stres kerja.

1. LATAR BELAKANG

Perawat memainkan peran penting dalam sistem pelayanan kesehatan dengan tugas utama memberikan perawatan langsung, mengkoordinasikan perawatan, dan berfungsi sebagai penghubung antara pasien dan tim medis. Namun, profesi ini sering mengalami tingkat stres yang tinggi karena tuntutan kerja, seperti menangani pasien kritis dan risiko paparan penyakit (Maharaj et al., 2018). Faktor lain yang menyebabkan stres adalah jadwal kerja bergilir, serta hubungan kerja yang kurang harmonis dengan atasan dan rekan kerja (Rahmayana et al., 2022).

Stres kerja terjadi saat perawat tidak dapat mengatasi beban tugas yang berlebihan, yang dapat memengaruhi fungsi organ tubuh dan kinerja mereka (Hasbi et al., 2019).

Saat ini stres kerja merupakan isu global yang berpengaruh pada seluruh profesi dan pekerja di negara maju maupun berkembang. Berdasarkan data World Health Organization (WHO) menyatakan stres pegawai merupakan penyakit abad ke dua puluh dan telah menjadi wabah global (global epidemics), sekitar 450 juta orang di dunia mengalami gangguan mental dan perilaku. Stres kerja merupakan isu global berpengaruh pada seluruh profesi di negaramaju maupun berkembang. Sektor kesehatan merupakan salah satu sektor dengan prevalensi stres kerja paling tinggi pada pegawai terutama pegawai (Habibah et al., 2021). Di kawasan Asia Pasifik, tren stres kerja melebihi rata-rata global yang berkisar 48%, di negara-negara seperti Malaysia mencapai 57%, Hongkong 62%, Singapura 63%, Vietnam 71%, Cina 73%, Indonesia 73% dan Thailand 75% (Habibah et al., 2021).

Menurut Data hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan bahwa prevalensi tenaga kesehatan di Indonesia yang mengalami stres kerja adalah sebesar 6,0% atau sekitar 37,728 orang meningkat pada tahun 2018 tenaga kesehatan yang mengalami stres kerja sebesar 19,8% (Riskesdas, 2018). Di Semarang prevalensi stres kerja pada perawat pada tahun 2019 mencapai angka 82,8%, diikuti oleh Manado, Kalimantan 60,9%, Banda Aceh 52,5%, Gorontalo 55,1%, Yogyakarta 80,3% dan Padang 55,8% pada tahun yang sama. Di Provinsi Banten walaupun tidak disebutkan angka kejadian stres kerja pada perawat, menurut SKI (Survey Kesehatan Indonesia) (2023) angka depresi yang diakibatkan oleh stres kerja di Provinsi Banten pada tahun 2023 adalah 1,7%, Jawa Barat (3,3%) dan Kalimantan Timur (2,2%)(SKI, 2023)

Stres kerja pada perawat dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk beban kerja yang tinggi, jadwal kerja yang tidak teratur, serta tanggung jawab yang besar terhadap keselamatan pasien. Kondisi ini dapat berdampak signifikan pada kesehatan fisik dan mental perawat, termasuk kualitas tidur. Kurangnya waktu tidur ditunjang dengan beban kerja yang berlebihan dapat menimbulkan stres, pada saat seseorang stres maka pikiran akan terpusat pada masalah yang sedang dihadapi hal ini dapat mengakibatkan terganggunya kualitas tidur seseorang. Inilah yang dapat mempengaruhi stres kerja dengan kualitas tidur perawat. Tidur diyakini dapat memulihkan atau mengistirahatkan fisik setelah seharian beraktivitas (Dall'Ora et al., 2020)

Mengingat kompleksitas hubungan antara stres kerja dan kualitas tidur pada perawat, diperlukan pendekatan holistik dan multidisiplin untuk mengatasi masalah ini. Intervensi yang mencakup manajemen stres, edukasi tentang higiene tidur, perbaikan kondisi kerja, dan

dukungan psikososial diperlukan untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan perawat, yang pada akhirnya akan berdampak positif pada kualitas perawatan pasien (Zhang et al., 2020).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Agustus 2024 di RS. Medika Lestari, wawancara dilakukan terhadap 10 orang perawat yang bekerja secara 3 shift (pagi, siang, dan malam) di beberapa unit rumah sakit. Hasil wawancara menunjukkan bahwa pada ruangan rawat inap peneliti menanyakan kepada 4 perawat mengenai faktor yang menyebabkan perawat mengalami stress ditempat kerja, dua dari empat perawat mengatakan perawat mengalami stress ditempat kerja disebabkan karna beban kerja yang tinggi, sumber daya manusia yang kurang, pekerjaan yang menumpuk dan keluhan dari keluarga pasien. Sedangkan pada unit instalasi gawat darurat (IGD) peneliti sudah mewawancarai 3 orang perawat dan didapatkan bahwa dua dari tiga perawat mengatakan bawa beban kerja yang tinggi dan jam kerja yang panjang di shift malam saat pasien sedang ramai, yang membuat perawat menjadi stress, dan pada unit Intensive Care Unit (ICU) peneliti menanyakan kepada 3 orang perawat dan mendapatkan bahwa beban kerja pada saat pasien sedang full dan memerlukan pemantauan yang lebih, menjadi pemicu stress yang menyebabkan perawat mengalami gangguan pada kualitas tidur. Namun, ada pula beberapa perawat di masing-masing ruangan yang mengaku tidak memiliki permasalahan dalam pekerjaan dan menikmati profesinya.

2. KAJIAN TEORITIS

Stres dapat dipahami sebagai reaksi seseorang terhadap situasi atau kejadian yang dirasa membebani dan melampaui kapasitasnya untuk menangani (Sari, 2022). Perspektif lain mendefinisikan stres sebagai tanggapan individu, baik secara jasmani maupun mental, terhadap berbagai tekanan hidup yang dihadapi. Reaksi ini dapat memicu perubahan pada aspek fisik, psikologis, dan spiritual seseorang (Sumardin, 2021).

Stresor adalah berbagai elemen dalam kehidupan seseorang yang dapat menyebabkan reaksi stres. Mereka dapat berasal dari berbagai sumber, seperti masalah fisik, psikologis, atau sosial yang dapat muncul dalam berbagai situasi.

Stres ringan ialah jenis stres yang dialami secara teratur yang pada biasanya akan dialami bagi setiap individu secara berkala, contohnya lupa, banyak tertidur, serta pada saat menerima komentar dari orang lain. Pada fase stres ini setiap individu mengalami peningkatan lapang persepsi. Fase ini biasanya hanya terjadi dalam kurun waktu beberapa menit ataupun jam serta tidak sampai menimbulkan serta meningkatkan komplikasi suatu penyakit, terkecuali jika dihadapi secara berulang-ulang.

Stres sedang ialah jenis stres yang berjalan dalam kurun waktu lebih lama jika dibandingkan dengan stres ringan. Stres ini dapat berlangsung dalam waktu hitungan jam bahkan hari. Pada fase stres ini, individu mengalami peningkatan kewaspadaan, indra 9 penglihatan, pendengaran, serta peningkatan ketegangan dari batas normal.

Stres berat ialah jenis stres yang sudah memasuki fase kronis dan dapat terjadi dalam hitungan minggu bahkan tahun dan beresiko mengganggu kesehatan seseorang yang mengalaminya. Stres berat dapat terjadi pada seseorang yang tidak dapat mengelola koping dengan baik dan tidak dapat fokus pada satu hal terlebih dahulu melainkan terlalu membebani otak untuk memikirkan hal yang lain juga terutama dalam proses pemecahan masalah.

Depression, Anxiety, and Stress Scales-42 (DASS-42) merupakan salah satu instrumen yang dapat mendeteksi perbedaan gejala depresi, kecemasan, dan stres. Instrumen DASS-42 telah diadaptasi dan divalidasi dalam lebih dari 50 bahasa, tak terkecuali dalam bahasa Indonesia.

PSQI adalah instrumen yang sering digunakan untuk menilai kualitas tidur seseorang selama periode satu bulan terakhir. PSQI terdiri dari 19 pertanyaan yang dikelompokkan menjadi 7 komponen, yaitu Kualitas tidur subjektif, Latensi tidur (waktu yang dibutuhkan untuk tertidur), Durasi tidur, Efisiensi kebiasaan tidur, Gangguan tidur, Penggunaan obat tidur, dan Disfungsi siang hari (Made et al., 2019)

ISI Merupakan suatu kuesioner yang dapat membantu dokter dalam menentukan diagnosis tentang insomnia. *Sleep Quality Scale* (SQS) merupakan instrument yang dapat digunakan untuk mengukur kualitas tidur pada pasien dan penggunaan instrumen SQS mudah, cepat, dan dapat memberikan bantuan dalam merencanakan intervensi untuk masalah tidur.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif korelatif dengan pendekatan cross sectional, informasi dikumpulkan melalui berbagai metode, seperti pengamatan, wawancara atau survei yang digunakan sebagai dasar analisis serta kesimpulan dalam penelitian.

Sumber data pada penelitian ini menggunakan data primer diperoleh langsung dari responden melalui pengisian kuesioner yang kemudian diolah dengan instrumen yang berbeda dengan pembagian sebagai berikut: - Kuesioner A: Data demografi responden - Kuesioner B: Depression Anxiety Stress Scale 42 (DASS 42) - Kuesioner C: The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). Hasil penelitian akan dilakukan analisis dengan menggunakan Analisis Univariat dan Analisis Bivariat.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Lama Kerja dan Tingkat Pendidikan pada Perawat di RS Medika Lestari

Karakteristik Responden	Frekuensi (n=42)	Persentase (%)
Usia		
>21 – 30 tahun	24	57,1
>30 – 40 Tahun	10	23,8
>40 Tahun	8	19
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	6	14,3
Perempuan	36	85,7
Lama Kerja		
<2 Tahun	8	19
≥2 Tahun	34	81
Tingkat Pendidikan		
D3 Keperawatan	37	88,1
S1 Keperawatan Ners	5	11,9

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi karakteristik responden pada tabel 1 di atas, prioritas perawat di RS Medika Lestari berusia >21–30 tahun (57,1%), dengan kelompok usia >30–40 tahun sebanyak 23,8% dan >40 tahun sebanyak 19% menunjukkan bahwa usia tenaga kerja di bidang kesehatan memainkan peran penting dalam efektivitas pelayanan namun di sisi lain, keberadaan kelompok usia lebih tua memiliki keunggulan dalam memberikan stabilitas dan pengalaman kerja yang mendalam. Kolaborasi antara perawat muda dan senior menciptakan dinamika tim kerja yang saling melengkapi.

Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (85,7%), sementara laki-laki hanya 14,3% yang menunjukkan bahwa pekerjaan sebagai perawat sebagian besar diisi oleh perempuan, karena adanya anggapan umum yang menghubungkan perempuan dengan sifat-sifat seperti empati, kelembutan, dan kemampuan berkomunikasi yang baik, meskipun begitu kehadiran laki-laki dalam profesi keperawatan memberikan perspektif unik yang tidak dapat diabaikan. Perawat laki-laki sering memiliki kekuatan fisik yang lebih besar, yang dapat membantu dalam tugas-tugas tertentu seperti memindahkan pasien dengan kondisi mobilitas terbatas.

Dari segi lama kerja, mayoritas perawat memiliki pengalaman kerja ≥2 tahun (81%), sedangkan yang bekerja <2 tahun hanya 19% menunjukkan bahwa lama kerja memiliki pengaruh signifikan terhadap kompetensi perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan.

Perawat dengan pengalaman kerja lebih dari dua tahun cenderung memiliki kemampuan yang lebih baik dalam menghadapi situasi klinis yang kompleks.

Tingkat pendidikan didominasi oleh lulusan D3 Keperawatan (88,1%), diikuti oleh S1 Keperawatan Ners (11,9%) menunjukkan bahwa tingkat pendidikan perawat berkontribusi besar terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Perawat dengan pendidikan diploma (D3) biasanya memiliki keunggulan dalam penerapan keterampilan praktis yang relevan dengan kebutuhan pasien sehari-hari. Sementara itu, perawat dengan tingkat pendidikan S1 Keperawatan atau Ners memiliki keunggulan dalam hal pemikiran kritis, manajemen pasien, dan pengambilan keputusan berbasis bukti.

Analisis Univarat

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Stres Kerja Pada Perawat Di RS Medika Lestari

Tingkat Stres	Frekuensi (n=42)	Persentase (%)
Normal	1	2,4
Stres Ringan	13	31
Stres Sedang	17	40,5
Stres Berat	11	26,2
Stres Sangat Berat	0	0

Berdasarkan Tabel 2, tingkat stres kerja pada perawat di RS Medika Lestari didominasi oleh kategori stres sedang, yaitu sebanyak 17 orang (40,5%). Kategori stres ringan menduduki posisi kedua dengan 13 orang (31%), diikuti oleh stres berat sebanyak 11 orang (26,2%). Sebaliknya, hanya satu responden (2,4%) yang berada dalam kategori normal, sementara tidak ada perawat yang mengalami stres sangat berat (0%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas perawat mengalami tingkat stres sedang hingga berat, dengan proporsi kecil yang tidak menunjukkan gejala stres terhadap suatu penyakit, termasuk gastritis.

Perawat memiliki risiko tinggi mengalami stres kerja sedang hingga berat karena tuntutan pekerjaan yang tinggi dan keterbatasan sumber daya di fasilitas kesehatan. Faktor-faktor seperti beban kerja, tanggung jawab yang besar, dan tekanan emosional dari pasien seringkali menjadi pemicu utama stres kerja.

Selain itu, lingkungan kerja yang kurang mendukung juga berkontribusi pada tingkat stres perawat. Situasi seperti konflik dengan rekan kerja, kurangnya penghargaan, serta ketidakseimbangan antara pekerjaan dan kehidupan pribadi menjadi pemicu tambahan. Oleh karena itu, manajemen rumah sakit perlu memberikan perhatian khusus untuk mengurangi tingkat stres kerja, misalnya melalui program kesehatan mental dan pelatihan manajemen stres

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur Pada Perawat Di RS Medika Lestari

Kualitas Tidur	Frekuensi (n=42)	Persentase (%)
Tidak Baik	29	69
Baik	13	31

Berdasarkan Tabel 3, kualitas tidur perawat di RS Medika Lestari didominasi oleh kategori tidur tidak baik, yaitu sebanyak 29 orang (69%). Sebaliknya, hanya 13 orang (31%) yang memiliki kualitas tidur baik. Hasil penelitian ini menyoroti adanya masalah serius terkait pola tidur perawat yang dapat memengaruhi kemampuan mereka dalam menjalankan tugas sehari-hari. Kualitas tidur yang buruk dapat menyebabkan penurunan konsentrasi, meningkatkan risiko kesalahan dalam pekerjaan, serta berdampak negatif pada kesehatan fisik dan mental perawat.

Dampaknya, perawat dengan kualitas tidur yang buruk mungkin lebih rentan terhadap kelelahan, gangguan suasana hati, dan penurunan produktivitas, yang pada akhirnya dapat memengaruhi kualitas pelayanan kesehatan yang mereka berikan kepada pasien. Paparan stres kerja, dan beban tanggung jawab yang berat menjadi faktor penyebab utama. Kualitas tidur yang buruk ini juga dapat meningkatkan risiko gangguan kesehatan seperti hipertensi, obesitas, dan depresi.

Uji Normalitas

Tabel 4. Uji Normalitas Shapiro Wilk

Variabel	Asymp.sig	$\alpha \Rightarrow 0,05$	Keterangan
Tingkat Stres	0,001	Lebih Kecil	Tidak Normal
Kualitas Tidur	0,000	Lebih Kecil	Tidak Normal

Berdasarkan tabel diatas, diperoleh nilai signifikansi pada variabel Tingkat Stres yang dihasilkan (Asymp.sig = 0,001) lebih kecil dari nilai alpha ($\alpha = 0,05$). Dan pada variabel Kualitas Tidur yang dihasilkan (Asymp.sig = 0,000) lebih kecil dari nilai alpha ($\alpha = 0,05$). Sehingga, dapat disimpulkan bahwa data dari variabel Tingkat Stres dan Kualitas Tidur tersebut tidak berdistribusi normal.

Analisis Bivariat

Tabel 5. Hubungan Antara Tingkat Stres Kerja Dengan Kualitas Tidur Pada Perawat Di RS Medika Lestari

Variabel	p-value	Correlation Coefficients
Tingkat Stres Kerja – Kualitas Tidur	0,000	0,594

Berdasarkan Tabel 5, hasil analisis hubungan antara tingkat stres kerja dengan kualitas tidur pada perawat di RS Medika Lestari menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000 dan koefisien korelasi (r) sebesar 0,594. Nilai p-value yang kurang dari 0,05 menunjukkan adanya hubungan yang signifikan secara statistik antara tingkat stres kerja dan kualitas tidur. Sementara itu, nilai koefisien korelasi 0,594 menunjukkan hubungan yang positif dan cukup kuat. Artinya, semakin tinggi tingkat stres kerja, semakin buruk kualitas tidur perawat di RS Medika Lestari.

Stres kerja yang tinggi berkorelasi dengan peningkatan gangguan tidur akibat tingginya aktivitas kortisol yang memengaruhi sistem saraf otonom. Pentingnya intervensi strategis untuk menangani stres kerja demi meningkatkan kualitas tidur perawat. Program kesehatan mental, pelatihan manajemen waktu, serta dukungan sosial dapat menjadi langkah awal dalam mengurangi stres dan meningkatkan kesejahteraan secara menyeluruh. Korelasi ini juga mengindikasikan bahwa stres kerja dapat memicu reaksi fisiologis dan psikologis yang mengganggu siklus tidur normal.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa mayoritas perawat di RS Medika Lestari berusia antara >21-30 tahun, berjenis kelamin perempuan, memiliki pengalaman kerja ≥ 2 tahun, dan berpendidikan D3 Keperawatan. Tingkat stres kerja perawat menunjukkan bahwa sebagian besar berada pada kategori stres sedang. Selain itu, sebanyak 69% perawat mengalami kualitas tidur yang tidak baik. Hubungan yang signifikan secara statistik antara tingkat stres kerja dan kualitas tidur menunjukkan bahwa tingkat stres dapat memengaruhi kualitas tidur perawat.

Diharapkan dengan adanya penelitian ini program manajemen stres kerja yang diperuntukan untuk perawat dapat diimplementasikan dengan melibatkan konseling, pelatihan relaksasi dan jadwal kerja yang lebih fleksibel juga dapat diterapkan untuk mengurangi tingkat stres perawat yang akan berakibat pada peningkatan kualitas tidur tenaga kesehatan.

DAFTAR REFERENSI

- Dall'Ora, C., Ball, J., Reinius, M., & Griffiths, P. (2020). Burnout en enfermería: una revisión teórica. Burnout in nursing: A theoretical review. *Human Resources for Health*, 18(1), 1–17. <https://human-resources-health.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12960-020-00469-9>
- Habibah, S., Chandra, & Mahmudah. (2021). Hubungan Masa Kerja, Beban Kerja Dan Lingkungan Kerja Dengan Stres Kerja Pegawai Di Puskesmas Martapura 1 Kabupaten

- Banjar Tahun 2021. Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al Banjari, 1–6.
- Hasbi, N. A., Fatmawati, & Alfira, N. (2019). Stres Kerja Perawat Diruang Rawat Inap Rsud H. a. Sulthan Daeng Radja Kabupaten Bulukumba. *Jurnal Kesehatan Panrita Husada*, 4(2), 109–118. <https://doi.org/10.37362/jkph.v4i2.96>
- Made, N., Sukmawati, H., Gede, I., & Putra, S. W. (2019). Reabilitas kuesioner pittsburgh sleep quality index (PSQI) versi bahasa indonesia dalam mengukur kualitas tidur lansia. *Jurnal Lingkungan & Pembangunan*, 3(2), 30–38.
- Maharaj, S., Lees, T., & Lal, S. (2018). Prevalence and Risk Factors of Depression, Anxiety, and Stress in a Cohort of Australian Nurses. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(1). <https://doi.org/10.3390/ijerph16010061>
- Rahmayana, M., Rachmah, & Yusuf, M. (2022). Gambaran Tingkat Stres Kerja Perawat. *JIM Fkep*, VI, 1–6.
- Riskesdas. (2018). Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. In Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (p. 674). http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf
- Sari, S. M. (2022). Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Stres Kerja Di Cv.Buana Pilar Mandiri. In Thesis. Universitas Medan Area. <https://repositori.uma.ac.id/jspui/bitstream/123456789/18579/1/188600127> - Shely Mulia Sari - Fulltext.pdf
- SKI. (2023). Survey Kesehatan Indonesia Dalam Angka. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/hasil-ski-2023/>
- Sumardin, S. (2021). Pengaruh Pemberian Insentif, Semangat Kerja, Beban Kerja Dan Stres Kerja Terhadap Loyalitas Pegawai Pada Kantor Kecamatan Batam Kota, Kota Batam. *Postgraduate Management Journal*, 1(1), 67–76. <https://doi.org/10.36352/pmj.v1i1.121>
- Zhang, Y., Wang, C., Pan, W., Zheng, J., Gao, J., Huang, X., Cai, S., Zhai, Y., Latour, J. M., & Zhu, C. (2020). Stress, Burnout, and Coping Strategies of Frontline Nurses During the COVID-19 Epidemic in Wuhan and Shanghai, China. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 565520. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.565520>