

COMPASSION FATIGUE PERAWAT DI MASA PANDEMI COVID-19

NURSES' COMPASSION FATIGUE DURING THE COVID-19 PANDEMIC

Christian Ratna Sulisty¹, Marta Irma Peronika Simanjuntak², Juniarta^{3*}, Edson Kasenda⁴

^{1,2}Perawat, Siloam Hospitals Lippo Village, Tangerang

³Dosen, Fakultas Keperawatan, Universitas Pelita Harapan, Tangerang

⁴Clinical Educator, Fakultas Keperawatan, Universitas Pelita Harapan, Tangerang

Email: juniarta.sinaga@uph.edu

ABSTRAK

Compassion Fatigue (CF) sering diartikan sebagai konsekuensi rasa empati yang begitu besar yang diberikan oleh petugas kesehatan secara berulang-ulang saat merawat pasien. CF dapat terjadi di masing-masing unit kerja atau di tiap negara. Situasi pandemi menyebabkan petugas kesehatan khususnya perawat yang kontak langsung dengan pasien mengalami risiko tinggi infeksi, kelelahan kerja, ketakutan, kecemasan dan depresi. Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran *compassion fatigue* perawat dimasa pandemi COVID-19 di wilayah Kabupaten Tangerang dengan metode kuantitatif deskriptif. Menggunakan teknik *convenience sampling*, penelitian ini mendapatkan 320 responden terlibat di dalam penelitian ini. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner *Professional Quality of Life* (ProQoL) versi bahasa Indonesia untuk mengukur *Burnout* (Cronbach Alpha 0.7) dan *Secondary Traumatic Stress* (Cronbach Alpha 0.749). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 227 (70,9%) perawat di masa pandemi COVID-19 mengalami *compassion fatigue* yang tinggi. Selain itu, sebanyak 294 (91,9%) perawat mengalami *burnout* pada kategori sedang, dan 276 (86,3%) perawat mengalami *secondary trauma stress* pada kategori sedang. Mengingat tingginya *compassion fatigue* yang terjadi sebagai dampak pandemi COVID-19, diharapkan penyedia layanan kesehatan dapat memberikan dukungan secara berkelanjutan untuk kesejahteraan emosional tenaga kesehatan yang terlibat khususnya perawat yang secara langsung menangani pasien COVID-19.

Kata kunci: Burn out, compassion fatigue, Covid-19, perawat, secondary traumatic stress

ABSTRACT

Compassion fatigue is often interpreted as a consequence of the overwhelming sense of empathy given by health workers repeatedly while caring for patients. *Compassion fatigue* can occur in each work unit or in each country. The pandemic situation is causing health workers, especially nurses who have direct contact with patients, experience a high risk of infection, crisis, fear and depression. The purpose of this study was to describe nurses *compassion fatigue* during COVID-19 pandemic in Tangerang using a descriptive quantitative methods. *Convenience sampling* technique was used, obtaining 320 nurses. The instrument used was the Indonesian version of *compassion fatigue* questionnaire that was adopted from the *Professional Quality of Life* (ProQoL) questionnaire to measure *burnout* (Cronbach Alpha 0.7) and *secondary trauma stress* (Cronbach Alpha 0.749). The result of this study found that 227 (70.9%) nurses experienced high *compassion fatigue*, with 294 (91.9%) nurses moderately experienced *burnout* and 276 (86.3%) nurses moderately experienced *secondary trauma stress*. Given the high level of *compassion fatigue* that has occurred as a result of the COVID-19 pandemic, it is hoped that health service providers can provide ongoing support for the emotional well-being of health workers involved especially nurses directly handle COVID-19 patients. In addition, further research can be carried out using a broad population.

Keywords: Burn out, compassion, fatigue, Covid-19, nurse, secondary traumatic stress

PENDAHULUAN

Perawat merupakan profesi yang memiliki peran penting dalam kesehatan saat terjadi bencana (Said & Chiang, 2020). Pada

Januari 2020, World Health Organization (WHO) (2020) mengatakan COVID-19 menjadi darurat kesehatan masyarakat Internasional dan di bulan Maret 2020

dikategorikan sebagai pandemi. Pandemi menyebabkan perawat yang kontak langsung dengan pasien mengalami risiko tinggi infeksi, kelelahan kerja, ketakutan, kecemasan dan depresi (Kang et al., 2020). Kondisi kerja selama pandemi memberikan tekanan emosional pada perawat terutama ketika menyaksikan penderitaan pasien yang berkepanjangan dilingkungan kerja seperti unit perawatan intensif dan darurat yang dapat berkembang menjadi *compassion fatigue* (Alharbi et al., 2020b). Oleh karena itu, perawat memerlukan dukungan dari orang terdekat, orang lain bahkan tempat bekerja untuk memberikan rasa aman dan tidak merasa sendiri (Tu et al., 2020).

Compassion Fatigue (CF) sering diartikan sebagai konsekuensi rasa empati yang begitu besar yang diberikan oleh petugas kesehatan secara berulang-ulang saat merawat pasien yang menderita secara emosi dan fisik (Sorenson et al., 2016). CF dialami hampir di setiap layanan keperawatan seperti di pediatri (Berger et al., 2015), gawat darurat/ trauma (Hunsaker et al., 2015), onkologi (Sabo, 2011), unit pelayanan intensif (Alharbi et al., 2020a), dan juga di rumah sakit jiwa (Jacobowitz et al., 2015). CF dapat mempengaruhi kualitas perawatan kepada pasien, keselamatan

pasien, organisasi, maupun kesejahteraan umum atau kualitas hidup perawat (Babaei & Haratian, 2020; Eka et al., 2019). Perilaku demikian dapat berpengaruh terhadap hilangnya rasa peduli dan kasih sayang sehingga kualitas pelayanan asuhan keperawatan menurun dan pada akhirnya tujuan peningkatan derajat kesehatan pasien tidak dapat tercapai dengan baik (Nolte et al., 2017).

Keadaan emosional dan tekanan fisik yang berlangsung lama digambarkan sebagai *burnout* (BO) dan *secondary trauma stress* (STS) akibat berkurangnya kemampuan diri untuk mengatasi keadaan tersebut akan berkembang menjadi CF (Cocker & Joss, 2016).

Beberapa faktor yang dapat mengakibatkan CF pada perawat ialah usia (Amelia et al., 2018), masa kerja (Yoder, 2010), faktor beban kerja dan jam kerja yang berlebihan (Iswanto, 2020) serta dukungan atasan (Hunsaker et al., 2015). Oleh karena itu, penting untuk perawat mengetahui gejala CF dan juga strategi intervensi dalam mengatasi CF sehingga dapat tercapai keseimbangan kehidupan kerja yang sehat (Lombardo & Eyre, 2011). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran *compassion fatigue* yaitu *burnout* dan *secondary trauma stress* yang terjadi

pada perawat pada masa pandemi COVID-19 di wilayah Kabupaten Tangerang.

METODE

Desain penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif yang menggambarkan *compassion fatigue* pada perawat yang menangani pasien COVID-19. Populasi penelitian ini adalah perawat di wilayah Kabupaten Tangerang. Penelitian ini menggunakan teknik *convenience sampling*. Kriteria inklusi penelitian ini adalah perawat yang aktif bekerja melayani pasien COVID-19 di wilayah Kabupaten Tangerang, dan memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) aktif. Sebanyak 355 orang mengakses tautan kuesioner, namun hanya 320 orang yang memenuhi kriteria inklusi. Kuesioner yang digunakan diadopsi dari kuesioner *Professional Quality of Life* (ProQoL) versi bahasa Indonesia (Eka & Tahulending, 2018) dengan 10 item pernyataan mengukur *burnout* (BO) *Cronbach Alpha* 0.7 dan 10 item mengukur *secondary trauma stress* (STS) *Cronbach Alpha* 0.749.

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dengan no. 007/RCTC-EC/R/I/2021. Pengambilan data dilakukan dengan menyebarkan tautan kuesioner kepada partisipan secara daring terdiri dari penjelasan penelitian, *informed consent*, data demografi dan juga laman kuesioner penelitian yang terdiri dari 20 item pernyataan.

HASIL

Karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 1, dengan 51,2% berjenis kelamin perempuan, 26,6% berada pada rentang usia 26-30 tahun, mayoritas responden sudah menikah (84,7%) dan kebanyakan (80,9%) memiliki latar belakang pendidikan S1 Keperawatan. Responden terbanyak berasal dari Instalasi Gawat Darurat (61,3%) dan paling banyak memiliki pengalaman kerja 6-10 tahun (51,2%). Sebagian besar dari responden (95%) sudah pernah mengikuti pelatihan mengenai perawatan pasien COVID-19.

Berdasarkan tabel 2 *compassion fatigue* yang dialami responden berada pada kategori tinggi (skor ≥ 58) sebanyak 227 (70,9%) responden.

Tabel 1. Karakteristik Responden (N=320)

No.	Karakteristik Demografi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Jenis kelamin		
	Laki-laki	156	48.8
	Perempuan	164	51.2
2.	Usia		
	21-25 tahun	37	11.6
	26-30 tahun	85	26.6
	31-35 tahun	96	30
	36-39 tahun	72	22.5
	≥ 40 tahun	30	9.4
3.	Pendidikan		
	D3	48	15
	S1	259	80.9
	S2	13	4.1
4.	Tempat Kerja		
	Instalasi Gawat Darurat	196	61.3
	Ruang Intensive (ICU, ICCU, HCU)	81	25.3
	Ruang Rawat Inap Isolasi	43	13.4
5.	Lama Kerja		
	≤ 5 tahun	49	15.3
	6-10 tahun	164	51.2
	11-15 tahun	74	23.1
	16-19 tahun	20	6.3
	≥ 20 tahun	13	4.1
6.	Status Pernikahan		
	Menikah	271	84.7
	Belum Menikah	49	15.3
7.	Pelatihan Khusus Perawatan Pasien COVID-19		
	Ya	304	95
	Tidak	16	5

Tabel 2. Compassion Fatigue, Burnout dan Secondary Trauma Stress Responden (n=320)

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Compassion Fatigue		
Rendah: ≤ 43	29	9.1
Sedang: 44-57	64	20
Tinggi: ≥ 58	227	70.9
Burnout		
Rendah: ≤ 22	25	7.8
Sedang: 23-41	294	91.9
Tinggi: ≥ 42	1	0.3
Secondary trauma stress		
Rendah: ≤ 22	37	11.6
Sedang: 23-41	276	86.3
Tinggi: ≥ 42	7	2.2

Selanjutnya, ditemukan tingkat *burnout* responden mayoritas berada pada kategori sedang (skor 23-41) sebanyak 294 (91.9%) responden. Sementara itu, *secondary trauma stress* yang dialami responden mayoritas berada pada kategori sedang (skor 23-41) sebanyak 276 (86,3%). Pada tabel 3, di masing-masing item *burn out* dan *secondary traumatic stress*, dapat juga dilihat nilai rerata skor, dengan penilaian skor di rentang 1-5 (1=tidak pernah; 2=jarang; 3=kadang-kadang; 4=sering; 5=sangat sering).

Pada item pernyataan *burnout* (Tabel 3), rerata tertinggi ditemukan pada item perawat merasa kelelahan karena pekerjaan sebagai perawat (Mean skor 3.39; SD 1.114) dan juga perasaan terhambat dengan sistem yang ada (Mean skor 3.39; SD 1.142). Sementara itu, pada item *secondary traumatic stress* (Tabel 4), nilai skor rerata tertinggi pada pernyataan saya terkejut oleh suara yang tidak terduga (Mean skor 3.25; SD 1.166).

Tabel 3. Item Pernyataan *Burn Out*

No.	Pernyataan	Mean (SD)
1	Saya merasa bahagia	2.46 (0.818)
2	Saya merasa terhubung dengan orang lain	2.73 (1.147)
3	Saya tidak cukup produktif saat bekerja, karena saya kehilangan waktu tidur akibat pengalaman traumatis terhadap orang yang saya tolong atau rawat	2.75 (1.213)
4	Saya merasa terperangkap dalam pekerjaan saya sebagai perawat	3.17 (1.166)
5	Saya mempunyai kepercayaan yang membuat saya bertahan dalam menghadapi hidup ini	2.58 (1.080)
6	Saya adalah pribadi yang selalu saya inginkan	2.60 (1.101)
7	Saya merasa kelelahan karena pekerjaan saya sebagai perawat	3.39 (1.114)
8	Saya merasa kewalahan karena beban kerja seperti tidak ada habisnya	3.25 (1.123)
9	Saya merasa terhambat dengan sistem yang ada	3.39 (1.142)
10	Saya adalah orang yang sangat peduli	2.58 (1.108)

Tabel 4. Item pernyataan Secondary Traumatic Stress

No.	Pernyataan	Mean (SD)
1	Saya merasa disibukkan dengan lebih dari satu orang yang saya tolong/ rawat	3.23 (1.039)
2	Saya melompat/terkejut oleh suara-suara yang tidak terduga	3.25 (1.166)
3	Saya merasa kesulitan untuk memisahkan kehidupan pribadi saya sebagai seorang perawat	2.91 (1.171)
4	Saya pikir kemungkinan saya telah terpengaruh oleh stres traumatis dari orang yang saya rawat	2.93 (1.249)
5	Karena bantuan yang saya berikan, saya merasa khawatir tentang berbagai hal	3.11 (1.238)
6	Saya merasa tertekan karena pengalaman traumatis dari orang yang saya rawat	3.04 (1.246)
7	Saya merasa saya mengalami pengalaman traumatis dari seseorang yang sudah saya rawat	2.97 (1.245)
8	Saya menghindari aktivitas atau situasi tertentu karena hal tersebut mengingatkan saya pada pengalaman menakutkan pada orang yang saya rawat	2.90 (1.216)
9	Sebagai hasil dari perawatan saya, saya merasa terganggu dan ada pikiran-pikiran yang menakutkan	3.13 (1.256)
10	Saya tidak dapat mengingat kembali bagian yang penting dari pekerjaan saya dengan korban trauma	3.06 (1.177)

PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang sudah dilakukan kepada perawat pada masa pandemi COVID-19 di wilayah Kabupaten Tangerang ditemukan kejadian *compassion fatigue* perawat pada kategori tinggi (skor ≥ 58) sebanyak 227 responden (70,9%) dengan nilai total rata-rata 59.42 (SD: 10.01). Hal ini berarti pandemi COVID-19 mengakibatkan kebanyakan perawat yang bertugas merawat pasien COVID-19 di wilayah Kabupaten Tangerang mengalami

compassion fatigue baik fisik, psikologis dan emosional. Tingkat kelelahan (CF) muncul dikarenakan aktivitas yang meningkat di masa pandemi COVID-19 ditambah jumlah pasien yang terpapar COVID-19 dengan jumlah tenaga perawat yang tidak sebanding (Paradiksa, 2021).

Compassion fatigue kategori rendah juga ditemukan dalam penelitian ini dengan skor ≤ 43 sebanyak 29 (9.1%) responden. Hal ini berarti responden mempunyai tingkat

kepuasan bekerja selama melayani pasien COVID-19 dan dapat mengenalkan bahkan mengendalikan *compassion fatigue* yang mungkin terjadi saat merawat pasien tersebut. Pernyataan ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Holmes et al., (2021) bahwa kepuasan kerja selama pandemi COVID-19 terjadi karena adanya dukungan yang diberikan kepada tenaga layanan sosial.

Compassion fatigue kategori sedang: (skor 44-57) sebanyak 64 (20%) responden berarti responden dalam melakukan pekerjaannya melayani pasien COVID-19 masih memiliki kepuasan karena dapat menolong orang lain. Hal ini sejalan dengan penelitian yang ditemukan oleh Amelia et al., (2018) bahwa *compassion fatigue* yang dialami perawat karena dihadapkan dengan kondisi fisik pasien tetapi perawat juga merasa bahagia akan kemampuan yang diperoleh saat merawat pasien tersebut. Selain hal diatas, dibawah ini juga akan dibahas mengenai *burnout* dan *secondary trauma stress* yang terjadi dari hasil penelitian yang ditemukan.

Hasil penelitian ini memperoleh sebanyak 294 (91.9%) responden berada pada tingkatan *burnout* sedang (mean 28.9; SD: 4.48). Hal ini berarti disamping kesibukan

yang dialami, responden masih memiliki kemampuan untuk dapat bekerja secara efektif. Jika diamati lebih lanjut, pernyataan terkait *burnout* dengan nilai mean tertinggi terdapat pada pernyataan “saya merasa kelelahan karena pekerjaan saya sebagai perawat” dan “saya merasa terhambat dengan sistem yang ada” dengan skor mean: 3.39 (SD 1.142). Penelitian sebelumnya menyampaikan bahwa keadaan pandemi COVID-19 mengakibatkan kelelahan kepada lebih dari separuh petugas kesehatan di Malaysia dipengaruhi oleh faktor pribadi yang memiliki kondisi medis, lingkungan pekerjaan yang tidak memberikan dukungan psikologis dan terlibat langsung dengan pasien COVID-19 tersebut (Roslan et al., 2021). Dalam pernyataan *burnout* terdapat juga pernyataan yang memiliki nilai mean paling kecil yaitu pada pernyataan “saya merasa bahagia” dengan skor mean 2.46 (SD 0.818). Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa di masa pandemi COVID-19 masih ada perawat yang merasa senang ketika sudah bekerja keras dengan melihat adanya manfaat yang diperoleh pasien atas perawatan yang sudah dilakukan (Ruiz-Fernández et al., 2020). Hasil penelitian ini menemukan bahwa sebanyak 276 (86.3%) responden mengalami

secondary trauma stress kategori sedang (mean 30.52; SD 6.83). Hal ini berarti responden mengalami ketakutan akibat terpapar COVID-19 saat bertugas.

Pernyataan *secondary trauma stress* dengan nilai mean tertinggi ditemukan pada pernyataan “saya melompat/terkejut oleh suara-suara yang tidak terduga” (Mean skor 3.25; SD 1.166). Pernyataan ini didukung oleh penelitian Choiniere, (2010) yang menggambarkan kondisi perawat di lingkungan kerja yang sering terpapar suara telepon, pager, bel pasien dan percakapan sehingga menyebabkan perawat mengalami dampak *secondary trauma stress* ditambah kondisi saat pandemi COVID-19 saat ini.

Pernyataan kedua dengan nilai mean tertinggi yaitu “saya merasa disibukkan dengan lebih dari satu orang yang saya tolong/rawat” dengan mean skor 3.23, SD 1.039. Situasi pandemi COVID-19 mempengaruhi jumlah pasien di rumah sakit bertambah khususnya pasien dengan COVID-19. Dari pernyataan *secondary trauma stress* tersebut tiap petugas kesehatan khususnya perawat akan disibukkan dengan banyaknya pasien yang perlu ditolong sehingga keadaan tersebut menjadikan petugas kesehatan di garda terdepan dapat mengalami tekanan

psikologis saat merawat pasien terinfeksi yang berisiko mengalami kesehatan mental dan apabila tidak ditangani akan berdampak timbulnya *secondary trauma stress* (Secosan et al., 2020).

Pernyataan “saya menghindari aktivitas atau situasi tertentu karena hal tersebut mengingatkan saya pada pengalaman menakutkan pada orang yang saya rawat” ditemukan memiliki nilai yang paling rendah (mean 2.90; SD 1.216). Temuan ini didukung oleh Marzetti et al., (2020) yang mengatakan bahwa menyaksikan keadaan keluarga atau teman yang terinfeksi dengan gejala COVID-19 yang berat, banyak menghabiskan waktu bersama pasien dan menyaksikan kematian pasien menjadi faktor yang positif menyebabkan *secondary trauma stress*.

Namun demikian penelitian Li et al., (2020) menyebutkan bahwa perawat yang bertugas menjadi garda terdepan mengalami *secondary trauma stress* lebih rendah karena banyak mendapatkan pengetahuan dari pasien-pasien yang ditangani. Petugas kesehatan yang bertugas menangani pasien COVID-19 sudah pernah menangani pasien dengan kasus pandemi seperti SARS sehingga dapat mengendalikan dampak

stres dari situasi tersebut (Chen et al., 2021).

KESIMPULAN

Di masa pandemi COVID-19, perawat memiliki resiko mengalami *compassion fatigue*. Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar perawat di wilayah Kabupaten Tangerang mengalami *compassion fatigue*, dengan tingkat *burnout* dan *secondary traumatic stress* tinggi. Hal ini perlu menjadi perhatian para manajer keperawatan yang memiliki otoritas dalam menentukan kebijakan terkait pencegahan *compassion fatigue* perawat, khususnya bagi perawat yang aktif melayani pasien

COVID-19. Dukungan dan perhatian baik secara fisik dan mental diperlukan untuk meningkatkan kesejahteraan emosional perawat di masa pandemik. Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengeksplorasi pengalaman perawat di masa pandemi COVID-19

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami penulis mengucapkan terimakasih kepada Dosen Fakultas Keperawatan, Universitas Pelita Harapan yang telah memberikan izin dan membantu pelaksanaan penelitian ini serta kepada semua responden yang terlibat dalam penelitian ini.

REFERENSI

- Alharbi, J., Jackson, D., & Usher, K. (2020a). Personal characteristics, coping strategies, and resilience impact on compassion fatigue in critical care nurses: A cross-sectional study. *Nursing and Health Sciences*. <https://doi.org/10.1111/nhs.12650>
- Alharbi, J., Jackson, D., & Usher, K. (2020b). The potential for COVID-19 to contribute to compassion fatigue in critical care nurses. In *Journal of Clinical Nursing* (Vol. 29, Issues 15–16, pp. 2762–2764). Blackwell Publishing Ltd. <https://doi.org/10.1111/jocn.15314>
- Amelia, A., Iswantoro, I., & ... (2018). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Compassion Fatigue pada Perawat Jiwa di Ruang Rawat Inap Jiwa Sambang*. journal.stikessuakainsan.ac.id. <http://journal.stikessuakainsan.ac.id/index.php/jksi/article/view/79>
- Berger, J., Polivka, B., Smoot, E. A., & Owens, H. (2015). Compassion Fatigue in Pediatric Nurses. *Journal of Pediatric Nursing*. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2015.02.005>
- Chen, R., Sun, C., Chen, J. J., Jen, H. J., Kang, X. L., Kao, C. C., & Chou, K. R. (2021). A Large-Scale Survey on Trauma, Burnout, and Posttraumatic Growth among Nurses during the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Mental Health Nursing*, 30(1), 102–116. <https://doi.org/10.1111/inm.12796>

- Choiniere, D. B. (2010). The effects of hospital noise. *Nursing Administration Quarterly*, 34(4), 327–333. <https://doi.org/10.1097/NAQ.0b013e3181f563db>
- Cocker, F., & Joss, N. (2016). Compassion Fatigue among Healthcare, Emergency and Community Service Workers: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 13(6), 618. <https://doi.org/10.3390/ijerph13060618>
- Eka, N. G. A., & Tahulending, P. (2018). Professional Quality of Life as Perceived by New Graduate Nurses. *KnE Life Sciences*. <https://doi.org/10.18502/kls.v4i1.1389>
- Hinderer, K. A., VonRueden, K. T., Friedmann, E., McQuillan, K. A., Gilmore, R., Kramer, B., & Murray, M. (2014). Burnout, compassion fatigue, compassion satisfaction, and secondary traumatic stress in trauma nurses. *Journal of Trauma Nursing: The Official Journal of the Society of Trauma Nurses*. <https://doi.org/10.1097/JTN.0000000000000055>
- Holmes, M. R., Rentrope, C. R., Korsch-Williams, A., & King, J. A. (2021). Impact of COVID-19 Pandemic on Posttraumatic Stress, Grief, Burnout, and Secondary Trauma of Social Workers in the United States. *Clinical Social Work Journal*, 0123456789. <https://doi.org/10.1007/s10615-021-00795-y>
- Hooper, C., Craig, J., Janvrin, D. R., Wetsel, M. A., & Reimels, E. (2010). Compassion Satisfaction, Burnout, and Compassion Fatigue Among Emergency Nurses Compared With Nurses in Other Selected Inpatient Specialties. *Journal of Emergency Nursing*, 36(5), 420–427. <https://doi.org/10.1016/j.jen.2009.11.027>
- Hunsaker, S., Chen, H. C., Maughan, D., & Heaston, S. (2015). Factors That Influence the Development of Compassion Fatigue, Burnout, and Compassion Satisfaction in Emergency Department Nurses. *Journal of Nursing Scholarship*, 47(2), 186–194. <https://doi.org/10.1111/jnu.12122>
- Iswanto, A. H. (2020). Innovative work shift for health workers in the health service providers in handling covid-19 cases. *Kesmas*. <https://doi.org/10.21109/KESMAS.V15I2.3949>
- Jacobowitz, W., Moran, C., Best, C., & Mensah, L. (2015). Post-Traumatic Stress, Trauma-Informed Care, and Compassion Fatigue in Psychiatric Hospital Staff: A Correlational Study. *Issues in Mental Health Nursing*. <https://doi.org/10.3109/01612840.2015.1055020>
- 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. In *The Lancet Psychiatry*. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30047-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30047-X)

- Li, Z., Ge, J., Yang, M., Feng, J., Qiao, M., Jiang, R., Bi, J., Zhan, G., Xu, X., Wang, L., Zhou, Q., Zhou, C., Pan, Y., Liu, S., Zhang, H., Yang, J., Zhu, B., Hu, Y., Hashimoto, K., ... Yang, C. (2020). Vicarious traumatization in the general public, members, and non-members of medical teams aiding in COVID-19 control. *Brain, Behavior, and Immunity*, 88(March), 916–919. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.03.007>
- Lombardo, B., & Eyre, C. (2011). Compassion fatigue: a nurse's primer. *Online Journal of Issues in Nursing*.
- Marzetti, F., Vaghegini, G., Conversano, C., Miccoli, M., Gemignani, A., Ciacchini, R., Panait, E., & Orrù, G. (2020). Secondary traumatic stress and burnout in healthcare workers during COVID-19 outbreak. *MedRxiv*. <https://doi.org/10.1101/2020.09.13.20186692>
- Nolte, A. G. W., Downing, C., Temane, A., & Hastings-Tolsma, M. (2017). Compassion fatigue in nurses: A metasynthesis. *Journal of Clinical Nursing*. <https://doi.org/10.1111/jocn.13766>
- Norrman Harling, M., Högman, E., & Schad, E. (2020). Breaking the taboo: eight Swedish clinical psychologists' experiences of compassion fatigue. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*. <https://doi.org/10.1080/17482631.2020.1785610>
- O'Callaghan, E. L., Lam, L., Cant, R., & Moss, C. (2020). Compassion satisfaction and compassion fatigue in Australian emergency nurses: A descriptive cross-sectional study. *International Emergency Nursing*, 48(January 2019), 100785. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2019.06.008>
- Roslan, N. S., Yusoff, M. S. B., Asrenee, A. R., & Morgan, K. (2021). Burnout Prevalence and Its Associated Factors among Malaysian Healthcare Workers during COVID-19 Pandemic: An Embedded Mixed-Method Study. *Healthcare*, 9(1), 90. <https://doi.org/10.3390/healthcare9010090>
- Ruiz-Fernández, M. D., Ramos-Pichardo, J. D., Ibáñez-Masero, O., Cabrera-Troya, J., Carmona-Rega, M. I., & Ortega-Galán, Á. M. (2020). Compassion fatigue, burnout, compassion satisfaction and perceived stress in healthcare professionals during the COVID-19 health crisis in Spain. *Journal of Clinical Nursing*. <https://doi.org/10.1111/jocn.15469>
- Sabo, B. (2011). Reflecting on the concept of compassion fatigue. In Online journal of issues in nursing. <https://doi.org/10.3912/OJIN.Vol16No01Man01>
- Said, N. B., & Chiang, V. C. L. (2020). The knowledge, skill competencies, and psychological preparedness of nurses for disasters: A systematic review. In *International Emergency Nursing*. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2019.100806>
- Said, N. B., & Chiang, V. C. L. (2020). The knowledge, skill competencies, and psychological preparedness of nurses for disasters: A systematic review. In *International Emergency Nursing*. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2019.100806>

- Secosan, I., Virga, D., Crainiceanu, Z. P., & Bratu, T. (2020). The Mediating Role of Insomnia and Exhaustion in the Relationship between Secondary Traumatic Stress and Mental Health Complaints among Frontline Medical Staff during the COVID-19 Pandemic. *Behavioral Sciences*, *10*(11), 164. <https://doi.org/10.3390/bs10110164>
- Sorenson, C., Bolick, B., Wright, K., & Hamilton, R. (2016). Understanding Compassion Fatigue in Healthcare Providers: A Review of Current Literature. *Journal of Nursing Scholarship*. <https://doi.org/10.1111/jnu.12229>
- World Health Organization. (2020). Mental Health and Psychosocial Considerations During COVID-19 Outbreak. *World Health Organization*.
- Yanti Paradiksa, S. (2021). Jurnal Keperawatan & Kebidanan Jurnal Keperawatan & Kebidanan. *Jurnal Keperawatan*, *13*(1), 213–226.