

HUBUNGAN TINGKAT STRESS KERJA PERAWAT IGD DENGAN KETEPATAN WAKTU PEMBERIAN OBAT *HIGH ALERT*

The Correlation Between Work Stress Level of Emergency Unit Nurses With Time Accuracy of High alert Medication Administration

Ahmad Hasan Basri*, Istiroha*, Ahmad Taufiq *

* Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Gresik
Jl. Arif Rahman Hakim No. 2B Gresik, email: ahmad.hasan63@yahoo.co.id

ABSTRAK

Stres kerja dapat berpengaruh pada kesehatan perawat dan berlanjut pada terganggunya kinerja perawat, salah satunya dalam pemberian obat *high alert*. Ketidaktepatan waktu pemberian *high alert medications* memiliki risiko lebih tinggi membahayakan kesehatan pasien. Tujuan penelitian adalah menjelaskan hubungan tingkat stress kerja perawat IGD ketepatan waktu pemberian obat *high alert*.

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat IGD RSUD Ibnu Sina. Jumlah sampel sebanyak 20 responden, diambil dengan purposive sampling. Variabel bebas adalah tingkat stres Perawat IGD dan variabel terikat adalah ketepatan pemberian obat *high alert*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner *nursing stress scale* dan lembar observasi pemberian obat *high alert*. Analisis data menggunakan uji korelasi spearman dengan tingkat signifikansi $\alpha < 0,05$.

Uji statistik *spearman rho* menunjukkan $p=0,003$ ($\alpha < 0,05$) sehingga H_1 diterima artinya ada hubungan tingkat stres kerja Perawat IGD dengan ketepatan waktu pemberian obat *high alert* dengan tingkat korelasi kuat ($r = 0,631$).

Semakin tinggi tingkat stres kerja perawat maka semakin rendah ketepatan waktu pemberian obat *high alert*. Bagi *managemen* rumah sakit diharapkan dapat mengantisipasi kondisi stres kerja dan meningkatkan kualitas *management dispensing* obat *high alert*.

Kata kunci: Ketepatan waktu, Obat *high alert*, Perawat IGD, Stress kerja.

ABSTRACT

Work stress could affect the health of nurses and lead to disruption of performance, one of them is the administration of high alert medication. Inaccuracy of high alert medication administration has high risk in endangering patient. The purpose of this research is to explain correlation between work stress level of emergency Unit Nurses in time accuracy of high alert medication administration.

Design used in this study is cross sectional. The population was nurse emergency Installation Unit Ibnu Sina Public Hospital. Total sample was 20 respondents, was taken by purposive sampling. The independent variable was work stress level of emergency Installation/Unit Nurse and dependent variable was time accuracy of high alert medication administration. Data were collected using structure questionnaire nursing stress scale and observation sheet administration high alert medication. Data were analyzed using spearman correlation test with level significance $\alpha < 0.05$.

Spearman rho statistic test showed $p=0,003$ ($\alpha < 0,05$) so H_1 was accepted, which mean there was correlation between work stress level of emergency Installation Unit Nurses with time accuracy of high alert medication administration with the strong level correlation ($r=0,631$).

The higher of work stress the nurse, the lower accuracy of high alert medication administration. So the management of hospital is expected to anticipate work stress conditions and improve the quality of high alert drug dispensing management.

Keywords: *Time accuracy, High alert medication, Emergency Unit Nurses, Work stress.*

PENDAHULUAN

Stres kerja dapat diartikan sebagai suatu kondisi dari hasil penghayatan subjektif individu dan lingkungan kerja yang dapat mengancam dan memberi tekanan secara psikologis, fisiologis, dan sikap individu (Wijono, 2010). Sifat pelayanan IGD adalah segera, yaitu cepat dan tepat (*proper*) sehingga banyak tuntutan kerja dan pelayanan yang bersifat segera yang membuat perawat IGD rentan mengalami stress kerja (Elliot & Liu, 2010). RSUD Ibnu Sina Gresik merupakan RS rujukan di wilayah Kabupaten Gresik dan sekitarnya sehingga perawat seringkali harus menangani berbagai macam kasus dengan tingkat keparahan dan kondisi pasien yang berbeda. Stres kerja yang berat dapat berpengaruh pada kesehatan perawat dan berlanjut pada terganggunya kinerja perawat (Donoso *et al.* 2017). Kinerja yang terganggu akan berdampak pada kepada keselamatan pasien atau *patient safety*.

Menurut NPSA/ *National Patient Safety Agency* (2010) kelalaian dan penundaan pemberi obat terhadap pasien kritis seperti pasien sepsis atau pasien yang menderita emboli paru dapat menyebabkan bahaya atau kematian. Ketidaktepatan interval pemberian

high alert medications memiliki risiko lebih tinggi untuk menyebabkan/ menimbulkan adanya komplikasi/membahayakan pasien secara signifikan jika terdapat kesalahan penggunaan (dosis, interval, dan pemilihannya) (Alan, 2012). *High alert medications* memiliki resiko yang lebih tinggi dalam menyebabkan komplikasi, efek samping, atau bahaya. Hal ini dapat dikarenakan adanya rentang dosis terapeutik dan keamanan yang sempit atau karena insidens yang tinggi akan terjadinya kesalahan (Aspden *at al.*, 2004).

Keselamatan pasien menurut *International Patient Safety Goals* (IPSG) yang dikeluarkan oleh WHO mempunyai 6 indikator dimana salah satunya adalah peningkatan kewaspadaan dalam pemberian obat *high alert*. Hal ini menunjukkan bahwa kesalahan pemberian obat (*medication error*) harus dicegah atau diminimalkan. Akan tetapi, kesalahan dalam pemberian obat masih saja terjadi di pusat pelayanan kesehatan baik di dalam maupun di luar negeri. Menurut Institute of Medicine (IOM) setiap tahun di Amerika Serikat, sekitar 48000-100000 pasien meninggal akibat kesalahan pemberian obat *high alert* di IGD. Sementara di Indonesia, laporan Peta

Nasional Insiden Keselamatan Pasien Rumah Sakit menunjukkan bahwa kesalahan dalam pemberian obat menduduki peringkat pertama (24,8%) dari 10 besar insiden yang dilaporkan.

Kesalahan dalam pemberian obat selama proses penanganan pasien di rumah sakit merupakan salah satu kejadian yang tidak diinginkan dan merugikan pasien. Kejadian tersebut dapat memperburuk kondisi pasien hingga terjadinya kematian. Pasien yang datang ke IGD memiliki tingkat kegawatan yang berbeda-beda maka perawat harus mampu memilah pasien yang mendapatkan obat *high alert* dan Perawat memiliki tanggung jawab dalam memastikan bahwa pemberian obat aman bagi pasien sehingga mampu mencegah terjadinya medication error. Hasil wawancara juga menunjukkan bahwa perawat IGD sering merasa lelah dan stres apabila jumlah pasien IGD banyak serta kondisi pasien atau keluarga yang tidak kooperatif. Hasil observasi peneliti juga didapatkan ketidaktepatan waktu interval pemberian obat *high alert* seperti tindakan koreksi kalium dan regulasi cepat insulin, dan juga ditemukan waktu pemberian obat antibiotik yang tidak sesuai jadwal yang seharusnya diberikan sesuai program dari dokter dikarenakan perawat IGD harus dapat

melayani pasien lebih dari tiga pasien, hal ini akan merugikan kondisi kesehatan pasien.

Berdasarkan penelitian Mustafidz & Mustikasari (2013) didapatkan hasil sebagian besar perawat IGD RSUD Cibinong mengalami stress tinggi dikarenakan kematian pasien, kurangnya persiapan, masalah dengan sesama profesi, masalah karena pasien dan keluarganya, dan faktor eksternal yakni kondisi ruang perawatan dan peralatan yang tersedia. Para peneliti telah mengaitkan pekerjaan perawat dengan faktor-faktor penyebab stress kerja yang terdiri dari gangguan kerja, prosedur, dan proses yang terlibat dalam merawat pasien, jam kerja yang berkepanjangan serta menghadapi ketidakpastian terkait pekerjaan (Winning *et al.* 2018). Lebih dari itu perawat IGD sering dihadapkan pada tugas emosional yang berasal dari pengambilan keputusan kritis dibawah tekanan waktu yang intens dan merawat pasien dalam kondisi kritis (Donoso *et al.* 2017). Menurut Hayes *et al.* (2012) kesalahan pengobatan dapat disebabkan oleh faktor situasional berupa faktor fisiologis seperti kelelahan akibat stres kerja, pekerjaan yang berlebihan, kurang tidur, dan faktor psikologis. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat stres kerja perawat

IGD dengan ketepatan waktu pemberian obat *high alert*.

METODE DAN ANALISA

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat IGD RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik. Jumlah sampel sebanyak 20 responden, diambil dengan purposive sampling. Variabel bebas adalah tingkat stres perawat IGD dan variabel terikat adalah ketepatan pemberian obat *high alert*. Pengumpulan data variabel stress kerja dilakukan dengan menggunakan kuesioner *nursing stress scale* dari penelitian Qowi (2018) yang diterjemahkan dari kuisisioner *NSS Nurse Stress Scale* (GrayToft and Anderson, 1981) yang telah dimodifikasi serta diuji validitas reliabilitas dengan nilai *alpha cronbach* 0,964. Kuesioner ini terdiri dari 24 pernyataan dengan skor tidak pernah skor 0, kadang skor 1, sering skor 2, dan sangat sering 3. Sedangkan data variabel pemberian obat *high alert* diambil dengan menggunakan lembar observasi. Analisis data menggunakan uji korelasi *spearman's rho* dengan tingkat signifikansi $\alpha < 0,05$. Penelitian ini telah lolos uji etik oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik

dengan sertifikat laik etik 071/006/437.76.46/2020.

Sebelum penelitian, peneliti memberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat serta kegiatan yang akan dilakukan selama penelitian kepada calon responden. Perawat yang bersedia menjadi responden, selanjutnya mengisi *informed consent*. Selanjutnya peneliti memberikan kuisisioner tentang stres kerja kepada responden lalu dilakukan observasi ketidaktepatan pemberian obat *high alert* yang dibantu oleh PJ shift.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat stress responden berada pada kategori sedang sebanyak 14 perawat (70%) dan sebagian besar responden memiliki ketepatan waktu pemberian obat *high alert* di IGD berada pada kategori baik sebanyak 9 perawat (45%). Tabel 3 menunjukkan responden dengan ketepatan waktu pemberian obat *high alert* “kurang” sebagian besar tergolong tingkat stress kerja sedang (25%). Responden dengan ketepatan waktu pemberian obat *high alert* “cukup” hampir separuh tergolong tingkat stress kerja sedang (25%). Sedangkan responden dengan ketepatan waktu pemberian obat *high alert* “baik” sebagian besar

tergolong tingkat stress kerja rendah (25%).

Hasil uji *Spearman's Rho* menunjukkan $p=0,003$ ($\alpha<0,05$) sehingga ada hubungan yang signifikan antara stres kerja perawat dengan ketepatan waktu pemberian obat *high alert*. Kekuatan korelasional $r=0,631$ yang menunjukkan bahwa antara stres kerja perawat dengan ketepatan waktu pemberian obat *high alert* memiliki korelasi yang kuat. Selain memiliki hubungan, angka statistik menunjukkan tidak terdapat nilai minus sehingga dapat diartikan bahwa kedua variable ini memiliki hubungan yang positif yaitu semakin rendah tingkat stress kerja perawat maka ketepatan waktu pemberian obat *high alert* juga baik dan sebaliknya jika semakin tinggi tingkat stres kerja perawat maka semakin rendah ketepatan waktu pemberian obat *high alert*.

Hasil penelitian menunjukkan tingkat stress kerja perawat IGD di tempat penelitian sebagian besar berada pada tingkat kategori sedang (70%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Martina (2012) yang menyatakan bahwa perawat di RSPG Cisarua Bogor 86% kategori stress kerja pada tingkat sedang. Tingginya prosentase stress kerja kategori sedang yang dialami perawat IGD dipengaruhi oleh beberapa faktor

yakni *overload* jam kerja, kondisi pasien yang dirawat dan beban kerja. Sejalan dengan hal tersebut para peneliti telah mengaitkan pekerjaan perawat dengan faktor-faktor penyebab stress kerja yang terdiri dari gangguan kerja, prosedur, dan proses yang terlibat dalam merawat pasien, jam kerja yang berkepanjangan serta menghadapi ketidakpastian terkait pekerjaan (Winning *et al.* 2018).

Tabel 1. Distribusi data tingkat stress kerja perawat IGD (n=20)

Tingkat stress	f	%
Tinggi	1	5
Sedang	14	70
Rendah	5	25
Total	20	100

Tabel 2. Distribusi data ketepatan waktu pemberian obat *high alert* (n=20)

Ketepatan Waktu Pemberian Obat	f	%
Ketepatan Baik	9	45
Ketepatan Cukup	5	25
Ketepatan Kurang	6	30
Total	20	100

Overload jam kerja akibat *shift work* pada perawat IGD di tempat penelitian menjadi salah satu pemicu terjadinya stress kerja. Idealnya sesuai peraturan ketenagakerjaan telah diatur dalam Undang-Undang No.13 tahun 2003 menyatakan seorang pekerja bekerja selama 40 jam/minggu. Namun dilihat di dalam jadwal dinas, rata-

rata perawat di IGD dapat bekerja selama 52 jam/minggu.

Berdasarkan lama kerja menunjukkan bahwa perawat dengan masa kerja 1 - 5 tahun mempunyai tingkat stres kerja yang paling tinggi (12,5%). Penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Rohito (2007) di RSUD Sidikalang Medan yang mengatakan bahwa dari 15 orang perawat (41,6%) yang mengalami stres kerja, sebagian besar responden adalah perawat dengan masa kerja > 3 (tiga) tahun sebanyak 8 (delapan) orang (22,2%). Perbedaan ini disebabkan perawat junior dengan masa kerja kurang dari 5 tahun di tempat penelitian mempunyai beban kerja yang lebih tinggi akibat

pendelegasian beban kerja dari perawat senior dengan masa kerja lebih dari 5 tahun dan juga disebabkan coping individu yang berbeda-beda sehingga perawat mengalami stress dalam bekerja. Faktor lain yang dapat memicu terjadinya stress kerja bisa berasal dari kematian pasien, konflik dengan dokter, dukungan yang kurang dan konflik dengan perawat lain. Selain itu, penelitian ini dilakukan selama pandemi Covid-19 sehingga ketakutan saat pandemic Covid-19 khususnya pada peningkatan risiko terpapar, terinfeksi dan kemungkinan menginfeksi orang yang mereka cintai juga menjadi beban tersendiri (Atmojo, *et al.*, 2020).

Tabel 3. Hubungan stress kerja perawat IGD dengan ketepatan waktu pemberian obat *high alert* (n=20)

Tingkat Stres Kerja	Ketepatan Waktu Pemberian Obat <i>High alert</i>						Total	
	Kurang		Cukup		Baik		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Tinggi	1	5	0	0	0	0	1	5
Sedang	5	25	5	25	4	20	14	70
Rendah	0	0	0	0	5	25	5	25
Total	6	30	5	25	9	45	20	100
<i>Spearman's Rho</i>			p=0.003			r=0.631		

Menurut *Academy of Managed Care Pharmacy /AMCP* (2010) kesalahan dapat terjadi pada beberapa langkah, dimulai dari pemberian resep sampai penyediaan akhir obat ke pasien. Penyebab

umum kesalahan medikasi meliputi diagnosis yang tidak tepat, kesalahan pemberian resep, kekeliruan dalam penghitungan dosis, praktek distribusi obat yang buruk, masalah terkait obat dan perangkatnya,

pemberian obat yang tidak tepat, adanya kegagalan komunikasi antar tenaga kesehatan dan kurangnya edukasi pasien. Hal ini disebabkan karena tindakan yang dilakukan pasien lebel hijau lebih sedikit dibandingkan dengan lebel merah, selain itu berdasarkan hasil wawancara didapatkan perawat masih terfokus pada tanda- tanda vital pasien karena perlu observasi lebih ketat. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Glory (2017) angka benar waktu yang dilakukan oleh perawat IGD menunjukkan pasien dengan label hijau mendapatkan pemberian obat oleh perawat dengan baik, sementara pasien dengan label merah mendapatkan penerapan waktu benar dalam pemberian obat dengan kurang baik. Hal ini sejalan juga dengan penelitian Zahroh et al., (2020) bahwa pasien dengan labeling triase (merah) maka dilakukan tindakan kegawatan segera.

Berdasarkan analisa data dari 20 responden menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat stress kerja perawat IGD dengan ketidaktepatan waktu pemberian pemberian obat *high alert* dalam rentang kuat. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan stress kerja sedang (14 orang) sebagian besar memiliki ketepatan waktu pemberian obat *high*

alert kategori kurang 5 orang, cukup 5 orang, dan baik 4 orang. Pada tingkat stress kerja sedang dan tinggi memiliki ketepatan waktu pemberian obat *high alert* yang kurang.

Tingkat stress kerja perawat ini erat kaitanya dengan perawat IGD sering dihadapkan pada tugas emosional yang berasal dari pengambilan keputusan kritis dibawah tekanan waktu yang intens dan merawat pasien dalam kondisi kritis. Stres kerja yang muncul dan tidak ditangani dengan baik tentu akan berdampak, baik bagi fisiologis, psikologis maupun sikap (Wijono, 2010). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Fajrillah (2016) yang menunjukkan bahwa 56,7% responden mengalami stres kerja sedang, sedangkan untuk kinerja perawat dalam pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan menunjukkan hanya 36,7% responden melakukan dokumentasi asuhan keperawatan secara baik. Adapun penelitian Rahman (2013) menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden mengalami stres kerja dalam kategori sedang (58,5%) dan kinerja perawat sisanya termasuk dalam kategori cukup (50%).

Dalam penelitian ini *Medication error* atau kesalahan pemberian obat terjadi karena

kurangnya administrasi pemberian obat oleh perawat. Hasil observasi peneliti menunjukkan administrasi pemberian obat khususnya interval waktu pemberian obat *high alert* yang tidak sesuai jadwal yang seharusnya diberikan sesuai program dari dokter dikarenakan perawat IGD harus dapat melayani pasien lebih dari tiga pasien dalam satu waktu. Administrasi pemberian obat yang baik akan menciptakan keamanan bagi pasien. Perawat memiliki tugas yaitu memberikan asuhan keperawatan yang aman bagi pasien (Pham, et al. 2011). Pada observasi ketepatan waktu pemberian obat *high alert* yang dilakukan peneliti terdapat sebagian besar perawat masuk dalam kategori ketepatan cukup dan kurang. Hal ini sejalan dengan penelitian Kuntarti (2005) yang menyatakan tingkat penerapan kurang baik kedua adalah benar waktu 51(63%) responden dan penerapan sedang sebesar 30 (37%) responden.

Menurut Katar (2012) menyebutkan bahwa benar waktu pemberian obat dimulai dari obat tersebut masuk kedalam darah pasien secara normal atau sering disebut jendela terapi (*therapeutic windows*) sampai obat tersebut dicerna tubuh sesuai fungsinya. Benar waktu pemberian obat kepada pasien akan memberikan efek positif terhadap

keberhasilan obat tersebut dicerna oleh tubuh dan akan mempercepat proses penyembuhan pasien tersebut. Kesalahan ini akan memberikan dampak negatif terhadap hasil terapi pengobatan pasien, dimana adanya kemungkinan kelebihan dosis dan interaksi obat yang berdampak negatif terhadap proses penyembuhan pasien (Henke, 2008).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Tingkat stress kerja perawat IGD sebagian besar berada pada tingkat kategori sedang dan tingkat ketepatan waktu pemberian obat *high alert* hampir separuh dalam kategori baik. Terdapat hubungan tingkat stres kerja perawat IGD dengan ketepatan waktu pemberian obat *high alert*.

Saran

Bagi peneliti selanjutnya disarankan untuk melakukan penelitian yang bertujuan menemukan faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan stress kerja dan ketepatan waktu pemberian obat *high alert*.

KEPUSTAKAAN

Alan, W. (2012). *Preventing Harm from High-Alert Medications in Secondary Care, The 'How to Guide' for Improving Medicines Management.*

- AMCP. (2010). *Medication errors*. Academy of Manage Care Pharmacy 2. %20medication%20rights .pdf Diakses pada tanggal 5 Agustus 2020.
- Aspden, P., Corrigan J.M., Wolcott, J., Timothy, W. (eds). (2004). *Patient Safety: Achieving a New Standard for Care*. United States of America: The National Academy of Science.
- Atmojo, J., Arradini, D., Ernawati, E., Widiyanto, A., & Darmayanti, A. (2020). *Cardiopulmonary Resuscitation n the Covid-19 Pandemic Era*. Jurnal Keperawatan, 12 (3), 355-362. Diambil dari <https://doi.org/https://doi.org/10.32583/keperawatan.v12i3.781>. Diakses tanggal 3 Februari 2021.
- Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia. (2009). Undang-undang Republik Indonesia no 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Jakarta: Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia.
- Donoso, E., Garrosa, E., Demerouti, B., Moreno-Jiménez. (2017). *Job resources and recovery experiences to face difficulties in emotion regulation at work: a diary study among nurses*. Int J Stress Manag, 24 (2), pp.107-134
- Elliott, M. & Liu, Y. (2010). *The nine Right of Medication Administration: an Overview*. Diambil dari <http://publicationslist.org/data/m.elliott/ref/2/Nine>
- Fajrillah & Nurfitriani. (2016). *Hubungan Stres Kerja Dengan Kinerja Perawat Pelaksana Dalam Melaksanakan Pelayanan Keperawatan Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Anutapura Palu..* Palembang: Jurnal Keperawatan Sriwijaya, Volume 3 - Nomor 2.
- Glory, (2017). *Gambaran Pemberian Obat Di Instalasi Gawat Darurat RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang*. Semarang: Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang.
- Hayes, L. J., O'Brien-Pallas, L., Duffield, C., Shamian, J., Buchan, J., Hughes, F., Laschinger, H. K. C., North, N. (2012) 'Nurse turnover: A literature review - An update', *International Journal of Nursing Studies*, 49 (7), pp. 887-905. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2011.10.001.
- Henke, G. (2008). *MED-MATH: Perhitungan Dosis, Preparat, dan Cara Pemberian Obat*. Edisi 2. EGC: Jakarta.
- Katar, Y. (2012). *Farmakologi Obat Penyakit Infeksi Bakteri dan Jamur*. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran UNAND: Padang.
- Kuntarti K. (2005). *Tingkat penerapan prinsip 'enam tepat' dalam pemberian obat oleh perawat di*

- ruang rawat inap. Jakarta: Jurnal Keperawatan Indonesia.
- Martina, A. (2012). *Gambaran tingkat stress kerja perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Paru Dr.Moehammad Goenawan Partowidiggo Cisarua Bogor (RSPG)*. Depok: Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia
- Mustafidz & Mustikasari. (2013). *Faktor-Faktor Stres Kerja Perawat di Ruang IGD (Emergency Setting) RSUD Cibinong*. Jakarta : FIK UI.
- National Patient Safety Agency. (2010). *Reducing harm from omitted*. UK: NHS Organisations.
- Pham C.J, Story JL, Hicks RW, Shore AD, Morlock LL, et al. (2011) *National study n the frequency, types, causes, and consequences of voluntarily reported emergency departement medication errors*. J.jemermed; 40 (5): 485-492.
- Qowi, N.H., (2018). *Pengembangan Model Komitmen Perawat Berdasarkan Foci of Commitment Dan Model Tiga Komponen Untuk Menurunkan Turnover Intention Perawat*. Thesis Magister Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.
- Rahman, H. (2013). *Hubungan Faktor Stres Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Primer Surabaya* . Skripsi: Program Studi Pendidikan Nurse Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga. Diambil dari <http://journal.unair.ac.id>. Diakses pada tanggal 05 januari 20121.
- Rohito, E., (2007). *Gambaran Stres Kerja Pada Perawat di Ruang TB Paru Di Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang Dairi Medan*. Medan : Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara. Diambil dari <http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/14788/08E00944.pdf;jsessionid=3BCC1ECEC038B694C2AE4AB4C5557B3C?sequence=1>. Diakses pata atanggal 25 Januari 2021.
- Wijono, S. (2010). *Psikologi Industri & Organisasi : Dalam Suatu Bidang Gerak Psikologi Sumber Daya Manusia*. Jakarta : Kencana Prenada Media Grup.
- Winning, AM. et al (2018). *The emotional impact of errors or adverse events on healthcare providers in the NICU: the protective role of coworker support*. J Adv Nurs, 74 (1), pp.172-180
- Zahroh R, Basri AH, Kurniawati E. (2020). *Pengetahuan Standart Labelling Triage dengan Tindakan Kegawatan Berdasarkan Standart Labeling Triage*. Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat STIKES Cendekia Utama Kudus.