



COMPASSION FATIGUE PADA PERAWAT IGD: A SCOPING REVIEW

Riki Ukhtul Fitri*, Meidiana Dwidiyanti, Anggorowati

Departemen Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro, Jl. Prof. Sudarto, Tembalang, Semarang, Jawa Tengah 50275, Indonesia

*rikiukhtul15@gmail.com

ABSTRAK

Perawat IGD dan trauma sekunder yang menimpa perawat IGD menyebabkan kelelahan iba dan dapat membahayakan kesehatan mental individu serta dapat menimbulkan serangkaian akibat yang menentukan, antara lain kesalahan medis, rendahnya kualitas perawatan pasien dan meningkatnya angka kematian pasien sehingga dapat merugikan rumah sakit. Tujuan dari artikel ini menjelaskan faktor-faktor kelelahan welas asih dan dampaknya terhadap perawat gawat darurat. Desain penelitian ini menggunakan review pelingkupan untuk meninjau artikel tentang kelelahan welas asih pada perawat gawat darurat. Peninjauan Ruang Lingkup, (PRISMA-). Sumber data dari Scopus, PubMed, Science Direct, artikel yang digunakan adalah dari tahun 2018 hingga 2022. Literatur diperoleh dengan menggunakan operator pencarian Boolean "OR/AND". Tujuan tinjauan pelingkupan ini adalah faktor-faktor kelelahan welas asih dampak dari kelelahan welas asih Hasilnya setelah dilakukan screening terdiri dari 5 artikel cross sectional. Artikel ini merangkum faktor kelelahan welas asih, kepuasan, lahir, trauma sekunder, dan dampak kelelahan welas asih. Kesimpulan perawat IGD rentan mengalami kelelahan iba, karena dituntut untuk bertindak cepat dan merupakan garda terdepan rumah sakit. Beberapa perawat gawat darurat telah mengalami kelelahan belas kasih karena lahir dan trauma sekunder. Burnout berkepanjangan yang tidak segera teratasi akan merugikan diri sendiri dan pihak rumah sakit. Karena kualitas pelayanan bisa menurun, sehingga minat masyarakat untuk datang ke rumah sakit pun berkurang.

Kata kunci: kelelahan kasihan; perawat IGD; rumah sakit

COMPASSION FATIGUE IN EMERGENCY NURSE: A SCOPING REVIEW

ABSTRACT

Bornout emergency nurses and secondary trauma that befell emergency nurses cause compassion fatigue and can endanger the mental health of can lead to many serious consequences, including medical errors, low quality patient care and increased patient mortality so that it can harm the hospital. Purpose: This article is to explain the factors Compassion fatigue and its impact on emergency nurses. Design: This study used a scoping review to review articles about compassion fatigue in emergency nurses. Scoping Review, (PRISMA-). Data Source: Scopus, PubMed, Science Direct, articles used are from 2018 to 2022. Literature was obtained using the Boolean search operator "OR/AND". The aim: of this scoping review is compassion fatigue factors impact of compassion fatigue Results: after screening consisted of 5 cross sectional articles. This article summarizes the factors of compassion fatigue, satisfaction, bornout, secondary trauma and the impact of compassion fatigue. Emergency nurses are vulnerable to experiencing compassion fatigue, because they are required to act quickly and are the first line of the hospital. Several emergency nurses have experienced compassion fatigue due to bornout and secondary trauma. Prolonged burnout that is not resolved immediately will be detrimental to yourself and the hospital. Because the quality of the waiter can decrease, so that the interest of people to come to the hospital is reduced.

Keywords: compassion fatigue; emergency nurse; in hospital

PENDAHULUAN

Perawat emergency bekerja di garis depan antara masyarakat dan pengaturan rumah sakit. Mereka sering harus berurusan dengan beban pasien yang kompleks, shift yang panjang, dokter yang menuntut, dan lingkungan yang serba cepat.(O’Callaghan et al., 2020b) Burnout dan secondary trauma yang menimpa perawat emergency menyebabkan compassion fatigue dan dapat membahayakan kesehatan mental individu dan dapat menyebabkan serangkaian konsekuensi yang menentukan, termasuk kesalahan medis, perawatan pasien kualitas rendah dan peningkatan kematian pasien (Ma, Huang, We, Zhong, et al., 2022). Compassion fatigue, atau stres traumatis sekunder, terjadi ketika perawat mengenal pasien yang mengalami trauma dan rasa sakit secara dekat, mengidentifikasi dengan kondisi pasien, menggunakan seluruh energinya untuk merawat pasien, dan akibatnya mengabaikan kebutuhan mereka sendiri.(nce & Aslan, 2022) Untuk mengurangi Compassion fatigue termasuk dukungan sesama teman kerja, keseimbangan kehidupan kerja, hubungan dengan orang lain, pengakuan, serta kedewasaan dan pengalaman (Ondrejková & Halamová, 2022a)

Stres mental dan fisik yang berkepanjangan digambarkan sebagai akibat dari kelelahan (BO) dan stres traumatis sekunder (STS), kemampuan untuk menghadapi situasi ini berkembang. Masalah compassion fatigue pada perawat emergency sangat penting. Ini untuk mengetahui faktor-faktor di balik compassion fatigue perawat emergency dan dampak dari compassion fatigue tersebut (Sulistyo et al., 2022). Burnout adalah hasil paparan jangka panjang terhadap berbagai stresor di tempat kerja. Seperti beban kerja, tekanan dari atasan dan pekerjaan yang tidak sesuai jobdisk kita. Sedangkan secondary trauma adalah akibat dari paparan berulang terhadap penderitaan, seperti melihat penderitaan pasien yang terus berulang ulang.(Ondrejková & Halamová, 2022b)Diharapkan perawat mengetahui faktor-faktor compassion fatigue dan dampaknya sehingga bisa meningkatkan pelayan rumah sakit (Sulistyo et al., 2022). Tujuan Factor-faktor compassion fatigue sepereti bornout, secondary trauma, stress, pengalaman kerja, jam kerja, dan beban kerja. Dampak compassion fatigue.

METODE

Riview artikel ini menggunakan design model Arksey dan O’Malley. Ada 6 tahap yang digunakan antara lain: 1) menentukan pertanyaan penelitian, 2) mengidentifikasi literatur yang relevan, 3) memilih studi, 4) memetakan data, 5) meringkas, mensintesis, dan melaporkan hasil, dan 6) memasukkan konsultasi pakar (Westphaln et al., 2021). Data base yang digunakan dari Scopus, PubMed, Science Direct, artikel yang digunakan adalah dari tahun 2018 hingga 2022. Literatur diperoleh dengan menggunakan pencarian operator Boolean “OR/AND”. Kata kunci dalam pencarian adalah "*compassion fatigue*" and "*emergency nurse*" and "*hospital*". Data yang dipilih dengan menghapus duplikat artikel, report, hanya berisi teori, out of topic, tidak berbahasa Inggris (Septiani et al., 2022)

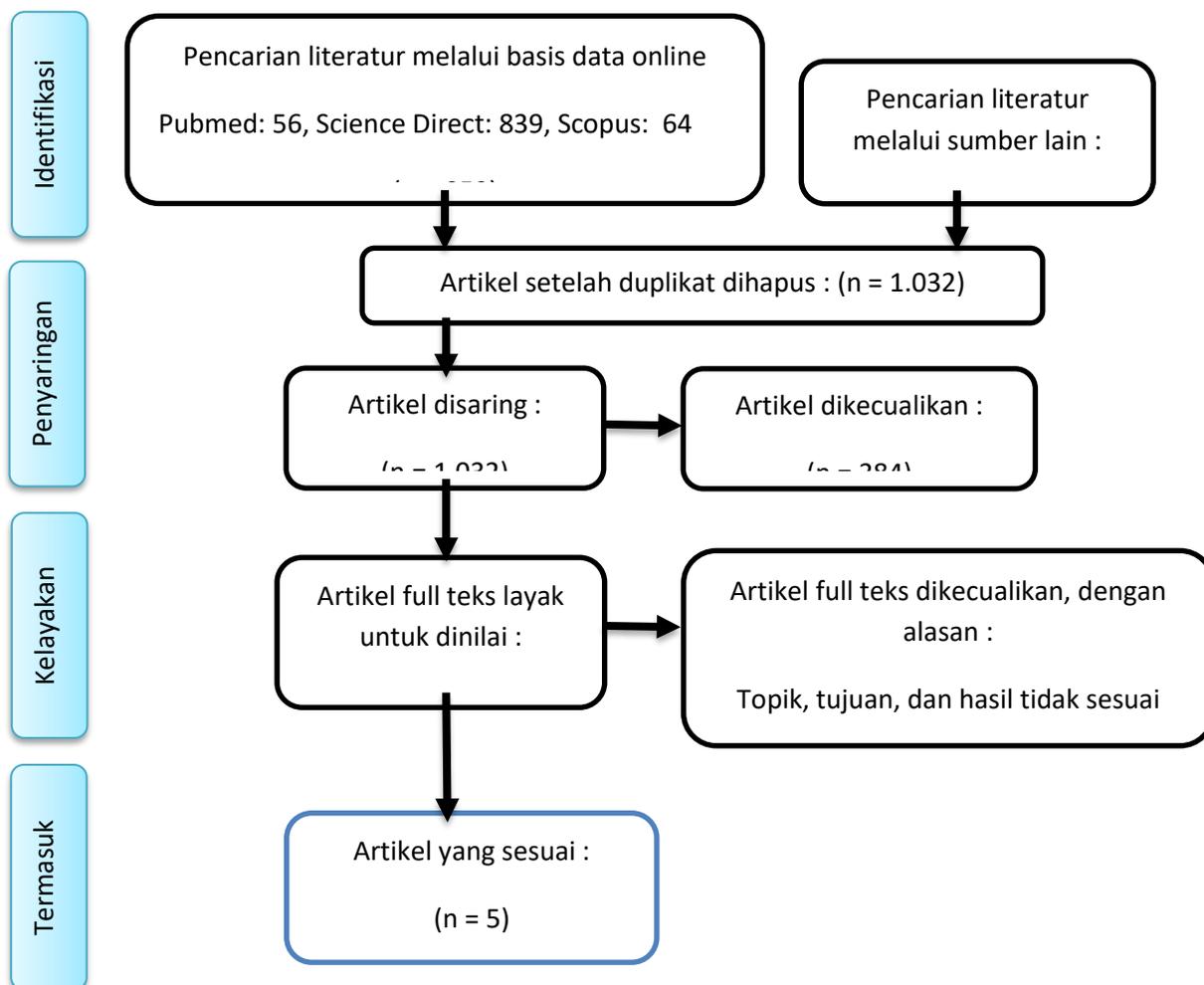
Tabel 1.

Teknik dan instrument pengumpulan data Kriteria inklusi dan eklusi

Karakteristik Penelitian	Inklusi	Eklusi
Design	Cross-seccional	Descriptivetudy, case study, prevalence, diagnostig, quasi eksperimen
Respondent	Emergency nurse	Not an emergency nurse
Measurement results	Ada termasuk pengukuran <i>compassion fatigue</i>	Tidak laporan tidak terjadi <i>compassion fatigue</i>

Data dipilih dengan cara menghapus data yang sama, artikel di bawah 5 tahun terakhir, dan artikel yang text lengkap. Yang paling penting dari pemilihan penelitian ini adalah digunakan

mengurangi factor-faktor atau dampak *compassion fatigue* perawat emergency. Penilaian dalam scoping riview, pencarian untuk menggunakan reliable data based. Artikel yang didapatkan kemudian dianalisis untuk menemukan data yang diperlukan, dianalisis persamaanya dan perbedaan. Judul, abstrak, dan artikel adalah tinjauan sesuai dengan pencantuman dan kriteria inklusi. Data yang digunakan pada artikel-artikel adalah teks lengkap, tahun studi, jenis, intervensi dan hasil. Gambar 1 menggambarkan proses pencarian dan pemilihan artikel yang digunakan menggunakan PRISMA (Septiani et al., 2022)



Gambar 1
The PRISMA Flow Diagram of the Literature Review

HASIL

Ada 5 artikel yang akan dianalisis, ada 5 jenis artikel dengan design cross-seccional. Riset yang akan dianalisis berasal dari 1 Eropa tengah, 1 Asia, 1 Yordania, 1 Australia dan 1 China. Artikel ini membahas tentang factor-faktor *compassion fatigue*, burnout.

Tabel 2.
Hasil Analisis Artikel

Judul	Pengarang	Design	Hasil
Qualitative analysis of compassion fatigue and	Ondrejková, Natália Halamová, Júlia	Deskriptif	Hasil penelitian kami menunjukkan bahwa faktor stres, pengalaman, dan strategi koping untuk <i>compassion fatigue</i> pada perawat di Eropa Tengah dapat dikaitkan dengan gejala

<p>coping strategies among nurses.(Ondrejková & Halamová, 2022b) (2022)</p>		<p>kognitif, emosional, perilaku, somatik, hubungan pribadi, spiritual, dan terkait pekerjaan dari <i>compassion fatigue</i> seperti yang diidentifikasi. oleh Figley dan ini mungkin menyerupai pengalaman perawat di Amerika Utara, Jepang, dan Spanyol.</p>	
<p>Cross-Sectional Analysis of Burnout, Secondary Traumatic Stress, and Compassion Satisfaction Among Emergency Nurses in Southern California Working Through the COVID-19 Pandemic.(Ma, Huang, We, Zhong, et al., 2022) (2022)</p>	<p>Ma, Huan Huang, Shuang Quan We</p>	<p>Cross-sectional</p>	<p>Yang mengalami burnout (25%), secondary trauma (24%) dan kepuasan <i>compassion fatigue</i> (38%).</p>
<p>Compassion fatigue, burnout, compassion satisfaction and depression among emergency department physicians and nurses: a cross-sectional study.(Ma, Huang, We, & Zhong, 2022) (2022)</p>	<p>Ma, Huan Huang,</p>	<p>Menggunakan desain cross-sectional,</p>	<p>Perawat memiliki kepuasan <i>compassion fatigue</i>, kelelahan, dan sindrom stres sekunder yang rendah hingga rata-rata. Pemecahan masalah dan penghindaran berkisar antara tingkat yang sangat rendah dan rata-rata. Perawat melaporkan memiliki tingkat yang sangat rendah hingga rata-rata dalam mencari skala dukungan sosial. Perawat wanita memiliki kepuasan <i>compassion fatigue</i> yang lebih baik dibandingkan dengan rekan pria.</p>
<p>Compassion satisfaction and compassion fatigue in Australian emergency nurses: A descriptive cross-sectional study.(O'Callag</p>	<p>O'Callaghan</p>	<p>Sebuah survei cross-sectional kuantitatif</p>	<p>Sebagian besar memiliki tingkat rata-rata <i>compassion fatigue</i>: Skor median Burnout adalah 53% dan skor median Stres Trauma Sekunder 49%.</p>

han et al.,
2020a)
(2020)

The prevalence and influencing factors for compassion fatigue among nurses in Fangcang shelter hospitals: A cross-sectional study. 2022	Zhan, Yuxin Liu	Desain cross-sectional	Prevalensi <i>compassion fatigue</i> di antara perawat di Rumah Sakit Penampungan Fangcang sedang, dan sebagian besar kasus ringan. Terkadang ada hubungan penting antara <i>compassion fatigue</i> dan faktor terkait pekerjaan, kesehatan mental dan stres yang dirasakan pada perawat yang bekerja di Rumah Sakit Penampungan Fangcang
---	--------------------	------------------------	---

PEMBAHASAN

Hasil sub pembahasan faktor-faktor *compassion fatigue* diantaranya yaitu *burnout*, *secondary trauma*, stres kerja, pengalaman kerja, lama kerja, dan beban kerja: *Bornout* sering ditandai dengan perasaan putus asa, kelelahan emosional, kurangnya *self-efficacy*, depersonalisasi, dan penurunan produktivitas di tempat kerja dan diduga disebabkan oleh pemaparan stres dan kejadian di tempat kerja yang berkepanjangan (Lopez et al., 2022) Burnout memiliki tiga dimensi: kelelahan emosional (EE), depersonalisasi (DP), dan gangguan fungsi pribadi (PA). EE adalah terbebani oleh pekerjaan dan kelelahan fisik dan emosional. Individu merasa lelah dan lelah secara emosional. Mereka kehilangan keinginan untuk merawat pasien mereka. (nce & Aslan, 2022) Untuk mengurangi terjadinya bornout ada beberapa yang harus diterapkan diantaranya termasuk dukungan teman rekan kerja, keseimbangan kehidupan kerja, hubungan dengan orang lain, pengakuan, serta kedewasaan dan pengalaman (Ondrejková & Halamová, 2022)

Perawat dalam situasi *emergency* sering kalli mengalmi Kepadatan, kepadatan dan tekanan kerja yang tinggi membebani perawat UGD, yang menjadi stres karena timbulnya *compassion fatigue* yang memengaruhi perawatan pasien. Habisnya pengalaman *compassion fatigue* perawat adalah harga perawatan pasien (Despitasari, 2014). Secondary trauma atau trauma sekunder, seperti kelelahan, adalah akibat lain dari tidak diobati atau tidak pulih memecahkan *compassion fatigue*. Traumatis sekunder berkembang dari paparan pasien dengan riwayat trauma yang signifikan, mirip dengan trauma perwakilan. Stres traumatis sekunder pada perawat dikaitkan dengan gangguan tidur, kecemasan, pikiran mengganggu, dan perilaku menghindari pengingat trauma diderita oleh pasien. Untuk mengurangi secondary trauma itu sendiri dapat dilakukan dengan perawatan diri (mis., menulis jurnal, berjalan, mindfulness, meditasi, dan aktivitas syukur), berbagi cerita dengan sesama rekan kerja untuk mengurangi ketakutan, bekerja yang tidak terlalu ada trauma-trauma pada pasien, mengurangi beban kerja (Wolotira, 2022)

Stres kerja adalah stres yang timbul akibat tuntutan pekerjaan yang melebihi kemampuan seseorang untuk menghadapinya, sehingga dapat menimbulkan berbagai tanggapan berupa tanggapan fisiologis, psikologis, dan perilaku. Tampaknya 75% pengasuh menderita stres sedang hingga berat. Menurut hasil survey yang dilakukan oleh Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) pada tahun 2007, 50,9% perawat Indonesia yang bekerja mengalami stres kerja. Stres kerja bagi perawat sangat merugikan diri sendiri dan organisasinya karena dapat

menyebabkan perawat mengalami kelelahan, bersikap kasar dan cemas, meningkatkan tekanan darah, menurunkan kepercayaan diri, meningkatkan ketidakpuasan kerja dan menurunkan produktivitas kerja. Stres terkait pekerjaan perawat dapat berdampak signifikan pada kualitas hidup mereka serta kinerja mereka di semua bidang, termasuk perawatan pasien dan keselamatan pasien. Ini juga dapat mempengaruhi gangguan kejiwaan jika tidak ditangani. Stres dapat menimbulkan berbagai dampak negatif, mulai dari penyakit hingga penderitaan. Menurut Dewan Keamanan, penyebab stres kerja dapat diklasifikasikan menjadi tiga karakteristik, yaitu karakteristik organisasi, individu dan lingkungan. Karakteristik individu seperti dukungan keluarga, kebosanan, konflik dengan rekan kerja, usia, jenis kelamin dan status perkawinan. Karakteristik lingkungan meliputi kebisingan dan polusi (Kasmarani, 2012; Rhamdani & Wartono, 2019)

Pengalaman kerja merupakan salah satu factor *compassion fatigue* pengalaman berulang menyaksikan penderitaan dan rasa sakit klien dan keluarganya dapat memicu kelelahan welas asih pada caregiver Pengalaman kerja berpeluang mempengaruhi terjadinya kelelahan welas asih sebanyak 13 kali dengan probabilitas 19,8 persen. Pengasuh yang telah bekerja berjam-jam juga berisiko menderita kelelahan welas asih. Sehingga pertukaran pengalaman dan pendampingan antara perawat tua dan muda dapat saling menguatkan dan mendukung. Dapat disimpulkan bahwa faktor internal pengalaman kerja mempengaruhi terjadinya keletihan welas asih pada perawat, semakin banyak pengalaman yang dimiliki seseorang maka semakin sedikit keterampilan yang dimiliki untuk mengelola emosi dan terhindar dari kelelahan welas asih.

Lama kerja/shif kerja juga merupaka faktor *compassion fatigue* yang terjadi pada perawat emergency. Durasi kerja dan juga shift khususnya shift malam dapat menyebabkan hal tersebut terjadinya *fatigue*. Pekerjaan perawat yang shif-shifan sering kali menjadi masaah terjadinya *fatigue* pada seorang perawat. Perawat Bekerja dalam 3 shift selama 1 hari yaitu. shift pagi jam 07.00 s/d 14.00, shift siang jam 14.00 s/d 21.00 dan shift malam jam 21.00 s/d 07.00 pagi. Perawat banyak mengalami *fatigue* pada saat shif malam yang kerjanya selama 10 jam. Yang seharusnya pada saat malam hari badan dan pikiran kita seharusnya istirahat. (Rhamdani & Wartono, 2019; Rudhiati & Rohayani, 2018). Kerja shift merupakan salah satu alternatif dalam organisasi kerja untuk memaksimalkan produktivitas kerja guna memenuhi kebutuhan pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 45,2% perawat shift malam mengalami stres kerja, namun penelitian lain menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara shift kerja dan stres pada perawat. Shift malam menyebabkan kelelahan, pekerjaan yang lesu dapat menyebabkan berbagai masalah kerja yang fatal dan kecelakaan industri. Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa faktor kelelahan secara signifikan dan sangat berhubungan dengan terjadinya stres kerja (Rhamdani & Wartono, 2019). Self emergency care dalam situasi *compassion fatigue* memerlukan perawatan segera (kelelahan fisik dan psikologis) adalah contoh bagaimana perawat dapat melakukan pekerjaan memenuhi peran kepedulian mereka dalam perawatan pasien. Pengasuh dengan *compassion fatigue* menawarkan pengalaman dan emosi yang berbeda saat merawat pasien di ruang gawat darurat. (Despitasaki, 2014)

Beban kerja adalah sesuatu yang dihasilkan dari interaksi tuntutan tugas, lingkungan kerja yang digunakan sebagai tempat kerja, keterampilan, perilaku dan persepsi karyawan. Beban kerja fisik perawat antara lain mengangkat pasien, memandikan pasien, membantu pasien ke toilet, mendorong alat kesehatan, membersihkan tempat tidur pasien dan mendorong gerobak pasien. Stres mental yang dialami perawat antara lain shift atau rotasi kerja, melatih spiritualitas mental pasien dan keluarga, terutama bagi mereka yang bekerja di ruang operasi atau situasi kritis, bekerja dengan keterampilan khusus dalam perawatan dan komunikasi pasien. dengan pasien. Peningkatan jumlah pasien tersebut sejalan dengan semakin berkembangnya tuntutan profesi

keperawatan berupa beban kerja fisik dan mental. Beban kerja perawat yang meningkat akibat tuntutan keterampilan profesional berdampak pada timbulnya tekanan psikologis berupa stres kerja yang disebabkan oleh beban kerja dan kondisi kerja (Kasmarani, 2012).

Beban kerja mental perawat dapat menerima berbagai jenis pasien dan penyakit, terdesak waktu untuk mengambil tindakan cepat dan tepat kepada pasien dan menangani keluarga pasien yang panik. Stres fisik atau mental yang berlebihan, d. H. Harus melakukan terlalu banyak hal merupakan sumber stres kerja yang potensial. Tugas yang dilakukan dengan cepat, tepat dan hati-hati dapat menyebabkan banyak kesalahan atau bahkan memperburuk masalah kesehatan individu. Menghadapi banyak beban psikologis, caregiver terkadang merasa stres, tidak dapat menghadapi kesulitan sendiri, dan tidak mudah memikirkan masalah yang berkaitan dengan tugasnya sebagai caregiver. Jumlah tempat tidur di bangsal yang masih terbatas berarti bahwa beberapa pasien harus dirawat sementara di UGD, yang dapat menimbulkan tanggung jawab tambahan bagi staf perawat dan menimbulkan beban kerja yang berlebihan. Selain itu, masalah di luar pekerjaan, seperti perselisihan B. Keluarga, menyebar ke tempat kerja dan menyebabkan tekanan emosional tambahan (Kasmarani, 2012).

Dampak dari *compassion fatigue* itu sendiri menyebabkan perilaku seperti itu dapat mencegah hilangnya rasa peduli dan kasih sayang, sehingga menurunkan kualitas perawatan dan pada akhirnya gagal mencapai tujuan peningkatan kesehatan pasien dengan baik dan kepuasan pasien tidak stabil (Sulistyo et al., 2022). Kurangnya rasa empati, meningkatnya perilaku sinisme di tempat kerja, hilangnya rasa bahagia saat melakukan pekerjaan (Rudhiati & Rohayani, 2018). Perawat emergency merupakan ranah utama dari rumah sakit, jadi apabila mereka dalam bekerjanya mengalami *compassion fatigue* dalam pekerjaannya maka akan merugikan pihak rumah sakit tersebut dan akan terjadi berbagai *complain-komplain* pasien. Maka dari itu dari rumah sakit sendiri harus memastikan tidak adanya perawat yang mengalami *compassion fatigue* (O'Callaghan et al., 2020b).

SIMPULAN

Perawat emergency rentan dalam mengalam *compassion fatigue*, karena mereka dituntut untuk kerja cepat dan merupakan garda pertama dari rumah sakit. Beberapa perawat emergency telah mengalami *compassion fatigue* dikarenakan *burnout* dan *secondary trauma*. *Burnout* yang berkepanjangan tidak segera diatasi akan merugikan diri sendiri dan pihak rumah sakit. Karena kualitas pelayanan dapat menurun, sehingga minat orang-orang untuk datang ke rumah sakit tersebut berkurang. Sama dengan halnya *secondary trauma* akan menyebabkan perawat mengalami emosi yang tidak stabil karena terjadi *trauma-trauma* penyakit sebelumnya pada pasien. Sehingga menyebabkan perawat tersebut tidak fokus untuk melakukan suatu pekerjaan pada saat jaga shiftnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Despitasari, L. (2014). Studi Fenomenologi Pengalaman Perawat dengan *Compassion Fatigue* dalam Menangani Pasien di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- Kasmarani, M. (2012). Pengaruh Beban Kerja Fisik Dan Mental Terhadap Stres Kerja Pada Perawat Di Instalasi Gawat Darurat (Igd) Rsud Cianjur. In *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro* (Vol. 1, Issue 2). <http://ejournals1.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Lopez, J., Bindler, R. J., & Lee, J. (2022). Cross-Sectional Analysis of *Burnout*, *Secondary Traumatic Stress*, and *Compassion Satisfaction* Among Emergency Nurses in Southern California Working Through the COVID-19 Pandemic. *Journal of Emergency Nursing*, 48(4), 366–375.e2. <https://doi.org/10.1016/j.jen.2022.03.008>

- Ma, H., Huang, S. Q., We, B., & Zhong, Y. (2022). Compassion fatigue, burnout, compassion satisfaction and depression among emergency department physicians and nurses: a cross-sectional study. *BMJ Open*, 12(4), e055941. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-055941>
- Ma, H., Huang, S. Q., We, B., Zhong, Y., Lopez, J., Bindler, R. J., & Lee, J. (2022). Cross-Sectional Analysis of Burnout, Secondary Traumatic Stress, and Compassion Satisfaction Among Emergency Nurses in Southern California Working Through the COVID-19 Pandemic. *Journal of Emergency Nursing*, 48(4), 366–375.e2. <https://doi.org/10.1016/j.jen.2022.03.008>
- nce, H., & Aslan, H. (2022). Fatigue and burnout in nurses during the COVID-19 pandemic. *Medicine Science | International Medical Journal*, 11(1), 310. <https://doi.org/10.5455/medscience.2021.06.207>
- O’Callaghan, E. L., Lam, L., Cant, R., & Moss, C. (2020a). Compassion satisfaction and compassion fatigue in Australian emergency nurses: A descriptive cross-sectional study. In *International Emergency Nursing* (Vol. 48, Issue January 2019). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2019.06.008>
- O’Callaghan, E. L., Lam, L., Cant, R., & Moss, C. (2020b). Compassion satisfaction and compassion fatigue in Australian emergency nurses: A descriptive cross-sectional study. *International Emergency Nursing*, 48, 100785. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2019.06.008>
- Ondrejková, N., & Halamová, J. (2022a). Qualitative analysis of compassion fatigue and coping strategies among nurses. *International Journal of Nursing Sciences*, 9(4), 467–480. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2022.09.007>
- Ondrejková, N., & Halamová, J. (2022b). Qualitative analysis of compassion fatigue and coping strategies among nurses. *International Journal of Nursing Sciences*, 9(4), 467–480. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2022.09.007>
- Rhamdani, I., & Wartono, M. (2019). Hubungan antara shift kerja, kelelahan kerja dengan stres kerja pada perawat. *Jurnal Biomedika Dan Kesehatan*, 2(3), 104–110. <https://doi.org/10.18051/jbiomedkes.2019.v2.104-110>
- Rudhiati, F., & Rohayani, L. (2018). Kejadian compassion fatigue pada perawat (Vol. 13, Issue 3).
- Septiani, H., Dwidiyanti, M., & Andriany, M. (2022). the Influence of Mindful Thought on Emotional Regulation in Adults: a Literature Review. *Nurse and Health: Jurnal Keperawatan*, 11(1), 70–79. <https://doi.org/10.36720/nhjk.v11i1.359>
- Sulistyo, C. R., Simanjuntak, M. I. P., Juniarta, & Kasenda, E. (2022). Compassion fatigue perawat di masa pandemi COVID-19. In *Nursing Current: Jurnal Keperawatan* (Vol. 10, Issue 1).
- Westphaln, K. K., Regoeczi, W., Masotya, M., Vazquez-Westphaln, B., Lounsbury, K., McDavid, L., Lee, H. N., Johnson, J., & Ronis, S. D. (2021). From Arksey and O’Malley and Beyond: Customizations to enhance a team-based, mixed approach to scoping review methodology. *MethodsX*, 8, 101375. <https://doi.org/10.1016/j.mex.2021.101375>
- Wolotira, E. A. (2022). Trauma, Compassion Fatigue, and Burnout in Nurses: The Nurse Leader’s Response. *Nurse Leader*, 1–5. <https://doi.org/10.1016/j.mnl.2022.04.009>