

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN *COMPASSION*
FATIGUE PADA PERAWAT JIWA DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT JIWA
SAMBANG LIHUM KABUPATEN BANJAR**

Amelia, A; Iswantoro; Chrisnawati

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan Banjarmasin

Anggenmelia@gmail.com

INTISARI

Latar Belakang : Peran perawat jiwa identik dengan perilaku *caring* dan empati dalam menangani klien dengan gangguan jiwa, keterlibatan emosional dalam berempati dapat menyebabkan stres, kecemasan dan depresi yang dapat memicu terjadinya *compassion fatigue* pada perawat jiwa. *Compassion fatigue* menjadi tren dan isu dalam keperawatan, yang membutuhkan perhatian yang serius akibat dampak yang ditimbulkan. *Compassion fatigue* adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan kombinasi antara *burnout (BO)* dan *stress traumatic secondary (STS)* yang merupakan kelelahan fisik dan psikologis yang menjadi gambaran akan bahaya kerja pada perawat jiwa yang menjalankan perannya sebagai *care giving* dalam memberikan perilaku *caring* pada klien mereka. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan *compassion fatigue* pada perawat jiwa di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Kabupaten Banjar.

Metode: Jenis penelitian kuantitatif, rancangan penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*, tempat penelitian di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Kabupaten Banjar pada bulan Maret, jumlah sampel sebanyak 80 perawat jiwa menggunakan kuesioner, teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Analisa data menggunakan distribusi frekuensi dan *spearman rho*.

Hasil : Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara usia dengan BO ($p=0,005$), usia dengan STS ($p=0,002$), tidak ada hubungan antara usia dengan *compassion satisfaction* ($p=0,139$), ada hubungan antara status pernikahan dengan BO ($p=0,000$), status pernikahan dengan STS ($p=0,000$), status pernikahan dengan *compassion satisfaction* ($p=0,000$), ada hubungan antara stres kerja dengan BO ($p=0,000$), stres kerja dengan STS ($p=0,000$), stres kerja dengan *compassion satisfaction* ($p=0,000$), ada hubungan antara empati dengan BO ($p=0,021$), empati dengan STS ($p=0,031$), tidak ada hubungan antara empati dengan *compassion satisfaction* ($p=0,161$).

Kesimpulan : Faktor-faktor yang berhubungan dengan *compassion fatigue* pada perawat jiwa antara lain usia, status pernikahan, stres kerja, dan empati di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Kabupaten Banjar.

Kata Kunci : *Compassion fatigue*, perawat jiwa, Stres Kerja.

Referensi : 8 (2014-2015)

PENDAHULUAN

Keperawatan jiwa merupakan proses interpersonal yang berupaya meningkatkan dan mempertahankan perilaku klien yang berperan pada fungsi yang terintegritasi⁽⁷⁾. Sistem klien dapat berupa individu, keluarga, kelompok, organisasi, atau komunitas. Perawat jiwa memiliki peranan penting saat pertama kali menangani klien yang datang, perawat identik dengan *caring* dan empati terhadap klien⁽⁶⁾. *Center for mental health services* secara resmi mengakui keperawatan kesehatan jiwa sebagai salah satu dari lima inti disiplin kesehatan jiwa. Perawat jiwa menggunakan pengetahuan dari ilmu psikososial, biofisik, teori kepribadian dan perilaku manusia untuk mendapatkan suatu kerangka berpikir teoritis yang mendasari praktik keperawatan⁽⁷⁾.

American nurses' association mendefinisikan keperawatan kesehatan jiwa sebagai "suatu bidang spesialisasi praktik keperawatan yang menerapkan teori perilaku manusia sebagai ilmunya dan penggunaan diri yang bermanfaat sebagai kiatnya" Praktik kontemporer keperawatan jiwa terjadi dalam konteks sosial dan lingkungan⁽⁷⁾. Individu yang selalu berinteraksi secara konstan atau selalu beradaptasi terhadap perubahan lingkungan. Sehingga Perawat jiwa rentan mengalami stres yang ekstrim yang terkait dengan peristiwa traumatis, karena mereka sering terpapar dengan peristiwa tersebut. Stres yang dihasilkan dari membantu klien yang mengalami peristiwa trauma dan sebagainya. Perasaan empati terhadap klien yang berlebihan dapat menimbulkan stres pada perawat yang akan memicu terjadinya *compassion fatigue* pada perawat dan akan berpengaruh dalam pemberian *Caring* dalam menangani klien⁽²⁾.

Compassion fatigue merupakan stres akibat paparan trauma pada individu, *compassion fatigue* telah digambarkan sebagai konvergensi stres traumatik sekunder (STS) dan kumulatif *burnout* (BO), keadaan kelelahan fisik dan mental yang disebabkan oleh habisnya kemampuan untuk mengatasi keadaan lingkungan sehari-hari. Trauma yang berhubungan dengan pekerjaan menjadi

kombinasi keduanya trauma primer dan sekunder. Gejala fisik dapat mencakup penurunan berat badan, kehilangan kekuatan, kinerja berkurang, hilangnya daya tahan, dan peningkatan keluhan fisik seperti sakit perut dan sakit kepala. Secara rohani, perawat yang mengalami *compassion fatigue* akan mengalami kurangnya kesadaran spiritual dan terjadinya kelesuan. *Compassion fatigue* masuk dalam fenomena yang baru ditetapkan, ditandai dengan perasaan depresi, perasaan kelelahan, kekecewaan, dan merasa tidak berharga, dan orang-orang yang telah mengalami beberapa bentuk trauma atau stres berat^{(1),(3)}.

Sehingga dampak dari *compassion fatigue* akan menyebabkan perawat jiwa bekerja menjadi tidak efektif, kesejahteraan pribadi perawat jiwa menjadi menurun, bekerja menjadi tidak maksimal, prestasi perawat jiwa menjadi menurun, akan berpengaruh terhadap keselamatan klien⁽⁸⁾. Pada tahun 2012 *American Nurses Association* melaporkan bahwa perawat jiwa sering terpapar dengan kekerasan bahkan mereka mengalaminya selain menjadi saksi kekerasan yang mereka lihat, ada survei terbaru dari *American Nurses Association* delapan perawat mengalami kekerasan dari klien yang mengalami gangguan jiwa saat melakukan penanganan, depresi dan mengalami kelelahan sehingga tidak jarang mereka mengalami *stress traumatic secondary* dan *burnout* ini berdasarkan penelitian di Amerika Serikat bahwa perawat jiwa rentan mengalami *compassion fatigue*, hal ini menyebabkan kekawatiran di kalangan profesional kesehatan mental^{(5),(4)}.

Berdasarkan hal-hal ini, peneliti menjadi tertarik untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan *compassion fatigue* pada perawat jiwa di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Kabupaten Banjar.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Jenis penelitian kuantitatif dan rancangan penelitian *deskriptif korelasi* dengan pendekatan *cross sectional*.

Sampel Penelitian

Populasi dalam penelitian ini berjumlah 83 perawat jiwa pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Kabupaten Banjar, yang diambil dari 5 Ruangan yaitu Ruang Akut Pria, Ruang Akut Wanita, Ruang Tenang Pria, Ruang Tenang Wanita, dan Ruang Dual Diagnosa. Sampel sebanyak 80 perawat jiwa pelaksana dengan teknik sampling menggunakan *purposive sampling* dengan menggunakan teknik analisa bivariat.

Alat Pengumpulan Data

Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner diantaranya ProQOL5 untuk mengukur *compassion fatigue*, Lamonika

HASIL

Tabel 1.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

No	Jenis Kelamin	Jumlah Orang	(%)
1.	Laki – Laki	35	43.8
2.	Perempuan	45	56.2
Total		80	100

Tabel distribusi frekuensi diatas menunjukkan jenis kelamin yang dominan dalam penelitian ini adalah jenis kelamin perempuan yang berjumlah 45 dengan persentase 56,2%.

Tabel 1.2 Distribusi frekuensi berdasarkan Usia pada Perawat Jiwa di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Kabupaten Banjar.

No	Usia	Jumlah Orang	(%)
1.	22 - 30 Tahun (Dewasa Muda)	27	33,8
2.	31 - 40 Tahun (Dewasa Madya)	53	66,2
3.	> 40 Tahun (Dewasa Tua)	0	0
Total		80	100

Tabel 1. 2 usia terbanyak dalam penelitian ini adalah perawat jiwa yang berusia dewasa madya berjumlah 53 dengan persentase 66,2 %. Usia terbanyak yaitu dalam kategori dewasa madya yang merupakan usia pertengahan, dimana seseorang sudah berpisah dengan keluarga, menikah, bekerja dan mempunyai anak. Dalam penelitian ini perawat jiwa yang bekerja di Ruang Rawat Inap baik itu di Ruang Akut Wanita, Ruang Akut Pria, Tenang Wanita, Ruang Tenang

untuk mengukur Empati, *PNOSS* untuk mengukur stres kerja. Parameter untuk variabel independen yaitu usia dewasa muda (22-30 tahun), dewasa madya (31-40 tahun), dewasa tua (diatas 41 tahun), jam kerja perminggu dikategorikan sesuai 40 jam perminggu dan tidak sesuai >40 jam perminggu, status pernikahan dikategorikan menikah, lajang, janda/duda, stres kerja dengan nilai stres berat 73-98, stres sedang 47-72, stres ringan 20-46, dan empati dengan nilai baik 110-150, cukup 70-109, kurang 30-69, kemudian untuk variabel dependen yaitu *compassion fatigue* dengan nilai tinggi ≥ 42 , sedang 23-41, rendah ≤ 22 .

Pria, dan Ruang Dual Diagnosa, perawat jiwa yang bekerja disana dengan usia yang bervariasi antara dewasa muda yaitu dari usia 22 sampai dengan usia 30 tahun, dan dewasa madya yaitu dari usia 31 sampai dengan usia 40 tahun.

Fenomena yang terjadi tersebut menggambarkan suatu ciri bagaimana seseorang bekerja jika dikaitkan dengan usia memang mempengaruhi pekerjaannya, baik itu usia perawat jiwa yang masih tergolong muda dengan perawat jiwa yang berusia pertengahan tentu ada perbedaan, perbedaan yang dimaksud itu seperti pengalaman, kemampuan *skill*, kemampuan beradaptasi dengan lingkungan pekerjaan dan sebagainya.

Tabel 1. 3 Distribusi frekuensi berdasarkan Jam Kerja Perminggu pada Perawat Jiwa di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Kabupaten Banjar.

No	Jam Kerja Perminggu	Jumlah Orang	(%)
1.	Sesuai	80	100
2.	Tidak Sesuai	0	0
Total		80	100

Tabel 3 menunjukkan jam kerja perminggu dalam penelitian semua dalam kategori sesuai sebanyak 80 dengan persentase 100 %. Di tempat penelitian perawat jiwa memiliki 3 shif kerja selama 24 jam yaitu shif pagi, sore, dan malam. Pada awalnya saat peneliti melakukan studi pendahuluan, jam kerja

perminggu di tempat penelitian mengalami masalah yaitu shif kerja yang sedang berjalan pada saat itu hanya 2 shif kerja saja itu artinya perawat jiwa yang diteliti bekerja tidak sesuai dengan standar yang telah ditentukan, yaitu bekerja melampaui batas waktu yang telah ditentukan yang seharusnya 7 sampai 8 jam saja setiap shifnya.

Sehingga hal tersebut menjadi masalah sehingga peneliti tertarik untuk meneliti jam kerja perminggu, akan tetapi sebelum peneliti melakukan penelitian dan menyebarkan kuesioner pihak Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Kabupaten Banjar tahun 2017 telah mengubah sistem manajemen keperawatan jiwa yaitu mengubah jam shif kerja menjadi 3 bagian sehingga sampai saat ini jam shif kerja atau jam kerja perminggu telah memenuhi standar UU No 13 tahun 2003 yang mengatur tentang ketenagakerjaan, sehingga saat peneliti mengambil data dengan menyebarkan kuesioner dan hasil yang didapatkan menunjukkan bahwa semua perawat jiwa yang diteliti sedang menjani jam kerja perminggu yang sesuai standar yaitu 40 jam perminggu.

Tabel 1.4 Distribusi frekuensi berdasarkan Status Pernikahan pada Perawat Jiwa di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Kabupaten Banjar.

No	Status Pernikahan	Jumlah Orang	(%)
1.	Menikah	52	65,0
2.	Lajang	28	35,0
3.	Janda/Duda	0	0
Total		80	100

Tabel 1.4 status pernikahan yang terbanyak pada perawat jiwa yaitu menikah sebanyak 52 dengan persentase 65,0 %. Perawat jiwa dalam penelitian dari hasil kuesioner yang diisi perawat jiwa yang sudah berkeluarga, karena sebagian besar perawat jiwa dalam penelitian juga dilihat dari usia mereka sudah berumur dewasa madya atau dewasa pertengahan, dimana seorang individu yang sudah menikah peran dan tanggung jawab lebih besar, dimana seseorang yang sudah menikah baik itu perempuan maupun laki-laki akan mengalami perubahan peran dan stresor dalam keluarga. Ibu sebagai pendidik bagi anak-anaknya, ibu sebagai pemberi teladan bagi anak-anaknya, ibu sebagai psikolog bagi

anak-anak dan keluarganya, ibu sebagai perawat yang telaten bagi keluarganya, ibu sebagai motivator bagi anak-anak dan keluarganya, mengelola keuangan dan sebagainya.

Bahkan, banyak ibu yang juga harus bekerja mencari nafkah untuk keluarganya. Kemudian untuk seorang laki-laki yang sudah menikah dalam berbagai macam peran yang akan berubah menjadi tanggung jawab yang lebih besar seperti peranan ayah sebagai seorang mitra, peranan ayah sebagai motivator, peran ayah dalam membina keluarga, memberikan teladan, bertanggung jawab, menciptakan rumah tangga yang harmonis, menciptakan kepemimpinan yang bijaksana, dan sebagainya.

Tabel 1.5 Distribusi frekuensi berdasarkan Stres Kerja pada Perawat Jiwa di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Kabupaten Banjar.

No	Stres kerja	Jumlah	(%)
1.	Berat	16	20,0
2.	Sedang	51	63,8
3.	Ringan	13	16,2
Total		80	100

Tabel 1.5 menunjukkan bahwa stres kerja yang dialami perawat jiwa dalam penelitian sebanyak 51 dengan persentase 63,8 %. Seseorang yang bekerja dikalangan profesional memang rentan terhadap stres kerja, Dampak yang bisa terjadi akibat dari stres kerja baik itu sedang maupun tinggi bisa mengalami berbagai hal seperti sangat sensitif dan mudah tersinggung, mudah marah, jenuh dalam pekerjaan, susah mengatur waktu, kelelahan, tekanan darah tinggi, kinerja menjadi tidak efektif, dan sebagainya. Dilihat dari fenomena dilapangan hal tersebut sesuai dengan yang ditemukan dilapangan terlihat saat perawat jiwa melakukan pekerjaannya terlihat dengan banyak beban pekerjaan, mereka mudah marah, sensitif, kelelahan, dan mudah tersinggung antar sesama teman sejawat dan mahasiswa yang berpraktek di tempat tersebut, dan juga didukung ketika perawat jiwa mengisi kuesioner yang diedarkan, dari semua jawaban yang diberikan ternyata banyak jawaban yang mengalami stres. Tugas dan tanggung jawab perawat jiwa

bukan hal yang ringan untuk dipikul. Disatu sisi perawat jiwa bertanggung jawab terhadap tugas fisik, administratif dari instansi tempat ia bekerja, menghadapi kecemasan, keluhan dan mekanisme pertahanan diri klien. Stres kerja dilapangan juga terlihat saat mereka melakukan aktivitas rutin mereka yaitu ketika dokumentasi asuhan keperawatan jiwa, menyiapkan obat untuk klien mereka, memberi obat, klien dengan gangguan jiwa bukan hal yang mudah perawat jiwa harus menguasai teknik komunikasi yang baik karena jika tidak klien akan sulit untuk diberikan perawatan. Kemudian mereka berusaha untuk menenangkan klien yang mengamuk dan sebagainya, akhirnya karena jumlah mereka juga tidak sebanyak klien yang mereka rawat maka sangat kelihatan perawat jiwa disana mengalami stres kerja, sebagai contoh seperti belum selesai pekerjaan yang satu tapi pekerjaan yang lain timbul dan mendorong mereka untuk segera melakukannya, stres yang diakibatkan karena beban pekerjaan yang banyak.

Tabel 1.6 Distribusi frekuensi berdasarkan Empati pada Perawat Jiwa di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Kabupaten Banjar.

No	Empati	Jumlah	(%)
1.	Baik	60	75,0
2.	Cukup	18	22,5
3.	Kurang	2	2,5
Total		80	100

Tabel 1.6 menunjukkan bahwa tingkat dari empati dalam penelitian dalam kategori baik sebanyak 60 dengan persentase 75,0 %. Secara ideal perawat yang berempati merupakan suatu proses memahami perasaan orang lain dan ikut merasakan apa yang orang lain alami. Secara normal mengenai sikap berempati memang seharusnya seorang perawat mempunyai dasar sikap *caring*, namun apabila sikap empati itu terlalu berlebihan akan berdampak bagi psikologis seorang yang merawat, dalam arti seorang

pengasuh akan terjebak dalam suasana orang lain ketika hal tersebut sulit untuk dikontrol maka akan timbul sikap yang akan mengarahkan perilaku bersimpati seperti menangis, kecewa, putus asa, dan menghindar dari klien untuk sementara.

Dilihat dari fenomena yang terjadi banyak perawat jiwa yang mempunyai rasa dan perilaku yang sangat empati terhadap klien-klien mereka dalam merawat, dan didukung juga dari hasil kuesioner yang diedarkan kepada perawat jiwa, menyatakan bahwa empati perawat jiwa menunjukkan perilaku sangat berempati, sehingga ketika memahami dan ikut merasakan penderitaan dan perasaan kliennya sehingga perasaan tersebut sulit untuk dikendalikan. Empati perawat jiwa juga ditunjukkan dalam perilaku melalui asuhan keperawatan yang diberikan kepada klien mereka. Empati perawat jiwa dilihat dari perilaku perawat yang mengenal klien dengan baik secara personal. Empati juga ditunjukkan dengan pemberian perhatian perawat terhadap klien serta mengingat dengan baik riwayat penyakit dan perawatan yang sedang dijalani. Empati perawat juga dari pola komunikasi yang baik dengan klien serta memberikan pelayanan yang sama terhadap semua klien mereka tanpa membedakan status dan golongan. Dari kuesioner yang dikumpulkan juga, empati yang diterapkan oleh perawat jiwa di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Kabupaten Banjar begitu tinggi, berempati yang mereka terapkan hampir semua aspek, baik itu perilaku verbal, perilaku nonverbal, merasa dan mendengarkan, menghargai diri sendiri dan orang lain, dan fleksibilitas keterbukaan dan kejujuran.

Tabel 1.7 Distribusi frekuensi berdasarkan *Compassion Fatigue* pada Perawat Jiwa di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Kabupaten Banjar.

No	<i>Compassion Fatigue</i>	Jumlah	(%)
1	Tinggi	10	12,5
2	Sedang	56	70,0
3	Rendah	14	17,5
Total		80	100

Tabel 1.7 *compassion fatigue* yang dialami oleh perawat jiwa dalam penelitian dalam kategori sedang sebanyak 56 dengan

persentase 70,0 %. Membahas mengenai *compassion fatigue*, perasaan jenuh timbul dari berbagai macam faktor, *compassion fatigue* suatu jenis stres kelelahan fisik dan juga mental dan perkembangan konsep diri yang negatif. Di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Kabupaten Banjar perawat jiwa disana telah mengalami *compassion fatigue*, seorang perawat jiwa sangat rentan mengalaminya karena tidak hanya merawat kondisi fisik klien saja tetapi juga memberikan perawatan psikis dan usaha rehabilitasi.

Ketidakmampuan perawat jiwa untuk memenuhi harapan dan tuntutan di tempat kerja akan mengakibatkan stres dan kejenuhan pada perawat. Stres dan kejenuhan terjadi ketika ada ketidakseimbangan antara tuntutan, dengan sumber daya atau kemampuan yang dimiliki perawat untuk memenuhinya. Perawat jiwa yang mengalami stres yang terus menerus akan selalu diliputi perasaan cemas, tegang, mudah tersinggung dan frustrasi serta adanya keluhan psikosomatis. Hal tersebut terjadi karena terkurasnya energi untuk menghadapi stres yang dialami terus menerus dalam pekerjaannya sebagai perawat jiwa, maka dalam kondisi itulah *burnout* pertama kali muncul. Kemudian dilihat dari komponen kedua dari *compassion fatigue* ini dikalangan profesional sangatlah dihindari untuk dialami karena *stress traumatic secondary* ini merupakan kondisi yang berbahaya bagi kalangan kesehatan mental, stres yang didapatkan setelah merawat orang lain yang mengalami trauma. Fenomena dilapangan menggambarkan bahwa perawat jiwa yang bekerja di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Kabupaten Banjar, baik yang bekerja di Ruang Akut Wanita, Ruang Akut Pria, Ruang Tenang Wanita, Ruang Tenang Pria, maupun yang bekerja di Ruang Dual Diagnosa telah mengalami *compassion fatigue*.

Compassion fatigue akibat dari merawat orang yang mengalami trauma, Ini berhubungan dengan pekerjaan terhadap kejadian stres yang ekstrim atau trauma. Masalah terhadap trauma orang lain atau penderitaan orang lain agak jarang tetapi juga sering terjadi bagi banyak orang yang peduli pada orang lain yang mengalami *stress*

traumatic secondary. Perawat jiwa dalam penelitian berulang kali mendengar cerita tentang hal-hal traumatis yang terjadi pada kliennya, melihat dan memberikan pengobatan untuk orang-orang yang telah mengalami kejadian mengerikan. Hal tersebut akan menjadi trauma tersendiri ketika melihat mendengarkan latar belakang klien-klien mereka bahkan menjadi saksi dalam kekerasan dan penderitaan yang dialami oleh klien mereka.

Tabel 1.8 Distribusi frekuensi berdasarkan *Compassion satisfaction* pada Perawat Jiwa di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Kabupaten Banjar.

No	<i>Compassion satisfaction</i>	Jumlah	(%)
1.	Tinggi	15	18,8
2.	Sedang	54	67,5
3.	Rendah	11	13,8
Total		80	100

Tabel 1.8 menunjukkan bahwa tingkat kepuasan perawat jiwa dalam penelitian dalam kategori sedang sebanyak 54 dengan persentase 67,5 %. *Compassion satisfaction* sangatlah diharapkan dalam kalangan profesional kesehatan, semua pekerja sangat menginginkan hal ini, karena kepuasan dalam pekerjaan merupakan lambang kesejahteraan. Dilihat dari fenomena kepuasan perawat jiwa dalam penelitian berbanding lurus dengan *compassion fatigue* yang dialami, aspek positif yaitu *compassion satisfaction* dilihat dari perbandingannya dengan aspek negatif yaitu *compassion fatigue* yang dialami ternyata antara keduanya berbanding lurus dan seimbang yaitu dalam kategori sedang.

Kepuasan dalam kategori sedang dapat mengalami peningkatan atau bahkan mengalami penurunan hal ini yang perlu diperhatikan, untuk menghindari penurunan tingkat kepuasan banyak hal yang dapat dilakukan salah satunya seperti, bagi pihak Rumah Sakit dapat meningkatkan strategi manajemen Rumah sakit. *Compassion satisfaction* yang dialami perawat jiwa yang bekerja di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Kabupaten Banjar baik yang di Ruang Akut Wanita, Ruang Akut Pria, Ruang Tenang Wanita, Ruang Tenang Pria,

dan Dual Diagnosa, merupakan tingkat kepuasan akibat dari kemampuan, dalam arti kemampuan yang menghasilkan kepuasan atas pekerjaan, menikmati dan merasa bahagia dalam pekerjaan dan kemampuan yang telah dilakukan, baik merasa puas ketika merawat klien, merasa puas karena mencintai pekerjaan sebagai seorang perawat jiwa, dan sebagainya.

Tabel 1.9 Hubungan usia dengan *compassion fatigue* pada perawat jiwa di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Kabupaten Banjar.

Usia	<i>Compassion fatigue</i>			Jumlah	
	Tinggi	Sedang	Rendah		
22-30 (Dewasa Muda)	Jl m %	2 2,5	17 21,2	8 10,0	27 33,8
31-40 (Dewasa Madya)	Jl m %	8 10,0	39 48,8	6 7,5	53 66,2
>40 (Dewasa Akhir)	Jl m %	-	-	-	-
Total	Jl m %	10 12,5	56 70,0	14 17,5	80 100

Spearman Rho Significancy : $p(0,043) \leq (0,050)$

Tabel 1.9 Berdasarkan tabel diatas 4.9 dapat dilihat bahwa perawat jiwa yang berusia 31-40 tahun (Dewasa Madya), mengalami *compassion fatigue* dalam kategori sedang. hasil korelasi sebesar 0,227 dengan nilai signifikan sebesar $p(0,043)$ artinya $\leq \alpha(0,050)$. Hal ini menunjukkan bahwa H_0 diterima, hal ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara usia dengan *compassion fatigue*. Dengan tingkat kekuatan korelasi interpretasinya lemah. Pada usia madya juga disebut masa stres dimana penyesuaian secara radikal terhadap peran dan pola hidup yang berubah, khususnya bila disertai dengan berbagai perubahan fisik, selalu cenderung merusak ketahanan fisik dan psikologis dan membawa ke masa stres. Kemudian usia madya juga merupakan masa jenuh, banyak pria atau wanita yang memasuki masa ini mengalami kejenuhan, umur berhubungan terhadap kemampuan mengatasi masalah dalam pekerjaan yang mempengaruhi *compassion fatigue*.

Tabel 1.10 Hubungan usia dengan *compassion satisfaction* pada perawat jiwa di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Kabupaten Banjar.

Usia	<i>Compassion Satisfaction</i>			Jumlah	
	Tinggi	Sedang	Rendah		
22-30 (D.Muda)	Jl m %	6 7,5	20 25,0	1 1,2	27 33,8
31-40 (D. Madya)	Jl m %	9 11,2	34 42,5	10 12,5	53 66,2
>40 (D. Akhir)	Jl m %	-	-	-	-
Total		15 18,8	54 67,5	11 13,8	80 100

Spearman Rho signifikan $p(0,139) > (0,050)$

Tabel 10 nilai signifikan (0,139) artinya $> (0,050)$, hal ini menunjukkan bahwa H_0 ditolak artinya tidak ada hubungan antara *compassion satisfaction* dengan usia, dimana interpretasi kekuatan hubungannya juga sangat lemah. Peneliti melihat pada usia ini memang diharapkan merasakan kepuasan dalam bekerja, karena usia dewasa madya ini seseorang akan lebih mengasah kemampuan, adaptasi yang baik terhadap pekerjaan, lebih bersyukur, dan berprestasi. Tingkat dari kepuasan perawat jiwa terhadap pekerjaannya berbanding lurus dengan *compassion fatigue* yaitu dalam kategori sedang, karena kepuasan merupakan kesenangan dan kemampuan yang dapat dicapai oleh semua umur baik anak-anak, remaja, dewasa, dan bahkan lansia dapat memperoleh kepuasan dalam hal bekerja.

Fenomena yang terjadi dilapangan kepuasan kerja yang mereka rasakan diharapkan akan memberikan dampak terhadap kualitas kinerja mereka, baik perawat yang masih muda, setengah baya, atau bahkan yang lebih tua, tingkat kepuasan perawat jiwa berdasarkan umur hampir semua menyatakan puas namun dalam kategori sedang.

Tabel 1. 11 Hubungan Jam Kerja Perminggu dengan *compassion ftigue* pada perawat jiwa di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Kabupaten Banjar.

Jam Kerja Perminggu		<i>Compassion fatigue</i>			Jumlah
		Tinggi	Sedang	Rendah	
Sesuai	Jl	10	56	14	80
	m %	12,5	70,0	17,5	100
Tidak Sesuai	Jl	-	-	-	-
	m %	-	-	-	-
Total	Jl	10	56	14	80
	m %	12,5	70,0	17,5	100

Spearman Rho signifikan tidak ada nilai *p*

Pada tabel 1. 11 Tidak ditemukannya korelasi dan nilai signifikan dari variabel tersebut. Dikarenakan semua perawat jiwa dalam penelitian mengisi kuesioner yang diedarkan peneliti, semua perawat jiwa dari 80 perawat jiwa yang bekerja di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Kabupaten Banjar tahun 2017 menjawab jam kerja dalam waktu 40 jam perminggu itu artinya semua perawat jiwa sedang menjalankan jam kerja perminggu yang sesuai standar.

Namun jika dilihat dari tabel diatas bahwa perawat jiwa dilapangan sedang menjalankan jam kerja perminggu yang sudah sesuai tetapi masih mengalami *compassion fatigue*, peneliti telah menemukan alasan mengapa perawat jiwa masih mengalami *compassion fatigue* ternyata mereka masih mengalami yang namanya masa transisi, karena perawat jiwa yang dilapangan baru saja menjalani pergantian jam kerja perminggu sehingga mereka masih merasa seakan-akan masih dalam situasi yang lama, yang dimaksud tersebut bahwa masa transisi adalah peralihan dari satu keadaan, tindakan, kondisi, tempat, dan sebagainya ke keadaan, tindakan, kondisi, atau tempat yang lain, perubahan dari fase awal ke fase yang lain.

Tabel 1. 12 Hubungan Jam Kerja Perminggu dengan *Compassion satisfaction* pada Perawat Jiwa di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Kabupaten Banjar

J.kerja perminggu		<i>Compassion satisfaction</i>			Jumlah
		Tinggi	Sedang	Rendah	
Sesuai	Jl	15	54	11	80
	%	18,8	67,5	13,8	100
Tidak sesuai	Jl	-	-	-	-
	%	-	-	-	-
Total	Jl	15	54	11	80
	%	18,8	67,5	13,8	100

Spearman Rho signifikan *p* tidak ada nilai signifikan *p*

Tabel 1.12 *compassion satisfaction* dari 80 perawat jiwa semua menjalankan jam kerja perminggu sesuai standar, sehingga hal ini menunjukkan bahwa tidak ada korelasi dan nilai signifikan, Namun peneliti menganalisa bahwa kepuasan kerja dalam kategori sedang meskipun perawat jiwa sudah menjalani jam kerja perminggu yang sesuai standar, *compassion satisfaction* yang dirasakan mereka alasannya tidak berbeda jauh dengan alasan antara jam kerja perminggu dengan *compassion fatigue* bahwa masih berkaitan dengan masa transisi yang mereka alami, namun *compassion satisfaction* disini disebabkan karena bermacam faktor diantaranya seperti kepuasan akan kemampuan, ingin adanya pengakuan, penghargaan, dan pemenuhan sebuah harapan.

Tabel 1.13 Hubungan Status Pernikahan dengan *Compassion Fatigue* pada Perawat Jiwa di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Kabupaten Banjar

Status Pernikahan		<i>Compassion fatigue</i>			Jumlah
		Tinggi	Sedang	Rendah	
Menikah	Jl	7	41	4	52
	m %	8,8	51,2	5,0	65,0
Lajang	Jl	3	15	10	28
	m %	3,8	18,8	12,5	35,0
Janda/Duda	Jl	-	-	-	-
	m %	-	-	-	-
Total	Jl	10	56	14	80
	m %	12,5	70,0	17,5	100

Spearman Rho signifikan *p* (0,014) ≤ (0,050)

Pada tabel 13 Status pernikahan dengan *compassion fatigue* dengan nilai korelasi (0,275) dan nilai signifikan sebesar (0,014) artinya $\leq (0,050)$, dalam arti H_a terjawab dan diterima, hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara status pernikahan dengan *compassion fatigue* dengan nilai interpretasi kekuatan hubungan dalam kategori lemah. Kemudian fenomena dilapangan hal ini terkait dengan mengapa terjadinya *compassion fatigue* dari sisi *burnout* dengan perawat jiwa yang sudah menikah, banyak faktor lain yang terjadi pada perawat jiwa dalam kehidupan pernikahan, seperti jauh dari suami atau istri dan juga keluarga sehingga merasa kesepian, peran ganda, hal tersebut berhubungan dengan rasa jenuh yang menjadi tidak fokus dalam bekerja akibat terbaginya pikiran seseorang, karena status perawat jiwa yang sudah menikah berbeda tingkat kecemasan dan perannya dengan perawat jiwa yang masih lajang.

Terjadinya *compassion fatigue* karena rata-rata disana berstatus sudah berkeluarga, pada perawat jiwa usia pertengahan dan sudah menikah dan masa itu merupakan masa stres disini dapat dipahami bahwa hubungan status pernikahan dilihat dari sisi *stress traumatic secondary* terjadi ketika merawat klien mereka yang mereka rawat yang terhubung dengan penyesuaian secara psikologis mereka yang cukup besar dalam memahami akan kondisi orang lain. Hal ini tidak mudah karena menuntut penyesuaian psikologis yang cukup besar.

Tabel 1.14 Hubungan Status Pernikahan dengan *Compassion Satisfaction* pada Perawat Jiwa di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Kabupaten Banjar

Status Pernikahan		<i>Compassion Satisfaction</i>			Jumlah
		Tinggi	Sedang	Rendah	
Menikah	Jlm	4	38	10	52
	%	5,0	47,5	12,5	65,0
Lajang	Jlm	11	16	1	28
	%	13,8	20,0	1,2	35,0
Janda/Duda	Jlm	-	-	-	-
	%	-	-	-	-
Total	Jlm	15	54	11	80
	%	18,8	67,5	13,8	100

Spearman Signifikan p (0,000) ≤ (0,050)

Pada tabel 14 hasil korelasi sebesar 0,400 dengan nilai signifikan (0,000) $\leq (0,050)$, hal ini telah membuktikan bahwa hipotesis H_a terjawab dan diterima sehingga hal tersebut menyatakan ada hubungan yang signifikan antara status pernikahan dengan *compassion satisfaction*, dengan nilai interpretasi dalam kategori sedang.

Di lihat dari fenomena dilapangan hubungan status pernikahan dengan *compassion satisfaction* perawat jiwa yang berstatus sudah menikah ternyata selain karakteristik pekerja, peran ganda juga menimbulkan efek sehingga kepuasan perawat dalam kategori sedang yang artinya dengan berjalannya waktu dapat saja berubah menjadi membaik atau bahkan memburuk. Perawat jiwa yang sudah menikah dapat mempengaruhi tingkat kepuasan yang berkaitan dengan tuntutan tanggung jawab yang lebih besar.

Tabel 1.15 Hubungan Stres Kerja dengan *Compassion Fatigue* pada Perawat Jiwa di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Kabupaten Banjar

Stres Kerja		<i>Compassion fatigue</i>			Jumlah
		Tinggi	Sedang	Rendah	
Berat	Jlm	7	9	0	16
	%	8,8	11,2	0	20,0
Sedang	Jlm	1	40	10	51
	%	1,2	50,0	12,2	63,8
Ringan	Jlm	2	7	4	12
	%	2,5	8,8	5,0	16,2
Total	Jlm	10	56	14	80
	%	12,2	70,0	17,5	100

Spearman Rho signifikan p (0,001) ≤ (0,050)

Kekuatan korelasi *compassion fatigue* sebesar (0,352) dengan nilai signifikan sebesar (0,001) artinya $\leq (0,050)$, hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara stres kerja dengan *compassion fatigue*, dan menunjukkan bahwa H_a terjawab dan hasil dari interpretasi kekuatan hubungan adalah dalam kategori sedang. Kemudian dilihat dari fenomena dilapangan bahwa stres kerja yang dialami oleh perawat jiwa memang jelas tergambar, mengakibatkan timbulnya *compassion fatigue*, hal tersebut relevan dengan pendapat diatas bahwa munculnya *compassion fatigue* akibat stres kerja yang berlangsung secara terus menerus dan hasil dari merawat klien yang mengalami trauma.

Compassion fatigue individu yang mengalami trauma, dilapangan fenomena yang terjadi stres kerja yang akan berdampak pada *compassion fatigue*. Dimana seorang perawat jiwa mengalami trauma tanpa harus secara fisik berhadapan dengan peristiwa traumatik atau mendapatkan ancaman bahaya secara langsung. Tapi hanya dengan mendengar tentang kejadian traumatik itupun berpotensi membawa mereka pada kondisi stres traumatik sekunder.

Tabel 1.16 Hubungan Stres Kerja dengan *Compassion satisfaction* pada Perawat Jiwa di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Kabupaten Banjar

Stres Kerja		<i>Compassion Satisfaction</i>			Jumlah
		Tinggi	Sedang	Rendah	
		Jlm	Jlm	Jlm	
Berat	Jlm	0	8	8	16
	%	0	10,0	10,0	20,0
Sedang	Jlm	11	37	3	51
	%	13,8	46,2	3,8	63,8
Ringan	Jlm	4	9	0	13
	%	5,0	11,2	0	16,2
Total	Jlm	15	54	11	80
	%	18,8	67,5	13,8	100

Spearman Rho signifikan $p(0,000) \leq (0,050)$

signifikan yaitu $(0,000) \leq (0,050)$, artinya hipotesis H_a diterima, hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara stres kerja dengan *compassion satisfaction*, dengan nilai interpretasi dalam kategori sedang. Dilihat dari fenomena dilapangan stres kerja dengan tingkat kepuasan tetap berbanding lurus artinya ini sesuai bahwa stres kerja yang dialami oleh perawat jiwa mempengaruhi tingkat kepuasan, yang terlihat bahwa mereka juga mengalami kepuasan kerja dalam kategori sedang pula. Beban stres yang serius, yang kemudian mempengaruhi kesehatan fisik dan emosional mereka. Kondisi kerja di keperawatan menunjukkan bahwa stres kerja berdampak besar akan tingkat kepuasan dan juga kualitas hidup seorang perawat. Kepuasan kerja tergantung dengan apa yang diinginkan seseorang dari pekerjaannya dan apa yang mereka peroleh.

Tabel 1.17 Hubungan Empati dengan *Compassion Fatigue* pada Perawat Jiwa di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Kabupaten Banjar

Empati		<i>Compassion fatigue</i>			Jumlah
		Tinggi	Sedang	Rendah	
Baik	Jlm	10	43	7	60
	%	12,5	53,8	8,8	75,0
Cukup	Jlm	0	12	6	18
	%	0	15,0	7,5	22,5
Kurang	Jlm	0	1	1	2
	%	0	1,2	1,2	2,5
Total	Jlm	10	56	14	80
	%	12,5	70,0	17,5	100

Spearman Rho signifikan $p(0,004) \leq (0,050)$

Pada tabel 1.17 hasil nilai korelasi *compassion* sebesar 0,321 dengan nilai signifikan sebesar $(0,004)$, artinya $\leq (0,050)$, hal ini menunjukkan bahwa H_a diterima yang mengandung arti ada hubungan yang signifikan antara empati dengan *compassion fatigue*, untuk nilai interpretasi kekuatan hubungan yaitu dalam kategori lemah. Dilihat fenomena empati dilapangan yang dialami perawat jiwa di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum, fenomena yang sedang terjadi merupakan kemampuan seorang perawat dalam memasuki dunia dan kondisi dari klien yang mereka rawat sangatlah dalam, seakan-akan mereka memahami fenomena yang mbingungkan dalam arti mereka mampu

Pada tabel 16 dengan menggunakan *spearman rho* korelasinya sebesar 0,444 dengan nilai

untuk berdiskusi dengan dirinya sendiri, dengan klien mereka, maupun antara dirinya dan lingkungannya.

Namun melihat dari empati yang mereka berikan kepada klien mereka juga berpengaruh dengan timbulnya rasa kejenuhan yang berakibat pada *compassion fatigue* yang terjadi pada diri mereka sendiri karena semakin berlangsungnya hubungan antara perawat yang merawat dengan klien yang menderita gangguan jiwa akan berdampak dengan perasaan yang terjebak akan pekerjaannya sendiri yaitu terjebak dalam hal ketidakmampuan untuk mengendalikan rasa empati maupun simpati akibat dari merawat, memasuki alam atau dunia orang lain yang mengalami gangguan kejiwaan yang berasal dari berbagai macam latar belakang yang dapat membuat seorang perawat mengalami stres dan stres tersebut berlangsung lama sehingga muncullah *compassion fatigue*.

Tabel 1.18 Hubungan Empati dengan *Compassion satisfaction* pada Perawat Jiwa di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Kabupaten Banjar

Empati	Compassion Satisfaction			Jumlah	
	Tinggi	Sedang	Rendah		
Baik	Jlm	10	40	10	60
	%	11,5	50,0	11,5	75,0
Cukup	Jlm	4	13	1	18
	%	5,0	16,2	1,2	22,5
Kurang	Jlm	1	1	0	2
	%	1,2	1,2	0	2,5
Total	Jlm	15	54	11	80
	%	18,8	67,5	13,8	100

Spearman Rho p (0,161) > (0,050)

Pada tabel 1. 18 dari hasil uji statistik lebih lanjut untuk mengetahui hubungan antara variabel yang diuji dengan menggunakan *spearman rho* dengan hasil nilai korelasi sebesar 0,156 dengan nilai signifikan sebesar $(0,161) > (0,050)$ dengan interpretasi dalam kategori sangat lemah. Hal ini menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan antara empati dengan *compassion satisfaction*. Dalam hal berempati kaitannya dengan tingkat kepuasan perawat dalam pekerjaan, secara normal seseorang yang mengalami kepuasan kerja secara otomatis akan memberikan pelayanan yang terbaik bagi klien yang mereka rawat.

Namun, berbeda dengan hasil penelitian kepuasan yang dialami perawat jiwa dalam penelitian tidak menunjukkan adanya hubungan antara dua variabel yang diuji, tingkat dalam kepuasan kerja tergantung pada individu masing-masing yang merasakan hal tersebut, Kepuasan atau ketidakpuasan yang mereka rasakan merupakan hasil dari perbandingan atau kesenjangan yang dilakukan oleh diri sendiri terhadap berbagai macam hal yang sudah diperolehnya.

KESIMPULAN

Faktor-faktor yang berhubungan dengan *compassion fatigue* pada perawat jiwa di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Kabupaten Banjar, dapat disimpulkan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yang terbanyak adalah berjenis kelamin perempuan sebanyak 45 perawat jiwa 56,2 %, usia perawat jiwa yang terbanyak adalah usia madya antara 31-40 tahun sebanyak 53 perawat jiwa 66,2 %, jam kerja perminggu perawat jiwa semua dari 80 perawat jiwa 100 % dalam kategori sesuai, status pernikahan perawat jiwa yang terbanyak adalah perawat jiwa yang sudah menikah sebanyak 52 perawat jiwa 65,0 %, stres kerja perawat jiwa dalam kategori sedang sebanyak 51 perawat jiwa 63,8 %, empati perawat jiwa dalam kategori baik sebanyak 60 perawat jiwa 75,0 %, *compassion fatigue* perawat jiwa dalam kategori sedang sebanyak 56 perawat jiwa 70,0 %, *compassion satisfaction* perawat jiwa dalam kategori sedang sebanyak 54 perawat jiwa 67,5 %,

Ada hubungan antara usia dengan *compassion fatigue* pada perawat jiwa, tidak ada hubungan antara usia dengan *compassion satisfaction* pada perawat, tidak ada nilai signifikan antara jam kerja perminggu dengan *compassion fatigue* pada perawat, tidak ada nilai signifikan antara jam kerja perminggu dengan *compassion satisfaction* pada perawat, ada hubungan antara status pernikahan dengan *compassion fatigue* pada perawat jiwa, ada hubungan antara status pernikahan dengan *compassion satisfaction* pada perawat jiwa, ada hubungan antara stres kerja dengan *compassion fatigue* pada perawat jiwa, ada hubungan antara stres kerja dengan

compassion satisfaction pada perawat jiwa, ada hubungan antara empati dengan *compassion fatigue* pada perawat, Tidak ada hubungan antara empati dengan *compassion satisfaction* pada perawat jiwa.

SARAN

1. Institusi Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Kabupaten Banjar.

- a. Untuk pihak Rumah Sakit agar lebih meningkatkan manajemen Rumah Sakit Jiwa, dan dapat mengelola lingkungan pekerjaan yang baik.
- b. Pihak Rumah Sakit penting untuk memperhatikan tingkat kepuasan para perawat jiwa.
- c. Berikan kesempatan bagi perawat jiwa seperti seminar-seminar dan pelatihan-pelatihan agar membuat keahlian dan kemampuan menjadi semakin meningkat.

2. Bagi Perawat Jiwa

- a. Lakukan adaptasi dengan baik yang merupakan proses dimana dimensi fisiologis atau dimensi psikologis berubah dalam merespon terhadap stresor.
- b. lakukan koping yang baik terhadap stres dengan melalui koping, perawat jiwa dapat menunjuk pada berbagai upaya, baik mental maupun perilaku untuk mengatasi, mentoleransi, mengurangi, atau meminimalisasikan suatu situasi atau kejadian yang penuh tekanan.
- c. Lakukan manajemen stres yang merupakan program untuk melakukan pengontrolan atau pengaturan stres dimana bertujuan untuk mengenal penyebab stres dan mengetahui teknik-teknik mengelola stres
- d. Mengendalikan perasaan empati dan simpati dalam menangani klien dengan kondisi apapun yang terjadi pada klien, pertahanan diri harus kuat supaya tidak berdampak pada perilaku empati yang berlebihan.
- e. Ciptakan suasana yang positif di tempat kerja disela pekerjaan yang membosankan, ikuti obrolan di tempat

kerja dan lunturkan suasana kebosanan dengan humor dan candaan.

f. Lakukanlah rekreasi yang sederhana saja baik dengan teman sejawat maupun dengan keluarga di sela ada waktu.

3. Bagi pendidikan Keperawatan

- a. agar lebih banyak belajar tentang bagaimana mengatasi, mengelola, mengontrol stres, melakukan adaptasi, dan koping yang baik.

- b. Lebih banyak melakukan *searching* jurnal tentang manajemen keperawatan, dan teori-teori atau intervensi - intervensi yang update untuk masalah *compassion fatigue* yang terjadi pada perawat.

4. Bagi Peneliti selanjutnya

Peneliti berharap penelitian ini tidak hanya sampai disini saja, bagi peneliti selanjutnya agar dapat melanjutkannya dan dapat menemukan teori yang baru mengenai faktor-faktor yang lain yang dapat menimbulkan *compassion fatigue* pada perawat jiwa.

DAFTAR PUSTAKA

- Dasan, Sunil., Gohil, Poonam., Cornelius, Vivtoria., Taylor, Cath. (2014). Prevalence, Causes And Consequences Of Compassion Satisfaction And Compassion Fatigue In Emergency Care : A Mixed Methods Study Of UK NHS Consultants. *Original Article*.
- Despitasari, Lola., Ratnawati, Retty., Rini, Ika. Setyo., & Kumboyono. (2014). Pengalaman Perawat Dengan Compassion Fatigue Dalam menangani Pasien Di Instalasi Gawat Darurat RSUP DR. M. DJAMIL Padang.
- Flarity, Kathleen., Gentry, J. Eric., Mesnikoff, Nathan. (2013). The Effectiveness of An Educational Program On Preventing And Treating Compassion Fatigue In Emergency Nurses. *Advanced Emergency Nursing Journal*, 35, 247-258.
- Franza, Francesco., Buono, Gianfranco. Del., Pallegirino, Ferdinando. (2015). Psychiatric

Caregiver Stress : Clinical Implications Of Compassion Fatigue. *Psychiatric Danubina*, 7, 321-327.

Jacobowitz, William., Moran, Christine., Best, Cheryl. (2015). Post Traumatic Stress, Trauma Informed Care, And Compassion Fatigue In Psychiatric Hospital Staff : A Correlational Study. *Issues In Mental Health Nursing*. Taylor & Francis, 890-899.

Hamid, S.Y dan Ibrahim, K. (2014). *Pakar Teori Keperawatan (Eight Edition)*. Singapore : Elsevier.

Stuart, Gail. W. (2013). *Buku Saku Keperawatan Jiwa (fiveth Edition)*. Jakarta : EGC.

Zeidner, Moshe., Hadar, Dafna., Matthews, Gerald., Robert, Richard. D. (2015). Personal Factors Related To Compassion Fatigue In Health Professionals. *Routledge Taylor & Francis Group*, 26, 596-609.

Peneliti :

1. **Anes Amelia**
Mahasiswi STIKES Suaka Insan Banjarmasin
2. **H., Iswantoro, S. Kp. MM**
RSUD Jiwa Sambang Lihum
3. **Chrisnawati**
Dosen STIKES Suaka Insan Banjarmasin

