

ANALISIS HUBUNGAN BEBAN KERJA DAN DUKUNGAN SOSIAL TERHADAP DISTRES PADA PERAWAT DI RS X TEMBILAHAN

Warda Yussy Rha^{1*}, Siti Nurmala Dewi²

Program Studi Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Sekolah Vokasi, Universitas Sebelas Maret¹,
Program Studi Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Teuku Umar²

*Corresponding Author: warda_yrha@staff.uns.ac.id

ABSTRAK

Perawat merupakan salah satu profesi yang memiliki risiko tinggi mengalami distres karena tuntutan beban kerja yang berat serta tekanan emosional saat menjalankan tugas. Kondisi ini berpotensi menurunkan kualitas hidup perawat sekaligus memengaruhi mutu pelayanan kesehatan bagi pasien. Tingginya beban kerja dan minimnya dukungan sosial menjadi faktor yang dapat meningkatkan risiko distres. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi hubungan antara beban kerja dan dukungan sosial dengan tingkat distres pada perawat di RS X Tembilahan. Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan rancangan *cross-sectional*. Sampel terdiri dari 135 perawat, dengan pengumpulan data melalui kuesioner yang mengukur beban kerja, dukungan sosial, dan tingkat distres. Analisis dilakukan menggunakan uji *chi-square* untuk menilai hubungan antarvariabel. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden memiliki beban kerja tinggi (85,9%) serta memperoleh dukungan sosial yang baik, baik dari atasan (93,3%) maupun rekan kerja (98,5%). Uji statistik mengungkapkan adanya hubungan signifikan antara beban kerja dan tingkat distres ($p < 0,05$). Sebaliknya, dukungan sosial dari atasan maupun rekan kerja tidak berhubungan signifikan dengan tingkat distres ($p > 0,05$). Dengan demikian, beban kerja yang berat cenderung meningkatkan tingkat distres, sedangkan dukungan sosial belum terbukti berpengaruh secara signifikan. Temuan ini menegaskan perlunya upaya manajerial di tingkat organisasi untuk mengatur beban kerja secara optimal guna menekan tingkat distres pada tenaga keperawatan.

Kata kunci : beban kerja, distres, dukungan sosial, perawat, rumah sakit

ABSTRACT

Nursing is a profession with a high risk of experiencing distress due to heavy workloads and emotional pressure in carrying out duties. Such conditions can reduce nurses' quality of life and affect the quality of healthcare services provided to patients. High workloads and limited social support are factors that may increase the risk of distress. This study aimed to identify the relationship between workload and social support with the level of distress among nurses at X Hospital in Tembilahan. A quantitative research method with a cross-sectional design was employed. The sample consisted of 135 nurses, with data collected using questionnaires measuring workload, social support, and distress levels. Data analysis was conducted using the chi-square test to assess the relationship between variables. The findings showed that most respondents had high workloads (85.9%) and received good social support from supervisors (93.3%) and colleagues (98.5%). Statistical analysis revealed a significant relationship between workload and distress levels ($p < 0.05$). In contrast, social support from supervisors or colleagues was not significantly related to distress levels ($p > 0.05$). Therefore, heavy workloads tend to increase distress levels, while social support has not been proven to have a significant effect. These findings highlight the need for organizational management strategies to optimize workload distribution in order to reduce distress among nursing staff.

Keywords : *distres, hospital, nurse, social support, work load*

PENDAHULUAN

Distres adalah kondisi ketika tuntutan yang dibebankan pada individu melebihi kapasitas sumber daya yang dimilikinya, baik fisik, emosional, ekonomi, sosial, maupun spiritual. WHO

(2020) mendefinisikan distres sebagai respons pekerja terhadap tuntutan dan tekanan kerja yang tidak sejalan dengan keahlian serta kompetensinya. *American Psychological Association* (2020) melaporkan bahwa pekerjaan merupakan sumber stres terbesar kedua setelah masalah ekonomi, dengan 64% pekerja dewasa menjadikannya pemicu utama pada 2019–2020. Data *Health and Safety Executive* (2019) menunjukkan sekitar 12,8 juta hari kerja hilang akibat distres dan gangguan mental terkait pekerjaan. Profesi perawat termasuk kelompok yang paling rentan mengalami distres karena kompleksitas tugas dan tingginya tuntutan kerja. Stresor yang umum dialami meliputi ekspektasi berlebihan, tanggung jawab besar, serta keterbatasan dalam pengambilan keputusan (Jacobs & Lourens, 2016).

Di Prancis, 74% perawat dilaporkan mengalami distres, dan hampir 30% perawat senior menunjukkan gejala depresi (Bakker, Demerouti, & Sanz-Vergel, 2014). Perawat juga sering dihadapkan pada situasi sulit dan emosional, seperti penderitaan yang berkepanjangan atau kematian pasien, yang memicu ketidakbahagiaan, kekhawatiran, dan hambatan emosional. Posisi mereka di garis depan layanan kesehatan membuat risiko distres kerja semakin tinggi (Almazan, Albougami, & Alamri, 2019). Distres yang berlangsung lama berdampak serius pada kesehatan mental dan fisik, meningkatkan risiko penyakit, ketidakhadiran kerja, serta menurunkan produktivitas. Rani dan Thyagarajan (2017) menjelaskan bahwa distres pada perawat berkontribusi pada tingginya tingkat ketidakhadiran, berkurangnya kreativitas dan inisiatif, meningkatnya kesalahan kerja, penurunan performa, perubahan suasana hati, rendahnya toleransi frustrasi, hingga rasa kesepian. Dalam konteks keperawatan, distres tidak hanya mengganggu kesejahteraan perawat, tetapi juga berdampak negatif pada kualitas pelayanan pasien. Kualitas hidup perawat menjadi faktor penting karena perawat dengan kondisi fisik dan mental yang baik mampu memberikan pelayanan yang lebih efektif (Layali *et al.*, 2019).

Faktor-faktor pemicu distres pada perawat sangat beragam. Sebagai tenaga kesehatan yang berhubungan langsung dengan pasien, mereka menghadapi tekanan akibat lokasi kerja, variasi kasus pasien rawat inap, kekurangan tenaga, kerja lembur yang dipaksakan, hingga sikap kepala ruangan yang kurang mendukung. Salah satu faktor penting yang memengaruhi distres adalah beban kerja, yang mencakup jumlah dan variasi tugas yang harus diselesaikan dalam waktu tertentu. Beban kerja berlebih dengan tenggat waktu ketat, kompleksitas tugas, serta intensitas interaksi sosial yang tinggi dapat meningkatkan tekanan psikologis (Nayomi, 2016). Dampaknya meliputi penurunan konsentrasi, lemahnya pengambilan keputusan, berkurangnya motivasi, hingga kecemasan, yang pada akhirnya dapat mengurangi kinerja, meningkatkan risiko kesalahan, dan mengancam keselamatan pasien (Sherman, 2004). Kondisi ini juga berdampak pada kurang optimalnya perawatan, memburuknya kondisi kesehatan pasien, serta meningkatnya biaya layanan kesehatan. Penelitian di Nigeria menunjukkan bahwa distres pada perawat berkontribusi terhadap tingginya ketidakhadiran, *turnover*, serta penurunan kualitas perawatan pada 53% responden (Hanson, Onasoga, & Babalola, 2017). Distres juga dapat mengurangi perilaku kepedulian perawat akibat beban kerja yang berlebihan, memicu hilangnya empati, dan meningkatkan risiko kesalahan praktik (Rizkianti & Haryani, 2020; Aiken *et al.*, 2012).

Selain beban kerja, dukungan sosial merupakan faktor yang memengaruhi tingkat distres pada tenaga kesehatan. Dukungan sosial mencakup bantuan emosional maupun praktis dari lingkungan terdekat, yang berfungsi sebagai pelindung psikologis untuk mengurangi dampak tekanan kerja dan meningkatkan resiliensi (Feeney & Collins, 2015; Taylor, 2011). Dalam konteks pekerjaan, dukungan dari rekan kerja dan atasan menjadi komponen utama jaringan dukungan sosial serta menjadi indikator budaya kerja yang suportif (Karatepe, 2013; Michel *et al.*, 2013). Lingkungan kerja yang suportif, melalui bantuan rekan kerja, atasan, serta dukungan pengembangan karier dapat meningkatkan kepuasan kerja dan komitmen karyawan (Guan *et al.*, 2015; Olowookere *et al.*, 2020). Penelitian juga menunjukkan bahwa kebijakan dan praktik

organisasi yang mendukung *work-life balance* seperti penjadwalan fleksibel dan peran aktif manajer dalam memberi dukungan, mampu menurunkan tekanan kerja serta meningkatkan kontrol karyawan atas pekerjaan dan urusan keluarga (García-Cabrera *et al.*, 2018; Marescaux *et al.*, 2020). Dukungan sosial dari lingkungan kerja terbukti membantu individu berbagi beban pikiran dan mengatasi permasalahan yang muncul akibat tuntutan pekerjaan dan kehidupan pribadi (Erdwins *et al.*, 2001; Prati *et al.*, 2010).

RS X Tembilahan memiliki tingkat kunjungan pasien yang tinggi setiap bulan serta kompleksitas kasus yang ditangani menambah tekanan kerja perawat. Kondisi ini menempatkan mereka pada risiko tinggi mengalami distres, sehingga intervensi yang mengoptimalkan manajemen beban kerja dan memperkuat dukungan sosial di tempat kerja menjadi krusial untuk menjaga kesejahteraan dan kinerja. Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara beban kerja dan dukungan sosial dengan tingkat distres pada perawat di RS X Tembilahan. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar bagi strategi pengelolaan beban kerja dan penguatan dukungan sosial untuk meningkatkan kesejahteraan tenaga keperawatan.

METODE

Penelitian ini menggunakan rancangan kuantitatif dengan metode *cross-sectional* yang dilaksanakan di RS X Tembilahan pada periode Mei sampai Agustus 2024. Seluruh perawat yang berjumlah 204 orang menjadi populasi penelitian, sedangkan sampel minimal sebanyak 135 orang ditentukan menggunakan rumus Slovin 5%. Variabel bebas pada penelitian ini mencakup dukungan sosial, yang terdiri dari dukungan atasan dan dukungan rekan kerja, sedangkan variabel terikatnya adalah tingkat distres. Pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner *Copenhagen Psychosocial Questionnaire* (COPSOQ) III serta *NIOSH Generic Job Questionnaire* yang teruji reliabilitas dan validitas. Analisis data dilakukan melalui uji univariat dan bivariat (*Chi-Square*) dengan bantuan *software* statistik.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Dukungan Sosial, Beban Kerja dan Distres pada Perawat di RS X

Dukungan Sosial	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Dukungan dari Atasan		
Baik	126	93,3
Buruk	9	6,7
Dukungan Rekan Kerja	133	98,5
Baik		
Buruk	2	1,5
Beban Kerja		
Ringan	19	14,1
Berat	116	85,9
Distres		
Rendah	39	28,9
Sedang	93	68,9
Tinggi	3	2,2

Tabel 1 menunjukkan bahwa jumlah responden dalam penelitian ini adalah sebanyak 135 orang. Sebagian besar responden mengalami beban kerja yang berat, yaitu sebanyak 116 orang (85,9%), sementara 19 orang (14,1%) lainnya memiliki beban kerja yang ringan. Sebanyak 126 perawat (93,3%) menerima dukungan yang baik dari supervisor, sedangkan 9 perawat (6,7%) menyatakan bahwa mereka kurang mendapatkan dukungan supervisor yang baik. Dukungan

dari rekan kerja juga tergolong sangat baik, dengan 133 perawat (98,5%) merasakannya sebagai dukungan yang baik dan hanya 2 perawat (1,5%) yang menyatakan dukungan dari rekan kerja mereka kurang baik. Berdasarkan tingkat distres yang dialami, sebanyak 39 perawat (28,9%) memiliki tingkat distres rendah, 93 perawat (68,9%) berada pada tingkat distres sedang, dan 3 perawat (2,2%) mengalami tingkat distres yang tinggi.

Tabel 2. Analisis Hubungan Beban Kerja dan Dukungan Sosial dengan Distres

Variabel	Distres						<i>p-value</i>
	Rendah		Sedang		Tinggi		
	n	%	n	%	n	%	
Beban Kerja							
Ringan	10	52,6	9	47,4	0	0,0	0,043
Berat	29	25,0	84	72,4	3	2,6	
Jumlah	39	28,9	93	68,9	3	2,2	
Dukungan dari Atasan							
Baik	36	28,6	87	69,0	3	2,4	0,866
Buruk	3	33,3	6	66,7	0	0,0	
Jumlah	39	28,9	93	68,9	3	2,2	
Dukungan dari Rekan Kerja							
Baik	39	29,3	91	68,4	3	2,3	0,632
Buruk	0	0,0	2	100,0	0	2,0	
Jumlah	39	28,9	93	68,9	3	2,2	

Berdasarkan tabel 2, perawat dengan beban kerja ringan tercatat mengalami distres rendah sebanyak 10 orang dan distres sedang sebanyak 9 orang. Sementara itu, pada kelompok dengan beban kerja berat ditemukan distres rendah pada 29 orang, distres sedang pada 84 orang, dan distres tinggi pada 3 orang. Hasil uji statistik menunjukkan $p\text{-value} = 0,043$, yang mengindikasikan adanya hubungan signifikan antara beban kerja dan tingkat distres.

Pada variabel dukungan dari atasan, perawat dengan dukungan baik mengalami distres rendah (36 orang), distres sedang (87 orang), dan distres tinggi (3 orang). Adapun yang mendapat dukungan buruk tercatat mengalami distres rendah sebanyak 3 orang dan distres sedang sebanyak 6 orang. Nilai $p\text{-value}$ sebesar 0,866 menunjukkan tidak terdapat hubungan signifikan antara dukungan atasan dan tingkat distres. Sementara itu, perawat dengan dukungan rekan kerja yang baik menunjukkan distres rendah sebanyak 39 orang, distres sedang sebanyak 91 orang, dan distres tinggi sebanyak 3 orang. Sedangkan pada kelompok dengan dukungan rekan kerja yang buruk hanya ditemukan distres sedang sebanyak 2 orang. Nilai $p\text{-value} = 0,632$ menandakan tidak adanya hubungan signifikan antara dukungan rekan kerja dan tingkat distres.

PEMBAHASAN

Hubungan Beban Kerja dengan Distres pada Perawat di RS X

Beban kerja dapat diklasifikasikan menjadi beban kerja kualitatif dan kuantitatif. Beban kerja kualitatif merujuk pada tingkat kesulitan tugas yang dihadapi pekerja dalam menyelesaikan pekerjaannya, sedangkan beban kerja kuantitatif berkaitan dengan jumlah tugas yang harus diselesaikan dalam kurun waktu tertentu. Dalam penelitian ini, mayoritas responden yang memiliki beban kerja berat mengalami tingkat distres sedang sebanyak 84 orang, distres rendah sebanyak 29 orang, dan distres tinggi sebanyak 3 orang. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p\text{-value}$ sebesar 0,043, yang mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan antara beban kerja dan tingkat distres. Temuan ini sejalan dengan penelitian Dewi (2024) yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh signifikan antara beban kerja dan distres, dengan $p\text{-value}$ sebesar 0,01. Riyadi (2010) menjelaskan bahwa stres merupakan stimulus atau situasi yang memicu distres, serta menimbulkan tuntutan fisik dan psikologis pada individu. Dalam

teorinya, stres membutuhkan kemampuan koping dan adaptasi. Konsep *general adaptation syndrome* atau sindrom adaptasi umum dari Selye menggambarkan stres sebagai kondisi yang dapat menyebabkan kerusakan tubuh, tanpa memperhatikan apakah penyebab stres bersifat positif maupun negatif.

Beban kerja yang dialami oleh responden dalam penelitian ini dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti kondisi lingkungan kerja, kejenuhan, penempatan kerja, usia, serta faktor tambahan lainnya. Meskipun sebagian responden memiliki tingkat pendidikan yang tinggi, beban kerja yang berat tetap memberikan kontribusi terhadap meningkatnya tingkat distress. Beban kerja yang tinggi di RSUD X diduga disebabkan oleh jumlah pasien yang terus meningkat, yang tidak sebanding dengan jumlah tenaga perawat yang tersedia. Selain itu, beban kerja tambahan dari shift sebelumnya yang belum terselesaikan juga meningkatkan beban kerja pada shift berikutnya. Menurut Chou *et al.* (2014), beban kerja keperawatan mencakup waktu yang dibutuhkan untuk melakukan perawatan langsung dan tidak langsung, serta aktivitas lain yang mencakup manajemen lingkungan dan organisasi. Beban kerja perawat juga dipengaruhi oleh gangguan pekerjaan, kompleksitas prosedur dan proses dalam pelayanan pasien, jam kerja yang panjang, serta ketidakpastian terkait pekerjaan. Penelitian oleh Johan *et al.* (2017) menunjukkan bahwa 65,2% perawat menyatakan bahwa beban kerja yang berlebihan merupakan penyebab distress. Sementara itu, hasil penelitian Tsai dan Liu (2012) menunjukkan bahwa tuntutan pekerjaan secara psikologis dapat meningkatkan risiko munculnya gejala distress sebesar 1,37 hingga 1,55 kali.

Hubungan Dukungan Sosial dengan Distres pada Perawat di RS X

Dukungan dari atasan, seperti kepedulian, apresiasi, dan mempertimbangkan kondisi tenaga kerja, berperan penting dalam membantu tenaga kerja menyelesaikan pekerjaan dengan baik, meskipun dengan tingkat otonomi yang rendah. Dukungan semacam ini dapat meningkatkan loyalitas dan keinginan tenaga kerja untuk tetap bekerja di perusahaan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden yang melaporkan mendapatkan dukungan baik dari supervisor atau atasan memiliki tingkat distress rendah sebanyak 36 orang, distress sedang sebanyak 87 orang, dan distress tinggi sebanyak 3 orang. Meskipun demikian, uji statistik menghasilkan nilai *p-value* 0,866, yang mengindikasikan tidak adanya hubungan signifikan antara dukungan atasan dan tingkat distress. Temuan ini konsisten dengan studi yang dilakukan oleh Sanjaya (2021), yang memperoleh *p-value* 0,394 dan menyimpulkan bahwa dukungan dari supervisor tidak berpengaruh signifikan terhadap tingkat distress. Di RSUD X, dukungan dari atasan dinilai cukup baik. Sebagai contoh, ketika perawat mengalami kendala dalam pelaksanaan tugas, kepala ruangan sering turun langsung untuk membantu.

Namun demikian, efektivitas dukungan sosial dalam mengurangi distress juga bergantung pada seberapa akut kondisi distress yang dialami oleh individu. Rifai (2017) menjelaskan bahwa efek moderasi dukungan sosial sangat tergantung pada sifat dan intensitas tekanan yang dihadapi. Dukungan dari atasan memang dapat meningkatkan semangat kerja, tetapi juga dapat disertai dengan peningkatan ekspektasi dan tanggung jawab, yang pada akhirnya tidak selalu mengurangi distress secara efektif. Sementara itu, dukungan dari rekan kerja juga memainkan peran penting, terutama ketika perawat menghadapi tekanan kerja yang tinggi dan tuntutan emosional. Dukungan tersebut membantu menormalkan respons psikologis terhadap situasi menantang yang belum pernah dialami sebelumnya (Kinman, Teoh, & Harriss, 2020). Menurut Cooper (1981, dalam WHO, 2010), hubungan yang baik dengan rekan kerja sangat esensial bagi kesehatan psikologis tenaga kerja dan kestabilan organisasi.

Pada penelitian ini, responden yang memperoleh dukungan baik dari rekan kerja tercatat mengalami distress rendah sebanyak 39 orang, distress sedang sebanyak 91 orang, dan distress tinggi sebanyak 3 orang. Hasil analisis statistik memberikan *p-value* sebesar 0,632, menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan rekan kerja dan

tingkat distres. Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Sanjaya (2021) dengan *p-value* 0,394. Hal ini dapat dijelaskan bahwa dukungan sosial yang diberikan tidak sesuai dengan kebutuhan atau jenis stresor yang dihadapi. Seperti yang dijelaskan oleh Nguyen *et al.* (2021) dalam penelitiannya terhadap perawat di Kota Da Nang, Vietnam, bentuk dukungan yang paling efektif akan tergantung pada konteks permasalahan. Misalnya, dalam situasi berduka, dukungan emosional menjadi lebih relevan, sementara dalam kondisi krisis keuangan, dukungan instrumental (misalnya bantuan materiil atau praktis) akan lebih efektif. Di lingkungan RSUD X, kolaborasi antar rekan kerja tampak berjalan baik, di mana perawat saling membantu ketika ada tugas yang tidak dapat diselesaikan secara individu. Namun, meskipun dukungan ini hadir, tingkat distres tidak selalu dapat ditekan apabila jenis dukungan tidak sesuai dengan kebutuhan yang spesifik dari individu.

KESIMPULAN

Hasil penelitian pada perawat di RS X Tembilahan menunjukkan bahwa beban kerja berhubungan signifikan dengan tingkat distres yang dialami. Perawat dengan beban kerja berat cenderung memiliki tingkat distres lebih tinggi dibandingkan mereka yang beban kerjanya ringan. Temuan ini menegaskan bahwa beban kerja menjadi faktor dominan yang memengaruhi kondisi psikologis perawat di lingkungan kerja. Sebaliknya, dukungan sosial, baik dari atasan maupun rekan kerja, tidak terbukti memiliki hubungan signifikan terhadap tingkat distres. Walaupun sebagian besar perawat melaporkan menerima dukungan yang baik, dukungan tersebut tampaknya belum secara langsung menurunkan tingkat distres, hal ini dapat terjadi karena bentuk atau jenis dukungan yang diberikan tidak sesuai dengan kebutuhan maupun karakteristik stresor yang dihadapi. Oleh sebab itu, strategi penurunan distres sebaiknya difokuskan pada pengelolaan beban kerja yang lebih optimal serta pemberian dukungan sosial yang tepat sasaran sesuai konteks permasalahan individu.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada pihak RS X Tembilahan yang telah memberikan izin dan kesempatan untuk melakukan penelitian ini. Ucapan terimakasih juga disampaikan kepada seluruh perawat yang telah bersedia menjadi responden dan meluangkan waktunya untuk mengisi kuesioner penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Aiken LH, Cimiotti JP, Sloane DM, Smith HL, Flynn L, Neff DF. (2012). *Effects of nurse staffing and nurse education on patient deaths in hospitals with different nurse work environments*. J Nurs Admin. 2012;42(10 Suppl):S10.
- Almazan, J. U., Albougami, A. S., & Alamri, M. S. (2019). *Exploring nurses' work-related stress in an acute care hospital in KSA*. Journal of Taibah University Medical Sciences, 14(4), 376–382.
- American Psychological Association. (2020). *Stress In America 2020*. Washington DC: American Psychological Association.
- Bakker, A., Demerouti, E., & Sanz-Vergel, A. (2014). *Burnout and work engagement: the JD-R Approach*. Annu Rev Organ Psychol Organ Behav, 389-411.
- Chou, L. P., Li, C., & Hu, S. (2014). *Job Stress and burnout in Hospital employees : Comparisons of different medical professions : in a regional hospital in Taiwan*. British Medical Journal Open.
- Cohen, S., Gottlieb, B. H., & Underwood, L. G. (2000). *Social relationships and health*. In S.

- Cohen, L. G. Underwood, & B. H. Gottlieb (Eds.), *Social support measurement and intervention: A guide for health and social scientists* (pp. 3–25). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/med:psych/9780195126709.003.0001>
- Dewi, L. (2024). Analisis hubungan kelelahan kerja dan beban kerja terhadap stres kerja. *Babul Ilmi: Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 16(2), 106–115
- Erdwins, C. J., Buffardi, L. C., Casper, W. J., & O'Brien, A. S. (2001). *The relationship of women's role strain to social support, role satisfaction, and self-efficacy*. *Family Relations*, 50(3), 230–238. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3729.2001.00230.x>
- Feeney, B. C., & Collins, N. L. (2015). *A new look at social support: A theoretical perspective on thriving through relationships*. *Personality and Social Psychology Review*, 19(2), 113–147. <https://doi.org/10.1177/1088868314544222>
- García-Cabrera, A. M., Lucia-Casademunt, A. M., Cuéllar-Molina, D., & Padilla-Angulo, L. (2018). *Revisiting the link between work–life balance and organizational performance: The mediating role of individual performance*. *Journal of Business Research*, 105, 164–175. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2019.07.039>
- Guan, X., Sun, T., Hou, Y., Zhao, L., Luan, Y., & Fan, L. (2015). *The relationship between job performance and perceived organizational support in faculty members at Chinese universities: A questionnaire survey*. *BMC Medical Education*, 14, 50. <https://doi.org/10.1186/1472-6920-14-50>
- Hanson, V. F., Onasoga, O. A., & Babalola, C. O. (2017). *Self-reported occupational stress, environment, working conditions on productivity and organizational impact among nursing staff in Nigerian hospitals*. *International Journal of Translational Medical Research and Public Health*, 1(2), 29–35.
- Health Safety Executive (2019) *Work-Related Stress, Anxiety or Depression Statistics in Great Britain, 2019, Annual Statistics*.
- Inoue, A., Tsuchiya, M., Tsurugano, S., Nishikitani, M., & Yano, E. (2021). *Effort–reward imbalance and the risk of depression in workers: A systematic review and meta-analysis of prospective cohort studies*. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 94, 77–93. <https://doi.org/10.1007/s00420-020-01565-1>
- Jacobs AC, Lourens M. *Emotional challenges faced by nurses when taking care of children in a private hospital in South Africa*. *Africa J Nurs Midwifery*. 2016;18(2):196–210.
- Johan, M., Putra, A., & Sari, D. (2017). Hubungan beban kerja dengan stres kerja pada perawat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 45–52
- Karatepe, O. M. (2013). *High-performance work practices, work social support and their effects on job embeddedness and turnover intentions*. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 25(6), 903–921. <https://doi.org/10.1108/IJCHM-06-2012-0092>
- Kinman, G., Teoh, K., & Harriss, A. (2020). *Supporting the well-being of healthcare workers during and after COVID-19*. *Occupational Medicine*, 70(5), 294–296.
- Layali I, Ghajar M, Abedini E, Emadian SO, Joulaei M. *Role of Job Stressors on Quality of Life in Nurses*. *J Mazandaran Univ Med Sci*. 2019;29(180):129–33.
- Marescaux, E., De Winne, S., & Sels, L. (2020). *HR practices and work–life balance: A longitudinal test of a mediation model in a large Belgian public sector organization*. *Human Resource Management Journal*, 30(1), 29–53. <https://doi.org/10.1111/1748-8583.12234>
- Michel, J. W., Mitchelson, J. K., Kotrba, L. M., LeBreton, J. M., & Baltes, B. B. (2013). *A comparative test of work–family conflict models and critical examination of work–family linkages*. *Journal of Vocational Behavior*, 82(3), 321–335. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2013.01.004>
- Nayomi, W. (2016). *Workplace stress in nursing: A literature review*. *Journal of Social*

Statistics, 3(01), 47–53.

- Nguyen, H. T., Do, B. N., Pham, K. M., Kim, G. B., Dam, H. T., Nguyen, T. T., Nguyen, Y. H., Sørensen, K., & Nguyen, L. H. (2021). *Fear of COVID-19 scale—Associations of its scores with health literacy and health-related behaviors among medical students. International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(10), 4184.
- Olowookere, E. I., Omonijo, D. O., & Akinwale, O. E. (2020). *The influence of perceived organizational support on job satisfaction and commitment of medical and health workers in selected tertiary hospitals in Nigeria. International Journal of Healthcare Management*, 13(1), 55–61. <https://doi.org/10.1080/20479700.2018.1453962>
- Prati, G., Pietrantonio, L., & Cicognani, E. (2010). *Self-efficacy moderates the relationship between stress appraisal and quality of life among rescue workers. Anxiety, Stress & Coping*, 23(4), 463–470. <https://doi.org/10.1080/10615800903431699>
- Rani, D., & Thyagarajan, V. (2017). *Influence of workplace stress on well-being of nursing staff. International Journal of Advanced Scientific Research & Development (IJASRD)*, 4(7), 50–58.
- Rifai, A. (2017). Dukungan sosial dan stres kerja: Tinjauan terhadap peran moderasi dukungan sosial dalam hubungan stres kerja dan kesejahteraan psikologis. *Jurnal Psikologi*, 13(1), 45–55.
- Riyadi. (2010). *Stres kerja: Teori dan pengukuran*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Rizkianti I, Haryani A. *The Relationship Between Workload and Work Stress With Caring Behavior Of Nurses in Inpatient Rooms. Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*. 2020;5(2):159–66.
- Sanjaya, I. M. (2021). Pengaruh beban kerja dan dukungan sosial terhadap stres kerja pada perawat di Rumah Sakit Umum Daerah. *Jurnal Keperawatan Nusantara*, 9(2), 120–130
- Sherman, D. W. (2004). *Nurses' Stress & Burnout: How to care for yourself when caring for patients and their families experiencing life-threatening illness. AJN The American Journal of Nursing*, 104(5), 48–56.
- Taylor, S. E. (2011). *Social support: A review. In M. S. Friedman (Ed.), The Oxford handbook of health psychology* (pp. 189–214). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780195342819.013.0009>
- Tsai, Y.-H., & Liu, C.-H. (2012). *Job demands and depression among nurses: A nationwide study in Taiwan. Journal of Advanced Nursing*, 68(8), 1740–1750
- World Health Organization. (2010). *Healthy workplaces: A model for action – For employers, workers, policymakers and practitioners*.
- World Health Organization (2020) *Occupational Health: Stress at The Workplace*.