



Hubungan Moral *Distress* Terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan Di UPTD Puskesmas Kamonji Palu

Sri Auliannisa^{1*}, Viere Allanled Siauta², Elin Hidayat³

¹²³ Prodi Ners Universitas Widya Nusantara
annisa07@gmail.com

Info Artikel

Masuk:

13 Sep 2023

Diterima:

17 Sep 2023

Diterbitkan:

25 Sep 2023

Kata Kunci:

Moral distress,
Kinerja

Abstrak

Moral distress bersifat menyebar yang dapat mengarah ke sejumlah konsekuensi dan dapat membahayakan perawat, mengurangi kualitas perawatan klien dan berkontribusi terhadap menurunnya jumlah tenaga kesehatan. Hasil observasi dan wawancara terhadap 7 petugas kesehatan didapatkan bahwa dalam melakukan aktivitas kerja sehari-hari, hasil yang didapatkan belum optimal serta terjadi penurunan disiplin karyawan masih dirasakan. Hal tersebut disebabkan oleh banyaknya pekerjaan yang dibebankan kepada petugas kesehatan dan penempatan tempat kerja yang tidak sesuai dengan kompetensi petugas. Kurangnya disiplin pegawai seperti tidak tepat waktu dengan jam kerja, jam masuk, jam pulang dan apel pegawai. Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya hubungan moral *distress* terhadap kinerja tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Kamonji. Jenis penelitian ini adalah *kuantitatif* dengan pendekatan analitik menggunakan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan tenaga kesehatan yang bekerja di UPTD Puskesmas Kamonji sebanyak 84 orang. Sampel berjumlah 46 orang, dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Hasil penelitian dari 46 responden moral *distress* tenaga kesehatan yang tinggi sebanyak 22 responden (47,8%) dan moral *distress* tenaga kesehatan rendah sebanyak 24 responden (52,2%). Kinerja baik sebanyak 28 responden (60,9%) dan kurang baik sebanyak 18 responden (39,1%), uji *Chi-Square p value*: 0,005 (*p value* ≤ 0,05). Simpulan ada hubungan moral *distress* terhadap kinerja tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Kamonji.

PENDAHULUAN

Sistem pelayanan kesehatan merupakan suatu usulan terpadu yang memuat elemen kesehatan yang secara teratur terlibat dalam mempromosikan serta memelihara kesehatan secara individu, keluarga maupun kelompok masyarakat. Keberhasilan sistem tersebut tergantung pada berbagai macam komponen yang termasuk dalam pelayanan kesehatan. Suatu sistem terdiri dari subsistem yang saling berkaitan dan saling mempengaruhi satu dengan yang lain (Ariga, 2020).

Dalam melakukan pelayanan, tenaga kesehatan memang tidak lepas dari permasalahan mengenai tekanan moral (*moral distress*). *Moral distress* merupakan fenomena global yang banyak dialami oleh mereka yang bekerja di pelayanan kesehatan (Grady, 2018). *Moral distress* adalah reaksi terhadap ketidakseimbangan psikologis yang dihasilkan dari mengetahui apa yang pantas dilakukan secara etis, tetapi tidak mampu melakukannya. Petugas kesehatan yang mengalami tekanan moral biasanya menunjukkan berbagai gejala, termasuk rasa bersalah, perasaan tidak aman, kecemasan, kemarahan, perasaan dendam, dan kesedihan. Selain masalah mental, tenaga kesehatan yang mengalami *moral distress* juga dapat mengalami masalah fisik seperti sakit kepala dan hipertensi yang didefinisikan sebagai gangguan yang berkaitan dengan stress dan ketidakpuasan kerja. Hal ini dapat berdampak terhadap kinerja tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan (Restika, 2020).

Moral distress dalam keperawatan telah menjadi perhatian sejak awal 1980-an dan menjadi topik diskusi penting dikalangan profesional kesehatan. Dalam penelitian tersebut, 33-80% perawat mengalami *moral distress* dan 15-26% perawat yang berhenti dari pekerjaan dilaporkan mengalami hal yang sama akibat *moral distress*. Angka ini menunjukkan bahwa *moral distress* merupakan isu yang signifikan dan mempengaruhi tenaga kesehatan di berbagai konteks kerja. Pada tahun 2021, di Inggris ditemukan bahwa 70% petugas kesehatan memilih untuk berhenti bekerja karena kecemasan dan stress, 11% dari mereka merasa sering mengalami *moral distress*. Pada tahun 2022 sebanyak 20 perawat melaporkan mengalami *moral distress* di Malawi. Pada tahun 2022, di Yordania menemukan bahwa perawat kesehatan jiwa dan mental di Yordania sangat menderita secara moral. Perawat kesehatan jiwa di Jepang mengalami sedikit tekanan moral meskipun terbiasa menghadapi situasi *moral distress* (Jansen, 2021).

Penelitian memperlihatkan bahwa banyak perawat kesehatan jiwa mengalami tekanan moral yang tersebar luas sehingga dapat menimbulkan sejumlah konsekuensi dan dapat membahayakan tenaga kesehatan, mengurangi kualitas

pelayanan dan berkontribusi pada penurunan tenaga kesehatan. Moral *distress* yang tidak terselesaikan, dapat menyebabkan penderitaan dan kelelahan. Moral *distress* adalah bentuk trauma sekunder yang terkadang dapat menyebabkan perasaan lelah atau *burnout* (Fourie, 2020).

Puskesmas merupakan salah satu pimpinan pelayanan kesehatan yang mendukung dilakukannya suatu kelompok untuk para tenaga kesehatan melakukan pemberian pelayanan yang tujuannya untuk memberikan pelayanan terbaik secara maksimal dalam hal membangun kesehatan yang sehat. Untuk mencapai kerjasama yang berhasil kementerian kesehatan memiliki tugas dan wewenang untuk serta melihat dan memberikan arahan serta saran untuk kegiatan yang dibuat oleh puskesmas. Para petugas yang bekerja di puskesmas memiliki peran dan juga tugas masing-masing sesuai dengan ahlinya yang nantinya akan memberikan pelayanan melalui tindakan yang sudah sesuai dengan kinerjanya dengan memaksimalkan pelayanan yang diberikan secara baik untuk meningkatkan mutu dalam pelayanan di wilayah puskesmas (Az-Zahroh, 2020).

Kinerja petugas memegang peranan yang sangat penting dalam menunjang pelayanan kesehatan. Selain itu, manajemen sumber daya manusia merupakan bagian yang sangat penting dalam manajemen instansi kesehatan. Peningkatan beban kerja, kesehatan mental dan kualitas kerja yang buruk merupakan tantangan utama bagi petugas kesehatan. Salah satu sumber daya manusia yang memegang peranan penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan yaitu perawat yang merupakan tenaga terbesar dalam bidang kesehatan (Widjasena, 2020).

Karena sumber daya yang terbatas, petugas masih merangkap jabatan dan melakukan tugas yang lain secara bersamaan. Tanggung jawab dan tugas yang begitu banyak diberikan kepada petugas mengakibatkan hasil kurang optimal karena waktu yang sedikit untuk menyelesaikan banyak tugas, yang mempengaruhi hasil evaluasi kinerja sebagai bahan evaluasi dari manajemen rumah sakit (Ryandini & Nurhadi, 2021).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dari bulan April sampai Juni 2023 di Puskesmas Kamonji didapatkan bahwa jumlah seluruh petugas kesehatan berjumlah 84 orang yang terdiri dari dokter umum 8 orang, dokter gigi 3 orang, perawat 22 orang, perawat gigi 3 orang, bidan 31 orang, apoteker 2 orang, asisten apoteker 2 orang, kesehatan masyarakat 8 orang, analis laboratorium 2 orang, promosi kesehatan 2 orang, kesehatan lingkungan 1 orang. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara terhadap 7 petugas kesehatan didapatkan bahwa dalam melakukan aktivitas kerja sehari-hari, hasil kinerja yang didapatkan belum optimal serta terjadi penurunan disiplin karyawan masih dirasakan. Hal tersebut disebabkan oleh banyaknya pekerjaan yang dibebankan kepada petugas kesehatan dan penempatan tempat kerja yang tidak sesuai dengan kompetensi petugas. Kurangnya disiplin pegawai seperti tidak tepat waktu dengan jam kerja, jam masuk, jam pulang dan apel pegawai. Tidak adanya teguran yang tegas dari manajemen sehingga kedisiplinan para pegawai semakin dilonggarkan, serta perhatian yang masih kurang antara satu dengan yang lain terkait saling mengingatkan dalam melakukan suatu tindakan maupun program kerja.

Pada uraian masalah diatas penulis tertarik melakukan penelitian yang berjudul “hubungan moral *distress* terhadap kinerja tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Kamonji”.

METODE

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif yaitu penelitian yang data-datanya berkaitan dengan angka-angka baik yang diperoleh dari pengukuran maupun dari nilai suatu data yang diperoleh dengan cara mengubah data kualitatif menjadi data kuantitatif. Metode penelitian yang digunakan adalah survei analitik artinya studi penelitian yang mencoba memahami bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional study* dimana peneliti mengamati atau mengukur variabel secara bersamaan, yakni setiap subjek hanya dilakukan sekali observasi dan pengukuran variabel dilakukan pada saat penelitian. Variabel yang akan diteliti adalah moral *distress* terhadap kinerja tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Kamonji. Penelitian ini dilaksanakan di UPTD Puskesmas Kamonji Palu pada tanggal 10-15 Agustus 2023. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 84 responden. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 46 responden dengan teknik pengampilan sampel menggunakan teknik *Purposive sampling*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Umur, Tingkat Pendidikan Dan Lama Bekerja Di UPTD Puskesmas Kamonji ($f = 46$)^a

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Perempuan	25	54,3
Laki-laki	21	45,7
Umur (Tahun)		
26-35 Tahun	29	63,0
36-45 Tahun	14	30,4
46-55 Tahun	3	6,5
Pendidikan		
D III	28	60,9

D IV/S1/Ners	18	39,1
Lama Kerja		
< 5 Tahun	21	45,7
≥ 5 Tahun	25	54,3

^aTotal sampel keseluruhan. Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 1 dari 46 menunjukkan bahwa dari 46 responden didalam penelitian, sebagian besar responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 25 responden (54,3%). Sebagian besar responden berada pada umur 26-35 tahun sebanyak 29 responden (63,0%). Sebagian besar tingkat pendidikan responden pada tingkat DIII sebanyak 28 responden (60,9%). Sebagian besar responden memiliki lama kerja ≥ 5 tahun sebanyak 25 responden (54,3%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Moral *Distress* Tenaga Kesehatan Di UPTD Puskesmas Kamonji ($f = 46$)^a

Moral <i>Distress</i> Tenaga Kesehatan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Rendah	24	52,2
Tinggi	22	47,8

^aTotal sampel keseluruhan. Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 2 dari 46 responden yang menunjukkan moral *distress* tenaga kesehatan yang tinggi sebanyak 22 responden (47,8%) dan moral *distress* tenaga kesehatan yang rendah sebanyak 24 responden (52,2%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Kinerja Tenaga Kesehatan di UPTD Puskesmas Kamonji ($f = 46$)^a

Kinerja Petugas Kesehatan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	28	60,9
Kurang baik	18	39,1

^aTotal sampel keseluruhan. Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 3 dari 46 responden yang menunjukkan kinerja baik sebanyak 28 responden (60,9%) dan kurang baik sebanyak 18 responden (39,1%).

Tabel 4 Hubungan Moral *Distress* Terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan di UPTD Puskesmas Kamonji ($f = 46$)^a

Moral <i>Distress</i> ^b	Kinerja Tenaga Kesehatan				Total		<i>P. value</i>
	Baik		Kurang baik		f	%	
	f^c	% ^d	f	%			
Rendah	21	87,5	3	12,5	24	100	0,001 ^e
Tinggi	7	31,8	15	68,2	22	100	

^aTotal sampel keseluruhan. ^bMoral *Distress* menurut kinerja tenaga kesehatan. ^c f =frekuensi. ^d%=persentase. ^eUji *chi-square*, signifikan bila $p < 0.05$ Sumber: Data Primer 2023

Hasil penelitian pada tabel 4 menunjukkan bahwa dari 46 responden, moral *distress* rendah sebanyak 24 responden, dimana 21 responden (87,5%) kinerjanya baik dan 3 responden (12,5%) kurang baik. Moral *distress* tinggi sebanyak 22 responden, dimana 7 responden (31,8%) kinerjanya baik dan 15 responden (68,2%) kurang baik.

Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* nilai p value: 0,001 (p value $\leq 0,05$), maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya ada hubungan moral *distress* terhadap kinerja tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Kamonji.

B. Pembahasan

1. Moral *Distress* Tenaga Kesehatan Di UPTD Puskesmas Kamonji

Berdasarkan analisa data diperoleh moral *distress* tenaga kesehatan yang tinggi sebanyak 22 responden (47,8%) dan moral *distress* tenaga kesehatan yang rendah sebanyak 24 responden (52,2%). Menurut asumsi peneliti moral *distress* yang tinggi diperoleh dari banyaknya pekerjaan tambahan yang dilakukan oleh petugas kesehatan. Pekerjaan tambahan ini akibat kurangnya tenaga profesional di bidangnya. Disamping itu Puskesmas harus selalu memberikan pelayanan prima kepada masyarakat sehingga menjadi beban yang sangat tinggi bagi petugas kesehatan.

Sejalan dengan teori dari Amin (2021), yang menyatakan ada beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya stres yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal dimana dipengaruhi oleh umur seseorang yang semakin tua akan menyebabkan banyaknya stres pada dirinya, pendidikan juga akan mempengaruhi stres pada setiap orang, tempat bekerja serta gaji yang didapatkan tidak sesuai dengan hasil kerja yang kita kerjakan selama ini sedangkan pada eksternal stres muncul akibat terjadinya komunikasi antar orang lain yang buruk, pemberian tidnakam asuhan keperawatan yang tidak baik, kurangnya tenaga kesehatan dengan datangnya pasien berobat yang membuat stres terjadi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan dengan menyatakan faktor yang bisa mempengaruhi moral *distress* yaitu diri sendiri, kualitas didalam suatu pribadi seseorang, pengalaman yang buruk, kerjaan yang kadang tidak sesuai, memiliki cara pandang yang berbeda, serta kepedulian terhadap sesama (Amin, 2021)

Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Putri pada tahun 2019 tentang faktor-faktor yang mempengaruhi moral *distress* pada 130 perawat psikiatri ditemukan sebanyak 79 (60,8%) melaporkan tingkat moral *distress* yang tinggi (Putri, 2020).

2. Kinerja Tenaga Kesehatan Di UPTD Puskesmas Kamonji

Hasil analisa data diperoleh kinerja baik sebanyak 28 responden (60,9%) dan kurang baik sebanyak 18 responden (39,1%). Menurut asumsi peneliti, lingkungan kerja yang baik seperti ketersediaan fasilitas dan kenyamanan ruangan dapat menjadi penyemangat responden dalam bekerja. Ketika responden dalam melakukan tindakan kesehatan ke pasien dengan fasilitas yang memadai membuat responden sangat bersemangat dan bisa bekerja sesuai dengan prosedur yang ada. Lingkungan kerja yang kurang baik seperti ruangan yang panas dapat mempengaruhi kinerja responden. dengan ruangan yang tidak nyaman membuat responden tidak bisa bekerja dengan maksimal sesuai SPO yang ada.

Sejalan dengan pendapat Nursalam (2019), lingkungan praktik kepetugas kesehatan yang nyaman, tenang, dan bersih sangat bermanfaat bagi petugas kesehatan dan dapat meningkatkan kualitas petugas kesehatan klien. Komponen dari lingkungan fisik yaitu sesuatu yang berada di sekitar para pekerja yang meliputi warna, cahaya, udara, suara serta musik yang dapat mempengaruhi dirinya dalam menjalankan tugas-tugas yang dibebankan. Lingkungan kerja yang tidak nyaman dapat terjadi pada setiap level manajemen dan memberikan pengaruh buruk terhadap kinerja individu yang berdampak negatif terhadap kinerja pelayanan. Lingkungan kerja yang tidak nyaman dapat membuat individu merasakan stres yang berpengaruh terhadap emosi, jalan pikiran dan kondisi fisik seseorang. Lingkungan kerja yang tidak diatasi dengan baik biasanya akan berakibat pada ketidak mampuan seseorang berinteraksi secara positif dengan lingkungannya, baik dalam arti lingkungan pekerjaan maupun diluarnya. Artinya petugas kesehatan yang bersangkutan akan menghadapi berbagai gejala negatif yang pada gilirannya berpengaruh pada prestasi kerja petugas kesehatan.

Menurut Suriana (2020), kinerja petugas kesehatan dalam pelaksanaan proses pelayanan kesehatan merupakan penerapan keterampilan atau pengetahuan yang diterima selama menyelesaikan program pendidikan untuk memberikan pelayanan kesehatan secara langsung kepada pasien. Penerapan proses kepetugas kesehatan mulai tahap pengkajian sampai evaluasi sudah dilakukan dengan benar dan tepat oleh petugas kesehatan sesuai standar. Kinerja petugas kesehatan yang berhasil dapat dinilai dari ungkapan rasa lega atau senang pasien karena kebutuhannya terpenuhi.

Kinerja petugas kesehatan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti kepuasan kerja, motivasi, lingkungan kerja dan budaya organisasional. Dalam sebuah organisasi elemen yang paling penting adalah kepemimpinan. Kepemimpinan merupakan kemampuan memberi inspirasi kepada orang lain untuk bekerja sama sebagai suatu kelompok agar dapat mencapai suatu tujuan umum. Di tambah lagi supervisi dan kapasitas pekerjaan atau beban kerja juga dapat mempengaruhi kinerja karyawan. Supervisi merupakan segala bantuan dari pimpinan/penanggung jawab kepada petugas kesehatan yang ditujukan untuk perkembangan para petugas kesehatan dan staf lainnya dalam mencapai tujuan asuhan kepetugas kesehatan. Selain itu, petugas kesehatan pelaksana akan mendapat dorongan positif sehingga mau belajar dan meningkatkan kemampuan profesionalnya. Dengan kemauan belajar, secara tidak langsung akan meningkatkan kinerja petugas kesehatan. sedangkan kapasitas pekerjaan adalah frekuensi kegiatan rata-rata dari masing-masing pekerjaan dalam jangka waktu tertentu (Suyanto, 2020).

3. Hubungan Moral *Distress* Terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan Di UPTD Puskesmas Kamonji

Berdarkan analisa data dari 46 responden, moral *distress* rendah sebanyak 24 responden, dimana 21 responden (87,5%) kinerjanya baik dan 3 responden (12,5%) kurang baik. Moral *distress* tinggi sebanyak 22 responden, dimana 7 responden (31,8%) kinerjanya baik dan 15 responden (68,2%) kurang baik. Berdasarkan hasil uji *Chi-Square p value*: 0,001 ($p \text{ value} \leq 0,05$), maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya ada hubungan moral *distress* terhadap kinerja tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Kamonji.

Menurut asumsi peneliti, moral *distress* yang tidak teratasi pasti berpengaruh terhadap kinerja tenaga kesehatan. Ada beberapa hal yang harus diperhatikan yaitu, bahwa kemampuan mengatasi sendiri stres yang dihadapi tidak sama pada semua orang. Orang yang memiliki daya tahan yang tinggi menghadapi stres, oleh karenanya mampu mengatasi sendiri stres tersebut. Sebaliknya tidak sedikit orang yang daya tahan dan kemampuannya menghadapi stres rendah. Stres yang tidak teratasi dapat berakibat pada apa yang dikenal dengan *burnout*, suatu kondisi mental dan emosional serta kelelahan fisik karena stres yang berlanjut dan tidak teratasi. Moral *distress* mempunyai banyak dampak negatif terhadap tenaga kesehatan, pasien serta kualitas pelayanan. Dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa moral *distress* tenaga kesehatan secara signifikan mempengaruhi kinerja petugas.

Didukung oleh teori yang dikemukakan oleh Grady (2018), yang menyatakan dalam melakukan pelayanan, tenaga kesehatan memang tidak lepas dari permasalahan mengenai tekanan moral (moral *distress*). Moral *distress* merupakan fenomena global yang banyak dialami oleh mereka yang bekerja di pelayanan kesehatan (Grady, 2018). Moral *distress* adalah reaksi terhadap ketidakseimbangan psikologis yang dihasilkan dari mengetahui apa yang pantas dilakukan secara etis, tetapi tidak mampu melakukannya. Tenaga kesehatan yang mengalami tekanan moral biasanya menunjukkan berbagai gejala, termasuk rasa bersalah, perasaan tidak aman, kecemasan, kemarahan, perasaan dendam, dan kesedihan. Selain masalah mental, tenaga kesehatan yang mengalami moral *distress* juga dapat mengalami masalah fisik seperti sakit kepala dan hipertensi yang didefinisikan sebagai gangguan yang berkaitan dengan stress dan ketidakpuasan kerja. Hal ini dapat berdampak terhadap kinerja tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan (Restika, 2020).

Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sitepu pada tahun 2019 tentang pengaruh moral *distress* dan *work engagement* terhadap kinerja perawat di RSUD Deli Serdang Lubuk Pakam didapatkan bahwa berdasarkan analisa data menggunakan uji regresi logistik ganda menunjukkan terdapat pengaruh moral *distress*

dengan nilai $p = 0,0001$ dan *work engagement* (*vigor* ($p = 0,002$), *dedication* ($p = 0,002$), dan *absorbtion* ($p = 0,0001$)) yang berarti *moral distress* dan *work engagement* mempunyai pengaruh terhadap kinerja perawat, sedangkan hasil analisis multivariat didapatkan variabel yang paling dominan mempengaruhi kinerja perawat adalah *moral distress* (Sitepu, 2019).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *moral distress* terhadap kinerja tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Kamonji.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih disampaikan kepada pihak-pihak yang telah mendukung terlaksananya penelitian ini Kepala dan jajaran UPTD Puskesmas Kamonji Palu yang telah bersedia memberikan izin dan bantuan dalam melaksanakan penelitian ini dan kepada tenaga kesehatan UPTD Puskesmas Kamonji Palu yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Amin, M., Arafat, R., Irwan, A.M., 2021. Kunci, K., n.d. Faktor Yang Mempengaruhi Moral Distress Pada Perawat: A Literature Review Factors Affecting Moral Distress in Nurses: A Literature Review.
- Ariga, 2020. Implementasi Manajemen pelayanan Kesehatan Dalam. Keperawatan. Deepublish, Yogyakarta.
- Az-Zahroh, 2020. *Manajemen Keselamatan Pasien*. Deepublish, Yogyakarta.
- Fourie, 2020. *Moral distress and moral conflict in clinical ethics*. *Bioethics* 29, 91–97.
- Grady, C., Ulrich C.M., 2018. *Moral Distress in the Health Professions*. Spinger International Publishing. USA
- Jansen, D. dan H., 2021. *Nurs Ethics* 27, 1315–1326.
- Nursalam, 2021. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, tesis, Dan Intrumen penelitian Keperawatan*. Salemba Medika, Jakarta.
- Ryandini & Nurhadi, 2021. *The Influence Of Motivation And Workload On Employee Performance In Hospital*. *Jurnal INJEC* 5, 8–14.
- Sitepu, S.D.E.U, 2019. *Pengaruh Moral Distress dan Work Engangement Terhadap Kinerja Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Deli Serdang Lubuk Pakam*. Tesis. Repositori Institusi Universitas Sumatera Utara, Deli Serdang.
- Suriana, 2020. *Analisis Kinerja Perawat (Studi Ruang Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Uban Provinsi Kepulauan Riau)*. Universitas Maritim Raja Ali Haji, Tanjung Pinang.
- Widjasena, 2020. *Construction Project Cost Management*. PT. Pradnya Paramita, Jakarta.