

Hubungan Strategi Koping dengan Burnout Syndrome pada Tenaga Kesehatan di Masa Pandemi Covid-19 Pandemic di Rumah Sakit Daerah Soebandi Jember

The Correlation of Coping Strategies and Burnout Syndrome among Health Workers during The COVID-19 in Regional Hospital Dr. Soebandi Jember

Devi Octavia Kartika Sari¹, Ancah Caesarina Novi Marchianti^{2*}, Inke Kusumastuti³

¹Undergraduate Program, Faculty of Medicine, University of Jember

²Departement of Public Health, Faculty of Medicine, University of Jember

³Departement of Psychiatry, Faculty of Medicine, University of Jember

Article Info

Article History:

Received: March 15, 2022

Accepted: February 9, 2023

Published: February 28, 2023

*) Corresponding author:

ancah@unej.ac.id

How to cite this article:

Sari, D.O.K., Marchianti, A.C.N., & Kusumastuti, I. (2023). *The Correlation of Coping Strategies and Burnout Syndrome among Health Workers during The COVID-19 in Regional Hospital Dr. Soebandi Jember*. Journal of Agromedicine and Medical Sciences. 9(1), 41-46.

<https://doi.org/10.19184/ams.v9i1.3048>

4

Abstrak

Pandemi Covid-19 berdampak signifikan terhadap kesehatan mental tenaga kesehatan, antara lain menyebabkan terjadinya burnout syndrome. Para tenaga kesehatan di Rumah Sakit Daerah Dr. Soebandi sebagai rumah sakit rujukan regional Covid-19 berpotensi mengalami *burnout syndrome*. Strategi koping yang efektif telah terbukti membantu mengurangi gejala burnout syndrome. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis hubungan antara strategi koping dengan tingkat burnout syndrome pada tenaga kesehatan di Rumah Sakit Daerah Dr. Soebandi. Penelitian observasional analitik potong lintang yang dilakukan pada bulan November hingga Desember 2021 ini merekrut 88 dokter dan perawat yang bekerja di RSD dr. Soebandi. Data didapatkan dengan kuesioner Brief Cope Inventory dan Maslach Burnout Inventory. Analisis SPSS spearman rho menunjukkan hubungan positif signifikan derajat lemah antara strategi koping maladaptif dengan tingkat burnout syndrome ($r=0,263$; $p=0,0013$). Bentuk strategi koping self-blame berhubungan positif signifikan dengan derajat lemah dengan tingkat burnout syndrome ($r=0,267$; $p=0,0012$). Saran dari hasil penelitian ini adalah dikembangkannya program perlindungan tenaga kesehatan sebagai korban sekunder dari kejadian tak diinginkan dan pemberian konseling pada dokter dan perawat tentang strategi koping yang tepat untuk beradaptasi dengan stres kerja.

Kata Kunci: Burnout syndrome; strategi koping; Covid-19; RSD Dr. Soebandi; Kesehatan Mental;

Abstract

The Covid-19 pandemic significantly impacts the mental health of health workers, including leading to the occurrence of burnout syndrome. Health workers in Dr. Soebandi Regional Hospital as the regional referral hospital for Covid-19, were potentially exposed to the risk of experiencing burnout syndrome. Effective coping strategies might alleviate burnout syndrome symptoms. Therefore, this study was conducted to analyze the correlation of coping strategies and burnout syndrome level among health workers at Dr. Soebandi Regional Hospital. This cross-sectional study conducted from November to December 2021 included 88 physicians and nurses of Dr. Soebandi Regional Hospital. Data were collected using the Brief Cope Inventory and the Maslach Burnout Inventory Questionnaires. The SPSS spearman rho analysis showed a weak significant positive correlation of maladaptive coping strategies and burnout syndrome level ($r=0.263$; $p=0.0013$). The self-blame coping strategy had a weak significant positive correlation with burnout syndrome level ($r=0.267$; $p=0.0012$). We recommend to develop programs to protect health workers from becoming secondary victims of various adverse events and counseling provision to doctors and nurses regarding appropriate coping strategies for stress management at work.

Keywords: Burnout Syndrome; coping strategy; Covid-19; RSD Dr. Soebandi; Mental Health.



Pendahuluan

Pandemi Covid-19 berdampak signifikan terhadap kesehatan mental para tenaga kesehatan yang berada di garda terdepan dalam krisis ini (Thatrimontrichai dkk., 2021). Tenaga kesehatan dituntut untuk tetap memberikan pelayanan kesehatan yang baik tanpa memandang berbagai ketidaknyamanan yang didapatkan (Artiningsih & Chisan, 2020). Tenaga Kesehatan seperti perawat dan dokter lebih banyak terpapar dengan pasien karena dituntut melayani langsung ke pasien memiliki faktor risiko lebih tinggi terjadinya *burnout syndrome* (Artiningsih & Chisan, 2020). Rumah Sakit Daerah Dr. Soebandi sebagai rumah sakit rujukan regional Covid-19 untuk kabupaten Bondowoso, Lumajang, Banyuwangi, dan Jember dituntut untuk dapat melakukan tatalaksana pasien Covid-19 hasil rujukan yang seringkali kondisinya lebih buruk. Selain kasusnya berat, secara kuantitatif jumlah pasien Covid-19 di RSD Dr. Soebandi juga lebih banyak dibanding RS lainnya di Jember. Hal-hal tersebut berpotensi menyebabkan masalah kesehatan mental bagi tenaga kesehatan di RSD Soebandi.

Salah satu masalah kesehatan mental yang paling umum adalah *burnout syndrome*, yang didefinisikan sebagai respons terhadap stres emosional dan interpersonal, keadaan kelelahan dan frustrasi fisik, emosional, dan mental yang berlebihan yang ditandai dengan kelelahan emosional, depersonalisasi, dan kekurangan prestasi sosial (Maslach dkk., 2011). Strategi koping yang efektif telah terbukti menjadi modalitas yang efisien untuk mengurangi gejala *burnout syndrome* (Jenaro dkk., 2007). Penggunaan mekanisme koping yang efektif dapat mengurangi risiko terjadinya stres (Modecki dkk., 2017).

Hingga kini, belum ada data tentang hubungan antara strategi koping dengan *burnout syndrome* pada populasi tenaga kesehatan yang merawat pasien COVID yang melakukan pelayanan di Rumah Sakit Daerah Dr. Soebandi. Oleh karena itu penelitian ini dilakukan.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara strategi koping dengan terjadinya *burnout syndrome* pada tenaga kesehatan di Rumah Sakit Daerah Dr. Soebandi.

Metode

Penelitian ini merupakan jenis penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*.

Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah dokter dan perawat yang bekerja di Rumah Sakit Daerah Dr. Soebandi Jember yang berjumlah masing-masing 108 dokter dan 409 perawat.

Penentuan jumlah sampel

Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *proportional random sampling*. Pada perhitungan sampel minimal dengan rumus Slovin (Kriyanto, 2008). Besar minimal sampel 84. Jumlah sampel penelitian ini sebanyak 88 responden. Kriteria inklusi adalah dokter dan perawat yang bekerja di RS Dr Soebandi minimal 1 tahun, melakukan pelayanan secara langsung ke pasien disemua ruangan, tidak sedang cuti bekerja atau sakit dan bersedia mengikuti penelitian. Sedangkan Kriteria eksklusi adalah responden yang tidak mengisi lebih dari dua pertanyaan pada domain kelelahan emosional, depersonalisasi dan penurunan pencapaian diri.

Intervensi

Penelitian dilakukan pada bulan November hingga Desember 2021. Data dikumpulkan dengan meminta responden mengisi kuesioner *Brief Cope Inventory* dan *Maslach Burnout Inventory* yang sudah disediakan dalam bentuk googleform serta kertas kuesioner secara langsung bila memiliki kendala dalam pengisian secara online. kuesioner *Brief Cope Inventory* memiliki nilai Validitas 0,746 dan nilai Reabilitas 0,868 sedangkan kuesioner *Maslach Burnout Inventory* memiliki nilai Validitas $p < 0,05$ dan nilai Reabilitas cronbach alpha > 0.6 (Artiningsih & Chisan, 2020).

Analisis statistik

Jenis data penelitian ini pada variabel independent yakni strategi koping merupakan data interval dan pada Variabel dependent yakni *burnout syndrome* merupakan data ordinal. Pada variabel strategi koping merupakan data interval dilakukan uji normalitas kolmogorov-smirnov dihasilkan nilai Sig $< 0,05$ sehingga data tidak berdistribusi normal. Karena data penelitian adalah data non parametrik karena terdapat salah satu variabel menggunakan data ordinal. Penelitian memiliki tujuan mencari koefisien korelasi untuk mengukur derajat erat tidaknya hubungan antar satu variabel terhadap variabel lainnya sehingga analisis data menggunakan IBM SPSS Statistics 25 dengan uji univariat serta uji bivariat dengan analisis spearman rho.

Kelakuan etik

Penelitian ini telah menjalani telaah oleh Komisi Etik Fakultas Kedokteran Universitas Jember dan dinyatakan layak secara etik sesuai surat no 1.566/H25.1.11./KE/2022.

Hasil

Dari data analisis univariat karakteristik sosio-demografi responden pada penelitian ini disajikan pada tabel 1. Sampel terbanyak berada pada rentang usia 31-40 tahun (49 orang; 55,6%), laki-laki (45 orang; 51,1%), sudah menikah (85 orang; 96,6%), berprofesi sebagai perawat (69 orang; 78,4%), lulusan S1 Ilmu Keperawatan (35 orang, 39,7%), telah bekerja lebih dari 10 tahun (54 orang; 61,4%) dan bekerja di Instalasi Rawat Inap Non-COVID (19 orang; 21,6%).

Data Karakteristik tingkat *burnout syndrome* disajikan pada tabel 2. Tingkat *burnout syndrome* terbanyak adalah tingkat *burnout syndrome* ringan dengan frekuensi 70 orang (79,5%).

Data karakteristik subskala strategi koping ditampilkan pada tabel 3. Klasifikasi jenis strategi koping dibagi menjadi dua yakni adaptif dan maladaptif. Strategi koping adaptif adalah *active coping, planning, acceptance, positive reframing, instrumental support, emotional support, religion dan humor*. Di sisi lain, bentuk strategi koping maladaptif meliputi *behavioral disengagement, denial, self distraction self blame, substance use, dan venting* Doolittle (2020). Strategi koping dengan nilai tertinggi dan paling sering digunakan adalah *religion*, sementara yang terendah dan paling jarang digunakan adalah *substance use*.

Data jenis karakteristik strategi koping disajikan pada tabel 4. Mean dan standart deviasi penggunaan strategi koping yang termasuk koping adaptif sampel adalah 48 dan 6,18 sedangkan mean dan standart deviasi penggunaan strategi koping yang termasuk koping maladaptif sampel adalah 24 dan 5,83.

Tabel 1. Analisis Univariat Karakteristik sosiodemografi sampel

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Usia		
21-30 tahun	7	8 %
31-40 tahun	49	49 %
41-50 tahun	21	21 %
>50 tahun	11	12,5 %
Jenis Kelamin		
Laki-laki	45	51,1 %
Perempuan	43	48,9 %
Status Pernikahan		
Menikah	85	96,6 %
Belum Menikah	3	3,4 %
Profesi		
Perawat	69	78,4 %
Dokter	19	21,6 %
Pendidikan Terakhir		
D3 Keperawatan	34	38,6 %
S1 Keperawatan	35	39,7 %
Dokter umum	6	6,8 %
Dokter spesialis	12	13,6 %
Dokter subspesialis	1	1,13 %
Lama Kerja		
1-2 tahun	5	5,7 %
3-4 tahun	7	8 %
5-10 tahun	22	25 %
> 10 tahun	54	61,4 %
Ruangan tempat kerja		
Instalasi Rawat Inap	14	15,9 %
Isolasi COVID		
Instalasi Rawat Inap (Non-COVID)	19	21,6 %
Instalasi Rawat Jalan 2	19	21,6 %
Instalasi Gawat Darurat (IGD)	9	10,2 %
Intensive Care Unit (ICU)	11	12,5 %
Instalasi Bedah Sentral	13	14,8 %
Hemodialisa	3	3,4 %

Tabel 2. Karakteristik Tingkat *Burnout Syndrome*

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Tingkat <i>Burnout Syndrome</i>		
Ringan	70	79,5 %
Sedang	16	18,1 %
Cukup	2	2,27%
Tinggi	0	0 %
Jumlah	88	100%

Tabel 3. Karakteristik strategi koping responden.

Subskala Strategi Koping	Nilai Maksimal	Nilai Minimal	Nilai Median
Active coping	8	2	6,51
Use instrumental support	8	2	5,75
Planning	8	2	6,52
Acceptance	8	2	6,17
Use emotional support	8	2	4,81

Humor	8	2	5,05
Positive reframing	8	2	6,45
Religion	8	2	7,06
Behavioural disengagement	8	2	4,54
Denial	8	2	3,17
Self distraction	8	2	5,68
Self blame	8	2	4,15
Substance use	8	2	2,46
Venting	8	2	4,22

Tabel 4. Karakteristik strategi koping adaptif dan maladaptif responden.

Jenis strategi koping	Nilai maksimal	Nilai minimal	Mean	Standar Deviasi
Adaptif	64	16	48	6.18
Maladaptif	48	12	24	5.83

Tabel 5. Hasil uji Korelasi Spearman antara Subskala Bentuk Strategi Koping dengan Tingkat *Burnout Syndrome*

No	Subskala Strategi Koping	Burnout Syndrome (rerata (SD))			Korelasi	
		Ringan	Sedang	Cukup	R	P
1.	<i>Active coping</i>	6,5 (1,01)	6,3 (1,02)	7 (1,41)	-0,011	0,918
2.	<i>use instrumental support</i>	5,7 (1,44)	5,6 (1,30)	6 (2,82)	-0,018	0,870
3.	<i>Planning</i>	6,5 (0,94)	6,3 (1,19)	6,5 (0,7)	-0,046	0,671
4.	<i>Acceptance</i>	6,2 (1,22)	6 (1,03)	6 (0)	-0,077	0,473
5.	<i>Use emotional support</i>	4,7 (1,49)	4,8 (0,88)	6 (2,82)	0,083	0,443
6.	<i>Humor</i>	5,1 (1,27)	4,8 (0,98)	4,5 (0,7)	-0,124	0,251
7.	<i>Positive reframing</i>	6,4 (1,03)	6,4 (1,20)	7 (1,41)	0,032	0,766
8.	<i>Religion</i>	7 (1,13)	7 (1,31)	7 (1,41)	-0,010	0,925
9.	<i>Behavioural disengagement</i>	4,5 (1,28)	4,3 (1,14)	7 (1,41)	0,038	0,726
10.	<i>Denial</i>	3 (1,56)	3,3 (1,53)	5 (1,41)	0,162	0,130
11.	<i>Self distraction</i>	5,6 (1,32)	5,7 (1,18)	6 (0)	0,029	0,789
12.	<i>Self blame</i>	3,9 (1,45)	4,8 (1,42)	5 (1,41)	0,267	0,012*
13.	<i>Substance use</i>	2,4 (1,34)	2,3 (0,8)	4,5 (0,7)	0,180	0,093
14.	<i>Venting</i>	4,15 (1,47)	4,3 (1,25)	5,5 (0,7)	0,164	0,126

Tabel 6. Uji Korelasi Spearman antara Jenis Strategi Koping dengan Tingkat *Burnout Syndrome*

Jenis Strategi Koping	Burnout Syndrome (mean (SD))			Korelasi	
	Ringan	Sedang	Cukup	R	P
Strategi Koping adaptif	48,5 (6,22)	47,5 (5,98)	50 (9,89)	0,017	0,876
Strategi Koping maladaptif	23,8 (6,02)	25 (4,04)	33 (5,65)	0,263	0,013*

Hasil uji korelasi spearman antara subskala bentuk strategi koping dengan tingkat *burnout syndrome* disajikan pada tabel 5. Didapatkan hubungan signifikan dengan kekuatan lemah antara strategi koping *self blame* dengan tingkat *burnout syndrome* ($p=0,012$; $r=0,267$). Responden dengan tingkat *burnout syndrome* cukup, lebih banyak menggunakan koping maladaptif dibanding responden dengan tingkat *burnout syndrome* ringan dan sedang.

Hasil uji Korelasi Spearman antara Jenis Strategi Koping dengan Tingkat *Burnout Syndrome* disajikan pada Tabel 6. Didapatkan hubungan signifikan dengan kekuatan lemah antara strategi koping maladaptif dengan tingkat *burnout syndrome* ($p=0,013$; $r=0,263$).

Pembahasan

Pada penelitian ini didapatkan hasil hubungan positif signifikan derajat

lemah antara strategi koping maladaptif dengan tingkat burnout syndrome dengan bentuk strategi koping self-blame yang berhubungan positif signifikan. Sebagian besar responden memiliki tingkat *burnout syndrome* ringan. Hal ini tampaknya berhubungan dengan karakteristik sosiodemografi responden yang memiliki kecenderungan rendah untuk mengalami *burnout syndrome*. Responden paling banyak berusia 31-41 tahun. Pada usia ini seseorang sudah mampu menstabilkan emosinya sendiri. Selain itu, sebagian besar responden penelitian ini sudah menikah (96,6%). Ketika mengalami masalah, beban tersebut bisa dibagi dengan pasangan. Karakteristik lain yakni lama pengalaman kerja responden kebanyakan >10 tahun (61,4%). Hal ini

membuat responden sudah beradaptasi secara matang dengan masalah-masalah yang sudah dihadapi sebelumnya. Keseluruhan karakteristik ini membantu meminimalkan *burnout syndrome* Ahmed dkk (2020). Tingkat *burnout syndrome* ringan penelitian ini juga karena *burnout syndrome* merupakan kondisi kelelahan mental akibat pekerjaan yang terjadi secara kronis sedangkan paparan Covid-19 lebih bersifat traumatik dan akut. Sehingga yang lebih tepat dinilai adalah keadaan *compassion fatigue* dengan penilaian gejala yang dirasakan seperti ketakutan, takut tertular dan menulari serta ekspos media masa yang membuat trauma pekerja.

Strategi koping yang paling banyak digunakan sampel adalah bentuk koping *religion* dan paling sedikit adalah *substance use*. Hal tersebut dikarenakan secara karakteristik demografi negara Indonesia yang kental akan keagamaan serta mayoritas warganya adalah Muslim di mana minum alkohol dan obat-obatan dilarang dandianggap sebagai dosa besar. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Alosaimi dkk (2015). Hal ini mencerminkan pentingnya peran agama dalam semua aspek perilaku dan kehidupan manusia (Philby, 2012). Keterlibatan agama terbukti berkorelasi dengan fungsi psikologis yang lebih baik secara keseluruhan dan dapat bertindak sebagai dukungan emosional terhadap stresor untuk membantu reinterpretasi positif masalah atau digunakan sebagai taktik untuk menghadapi stresor (Zaben dkk., 2015).

Terdapat hubungan signifikan derajat lemah antara strategi koping maladaptif dengan tingkat *burnout syndrome* pada dokter dan perawat di Rumah Sakit Daerah Dr. Soebandi Jember ($p=0,013$; $r=0,263$). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Alosaimi dkk (2018) dan (Doolittle & Windish, 2015), di mana strategi koping stres maladaptif berhubungan dengan peningkatan stres psikologis, psikososial, serta gangguan psikiatri termasuk juga kecemasan dan depresi. Selain itu, stres kronis juga berhubungan dengan luaran negatif, seperti kelelahan kronis, penyalahgunaan zat, morbiditas psikiatri, dan ide bunuh diri. Proses stres kronis di inilah yang dapat menyebabkan *burnout syndrome*.

Analisis bivariat dengan uji korelasi Spearman menyatakan adanya hubungan signifikan derajat lemah antara strategi koping *self-blame* dengan tingkat *burnout syndrome* pada dokter dan perawat di Rumah Sakit Daerah Dr. Soebandi Jember ($p=0,012$; $r=0,267$). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mccain dkk (2018) dan Doolittle (2020). Penggunaan koping *self-blame* yang tinggi ketika melakukan kesalahan saat melakukan pelayanan akan menjadi faktor utama yang berperan dalam dampak psikologis, kelelahan fisik dan kelelahan emosional yang akan menginduksi kejadian *burnout syndrome* (Mccain dkk., 2018). Di Indonesia, kecenderungan untuk menyalahkan tenaga kesehatan masih tinggi dan masih belum ada program dukungan saat tenaga kesehatan menjadi korban sekunder dari adanya kejadian tak diinginkan. Dukungan yang sesuai serta tepat waktu, yakni 4-24 jam pertama, dapat menjadi upaya yang baik bagi pemulihan psikologis korban sekunder (Gerven dkk., 2016). Contoh manajemen perlindungan program sekunder yaitu terapi konseling psikologis, dukungan emosional dari teman sejawat, daftar periksa sederhana, pedoman yang jelas tentang siapa yang akan bertanggung jawab bagaimana mereka akan bertindak, analisis insiden, pendekatan proaktif untuk mencegah terulangnya kembali, dan perlindungan reputasi nama tenaga

kesehatan (Ozeke dkk., 2019).

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan bahwa responden lebih banyak menggunakan koping adaptif dibandingkan koping maladaptif. Bentuk koping yang paling banyak digunakan adalah *religion* dan yang paling sedikit digunakan adalah *substance use*. Sebagian besar sampel memiliki tingkat *burnout syndrome* ringan. Terdapat hubungan positif signifikan derajat lemah antara strategi koping maladaptif dengan tingkat *burnout syndrome*, dan terdapat hubungan positif signifikan derajat lemah antara bentuk strategi koping *self-blame* dengan tingkat *burnout syndrome* pada dokter dan perawat di Rumah Sakit Daerah Dr. Soebandi Jember.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada dr. Alif Mardijana, Sp.KJ, dan dr. Ali Santosa, Sp. PD atas arahnya selama proses penelitian. Terimakasih juga kepada rekan-rekan dalam satu penelitian atas kerjasamanya.

Konflik Kepentingan

Penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan pada penelitian ini.

Kontribusi Penulis

D.O.K.S. merancang konsep penelitian, mengambil data di lapangan, melakukan analisis dan interpretasi data serta menyiapkan naskah. A.C.N.M. merancang konsep penelitian, meninjau ulang data dan analisisnya, serta merevisi akhir naskah. I.K. meninjau ulang konsep penelitian, data dan naskah.

Daftar Pustaka

- Ahmed, T., Shah, H., Rasheed, A., & Ali, A. (2020). Burnout among nurses working at Dow and Civil Hospitals in Karachi : A cross-sectional study. *J Pak Med Assoc*, 1018–1022. <https://doi.org/10.5455/JPMA.27407>
- Alosaimi, Fahad D., Auroabah, A., Sana, K., & Bandar, A. (2015). *Stress-coping strategies among medical residents in Saudi Arabia : A cross-sectional national study*. 31(3).
- Alosaimi, Fahad Dakheel, Alawad, H. S., Alamri, A. K., Saeed, A. I., Aljuaydi, K. A., Alotaibi, A. S., Alotaibi, K. M., & Alfari, E. A. (2018). Stress and coping among consultant physicians working in Saudi Arabia. *Annals of Saudi Medicine*, 38(3), 214–224. <https://doi.org/10.5144/0256-4947.2018.214>
- Artiningsih, R. A., & Chisan, F. K. (2020). Burnout dan Komitmen terhadap Tugas: Tantangan Tenaga Medis dalam Menghadapi Pandemi Covid-19. *Prosiding Seminar Nasional Lp3m*, 1.
- Doolittle, B. R. (2020). Association of Burnout with Emotional Coping Strategies , Friendship , and Institutional Support Among Internal Medicine Physicians. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 0123456789. <https://doi.org/10.1007/s10880-020-09724-6>

- Doolittle, B. R., & Windish, D. M. (2015). Correlation of burnout syndrome with specific coping strategies, behaviors, and spiritual attitudes among interns at Yale University, New Haven, USA. *Journal of Educational Evaluation for Health Professions*, 12, 41. <https://doi.org/10.3352/jeehp.2015.12.41>
- Gerven, E. Van, Bruyneel, L., Panella, M., Euwema, M., Sermeus, W., & Vanhaecht, K. (2016). *Psychological impact and recovery after involvement in a patient safety incident : a repeated measures analysis*. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-011403>
- Jenaro, C., Flores, N., & Arias, B. (2007). Burnout and coping in human service practitioners. *Professional Psychology: Research and Practice*, 38(1), 80–87. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.38.1.80>
- Mccain, R. S., Mckinley, N., Dempster, M., Campbell, W. J., & Kirk, S. J. (2018). *A study of the relationship between resilience , burnout and coping strategies in doctors*. 43–47. <https://doi.org/10.1136/postgradmedj-2016-134683>
- Modecki, K. L., Zimmer-Gembeck, M. J., & Guerra, N. (2017). Emotion regulation, coping, and decision making: Three linked skills for preventing externalizing problems in adolescence. *Child Development*, 88(2), 417–426. <https://doi.org/10.1111/cdev.12734>
- Norman, P., Yardley, L., Maslach, C., Pervanidou, P., & Chrousos, G. (2011). The potential of internet-delivered behaviour change interventions Burnout and engagement in the workplace: new perspectives Emotional/behavioral disorders and obesity in childhood: a clinician's perspective EHPS executive committee reports 2011 Rik Crutz. *The European Health Psychologist*, 13(3), 36–53. www.ehps.net/ehp
- Ozeke, O., Ozeke, V., Coskun, O., & Budakoglu, I. I. (2019). *Second victims in health care : current perspectives*.
- Philby, C. (2012). Less religious and more ethnically diverse: Census reveals a picture of Britain today. *The Independent London*.
- Thatrimontrichai, A., Weber, D. J., & Apisarnthanarak, A. (2021). Mental health among healthcare personnel during COVID-19 in Asia : A systematic review. *Journal of the Formosan Medical Association*, 120(6), 1296–1304. <https://doi.org/10.1016/j.jfma.2021.01.023>
- Zaben, F. Al, Khalifa, D., Sehlo, M., Shohaib, S. Al, Binzaqr, S., Badreg, A., RA, A., & HG., K. (2015). Religious involvement and health in dialysis patients in Saudi Arabia. *J Relig Health*, 54(2), 713–730. <https://doi.org/10.1007/s10943-014-9962-8>