

**HUBUNGAN MORAL *DISTRESS* TERHADAP KINERJA
TENAGA KESEHATAN DI UPTD PUSKESMAS
KAMONJI PALU**

SKRIPSI



**SRI AULIANNISA
202101211**

**PROGRAM STUDI NERS
UNIVERSITAS WIDYA NUSANTARA
PALU
2023**

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi Hubungan Moral *Distress* Terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan di UPTD Puskesmas Kamonji adalah benar karya saya dengan arahan dari pembimbing dan belum diajukan dalam bentuk apapun dalam perguruan tinggi mana pun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari peneliti lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam daftar pustaka di bagian akhir skripsi ini.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta skripsi saya kepada UNIVERSITAS WIDYA NUSANTARA PALU.

Palu, 29 Agustus 2023



SRI AULIANNISA
202101211

**HUBUNGAN MORAL *DISTRESS* TERHADAP KINERJA TENAGA
KESEHATAN DI UPTD PUSKESMAS KAMONJI**

*The correlation of moral distress toward the health worker's performance at kamonji
public health center*

Sri Auliannisa, Viere Allanled Siauta, Elin Hidayat
Ilmu Keperawatan, Universitas Widya Nusantara Palu

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 ($p \text{ value} \leq 0,05$). Simpulan ada hubungan moral *distress* terhadap kinerja tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Kamonji.

Kata kunci: *Moral distress, Kinerja*

ABSTRACT

Moral distress is diffuse which can lead to such of consequences and could harm nurses, reduce the quality of client care, and contribute to the decline in the number of health workers. The results of observations and interviews with 7 health workers found that in performing the daily work activities, the results were still not optimal and had a decrease in employee discipline. Those things are caused by the amount of work assigned to health workers and the placement of workplaces that are not suitable for their competence. Lack of employee discipline such as not being on time with working hours, time in, time out, and employee ceremonies. The aim of the research is to obtain the correlation of moral distress to the health worker's performance at Kamonji PHC. This is quantitative research with an analytical approach using a cross-sectional design. The total population was 84 health workers who worked at Kamonji PHC. The total sample was 46 respondents which was taken by purposive sampling technique. The results of the research of 46 respondents, about 22 respondents (47.8%) health workers had high moral distress, and about 24 respondents (52.2%) health workers had low moral distress. About 28 respondents (60.9%) had a good performance, and 18 respondents (39.1%) had moderate performance. Chi-Square test obtain that $p\text{-value} = 0.005$ ($p\text{-value} \leq 0.05$). Conclusion mentioned that there is a correlation between moral distress and the health worker's performance at Kamonji Public Health Center.

Keywords: Moral distress, Performance



**HUBUNGAN MORAL *DISTRESS* TERHADAP KINERJA
TENAGA KESEHATAN DI UPTD PUSKESMAS
KAMONJI PALU**

SKRIPSI

Diajukan sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
pada Program Studi Ners Universitas Widya Nusantara Palu



**SRI AULIANNISA
202101211**

**PROGRAM STUDI NERS
UNIVERSITAS WIDYA NUSANTARA
PALU
2023**


**HUBUNGAN MORAL *DISTRESS* TERHADAP KINERJA
TENAGA KESEHATAN DI UPTD PUSKESMAS**

KAMONJI PALU

SKRIPSI

**SRI AULIANNISA
202101211**

Skripsi Ini Telah Diujikan Tanggal 29 Agustus 2023

Ns. Agnes Erlita Distriani Patade, S.Kep.,M.Kep (.....)
NIK. 20230901168

Ns. Viere Allanled Siauta, S.Kep.,M.Kep (.....)
NIK. 20210901131

Ns. Elin Hidayat, S.Kep.,M.Kep (.....)
NIK. 20230901156

**Mengetahui,
REKTOR UNIVERSITAS WIDYA NUSANTARA**




**Dr. Tigor H. Situmorang, MH.,M.Kes
NIK. 20080901001**

PRAKATA

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas segala karuniaNya sehingga skripsi ini berhasil diselesaikan dan kedua orang tua yang selalu memberikan doa, kasih sayang, serta dukungan baik moral dan material kepada penulis.

Tema yang dipilih dalam penelitian yang dilaksanakan sejak bulan Agustus 2023 ini ialah “Hubungan Moral *Distress* Terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan Di UPTD Puskesmas Kamonji”.

Dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini, penulis telah banyak menerima bimbingan, bantuan, dorongan, arahan dan doa dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada:

1. Widyawati Situmorang, M.Sc, selaku Ketua Yayasan Universitas Widya Nusantara.
2. Dr. Tigor H.Situmorang, M.H.,M.Kes, selaku rektor Universitas Widya Nusantara.
3. Ns. Yulta Kadang, S.Kep.,M.Kep, selaku Ketua Prodi Ners Universitas Widya Nusantara.
4. Arfiah, SST.,Bd.M.Keb, selaku dekan Universitas Widya Nusantara.
5. Ns. Viere Allanled Siauta, S.Kep.,M.Kep, selaku pembimbing I yang telah memberikan masukan dan dukungan moral dalam penyusunan skripsi ini.
6. Ns. Elin Hidayat, S.Kep.,M.Kep, selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dan saran dalam perbaikan skripsi ini.
7. Ns. Agnes Erlita Distriani Patade, S.Kep.,M.Kep, selaku penguji utama yang telah memberikan kritik dan saran untuk perbaikan skripsi ini.
8. Hamaruddin, SKM.,MAP, Kepala Puskesmas Kamonji atas bantuan dan kerjasamanya sehingga penelitian ini dapat terselesaikan sesuai waktu yang telah ditetapkan.
9. Seluruh dosen Universitas Widya Nusantara yang telah memberikan ilmu selama perkuliahan.
10. Seluruh responden yang telah memberikan informasi.

11. Teman-teman seangkatan yang telah memberikan motivasi selama mengikuti perkuliahan.
12. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Penulis mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun demi perbaikan skripsi ini. Semoga skripsi ini memberikan manfaat bagi kemajuan ilmu pengetahuan, khususnya dibidang ilmu keperawatan.

Palu, 29 Agustus 2023



SRI AULIANNISA
202101211

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL/COVER	i
HALAMAN PERNYATAAN	ii
ABSTRAK	iii
<i>ABSTRACT</i>	iv
HALAMAN JUDUL SKRIPSI	v
LEMBAR PENGESAHAN	vi
PRAKARTA	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Tinjauan Pustaka	6
B. Kerangka Konsep	16
C. Hipotesis	16
BAB III METODE PENELITIAN	17
A. Desain Penelitian	17
B. Waktu dan Lokasi Penelitian	17
C. Populasi dan Sampel Penelitian	17
D. Variabel Penelitian	19
E. Definisi Operasional	19
F. Instrumen Penelitian	20
G. Teknik Pengumpulan Data	21
H. Analisa Data	22

I. Bagan Alur Penelitian	24
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	25
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	25
B. Hasil Penelitian	25
C. Pembahasan	29
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	34
A. Simpulan	34
B. Saran	34
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin, Umur, Pendidikan, dan Lama Kerja di UPTD Puskesmas Kamonji	26
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Moral Distress Tenaga Kesehatan Di UPTD Puskesmas Kamonji	26
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Kinerja Tenaga Kesehatan di UPTD Puskesmas Kamonji	27
Tabel 4.4	Distribusi Moral Distress Terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan di UPTD Puskesmas Kamonji	27

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konsep	16
Gambar 3.1 Bagan Alur Penelitian	24

DAFTAR LAMPIRAN

1. Jadwal Kegiatan Penelitian
2. Lembar Persetujuan Kode Etik (*Ethical Clearance*)
3. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal
4. Surat Balasan Pengambilan Data Awal
5. Surat Permohonan Izin Penelitian
6. Lembar Permohonan Menjadi Responden (*Informed Consent*)
7. Lembar Kuesioner
8. Lembar Persetujuan Menjadi Responden
9. Surat Balasan Selesai Penelitian
10. Dokumentasi Penelitian
11. Riwayat Hidup
12. Lembar Bimbingan Proposal dan Skripsi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tenaga kesehatan adalah sumber daya manusia dalam pelayanan kesehatan yang di sisi lain merupakan unsur pendukung terpenting pelayanan kesehatan, di mana kualitasnya saat ini masih belum memadai. Kemampuan tenaga kesehatan dalam mengatasi masalah kesehatan yang ada belum sesuai dengan yang diharapkan masyarakat. Terlihat bahwa kinerja pegawai pelayanan publik di bidang pelayanan kesehatan masih lemah (Febrianto, 2021).

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).

Di Indonesia, 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). Penelitian lain 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).

Berdasarkan Permenkes RI No.43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan institusi kesehatan yang melaksanakan prakarsa kesehatan individu primer, dengan mengutamakan kegiatan promotif dan preventif dibidang kerjanya. Tujuan pelaksanaan pembangunan kesehatan masyarakat adalah untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan mengatasi masalah kesehatan keluarga, kelompok masyarakat (Permenkes, 2019).

Puskesmas merupakan salah satu pimpinan pelayanan kesehatan yang mendukung keberhasilan pelaksanaan program kesehatan nasional di Indonesia. Puskesmas adalah organisasi kesehatan tingkat dasar tempat para tenaga kesehatan yang bekerja sama dalam mencapai tujuan pembangunan kesehatan. Keberhasilan pelaksanaan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sangat dipengaruhi oleh organisasi dan manajemen tenaga dalam pelaksanaan kegiatan pokok puskesmas. Puskesmas memiliki peran yang sangat strategis sebagai lembaga pelaksana teknis, sehingga dituntut untuk dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dasar melalui peningkatan sumber daya manusianya. Kinerja tenaga kesehatan terdiri dari dokter, perawat, bidan, ahli gizi, apoteker, dan bagian lain dari sistem kesehatan sangat penting dalam penyelenggaraan pelayanan yang berkualitas yang memenuhi tujuan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Puskesmas memerlukan petugas yang antusias dan kelompok kerja yang fokus dan terintegrasi untuk mencapai hasil kerja yang terbaik (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”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan moral *distress* terhadap kinerja tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Kamonji?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menguraikan hubungan moral *distress* terhadap kinerja tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Kamonji.

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasi moral *distress* tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Kamonji.
- b. Teridentifikasi kinerja tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Kamonji.
- c. Teranalisis hubungan moral *distress* terhadap kinerja tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Kamonji.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan pertimbangan dan masukan yang bermanfaat untuk mengatasi *distress* moral dalam upaya meningkatkan kinerja yang lebih baik bagi tenaga kesehatan.

2. Bagi Instansi Tempat Penelitian

Bagi pihak Puskesmas Kamonji dapat dijadikan kerangka acuan dalam membuat kebijakan program kerja dan pembagian kerja terhadap petugas kesehatannya.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan, dapat memberikan tambahan referensi di perpustakaan dan dapat dimanfaatkan bagi rekan lain jika melakukan penelitian dengan variabel yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, Rizka P. & Sudarso, Aden P. (2019). *Pengaruh Stres Kerja dan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Karyawan pada Hotel Santika ICE-BSD City*. Jurnal Perkusi, Vol. 1, No. 1, pp. 70-74.
- 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.
- Arikunto, 2019. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bumi Aksara, Jakarta.
- Az-Zahroh, 2020. *Manajemen Keselamatan Pasien*. Deepublish, Yogyakarta.
- Burton, M., Caswell, H., Porter, C., Mott, S., & DeGrazia, M. 2020. *Moral Distress: Defined and Described by Neonatal and Pediatric Critical Care Nurses in a Quaternary Care Free-Standing Pediatric Hospital. Demensions of Critical Care Nursing: DCCN*. 39(2), 101-109.
- Cox and Griffith, 2020. *Work-related stress in nursing: Controlling the risk to health. International Labour Office Geneva, Jeneva*.
- Febrianto, 2021. *Analisis Kinerja Petugas Kesehatan Dalam Penemuan Kasus Baru Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu*. Skripsi. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada, Palembang
- 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*. Springer International Publishing. USA
- Guariglia, L., Terrenato, I., Iacorossi, L., D’Antonio, G., Ieraci, S., Torelli, S., Nazzicone, F., Petrone, F., Caruso, A., 2023. *Int J Environ Res Public Health* 20.
- Harnovinsah, 2022. *Metodologi Penelitian*. Universitas Mercu Buana, Semarang.
- Hastono, 2022. *Analisa Data Bidang Kesehatan*. Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Hawari, 2020. *Manajemen Stres Cemas dan Depresi*. Balai Penerbit FKUI, Jakarta
- Ilyas, 2019. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bumi Aksara, Jakarta.

- Jansen, D. dan H., 2021. *Nurs Ethics* 27, 1315–1326.
- Keperawatan, J., Khusus, M.E., Muhammadiyah, J.K., Restika Bn, I., Ayu Erika, K., Saleh, A., 2020. *Pengalaman, Dampak, Dan Strategi Untuk Mengatasi Moral Distress Perawat: System-atic Review*.
- Machfoedz, 2022. *Statistika Deskriptif Bidang Kesehatan, Keperawatan, dan Kebidanan (Bio Statistik)*. Fitramaya, Yogyakarta.
- Mudayana, 2021. *Jurnal Ilmu Manajemen* 4, 76–143.
- Nasir, Muhith, I., 2021. *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan, Konsep Pembuatan Karya Tulis dan Thesis untuk Mahasiswa Kesehatan*. Nuha Medika, Yogyakarta.
- Notoadmojo, 2022. *Motodologi Penelitian*. Salemba Medika, Jakarta.
- Nursalam, 2021. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, tesis, Dan Intrumen penelitian Keperawatan*. Salemba Medika, Jakarta.
- Permenkes No.43 Tahun 2019, 2019. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
- Putri T.H, 2020. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Moral Distress Pada Perawat Kesehatan Jiwa*. *Jurnal Endurance : Kajian ilmiah problem kesehatan*, vol 5(1) Februari 2020 (29-37).
- Rasmun, 2021. *Stress Koping dan Adaptasi*. CV. Segong Seto, Jakarta.
- Riedel, P.L., Kreh, A., Kulcar, V., Lieber, A., Juen, B., 2022. *A Scoping Review of Moral Stressors, Moral Distress and Moral Injury in Healthcare Workers during COVID-19*. *Int J Environ Res Public Health*.
- 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 Engagement Terhadap Kinerja Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Deli Serdang Lubuk Pakam*. Tesis. Repositori Institusi Universitas Sumatera Utara, Deli Serdang.
- Sugiyono, 2021. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Alfabeta, Bandung.

- 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.
- Suriyani, N.K., Sugianingrat, I.A., Laksemini, K.D., 2020. *Kinerja Sumber Daya Manusia: Teori, Aplikasi dan Penelitian*. Nilacakra Publishing House. Bali.
- Usman, 2021. *Manajemen Teori, Praktik, Dan Riset Pendidikan*. Bumi Aksara, Jakarta.
- Wahyudi, 2019. *Kinerja Karyawan Ditinjau Dari Gaya Kepemimpinan dan Segi Upah*. PT. Safari Salatiga, Jakarta.
- Wibowo, 2020. *Manajemen Kinerja*. PT. Rajagrafindo Persada, Jakarta.
- Widjasena, 2020. *Construction Project Cost Management*. PT. Pradnya Paramita, Jakarta.
- Yulianti, 2021. *Kinerja Perawat Ditinjau Dari Distress Moral, Keterikatan Kerja, Kepemimpinan Di Instalasi Rawat Inap Dan IGD Di RSUD Torabelo Kab. Sigi*. Tesis. Institut Ilmu Kesehatan Strada Indonesia. Kediri