



Kontribusi Strategi *Coping* Terhadap *Compassion Fatigue* Pada Perawat di Rumah Sakit Kabupaten Pasaman Barat

Salma Syakira^{1*}, Rida Yanna Primanita²

^{1,2} Universitas Negeri Padang, Indonesia

Alamat: Jalan Prof. Dr. Hamka, Air Tawar Padang, Sumatera Barat

Korespondensi penulis: syakirasalma1@gmail.com*

Abstract. *This study aims to determine whether coping strategies contribute to compassion fatigue among nurses at a hospital in West Pasaman Regency. The research employed a quantitative approach using a non-probability sampling technique with saturated sampling. A total of 65 nurses from the ICU, Emergency Department, and Surgical Unit participated in the study. The measurement instruments were developed by researcher, referring to the coping strategies theory proposed by Amirkhan (1990) and the compassion fatigue scale adapted by Eka and Tahulending (2017). Data analysis was conducted using SPSS version 22 for windows. Based on the result multiple linear regression analysis, coping strategies were found to contribute to compassion fatigue among nurses in the hospital. Specifically, the problem solving and seeking social support dimensions of coping strategies showed a significant contribution to compassion fatigue, while the avoidance strategy did not a significant contribution..*

Keywords: *Compassion fatigue; Coping strategies; Nurses*

Abstrak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat kontribusi strategi *coping* terhadap *compassion fatigue* pada perawat di rumah sakit Kabupaten Pasaman Barat. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan menggunakan teknik pengambilan sampel *nonprobability sampling* dengan *sampling* jenuh. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 65 orang perawat dari unit ICU, UGD, dan bedah di rumah sakit Kabupaten Pasaman Barat. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini dikonstruksi oleh peneliti mengacu pada teori strategi *coping* yang dikemukakan oleh Amirkhan (1990) serta alat ukur *compassion fatigue* yang diadaptasi oleh Eka dan Tahulending (2017). Analisis data dalam penelitian ini menggunakan bantuan SPSS *version 22 for windows*. Berdasarkan hasil analisis regresi linear berganda dalam penelitian ini didapatkan bahwa strategi *coping* memberikan kontribusi terhadap *compassion fatigue* pada perawat di rumah sakit Kabupaten Pasaman Barat. Untuk masing-masing dimensi, yaitu dimensi strategi *coping problem solving* dan dimensi strategi *coping seeking social support* memberikan kontribusi signifikan terhadap *compassion fatigue* pada perawat di rumah sakit Kabupaten Pasaman Barat dan untuk strategi *coping avoidance* tidak memberikan kontribusi yang signifikan terhadap *compassion fatigue* pada perawat di rumah sakit Kabupaten Pasaman Barat.

Kata kunci: *Compassion fatigue; Perawat; Strategi coping*

1. LATAR BELAKANG

Tenaga kesehatan merupakan profesional di bidang kesehatan yang memiliki kompetensi serta izin resmi untuk menjalankan tugas-tugas medis, seperti melakukan pemeriksaan, pengobatan, hingga tindakan pencegahan terhadap gangguan kesehatan. Dalam UU Nomor 36 Tahun 2014 Pasal 11 disebutkan beberapa jenis profesi dalam bidang kesehatan, antara lain dokter, psikolog klinis, perawat, bidan, apoteker, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, ahli gizi, fisioterapis, teknisi medis, insinyur biomedis, tenaga pengobatan tradisional, dan juga tenaga kesehatan lainnya. Salah satu tenaga medis profesional yang berperan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat adalah perawat.

Agar dapat melakukan tugas dan memberikan pelayanan yang optimal, perawat harus dapat memberikan empati, perhatian, dan dukungan baik secara fisik dan emosional kepada pasien. Penelitian yang dilakukan oleh Sulistyo et al. (2022) terdapat 70,9% perawat mengalami kelelahan emosional. Penelitian lain oleh Azzahra et al. (2023) ditemukan sebanyak 41% tenaga kesehatan, termasuk perawat mengalami kelelahan emosional yang berada pada kategori sedang hingga berat. Peneliti melakukan survey kepada 30 orang perawat unit ICU, UGD, dan bedah di rumah sakit Kabupaten Pasaman Barat. Hasil didapatkan 13 perawat mengalami masalah terkait pekerjaannya. Masalah yang dialami perawat yaitu kelelahan dengan pekerjaan yang ditandai dengan menangani pasien dalam jumlah yang banyak, lelah dengan pasien dan keluarga pasien yang tidak kooperatif, serta merasa kehabisan energi ketika menangani pasien. Kemudian, 13 perawat ini mengatakan bahwa ketika menangani pasien yang kritis atau dalam kondisi parah mereka terbayang dan teringat dengan kondisi pasien tersebut, sehingga membuat mereka kesulitan untuk tidur. Hal diatas menjelaskan bahwa yang dialami oleh perawat dapat berdampak kepada kesejahteraan perawat dan pemberian pelayanannya kepada pasien.

Fenomena yang dipaparkan diatas dikenal sebagai *compassion fatigue*. Menurut Stamm (2010) mendefinisikan *compassion fatigue* adalah keadaan kelelahan emosional yang dialami oleh individu yang secara terus-menerus memberikan empati dan perhatian terhadap penderitaan orang lain. Stamm (2010) menjelaskan terkait *Professional Quality of Life* (ProQoL) yang merupakan kualitas yang dirasakan individu dalam hubungannya dengan pekerjaan mereka sebagai seorang *helper* (penolong). Stamm (2010) menyatakan ProQoL terbagi menjadi 2 bagian utama: aspek positif yang disebut sebagai *compassion satisfaction* dan aspek negatif yang dikenal sebagai *compassion fatigue*. *Compassion fatigue* ini terbagi menjadi 2 elemen, yaitu *burnout* dan *Secondary Traumatic Stress* (STS). Menurut WHO (2019) *burnout* ditandai dengan perasaan kehabisan energi atau kelelahan terkait pekerjaan, merasa tidak terhubung dengan pekerjaan, dan penurunan kinerja individu. Stamm (2010) *Secondary Traumatic Stress* (STS) ditandai dengan kesulitan tidur karena terpikirkan orang lain yang pernah ditolong, terkadang melupakan hal-hal penting, serta tidak mampu untuk memisahkan kehidupan pribadi dan pekerjaan sebagai *helper* (penolong).

Compassion fatigue pada perawat terjadi akibat penderitaan pasien yang secara emosional menular sehingga menyebabkan kelelahan, mudah marah, dan penurunan kepuasan kerja (Franceschi, 2024; Cocker & Joss, 2016). *Compassion fatigue* yang dialami perawat jika dibiarkan dapat berdampak pada kualitas perawatan dan kesehatan mental perawat (Potter et al., 2010). Strategi *coping* berperan penting dalam mengurangi dan ketahanan perawat terhadap

compassion fatigue (Alharbi et al., 2019). Amirkhan (1990) membagi strategi *coping* menjadi tiga, yaitu *problem solving*, *seeking social support*, dan *avoidance*. Penelitian menunjukkan bahwa strategi *coping* seperti *problem solving* dan *seeking social support* lebih efektif dalam mengurangi *compassion fatigue* dibandingkan strategi *coping avoidance* (Alharbi et al., 2019; Al Barmawi et al., 2019; Hashish & Atalla, 2023), meskipun efektivitasnya bergantung pada situasi individu.

2. KAJIAN TEORITIS

Stamm (2010) mengembangkan teori *Professional Quality of Life* (ProQoL) dan *compassion fatigue* merupakan bagian dari teori tersebut. Teori ini mencakup 2 bagian utama, pertama *compassion satisfaction* sebagai bagian positif, yaitu perasaan senang yang dirasakan individu ketika berhasil secara efektif atau melakukan pekerjaan dengan baik, secara positif dapat memengaruhi orang lain, dan menemukan makna dalam pekerjaannya. Kedua yaitu, *compassion fatigue* sebagai bagian negatif. Dalam *compassion fatigue* terbagi menjadi 2 elemen atau komponen: *burnout* dan *Secondary Traumatic Stress* (STS). Menurut Stamm (2010) mendefinisikan *compassion fatigue* adalah keadaan kelelahan emosional yang dialami oleh individu yang secara terus-menerus memberikan empati dan perhatian terhadap penderitaan orang lain. Franceschi (2024) mengatakan bahwa *compassion fatigue* merupakan kelelahan emosional yang muncul secara tiba-tiba ketika merawat orang yang menderita secara fisik atau mental. Hal ini terjadi secara tiba-tiba dikarenakan tenaga kesehatan menginternalisasikan rasa sakit atau penderitaan yang dirasakan oleh orang lain kedalam diri mereka, sehingga secara tiba-tiba mereka merasa ikut “tertular” dengan penderitaan orang lain. Amirkhan (1990) menjelaskan strategi *coping* sebagai metode, upaya, atau cara yang dilakukan seseorang untuk menghadapi stress dan tekanan. Amirkhan (1990) menjelaskan bahwa strategi *coping* merupakan suatu profil individu, dimana individu dapat memiliki beberapa atau lebih dari satu strategi *coping* yang ada di dalam dirinya. Lazarus & Folkman (1984) mendefinisikan strategi *coping* adalah beberapa upaya yang dilakukan seseorang untuk mengurangi atau mengelola tekanan yang dapat menyebabkan stress. Upaya ini melibatkan pengelolaan pikiran yang pada akhirnya akan mempengaruhi perilaku individu dalam mengambil tindakan untuk menyelesaikan masalah yang ada di lingkungannya. Menurut Carver (1997) strategi *coping* merujuk pada cara individu mengatasi stress dan tantangan yang dihadapi, dengan fokus pada respon yang bisa bersifat adaptif maupun disfungsional.

3. METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Menurut Azwar (2017) penelitian kuantitatif merupakan penelitian yang menitikberatkan pada data-data yang berupa angka dan data tersebut dikumpulkan menggunakan prosedur pengukuran tertentu yang nantinya dianalisis dengan metode analisis statistika.

Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian korelasional. Azwar (2017) penelitian korelasional adalah penelitian yang bertujuan untuk meneliti hubungan antara dua atau lebih variabel dan mengukur seberapa besar tingkat hubungan tersebut terjadi.

Partisipan & Teknik Sampling

Menurut (Sugiyono, 2013), sampel adalah segmen dari populasi yang dipilih oleh peneliti untuk mewakili total populasi. Pengambilan sampel *nonprobability* dengan pengambilan sampel jenuh (total) adalah teknik sampel yang digunakan dalam penelitian ini. Semua individu dalam populasi digunakan sebagai sampel penelitian. *Sampling* jenuh (total) sesuai diterapkan jika jumlah populasi tidak terlalu besar, sehingga memungkinkan semua elemen atau subjek dalam populasi diteliti secara lengkap. Dengan demikian, hasil yang diperoleh dapat lebih akurat dan potensi kesalahan dalam penelitian dapat diminimalkan. Adapun jumlah sampel terdiri dari 65 orang perawat yang bekerja di unit perawatan intensif (ICU), unit gawat darurat (UGD), dan unit bedah di rumah sakit Kabupaten Pasaman Barat.

Instrumen & Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan membagikan kuesioner secara langsung (*luring*) atau *offline* kepada responden. Kuesioner tersebut berisi sejumlah pernyataan atau pertanyaan beserta skala penelitian yang harus dijawab oleh responden sesuai dengan pendapat atau situasi yang mereka alami. Peneliti membuat skala dalam penelitian ini dengan menggunakan teori Amirkhan (1990) tentang strategi *coping* dan membagi strategi *coping* dalam tiga dimensi yaitu *problem solving*, *seeking social support*, dan *avoidance*. Setiap pertanyaan atau pernyataan dalam skala ini memiliki empat kemungkinan jawaban, yaitu: selalu (4), sering (3), kadang-kadang (2), tidak pernah (1). Skala *compassion fatigue* dalam penelitian ini didasarkan pada *Professional Quality of Life (ProQoL) version 5* dari Stamm (2010). Versi Bahasa Indonesia dari instrumen tersebut telah disesuaikan oleh Eka

dan Tahulending, (2017). Skala ini menggunakan 5 pilihan jawaban, yaitu: tidak pernah (1), jarang (2), kadang-kadang (3), sering (4), sangat sering (5).

Analisis Data

Dalam penelitian ini, data dianalisis dengan uji asumsi dan uji hipotesis. Untuk uji asumsi mencakup uji normalitas ($\text{sig} > 0,05$), uji linearitas ($\text{sig} > 0,05$), uji multikolinearitas ($\text{VIF} < 10,00$ dan nilai *tolerance* $> 0,100$), dan uji heterokedastisitas ($\text{sig} > 0,05$). Kemudian, uji hipotesis pada penelitian ini menggunakan uji analisis regresi linear berganda. Analisis regresi linear berganda merupakan salah satu teknik analisis regresi yang dapat digunakan untuk mengetahui apakah dua atau lebih variabel *independent* mempunyai pengaruh terhadap variabel *dependent*. SPSS version 22 digunakan oleh peneliti untuk mempermudah perhitungan atau analisis data.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Responden dalam penelitian ini adalah perawat bagain ICU, UGD, dan Bedah di rumah sakit Kabupaten Pasaman Barat. Total keseluruhan responden dalam penelitian ini adalah 65 responden.

Deskripsi Subjek Penelitian

Tabel 1. Deskripsi Subjek Penelitian Berdasarkan Masa Kerja

No	Masa Kerja	N	Persentase
1.	1-5 tahun	8	12,31%
2.	6-10 tahun	22	33,85%
3.	11-15 tahun	18	27,69%
4.	16-20 tahun	12	18,46%
5.	21-25 tahun	1	1,54%
6.	26-30 tahun	3	4,62%
7.	31-35 tahun	1	1,54%
Jumlah		65	100%

Berdasarkan tabel diatas maka dapat disimpulkan bahwa 65 orang dalam penelitian, 8 orang (12,31%) sudah bekerja selama 1-5 tahun sebagai perawat, 22 orang (33,85%) sudah bekerja selama 6-10 tahun sebagai perawat, 18 orang (27,69%) sudah bekerja sebagai perawat selama 11-15 tahun, 12 orang (18,46%) sudah bekerja sebagai perawat selama 16-20 tahun, 1 orang (1,54%) bekerja selama 21-25 tahun sebagai perawat, 3 orang (4,62%) sudah bekerja sebagai perawat selama 26-30 tahun, dan 1 lainnya (1,54%) sudah bekerja selama 31-35 tahun sebagai perawat.

Kategorisasi Variabel Y

Tabel 2. Kategorisasi Compassion Fatigue

Rumus	Skor	Kategori	F	Persentase
$(\mu + 1 \sigma) \leq X$	$58.67 \leq X$	Tinggi	5	7,7%
$\mu - 1 \sigma \leq X < (\mu + 1 \sigma)$	$37.33 \leq X < 58.67$	Sedang	26	40%
$X < \mu - 1 \sigma$	$X < 37.33$	Rendah	34	52,3%

Berdasarkan tabel diatas, sebanyak 5 orang (7,7%) mengalami tingkat *compassion fatigue* yang tinggi. Sementara itu, 26 orang (40%) berada pada tingkat sedang, dan mayoritas yaitu 34 orang (52,3%) menunjukkan tingkat *compassion fatigue* yang rendah. Data ini menjelaskan mayoritas responden dalam penelitian ini tidak mengalami *compassion fatigue* yang berat.

Kategorisasi Variabel X

Tiga dimensi strategi *coping* yang digunakan dalam penelitian ini, yakni: *problem solving*, *seeking social support*, dan *avoidance*.

Tabel 3. Kategorisasi Dimensi Problem Solving

Rumus	Skor	Kategori	F	Persentase
$(\mu + 1 \sigma) \leq X$	$27 \leq X$	Tinggi	22	33,8%
$\mu - 1 \sigma \leq X < (\mu + 1 \sigma)$	$18 \leq X < 27$	Sedang	38	58,5%
$X < \mu - 1 \sigma$	$X < 18$	Rendah	5	7,7%

Berdasarkan tabel diatas, kesimpulan responden yang menggunakan strategi *coping problem solving* terbagi menjadi tiga kategori. Sebanyak 22 orang (33,8%) berada dalam kategori tinggi, 38 orang (58,5%) ada dalam kategori sedang, dan hanya 5 orang (7,7%) yang termasuk dalam kategori rendah.

Tabel 4. Kategorisasi Dimensi Seeking Social Support

Rumus	Skor	Kategori	F	Persentase
$(\mu + 1 \sigma) \leq X$	$27 \leq X$	Tinggi	13	20%
$\mu - 1 \sigma \leq X < (\mu + 1 \sigma)$	$18 \leq X < 27$	Sedang	45	69,2%
$X < \mu - 1 \sigma$	$X < 18$	Rendah	7	10,8%

Berdasarkan tabel diatas, terdapat 13 orang (20%) yang berada pada kategori tinggi. Sebagian besar responden, yaitu sebanyak 45 orang (69,2%) berada dalam kategori sedang. Sementara itu, sebanyak 7 responden (10,8%) termasuk dalam kategori rendah.

Tabel 5. Kategorisasi Dimensi Avoidance

Rumus	Skor	Kategori	F	Persentase
$(\mu + 1 \sigma) \leq X$	$21 \leq X$	Tinggi	13	20%
$\mu - 1 \sigma \leq X < (\mu + 1 \sigma)$	$14 \leq X < 21$	Sedang	35	53,8%
$X < \mu - 1 \sigma$	$X < 14$	Rendah	17	26,2%

Berdasarkan tabel diatas, kesimpulan yang didapatkan subjek dengan strategi *coping avoidance* sebanyak 13 orang (20%) tergolong dalam kategori tinggi, 35 responden (53,8%) masuk kategori sedang, dan 17 orang (26,2%) termasuk dalam kategori rendah.

Uji Hipotesis

Uji regresi linear berganda adalah salah satu analisis regresi yang digunakan apabila terdapat dua atau lebih variabel *independent* untuk mengetahui apakah terdapat kontribusi atau pengaruhnya terhadap variabel *dependent*.

Tabel 6. Hasil Uji Regresi Linear Berganda

R	R Square	Adjust R Square	Sig
0,895	0,800	0,791	0.000

Berdasarkan hasil regresi linear berganda, didapatkan nilai koefisien determinasi (R square) adalah 0,800. Hal ini menjelaskan bahwa variabel strategi *coping* secara bersamaan (simultan) mempunyai kontribusi atau pengaruh terhadap variabel *compassion fatigue* sebesar 80%. Artinya, 80% variasi atau perubahan pada variabel *dependent* yaitu *compassion fatigue* dapat dijelaskan oleh variabel-variabel *independent* yaitu strategi *coping problem solving*, *seeking social support*, dan *avoidance*. 20% dijelaskan oleh faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini. Nilai signifikansi sebesar 0,000 ($p < 0,05$) menunjukkan bahwa model regresi linear berganda ini secara statistik signifikan, artinya strategi *coping* secara bersama-sama berpengaruh terhadap *compassion fatigue* pada perawat di rumah sakit Kabupaten Pasaman Barat.

Tabel 7. Persamaan Regresi Linear Berganda

Model	B	Sig.	Sumbangan Efektif
Constant	83,512	0,000	-
Problem Solving	-1,449	0,000	49,13%
Seeking Social Support	-0,897	0,001	29,81%
Avoidance	0,526	0,071	-

Analisis ini dilakukan agar dapat memahami sejauh mana masing-masing variabel *independent* memengaruhi variabel *dependent*. Persamaan regresi linear berganda penelitian sebagai berikut:

$$Y = 83,512 - 1,449X_1 - 0,897X_2 + 0,526X_3$$

Yang berarti:

- Nilai konstanta *compassion fatigue* (Y) sebesar 83,512 yang menyatakan bahwa jika variabel *independent* (*problem solving*, *seeking social support*, dan *avoidance*) sama dengan nol maka *compassion fatigue* adalah sebesar 83,512.
- Koefisien *problem solving* (X1) adalah -1,449, yang berarti bahwa setiap terjadi peningkatan variabel *problem solving* sebesar 1% maka *compassion fatigue* menurun sebesar 1,449 atau sebaliknya. Ini signifikan secara statistik karena nilai signifikansi *problem solving* $0,000 < 0,05$.
- Koefisien *seeking social support* (X2) adalah -0,897, yang berarti bahwa setiap terjadi peningkatan variabel *seeking social support* sebesar 1% maka *compassion fatigue* menurun sebesar 0,897 atau sebaliknya. Ini signifikan secara statistik karena nilai signifikansi *seeking social support* $0,001 < 0,05$.
- Koefisien *avoidance* (X3) adalah 0,526, yang berarti bahwa setiap terjadi peningkatan variabel *avoidance* sebesar 1% maka *compassion fatigue* meningkat sebesar 0,526 atau sebaliknya. Tetapi nilai ini tidak signifikan secara statistik karena nilai signifikansi *avoidance* $0,071 > 0,05$.
- Berdasarkan hasil sumbangan efektif diatas, dapat diketahui bahwa variabel *problem solving* memberikan kontribusi efektif sebesar 49,13% terhadap variabel *compassion fatigue*.
- Selanjutnya, pada variabel *seeking social support* memberikan sumbangan efektif sebesar 29,81% terhadap *compassion fatigue*.
- Kemudian, untuk strategi *coping avoidance* berdasarkan hasil uji hipotesis tidak berkontribusi signifikan terhadap *compassion fatigue* pada penelitian ini.

Tabel 8. Hasil Uji F Simultan

Model	F	Sig.
Regression	81,529	0,000

Berdasarkan tabel diatas, didapatkan nilai F hitung 81,529 dengan nilai 0,000 ($\text{sig} < 0,05$). Oleh karena itu, variabel strategi *coping* secara bersamaan (simultan) berpengaruh signifikan terhadap variabel *compassion fatigue*. Terdapat kontribusi strategi *coping* terhadap *compassion fatigue* pada perawat di rumah sakit Kabupaten Pasaman Barat.

Tabel 9. Hasil Uji T Parsial

Variabel	B	T	Sig.
<i>Problem Solving</i>	-0,515	-5,712	0,000
<i>Seeking Social Support</i>	-0,315	-3,520	0,001
<i>Avoidance</i>	0,156	1,835	0,071

Berdasarkan tabel diatas, didapatkan pengaruh masing-masing variabel *independent* terhadap variabel *dependent* secara parsial. Untuk variabel *problem solving* didapatkan nilai T -5,712 dan nilai signifikansi $0,000 < 0,05$. Berdasarkan nilai T dan signifikansi tersebut menjelaskan bahwa variabel strategi *coping problem solving* berpengaruh negatif terhadap *compassion fatigue*. Hal ini menjelaskan bahwa semakin tinggi penggunaan strategi *coping problem solving* maka semakin rendah *compassion fatigue* yang dialami oleh perawat di rumah sakit Kabupaten Pasaman Barat dan ini signifikan secara statistik.

Selanjutnya, pada variabel *seeking social support* memiliki nilai T -3,520 dan signifikansi $0,001 < 0,05$. Berdasarkan hasil tersebut, menjelaskan bahwa variabel strategi *coping seeking social support* berpengaruh negatif terhadap *compassion fatigue*. Jadi, semakin tinggi penggunaan strategi *coping seeking social support* maka semakin rendah *compassion fatigue* yang dialami oleh perawat di rumah sakit Kabupaten Pasaman Barat dan pengaruhnya signifikan secara statistik.

Kemudian, variabel *avoidance* memperoleh nilai T 1,835 dan nilai signifikansi $0,071 > 0,05$. Karena nilai signifikansi lebih besar dari 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa variabel strategi *coping avoidance* tidak berpengaruh secara signifikan terhadap *compassion fatigue*. Tidak terdapat kontribusi strategi *coping avoidance* terhadap *compassion fatigue* pada perawat di rumah sakit Kabupaten Pasaman Barat.

Pembahasan

Compassion fatigue merujuk pada kondisi kelelahan emosional yang dialami oleh seseorang akibat pemberian perhatian dan empati secara terus-menerus terhadap penderitaan orang lain (Stamm, 2010). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, ditemukan bahwa tingkat *compassion fatigue* yang dialami oleh perawat ICU, UGD, dan bedah di rumah sakit Kabupaten Pasaman Barat mayoritas tergolong pada kategori rendah sebanyak 34 orang (52,3%). Hasil ini menjelaskan bahwa walaupun perawat unit ICU, UGD, dan bedah bekerja dalam situasi yang penuh dengan tekanan dan berhadapan dengan banyak pasien dengan segala penderitaannya, mereka mampu untuk mengatasi tekanan dan kelelahan emosional pekerjaan mereka tersebut. Para perawat masih mampu untuk memisahkan urusan pekerjaan dengan

kehidupan pribadinya serta mayoritas perawat tidak mengalami tanda seperti mudah frustrasi, cemas yang berlebihan, atau kehilangan motivasi bekerja yang merupakan ciri-ciri dari individu yang mengalami *compassion fatigue* (Cocker & Joss, 2016).

Hasil penelitian tidak sejalan dengan dugaan awal peneliti, dimana berdasarkan dugaan awal *compassion fatigue* yang dialami oleh perawat unit ICU, UGD, dan bedah di rumah sakit Kabupaten Pasaman Barat itu tinggi. Salah satu faktor yang dapat memengaruhi hal tersebut adalah pengalaman kerja. Perawat pada penelitian ini mayoritas sudah bekerja sebagai perawat selama 6-10 tahun sebanyak 22 orang (33,85%). Perawat yang sudah memiliki pengalaman kerja lebih lama cenderung mampu untuk beradaptasi dengan pekerjaannya, baik secara fisik maupun emosional. Penelitian Calegari et al. (2022) menunjukkan bahwa lama kerja perawat dalam studi ini berkisar antara 6 bulan hingga 10 tahun. Lama masa kerja perawat dalam studi tersebut berperan positif dalam meningkatkan kepuasan kerja dan mengurangi kelelahan pekerjaan. Perawat yang sudah lama bekerja dan berpengalaman cenderung memiliki perlindungan yang lebih baik untuk mengelola stress, sehingga kelelahan kerja berkurang dan kepuasan kerja meningkat. Temuan ini mengindikasikan bahwa semakin lama pengalaman kerja yang dimiliki perawat, semakin besar kemampuannya dalam menyesuaikan diri dengan tekanan pekerjaan, sehingga berdampak pada peningkatan kesejahteraan psikologis. Hal ini didukung oleh konsep analisis tentang *compassion fatigue* pada profesi keperawatan oleh Peters (2018) menjelaskan bahwa resiliensi yang diperoleh perawat melalui pengalaman hidup dan pengalaman profesional dapat melindunginya dari *compassion fatigue*. Artinya, semakin lama individu bekerja dalam lingkungan kerja yang menuntut, maka semakin kuat kemampuan psikologis yang dimiliki oleh individu untuk melindungi diri dari kelelahan emosional.

Amirkhan (1990) menjelaskan strategi *coping* merupakan suatu metode, upaya, atau cara yang dilakukan oleh seseorang untuk menghadapi stress dan tekanan di dalam kehidupannya. Amirkhan (1990) membagi strategi *coping* menjadi 3 dimensi yaitu *problem solving*, *seeking social support*, dan *avoidance*. Ketiga dimensi ini mencerminkan pendekatan individu dalam menyesuaikan diri terhadap situasi yang menekan, baik melalui tindakan langsung, dukungan sosial, maupun penghindaran terhadap sumber stress.

Pertama pada dimensi *problem solving*, yang mana strategi *coping* ini adalah upaya secara langsung yang dilakukan oleh individu untuk mengatasi masalah atau stressor dengan berbagai cara dan berbasis aksi (Amirkhan, 1990). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, mayoritas berada di kategori sedang dengan jumlah 38 orang (58,5%). Hasil ini menjelaskan bahwa sebagian besar perawat dalam penelitian ini memiliki kecenderungan untuk menggunakan *problem solving* dalam menghadapi tekanan atau stress kerjanya. Perawat

berusaha menyelesaikan masalah seperti menyusun berbagai rencana, langkah, atau solusi ketika menghadapi tekanan dan stress pekerjaan. Heppner et al. (2004) mengatakan bahwa individu yang memiliki kemampuan baik dalam memecahkan masalah umumnya lebih mampu mengelola stress dan menyesuaikan diri secara emosional. Hal ini dapat dilihat dari perilaku perawat ketika menghadapi situasi darurat seperti pasien yang mengalami kecelakaan, tentunya perawat pada unit UGD harus segera mengatasi masalah ini secara langsung dan mencoba berbagai cara agar pasien yang mereka tangani dapat diselamatkan. Jadi, perawat tidak hanya bertahan dalam situasi yang penuh stress, tetapi mereka juga aktif dalam mengelola situasi tersebut dengan menyusun rencana, mencari solusi alternatif, dan menyelesaikan masalah secara sistematis.

Selanjutnya, pada dimensi *seeking social support*. Strategi *coping* ini melibatkan mencari bantuan dari orang lain, baik berupa dukungan secara emosional, nasihat, atau melakukan kontak sosial (Amirkhan, 1990). Hasil penelitian didapatkan mayoritas berada dalam kategori sedang sebanyak 45 orang (69,2%). Kategori sedang dalam *seeking social support* ini menjelaskan bahwa perawat terkadang mencari bantuan atau dukungan dari orang lain ketika ia sudah tidak mampu untuk melakukan dan menyelesaikan masalah atau stress pekerjaannya sendiri. Salah satu perilaku perawat dalam penelitian ini seperti ketika menangani pasien yang meninggal di ruang ICU, perawat sangat terpukul secara emosional dan kemudian ia menceritakan perasaan yang dialami kepada rekan kerja dan juga keluarganya untuk menyalurkan emosi yang ia rasakan. Dalam situasi tersebut, perawat tidak memendam perasaan emosionalnya sendiri karena ia dapat membagikan apa yang ia rasakan kepada orang lain, sehingga membuat perawat tidak merasa sendiri mengalami hal tersebut dan secara tidak langsung ini dapat mengurangi beban emosional dan stress yang dialami. Hal ini dapat dijelaskan dalam penelitian Musyaddaat et al. (2017) menemukan bahwa dukungan sosial yang diperoleh dari teman dekat, keluarga, maupun rekan kerja sangat memengaruhi tingkat stress perawat. Perawat yang mendapatkan dukungan sosial dari lingkungannya secara signifikan dapat mengurangi stress kerja yang dialami.

Kemudian, dimensi *avoidance*. *Avoidance* ini merupakan strategi *coping* yang berupaya untuk menghindari atau melarikan diri sementara dari masalah atau stressor, baik secara fisik maupun psikologis (Amirkhan, 1990). Berdasarkan hasil penelitian, 35 orang (53,8%) berada pada kategori sedang. Kategori ini menjelaskan bahwa perawat dalam penelitian ini cukup sering menggunakan strategi *coping avoidance* dalam menghadapi tekanan pekerjaan, namun tidak menjadikan ini sebagai strategi utama karena strategi *coping problem solving* dan *seeking social support* lebih dominan dalam penelitian ini. Strategi *coping*

avoidance ini jika terlalu sering digunakan oleh perawat dapat memperburuk *compassion fatigue* yang dialami oleh perawat. Penelitian oleh Shoji et al. (2024) menjelaskan bahwa strategi *coping indirect* yang cenderung menghindari permasalahan dapat meningkatkan atau memperburuk *compassion fatigue* yang dialami. Sedangkan, strategi *coping* yang aktif, seperti pendekatan yang fokus pada masalah atau mencari dukungan, lebih efektif untuk mengurangi kelelahan emosional yang dialami perawat. Ini menjelaskan bahwa adanya keterkaitan antara strategi *coping* dengan tingkat kelelahan emosional yang dialami individu.

Dari hasil pengujian regresi linear berganda yang dilakukan, diperoleh nilai R square 0,800. Ini menunjukkan bahwa strategi *coping* secara simultan memberikan kontribusi terhadap *compassion fatigue* sebesar 80%. Kemudian, berdasarkan hasil uji F simultan didapatkan nilai signifikansi $0,000 < 0,05$. Artinya, 80% perubahan yang terjadi pada *compassion fatigue* pada perawat di rumah sakit Kabupaten Pasaman Barat dapat dijelaskan oleh strategi *coping* dan ini signifikan secara statistik. Hasil ini menjelaskan bahwa strategi *coping* yang digunakan oleh perawat memberikan pengaruh dan dampak yang besar terhadap *compassion fatigue* yang dialami. Hashish dan Atalla (2023) menjelaskan bahwa strategi *coping* secara keseluruhan berkorelasi negatif dengan *compassion fatigue*. *Compassion fatigue* yang rendah dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis dan kinerja perawat untuk memberikan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, penerapan strategi *coping* yang efektif sangat penting untuk meminimalisasi dampak negatif dari *compassion fatigue* dan mendukung kesejahteraan psikologis para perawat.

Berdasarkan hasil uji T parsial dimensi *problem solving*, didapatkan nilai T -5,712 dan nilai signifikansi $0,000 < 0,05$. Berdasarkan nilai T dan signifikansi tersebut menjelaskan bahwa variabel strategi *coping problem solving* berpengaruh negatif terhadap *compassion fatigue*. Ini menjelaskan bahwa semakin tinggi strategi *coping problem solving* maka semakin rendah *compassion fatigue* yang dialami oleh perawat di rumah sakit Kabupaten Pasaman Barat begitu pula sebaliknya dan ini signifikan secara statistik. Dengan perawat melakukan strategi *coping problem solving* maka dapat mengurangi *compassion fatigue* yang dialami. Strategi *coping problem solving* mendorong perawat untuk secara aktif mencari alternatif solusi serta mengembangkan rencana untuk mengatasi masalah dan sumber stress pekerjaan yang sedang dihadapi. Selain itu, dalam pekerjaan sebagai perawat terkadang juga dibutuhkan untuk mengambil keputusan cepat dalam situasi kritis, dengan strategi *coping* yang fokus pada penyelesaian masalah perawat dapat mengelola situasi tersebut dengan lebih efektif sehingga ini dapat menurunkan stress perawat dan mengurangi risiko mengalami *compassion fatigue*. Varadarajan (2021) menjelaskan dalam penelitiannya bahwa strategi *coping* yang berfokus

pada penyelesaian masalah, seperti melakukan tindakan secara aktif, mencari solusi, dan perencanaan dapat mengurangi tingkat *compassion fatigue* di kalangan perawat.

Kemudian, hasil uji T parsial pada dimensi *seeking social support* didapatkan nilai T - 3,520 dan signifikansi $0,001 < 0,05$. Berdasarkan hasil tersebut, menjelaskan bahwa variabel strategi *coping seeking social support* berpengaruh negatif terhadap *compassion fatigue*. Hasil ini menjelaskan bahwa semakin tinggi strategi *coping seeking social support* maka semakin rendah *compassion fatigue* yang dialami oleh perawat di rumah sakit Kabupaten Pasaman Barat dan pengaruhnya ini signifikan secara statistik. Berdasarkan penelitian ini, strategi *coping seeking social support* dapat membantu perawat dengan tidak merasa sendirian ketika menghadapi beban kerja dan emosional yang berat karena mereka dapat mencari dukungan sosial dan meminta saran serta pendapat kepada rekan kerja, teman dekat, maupun keluarga terkait masalah yang dihadapi. Dengan strategi *coping seeking social support* ini, perawat dapat berbagi terkait apa yang dialami dan dirasakannya kepada orang lain, sehingga beban emosional yang dirasakan berkurang dan menurunkan risiko mengalami *compassion fatigue* perawat tersebut. Hal ini dijelaskan oleh Hunsaker et al. (2015) dalam penelitiannya, dukungan sosial serta hubungan positif di lingkungan kerja seperti perhatian dan dukungan dari atasan, rekan kerja, serta diskusi bersama untuk menyelesaikan masalah dapat mengurangi *compassion fatigue* dan meningkatkan kepuasan kerja perawat.

Hasil uji T parsial pada strategi *coping avoidance* memperoleh nilai T 1,835 dan nilai signifikansi $0,071 > 0,05$. Hasil ini menjelaskan bahwa strategi *coping avoidance* tidak memberikan kontribusi atau pengaruh yang signifikan terhadap *compassion fatigue* pada perawat di rumah sakit Kabupaten Pasaman Barat. Dalam penelitian ini, strategi *coping avoidance* tidak memberikan kontribusi atau pengaruh yang signifikan karena pekerjaan perawat di unit ICU, UGD, dan bedah sering membutuhkan penanganan yang cepat. Artinya, terdapat banyak situasi kritis dan darurat yang tidak bisa dihindari oleh perawat, sehingga perawat tidak bisa menghindar dan harus melayani dan menghadapi pasien secara langsung agar dapat menyelamatkan pasien tersebut. Hal ini membuat strategi *coping avoidance* menjadi tidak terlalu efektif dalam konteks pekerjaan perawat unit ICU, UGD, dan bedah tersebut. Selain itu, hal ini menjadi temuan dalam penelitian bahwa tidak semua strategi *coping* itu efektif dalam semua konteks. Untuk perawat pada penelitian ini, strategi *coping problem solving* dan strategi *coping seeking social support* lebih mampu dan efektif dalam menurunkan dan mengurangi *compassion fatigue* pada perawat di unit ICU, UGD, dan bedah. Hashish dan Atalla (2023) menjelaskan alasan kenapa perawat tidak terlalu mengandalkan strategi *coping avoidance*. Strategi *coping avoidance* ini merupakan *coping* yang pasif dan dapat

menyebabkan peningkatan stress apabila terlalu sering dilakukan, karena strategi *coping* ini mengabaikan sumber stress dan tekanan sehingga mengakibatkan kelelahan dan kesulitan dalam mengelola beban kerja dan berdampak pada peningkatan *compassion fatigue*.

Hasil analisis dalam penelitian ini didapatkan bahwa strategi *coping problem solving* mempunyai kontribusi yang lebih besar dalam mengurangi *compassion fatigue* dibandingkan strategi *coping* lainnya. Persentase kontribusi strategi *coping problem solving* terhadap *compassion fatigue* pada perawat dalam penelitian ini sebesar 49,13%. Hal ini mengindikasikan bahwa kemampuan perawat dalam menghadapi dan menyelesaikan masalah secara aktif sangat berperan dalam menurunkan tingkat *compassion fatigue*. Strategi *coping problem solving* memungkinkan perawat untuk menyelesaikan sumber stres secara rasional dan mencari solusi yang tepat, sehingga mengurangi perasaan tidak berdaya dan kelelahan mental. Dalam konteks kerja perawat unit ICU, UGD, dan bedah yang sering dihadapkan pada situasi kompleks, seperti menangani pasien kritis atau menghadapi kematian, strategi *coping problem solving* menjadi mekanisme adaptif yang sangat penting untuk menjaga keseimbangan psikologis dan profesionalisme kerja perawat. Sejalan dengan penelitian Hashish dan Atalla (2023) menjelaskan bahwa strategi *coping problem solving* paling banyak digunakan perawat untuk menurunkan *compassion fatigue*. Dalam penelitian ini dijelaskan bahwa perawat merasa bahwa mereka adalah perwakilan atau wali dari pasiennya sehingga perawat harus bersedia untuk menangani berbagai masalah pasien dengan rasa penuh tanggung jawab. Jika masalah terkait pasien dan pekerjaan tidak dilakukan atau diselesaikan secara langsung, hal ini dapat menumpuk masalah dan stress perawat sehingga nantinya mereka merasa kelelahan secara emosional dan fisik dan berakhir mengalami *compassion fatigue*. Hal tersebut sejalan dengan penelitian ini, strategi *coping problem solving* lebih efektif karena perawat dengan strategi *coping* ini cenderung lebih memprioritaskan penyelesaian masalah dan menghadapi sumber stress secara langsung. Mereka berusaha untuk mencari tahu akar masalah, mencari solusi, dan melakukan tindakan aktif untuk mengurangi masalah dan tekanan yang dihadapi sehingga hal ini secara tidak langsung dapat menurunkan risiko *compassion fatigue* perawat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan penelitian ini ditinjau berdasarkan hasil dan pembahasan terkait kontribusi strategi *coping* terhadap *compassion fatigue* pada perawat di rumah sakit Kabupaten Pasaman Barat adalah penelitian pada dimensi strategi *coping problem solving* mayoritas responden termasuk kategori sedang hingga tinggi, ini sama dengan dimensi *seeking social support*. Sedangkan untuk strategi *coping avoidance* berada pada kategori sedang hingga rendah.

Mayoritas subjek pada variabel *compassion fatigue* berada pada kategori rendah. Strategi *coping problem solving* berkontribusi secara negatif dan signifikan terhadap *compassion fatigue* perawat di rumah sakit di Kabupaten Pasaman Barat. Strategi *coping seeking social support* berkontribusi secara negatif dan signifikan terhadap *compassion fatigue* perawat di rumah sakit di Kabupaten Pasaman Barat. Strategi *coping avoidance* tidak memberikan kontribusi ataupun pengaruh terhadap *compassion fatigue* perawat di rumah sakit di Kabupaten Pasaman Barat. Strategi *coping problem solving* mempunyai kontribusi yang lebih besar dalam mengurangi *compassion fatigue* dibandingkan strategi *coping* lainnya, dengan persentase 49,13%. Terdapat kontribusi antara variabel strategi *coping* secara keseluruhan (simultan) terhadap *compassion fatigue* pada perawat di rumah sakit di Kabupaten Pasaman Barat.

DAFTAR REFERENSI

- Al Barmawi, M. A., Subih, M., Salameh, O., Sayyah, N. S. Y., Shoqirat N., & Abu Jebbeh, R. A. E. (2019). Coping strategies as moderating factors to compassion fatigue among critical care nurses. *Brain and Behavior*, 9(4), 1–8. <https://doi.org/10.1002/brb3.1264>
- Alharbi, J., Jackson, D., & Usher, K. (2020). Personal characteristics, coping strategies, and resilience impact on compassion fatigue in critical care nurses: A cross-sectional study. *Nursing & Health Sciences*, 22(1), 20–27. <https://doi.org/10.1111/nhs.12650>
- Amirkhan, J. H. (1990). A factor analytically derived measure of coping: The coping strategy indicator. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59(5), 1066–1074. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.59.5.1066>
- Azwar, S. (2017). Metode penelitian psikologi. Pustaka Pelajar.
- Azzahra, S. F., Victoriana, E., & Megarini, M. Y. (2023). Mindfulness based stress reduction (MBSR) untuk penurunan burnout pada perawat. *Jurnal Intervensi Psikologi*, 15(1), 63–82. <https://doi.org/10.20885/intervensipsikologi.vol15.iss1.art6>
- Calegari, J. G., Russo, S., Luciani, M., Strepparava, M. G., Di Mauro, S., & Ausili, D. (2022). Association between coping strategies and professional quality of life in nurses and physicians during COVID-19: A cross-sectional study. *Journal of Nursing Management*, 30(8), 4054–4063. <https://doi.org/10.1111/jonm.13845>
- Carver, C. S. (1997). You want to measure coping but your protocol too long: Consider the brief cope. *International Journal of Behavioral Medicine*, 4(1), 92–100. https://doi.org/10.1207/s15327558ijbm0401_6
- Cocker, F., & Joss, N. (2016). Compassion fatigue among healthcare, emergency, and community service workers: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 13(6), 618.

- Eka, N. G. A., & Tahulending, P. (2017). Professional quality of life as perceived by new graduate nurses. *KnE Life Sciences*, 272–278. <http://dx.doi.org/10.18502/cls.v4i1.1389>
- Franceschi, V. T. (2024). *Compassion fatigue and burnout in nursing* (3rd ed.). Springer Publishing.
- Hashish, E. A. A., & Atalla, A. D. G. (2023). The relationship between coping strategies, compassion satisfaction, and compassion fatigue during the COVID-19 pandemic. *SAGE Open Nursing*, 9, 1–11. <https://doi.org/10.1177/23779608231160463>
- Heppner, P. P., Witty, T. E., & Dixon, W. A. (2004). Problem-solving appraisal and human adjustment: A review of 20 years of research using the problem solving inventory. *The Counseling Psychologist*, 32(3). <https://psycnet.apa.org/doi/10.1177/0011000003262793>
- Hunsaker, S., Chen, H., Maughan, D., & Heaston, S. (2015). Factor that influence the development of compassion fatigue, burnout, and compassion satisfaction in emergency department nurses. *Journal of Nursing Scholarship*, 47(2), 186–194. <https://doi.org/10.1111/jnu.12122>
- Indonesia. (2014). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara RI Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 5607). Sekretariat Negara.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer Publishing Company.
- Musyaddat, L. E., Surati, & Saufi. A. (2017). Pengaruh dukungan sosial, beban kerja, dan lingkungan kerja terhadap stress kerja perawat rumah sakit jiwa mutiara sukma provinsi nusa tenggara barat. *JMM Unram-Master of Management Journal*, 6(4). <https://doi.org/10.29303/jmm.v6i4.203>
- Peters, E. (2018). Compassion fatigue in nursing: A concept analysis. *Nursing Forum*, 53(4), 466–480. <https://doi.org/10.1111/nuf.12274>
- Potter, P., Deshields, T., Divanbeigi, J., Berger, J., Cipriano, D., Norris, L., & Olsen, S. (2010). Compassion fatigue and burnout. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 14(5), E56–E62. <https://doi.org/10.1188/10.cjon.e56-e62>
- Shoji, K., Noguchi, N., Waki, F., Saito, T., Kitano, M., Edo, N., Koga, M., Toda, H., Kobayashi, N., Sawamura, T., & Nagamine, M. (2024). Empathy and coping strategies predict quality of life in Japanese healthcare professionals. *Behavioral Sciences*, 14(5), 1–15. <https://doi.org/10.3390/bs14050400>
- Stamm, B. H. (2010). *The concise ProQoL manual* (2nd ed.). ProQOL.org.
- Sugiyono. (2013). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Sulistyo, R. C., Simanjuntak, P. I. M., Juniarta, Kasenda, E. (2022). Compassion fatigue perawat di masa pandemi COVID-19. *Nursing Current: Jurnal Keperawatan*, 10(1), 71–82. <http://dx.doi.org/10.19166/nc.v10i1.5017>

Varadarajan, A. (2021). Compassion fatigue, compassion satisfaction, and coping between male and female intensive care unit nurses. *Indian Journal of Positive Psychology*, 12(1), 49–52.

World Health Organization. (2019). Burn-out “occupational phenomenon”: International classification of diseases. WHO. <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>