

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Rumah Sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan komprehensif, Penyembuhan penyakit, dan pecegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan penelitian medik. Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara komprehensif yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Permenkes, 2018).

Perawat adalah salah satu profesi di rumah sakit yang berperan penting dalam penyelenggaraan upaya menjaga mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Pada standar tentang evaluasi dan pengendalian mutu dijelaskan bahwa pelayanan keperawatan menjamin adanya asuhan keperawatan yang bermutu tinggi dengan terus-menerus melibatkan diri dalam program pengendalian mutu di rumah sakit. Perawat dalam memberikan asuhan keperawatan bukan hanya berperan dalam melayani individu yang sedang sakit, namun bisa juga berhadapan dengan klien yang membutuhkan pendidikan kesehatan maupun konsling tentang masalah yang ia sedang hadapi. Setiap tindakan yang di ambil perawat harus sesuai dengan diagnosis masalah yang terjadi. Sebelum menentukan diagnosis harus menganalisis masalah pasien mulai dari fisik sampai pada masalah psikolog. peran perawat diartikan sebagai perilaku yang diharapkan oleh pasien atau klien terhadap perawat sesuai dengan tugasnya (Budiono, 2016).

Sektor kesehatan merupakan salah satu sektor dengan prevalensi *stress* kerja paling tinggi (ILO, 2016). *Stress* kerja merupakan beban kerja yang berlebihan,

perasaan susah dan ketegangan emosional yang menghambat performance individu. Menurut Perwitasari et al (2016), bahwa seluruh tenaga profesional di rumah sakit memiliki risiko *stress*, namun perawat memiliki tingkat *stress* yang lebih tinggi. Menurut American Nurses Association (2017), *stress* pada perawat didapatkan sebanyak 82% dari pekerja yang ada di rumah sakit di Amerika. Tenaga profesional kesehatan, guru, dan perawat memiliki tingkat *stress* tinggi dengan angka prevalensi sebesar 3000 kasus per 100.000 orang pekerja (Health and Safety Executive, 2019). Perawat dan mahasiswa keperawatan menghadapi bahaya yang unik di tempat kerja, dengan ini menunjukkan harus ada cara untuk menanggulangi tingkat *stress* pada perawat, terutama dengan aktivitas fisik, nutrisi, istirahat, keamanan dan kualitas hidup (Hendarti, 2020). Sedangkan Menurut American National Association for Occupational Health, bahwa *stress* kerja perawat menempati urutan ke 40 kasus teratas *stress* pada pekerja (Fuada et al, 2017).

Menurut Kementerian Kesehatan RI (RI, 2017), sebesar 60,6% pekerja mengalami depresi dan sebesar 57,6% pekerja mengalami insomnia. Gangguan ini berhubungan dengan gangguan mental emosional dan *stress* pengembangan karir. Penyebab *stress* ditempat kerja disebabkan oleh beban pekerjaan, seperti target, hubungan interpersonal dengan atasan atau rekan kerja lain. Beberapa faktor yang dapat menyebabkan *stress* pada perawat diantaranya adalah faktor pekerjaan, faktor individu dan faktor pendukung. Adapun faktor pekerjaan adalah lingkungan fisik, konflik interpersonal, beban kerja, dan shift kerja. Adapun faktor individunya adalah umur, status pernikahan, masa kerja dan jenis kelamin, sedangkan faktor pendukungnya adalah dukungan social. Hasil survei yang dilakukan PPNI (2018),

menyatakan bahwa sekitar 50,9% perawat di Indonesia mengalami *stress* kerja (Hendarti, 2020).

Hal ini dapat mengakibatkan tingginya beban kerja perawat. Saat ini *stress* kerja merupakan isu global yang berpengaruh pada seluruh profesi dan pekerja di negara maju maupun berkembang (ILO, 2016). *Stress* kerja dapat berdampak pada individu, organisasi, bahkan sosial. Bagi individu, *stress* kerja berdampak negatif terhadap kesehatan fisik dan mental pekerja, penurunan kinerja, kurangnya pengembangan karir, dan kehilangan pekerjaan. Pada kasus berat, *stress* kerja dapat menyebabkan gangguan depresi. Bagi organisasi, dampak *stress* kerja seperti ketidakhadiran, kerugian terkait kesehatan pekerja, dan *turnover*. Prevalensi global yang tinggi, serta dampak yang luas dan berat, menjadikan *stress* kerja masalah yang serius, sehingga perlu penanganan cepat dan tepat.

Stress tidak bisa kita hindarkan, sehingga yang bisa kita lakukan adalah manajemen *stress* itu sendiri, bagaimana kita bisa menyikapi *stress* supaya kehidupan dapat terus berjalan. Penatalaksanaan terhadap *stress* meliputi 7 metode, yaitu *Action-Based Strategies* (ABS) yang meliputi analisis pekerjaan, mengelola batasan diri sendiri dan *the breaking point*. *Perception-Based Strategies* (PBS) ini meliputi berpikir positif, kesadaran pikiran, berpikir rasional, restrukturisasi kognitif, perumpamaan dan penggunaan afirmasi. *Coping Strategies* (CS) ini meliputi zona stabilitasi toffler, meditasi, bagaimana menjadi sabar, menerima kenyataan, melakukan liburan. *Managing Performance Stress* (MP) ini meliputi perencanaan kinerja dan fokus akan pekerjaan. *Relaxation & Sleep* (RS) meliputi teknik relaksasi fisik, relaksasi dan istirahat dan istirahat malam yang cukup. *Self*

Confidence & Self-Esteem (SC-SE) meliputi meningkatkan kepercayaan diri, *building self confidence* dan meningkatkan kemampuan diri. *Anger Management* meliputi *how good is your anger management*, *anger management* merupakan proses belajar bagaimana untuk menjadi tenang dan meredakan emosi negatif dari kemarahan sebelum sampai ke tingkat yang lebih merusak. Bertujuan untuk mengembangkan teknik untuk menghadapi dan mengusir respon negatif dan emosi sebelum menyebabkan *stress*, kecemasan dan ketidaknyamanan (Handayani et al., n.d.).

Relaksasi merupakan salah satu penatalaksanaan dalam *Relaxation & Sleep* (RS), dimensi psikologis melalui kegiatan spiritual akan membuat seseorang dalam keadaan santai (relaksasi), tenang dan merasa damai. Spiritualitas akan secara signifikan dan positif berhubungan dengan resiliensi. Data korelasi Pearson menunjukkan bahwa spiritualitas dan ketahanan skor berkorelasi positif pada tingkat yang signifikan secara statistik ($r = 0,845$, $n = 50$, $p = .002$ dua sisi). Temuan ini menunjukkan jika spiritualitas meningkat pada tingkat yang signifikan secara statistik, ketahanan meningkat (Caton, 2021). Menurut (Ahmadi et al., 2021) kecerdasan spiritual dapat mempengaruhi kompetensi mahasiswa keperawatan dalam memberikan asuhan spiritual kepada pasien. Oleh karena itu, untuk meningkatkan kecerdasan spiritual siswa, disarankan rencana yang tepat dengan tujuan meningkatkan tingkat pemikiran kritis dan kesadaran diri spiritual.

Terapi musik dan terapi murotal ini bekerja pada otak, dimana ketika didorong oleh rangsangan dari luar (terapi musik dan Al-Qur'an), maka otak akan memproduksi zat kimia yang disebut neuropeptide. Molekul ini akan

menyangkutkan ke dalam reseptor reseptor mereka yang ada di dalam tubuh dan akan memberikan umpan balik menurut Astuti et al., 2016 dalam (Apriyeni & Patricia, 2021). Stimulasi alqur'an didominasi oleh gelombang delta yang muncul di daerah frontal sebagai fungsi intelektual umum dan sentral ebagai pusat pengontrol gerakan - gerakan yang dilakukan baik sebelah kanan maupun kiri otak. Sehingga stimulasi AlQur'an dapat memberikan ketenangan, ketentraman dan kenyamanan. Manfaat dari murottal (mendengarkan bacaan ayat-ayat Al-Qur'an) antara lain: mendapatkan ketenangan jiwa, lantunan Al-Qur'an secara fisik mengandung unsur suara manusia, merupakan alat penyembuhan yang sangat menakjubkan. Suara dapat menurunkan hormon-hormon *stress*, mengaktifkan hormon endorphin alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktifitas gelombang otak menurut Bahrir, 2020 dalam (Apriyeni & Patricia, 2021).

Salah satu metode yang dapat digunakan untuk mengatasi *stress* diantaranya adalah melalui sistem pendukung, meditasi dan musik klasik atau religi (Potter dan Perry, 2009). Murottal merupakan salah satu musik yang memiliki hubungan positif bagi pendengarnya. Metode musik merupakan salah satu cara untuk mengatasi *stress*. Secara keseluruhan musik dapat berhubungan secara fisik maupun psikologis (Widastuti, 2011).

Berdasarkan hasil Penelitian(Yang et al., 2018) yang dilakukan di tiga Rumah Sakit yang berada di Provinsi Hunan, Tiongkok, menunjukkan adanya

perbedaan yang signifikan secara statistik diamati dengan angka sebelum intervensi ($P < 0,001$). Tidak ada perbedaan yang signifikan secara statistik ditemukan pada kelompok kontrol ($P > 0,05$), maka terdapat korelasi yang signifikan antar variabel. Sedangkan menurut (Julia Sarazine, 2021) dari 52 perawat yang menyelesaikan kuesioner awal, 94% adalah perempuan dengan usia rata-rata 38 tahun. Tiga puluh satu persen menyelesaikan kuesioner pada 1 bulan dan 20 perawat pada 6 bulan. Pada 1 bulan, perawat melaporkan penurunan persepsi *stress* yang signifikan secara statistik ($-2,31, P = 0,01$) dan kelelahan emosional ($-4,78, P = 0,03$). Keterampilan *mindfulness*, pencapaian pribadi, dan depersonalisasi meningkat tetapi tidak signifikan secara statistik. Pada 6 bulan, temuan yang signifikan secara statistik termasuk peningkatan persepsi kesadaran ($2,50, P = 0,04$), pencapaian pribadi ($4,43, P = 0,04$), dan penurunan kelelahan emosional ($-6,21, P = 0,05$). Persepsi tentang *stress* dan depersonalisasi meningkat tetapi tidak signifikan secara statistik.

Hasil penelitian (Umamit & Mulyani, n.d.) menunjukkan ada hubungan negatif yang sangat signifikan antara kecerdasan spiritual dengan *stress* kerja pada perawat di Rumah Sakit Islam Klaten. Semakin tinggi kecerdasan spiritual maka akan semakin rendah *stress* kerja pada perawat, sebaliknya semakin rendah kecerdasan spiritual maka akan semakin tinggi *stress* kerja pada perawat. Hal ini diketahui dari koefisien korelasi yang diperoleh dalam penelitian ini antara kedua variabel tersebut ($r_{xy} = -0,315$ dan probabilitas $p = 0,001$ ($p < 0,01$)), maka terdapat korelasi negatif yang sangat signifikan antara variabel kecerdasan spiritual dengan *stress* kerja. Selain itu, berdasarkan kategori kedua variabel penelitian yaitu *stress* kerja dalam kategori sedang sebesar 78,22% yang menunjukkan dari 101 perawat,

79 perawat yang memiliki *stress* kerja sedang dan kecerdasan spiritual dalam kategori tinggi sebesar 95,05% yang menunjukkan dari 101 perawat, 96 perawat yang memiliki kecerdasan spiritual tinggi.

Sedangkan hasil penelitian (Apriyeni & Patricia, 2021) menunjukkan adanya pengaruh terapi murottal terhadap *stress* perawat selama masa pandemi, dengan hasil tingkat *stress* sebelum dilakukan terapi murottal adalah 38.44 dan setelah dilakukan terapi murottal adalah 25.39, dimana dengan jumlah responden 18 orang di RSUD Dr. Rasidin Padang. Hasil bivariat didapatkan perbedaan rata-rata *stress* perawat sebelum dan sesudah intervensi adalah 9.50 dengan hasil uji statistik nilai $p=0,000$ berarti adanya pengaruh terapi murottal al-qur'an terhadap *stress* perawat. Kesimpulan penelitian terdapat pengaruh terapi murottal al-qur'an terhadap *stress* perawat di masa pandemi.

Menurut penelitian dari (Rahmat et al., 2019) yang mana Hasil penelitian menunjukkan bahwa p Value = 0,025 atau $p < 0,05$ sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa terapi murottal Al-Qur'an berpengaruh terhadap tingkat *stress* kerja perawat IGD RS Al Islam Bandung. Dimana peneliti menggunakan quasi pre-experimen one group pretest and posttest design. Populasi dari penelitian ini adalah perawat IGD yang mengalami *stress* kerja di IGD RS Al Islam Bandung. Sampel Total sampling sebanyak 28 orang perawat yang sesuai dengan kriteria Inklusi. Alat ukur yang digunakan adalah kuisioner *Stress* kerja OSI-R (Occupational *Stress* Inventory- Revised Edition) oleh (Osipow & Spokane, 1998).

Di Negara Indonesia yang menganut sila ke satu yaitu Ketuhanan Yang Maha Esa, yang mana penduduknya menganut kepercayaan beragama. Pendekatan

spiritual (*Murrothal*) bisa dijadikan sebagai terapi non-farmakologi. Dalam segi perilaku, terapi murotal bisa dijadikan refrensi dalam hal mengurangi *stress* dan kecemasan. Salah satu kelebihan pendekatan spiritual (*murrothal*) adalah minimnya biaya dan dapat dijalankan sejalan dengan melakukan ibadah bagi umat islam.

Berdasarkan studi pendahuluan dari bagian Kepala Bidang Keperawatan dan personalia didapatkan data bahwa perawat yang berpendidikan DIII sebanyak 93 (71,54%) orang, Sarjana Keperawatan Ners 35 (26,92%) orang, dan SPK (Sekolah Pendidikan Keperawatan) sebanyak 2 (1,54%) orang, jadi total keseluruhan perawat yang bekerja di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Natuna sebanyak 130 orang.

RSUD Kab. Natuna merupakan Rumah Sakit satu-satunya yang berada di Kabupaten Natuna. Fenomena yang terjadi berkaitan dengan *stress* kerja yang di alami oleh perawat di RSUD Kabupaten Natuna adalah tingginya jumlah pasien yang datang berkunjung, baik rawat jalan maupun rawat inap. Jumlah kunjungan Rawat Jalan di bulan November 2021 sebanyak 2082 kasus dan Jumlah kunjungan Rawat Inap di bulan November 2021 sebanyak 247 kasus, hal tersebut membuat beban kerja perawat bertambah dan belum lagi perawat di tuntutan untuk bekerja secara maksimal dan meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit. Tuntutan yang tinggi dari pasien dan keluarga terhadap perawat seperti contoh keluarga dan pasien menuntut pelayanan yang maksimal.

Hasil survei Bidang Keperawatan Rumah Umum Daerah Kabupaten Natuna tentang beban kerja perawat menunjukkan perawat IGD dan ICU berada pada

katagori beban kerja yang tinggi dibandingkan dengan unit lain (Bidang keperawatan RSUD Kab. Natuna 2021).

Sedangkan Berdasarkan hasil survey awal peneliti terhadap 10 orang perawat IGD, 3 (30%) perawat mengalami *stress* tingkat ringan, 7 (70%) *stress* tingkat sedang dan 0 (0%) dalam katagori *stress* berat. Sedangkan hasil survey awal peneliti terhadap 10 orang perawat ICU, 4 (40%) perawat mengalami *stress* tingkat ringan 6 (60%) *stress* tingkat sedang dan 0 (0%) dalam katagori *stress* berat. Hasil wawancara dengan 10 perawat IGD, 5 diantaranya sering mengeluh merasa pusing, sakit pada punggung , otot leher dan bahu terasa pegal dan tegang serta rasa lelah yang berlebihan. *Stress* yang di hadapi perawat berbeda-beda, tergantung individunya sendiri (tipe kepribadian). Tipe kepribadian sangat mempengaruhi terjadinya tingkat *stress* pada perawat dalam menghadapi tuntutan yang ada. Melihat sifat yang berbeda dari perawat-perawat Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Natuna tingkat *stress* akan mempengaruhi interaksi antar sesama perawat, perawat kepada pasien serta perawat kepada keluarga pasien.

Dari hasil wawancara selanjutnya, alasan perawat yang mengalami *stress* kerja yaitu dikarenakan beban kerja yang berat dimana selain merawat dan menangani pasien perawat juga mengarahkan keluarga untuk mengurus administrasi pasien, membawa pasien ke radiologi, dan juga jumlah hari kerja dan libur kerja tidak sesuai dengan pekerjaan yang ada dan jadwal shift kerja yang dibuat tidak tersusun dengan jelas. Beberapa alasan ini yang membuat sebagian besar perawat memiliki *stress* kerja.

Selain itu perawat ruang rawat inap yang rentan mengalami *stress* kerja, yaitu disebabkan oleh berbagai tuntutan dilingkungan kerja ruang rawat inap seperti adanya tuntutan pendokumentasian yang harus lengkap, perawat harus mengikuti pelatihan-pelatihan yang mendukung kinerja dan adanya evaluasi atau penilaian terhadap kinerja perawat oleh bagian keperawatan serta berbagai kondisi dan perilaku keluarga pasien yang masih belum mau menuruti peraturan yang dibuat oleh ruangan.

Stress kerja pada 10 orang perawat di RSUD Kabupaten Natuna juga disebabkan karena selama masa kerjanya perawat jarang menerima penghargaan terhadap kinerja apabila mereka bekerja melebihi standar atau jam kerja seperti perawat di ruang IGD dan ICU yang pulang selalu melebihi batas jam kerja, yang mana seharusnya bekerja di luar jam kerja termasuk ke dalam jam lembur pekerja. Ditambah sebagian besar perawat di RSUD Kabupaten Natuna merupakan seorang ibu, yang mana harus meninggalkan buah hati di rumah. Tuntutan-tuntutan tersebut sering mengakibatkan *stress* psikologis pada perawat dimana tuntutan tersebut mau tidak mau mereka harus menjalani dengan baik. Yang dapat berakibat pada penurunan konsentrasi kerja perawat dalam menjalankan tugas selama masa dinas.

Pengusulan penambahan tenaga medis di rumah sakit sudah pernah di usulkan oleh beberapa perawat melalui manajemen Rumah Sakit, tetapi dalam hal penambahan tenaga medis dirumah sakit, banyak pertimbangan yang harus manajemen lalui, dalam hal ini Rumah Sakit merupakan Rumah Sakit Umum Daerah yang mana masih di bawah aturan Pemerintah Daerah Kabupaten Natuna, maka manajemen tidak bisa sembarangan dalam menambahkan tenaga medis. Hal

ini juga mengharuskan perawat-perawat di RSUD Kabupaten Natuna harus dapat menjalankan tugas dan tanggung jawab secara baik walaupun dengan jumlah tenaga medis yang masih kurang.

Dengan melihat fenomena di atas yang di alami perawat Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Natuna, Penulis tertarik melakukan penelitian “Pengaruh Pendekatan Spiritual (*Murrtothal*) Terhadap Penurunan Tingkat *Stress* Pada Perawat Di RSUD Kabupaten Natuna”.

B. RUMUSAN MASALAH

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah apakah adanya pengaruh pendekatan spiritual (*Murrottal*) terhadap penurunan *stress* perawat di RSUD Kabupaten Natuna.

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Mengetahui adanya pengaruh pendekatan spiritual (*Murrottal*) dengan penurunan tingkat *stress* pada perawat di RSUD Kabupaten Natuna.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat *stress* pada perawat sebelum di berikan pendekatan spiritual (*murrottal*).
- b. Mengetahui tingkat *stress* pada perawat setelah di berikan pendekatan spiritual (*murrottal*).
- c. Menganalisa pengaruh pendekatan spiritual (*murrottal*) dengan penurunan tingkat *stress* pada perawat di RSUD Kabupaten Natuna.

D. MANFAT PENELITIAN

1. Manfaat Bagi Praktek Keperawatan

Untuk mengembangkan dan meningkatkan pendidikan dalam bidang keperawatan secara professional dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.

2. Manfaat Bagi Pendidikan Keperawatan

Untuk menambah pengetahuan bahwa sangat penting kecerdasan emosional bagi perawat terutama didalam bekerja merawat pasien.

3. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai referensi bagi peneliti – peneliti selanjutnya tentang “Pengaruh Pendekatan Spiritual (*Murrottal*) Terhadap Penurunan Tingkat *Stress* Pada Perawat”, serta menjadi bahan kajian lebih lanjut.

E. RUANG LINGKUP PENELITIAN

Peneliti akan melakukan penelitian terhadap pengaruh pendekatan spiritual (*murrothal*) terhadap penurunan tingkat *stress* pada perawat di RSUD Kabupaten Natuna.

Penelitian ini merupakan penelitian *Quasi experiment* dengan rancangan penelitian Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi. Sebelum diberikan perlakuan kelompok akan dilakukan *pre test*, kemudian di berikan perlakuan (*treatment*) dengan mendengarkan murottal, setelah itu dilakukan *post test*.. Sebelum dilakukan intervensi (mendengarkan *murrothal*) akan di lakukan penilaian

terhadap tingkat *stress* pada perawat, kemudian setelah mendengarkan murrothal para perawat akan di berikan kuisioner kembali untuk penilaian tingkat *stress*.

Jumlah total sample penelitian ini terdiri dari 130 orang perawat di RSUD Kabupaten Natuna yang di ambil *Purposive Sampling* dari perawat yang bekerja di RSUD Kabupaten Natuna yang memenuhi kriteria inklusi adalah perawat yg bekerja di RSUD Kabupaten Natuna yang beragama Islam dan bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi penelitian ini adalah perawat yang beragaman Non Muslim dan tidak bersedia menjadi responden.

F. PENELITIAN TEKAIT

NO	Nama Peneliti, Tempat, Penelitian, Tahun	Metedologi Penelitian (Design, Populasi / Sample, Instrumen, Uji Statistik)	Hasil Penelitian
1	Marcia Theresia Caton judul: The impact of spirituality, social support, and self-esteem on the resilience (2021) (Caton, 2021)	Data collection for the quantitative study took place over four months, Sept, 2018–January 2019. The target population of this study was Haitian nursing students who are enrolled in the RN-to-BSN program. Regarding maximizing the sample size, the researcher contacted the Director of the RN-to-BSN program at the host institution in Haiti for recruitment and data collection guidance.	Data indicated that the average age of the participants were 34 years (M = 34.03; SD = 5.65; Min/Max = 22/47). Besides, more than 50% of the participants had been caretakers for parents and other family members, and 60% worked as a nurse ten years or less. In terms of independent samples t-test, the data reflect that there is a difference in the mean score for resilience of those who took care of parents (M = 38.46, SD = 7.28) and those who did not take

			care of parents (M = 28.24, SD = 6.15), $t(48) = 4.91$, $p < .001$. Therefore, taking care of parents affects the resilience level.
2	Jiao Yang, Siyuan Tang, Wen Zhou, Cina. Judul: Effect of Mindfulness-Based <i>Stress</i> Reduction Therapy on Work <i>Stress</i> and Mental Health of Psychiatric Nurses (2018). https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29930229/ (Yang et al., 2018)	From August 2017 to November 2017, 100 psychiatric nurses, including 68 females and 32 males, were selected as participants from three hospitals in Hunan Province of China. They were randomly divided into the intervention and control groups, with 50 respondents in each group. MBSR therapy was used as psychological intervention in the intervention group. Before and after the intervention, the two groups were assessed with the Symptom Checklist-90 (SCL-90) scale, Self-Rating Depression Scale (SDS), Self-Rating Anxiety Scale (SAS), and Nursing <i>Stress</i> Scale.	After the intervention, the SCL-90 score of the intervention group decrease significantly, and a statistically significant difference is observed with the figure before the intervention ($P < 0.001$). No statistically significant difference is found in the control group ($P > 0.05$). (2) After the intervention, the SDS and SAS scores of the intervention group decrease significantly, and a statistically significant difference is observed with the figures before the intervention ($P < 0.001$). No statistically significant difference is found in the control group ($P > 0.05$). (3) After the intervention, the Nursing <i>Stress</i> Scale score of the intervention group Nursing <i>Stress</i> Scale decrease significantly, and a statistically significant difference is observed with the figure before the intervention ($P < 0.001$). No statistically significant difference is found in

			the control group (P>0.05).
3	<p>MehrnazAhmadia, FatemeEstebzarib, SaeedPoormansouric, SiminJahania, LadanSedighied, Iran. Judul: Perceived professional competence in spiritual care and predictive role of spiritual intelligence in Iranian nursing students (2021). https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1471595321002638 (Ahmadi et al., 2021) (Ahmadi et al., 2021)</p>	<p>Methods: The samples were selected using a census method. A demographic information questionnaire, the valid and reliable Iranian questionnaire of nurses' competencies in spiritual care and the spiritual intelligence self-report inventory (SISRI) were used to collect data.</p>	<p>Results: A significant positive correlation was found between nursing students' competence in spiritual care and spiritual intelligence (p < 0.001, r = 0.26). No significant differences were found between the mean competence scores of spiritual care in terms of demographic characteristics. There were significant differences between the mean spiritual intelligence score in terms of age, marital status, history of clinical practice and academic year. The regression model indicated that for increased rates of spiritual intelligence, professional competence in spiritual care would rise as much as 0.39.</p>
4	<p>Steven W, Bayighomoga, HüseyinAraslib, Turker, Norway. Judul: Reviving employees' essence of hospitality through spiritual wellbeing, spiritual leadership, and emotional intelligence (2021). https://www.sciencedirect.com/science</p>	<p>Methods: To this end, the study proposes and tests a model of how spiritual leadership and emotional intelligence are related, directly and indirectly through spiritual wellbeing, to the creative performance and customer-oriented boundary-spanning behaviors (COBSB)</p>	<p>Results: The findings revealed that spiritual leadership and emotional intelligence were curvilinearly related to spiritual wellbeing, COBSB, and creative performance. Specifically, too much of spiritual leadership was not necessarily a good thing, and the less emotionally intelligent can sometimes be better off.</p>

	/article/abs/pii/S0261517721001254 (Scheuer et al., 2021)	of employees. The research hypotheses were tested using data collected from 238 frontline hotel employees and 53 supervisors and analyzed via nonlinear estimations.	
6	Julia Sarazine¹, Mary Heitschmidt, Hugh Vondracek, Samantha Sarris, Natalia Marcinkowski, Ruth Kleinpell, Chicago. Judul: Mindfulness Workshops Effects on Nurses' Burnout, Stress, and Mindfulness Skills (2021). https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32282563/ (julia sarazine, 2021)	The study design allowed for comparisons preintervention and postintervention. Of the 52 nurses who completed the baseline questionnaires, 94% were female with an average age of 38 years.	At 1 month, nurses reported statistically significant decreased perceptions of <i>stress</i> (-2.31, P = .01) and emotional exhaustion (-4.78, P = .03). Mindfulness skills, personal accomplishment, and depersonalization improved but were not statistically significant. At 6 months, statistically significant findings included increased perceptions of mindfulness (2.50, P = .04), personal accomplishment (4.43, P = .04), and decreased emotional exhaustion (-6.21, P = .05). Perceptions of <i>stress</i> and depersonalization improved but were not statistically significant. In this study, nurses reported decreases in burnout and perceived <i>stress</i> and increases in mindfulness after attending a 4-hour mindfulness workshop.
7	Dwiki Kusmiarti Sarjana thesis, UIN	Metode: Penelitian ini merupakan	Hasil: Penelitian ini merupakan penelitian

	<p>Sunan Gunung Djati Bandung, judul: Hubungan antara Kecerdasan Spiritual dengan <i>Stress</i> Kerja (Studi Kasus karyawan PT. Fengtay Indonesia Enterprise) (2020). http://digilib.uinsgd.ac.id/35189/ (Handayani et al., n.d.)</p>	<p>penelitian kuantitatif. Data yang di kumpulkan dengan teknik pengumpulan data berupa kuesioner dengan jumlah sampel sebanyak 87 karyawan, kemudian dilakukan uji validitas dan reliabilitas sebagai dasar konstruk suatu instrument dinyatakan valid atau tidaknya. Subjek penelitian ini adalah karyawan yang bekerja di PT. Fengtay Indonesia Enterprise.</p>	<p>kuantitatif. Data yang di kumpulkan dengan teknik pengumpulan data berupa kuesioner dengan jumlah sampel sebanyak 87 karyawan, kemudian dilakukan uji validitas dan reliabilitas sebagai dasar konstruk suatu instrument dinyatakan valid atau tidaknya. Subjek penelitian ini adalah karyawan yang bekerja di PT. Fengtay Indonesia Enterprise</p>
8	<p>Ridwan Umamit dan Siti Mulyani, judul: Hubungan Antara Kecerdasan Spiritual dengan <i>Stress</i> Kerja pada Perawat RS di Klaten (2016). https://journal.uin.ac.id/Psikologika/article/view/8105 (Umamit & Mulyani, n.d.)</p>	<p>Metode : Hipotesis ini diajukan dalam penelitian ini adalah ada korelasi negatif antara kecerdasan spiritual dan <i>stress</i> kerja. Subjek penelitian ini adalah perawat unit gawat darurat dan rawat inap di rumah sakit di Klaten, berjumlah 101 orang.</p>	<p>Hasil : berdasarkan analisis dapat disimpulkan bahwa ada korelasi negatif yang signifikan antara kecerdasan spiritual dengan <i>stress</i> kerja pada perawat. Hasil ini menggambarkan bahwa kecerdasan spiritual yang lebih tinggi, semakin rendah tekanan kerja. Sebaliknya semakin rendah tekanan kecerdasan spiritual yang lebih tinggi dari pekerjaan atau hipotesis diterima.</p>
9	<p>Rahmat, Dewi Mustikaningsih, Muklis Haryanto, judul: Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap</p>	<p>Penelitian ini menggunakan quasi pre experimen one group pretest and posttest design. Populasi dari</p>	<p>Penelitian ini menggunakan quasi pre experimen one group pretest and posttest design. Populasi dari penelitian ini adalah</p>

	<p>Tingkat <i>Stress</i> Kerja Perawat IGD Rumah Sakit Al-Islam Bandung (2019). (Rahmat et al., 2019)</p>	<p>penelitian ini adalah perawat IGD yang mengalami <i>stress</i> kerja di IGD RS Al Islam Bandung .Sampel Total sampling sebanyak 28 orang perawat yang sesuai dengan kriteria Inklusi. Alat ukur yang digunakan adalah kuisisioner <i>Stress</i> kerja OSI-R (Occupational <i>Stress</i> Inventory- Revised Edition) oleh (Osipow & Spokane, 1998).</p>	<p>perawat IGD yang mengalami <i>stress</i> kerja di IGD RS Al Islam Bandung .Sampel Total sampling sebanyak 28 orang perawat yang sesuai dengan kriteria Inklusi. Alat ukur yang digunakan adalah kuisisioner <i>Stress</i> kerja OSI-R (Occupational <i>Stress</i> Inventory- Revised Edition) oleh (Osipow & Spokane, 1998).</p>
10	<p>Emira Apriyeni, Helena Patricia, judul: Terapi Murottal Al-Qur'an Berpengaruh Terhadap <i>Stress</i> Perawat Pada Masa Pandemi (2021). (Apriyeni & Patricia, 2021)</p>	<p>Jenis penelitian pre eksperiment dengan one group pre test and post test design. Penelitian dilakukan pada tahun 2020 di RSUD Dr. Rasidin Padang. Sampel penelitian berjumlah 18 orang dengan teknik purposive sampling. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner untuk menilai <i>stress</i> pada perawat sebelum dan sesudah dilakukan intervensi, dan di analisis secara univariat dan bivariat dengan uji statistic Wilcoxon test.</p>	<p>Hasil penelitian didapatkan rata-rata <i>stress</i> perawat sebelum diberikan terapi murottal al quran adalah 38.44, dan setelah diberikan terapi adalah 25.39. Hasil bivariat didapatkan perbedaan rata-rata <i>stress</i> perawat sebelum dan sesudah intervensi adalah 9.50 dengan hasil uji statistik nilai $p=0,000$ berarti adanya pengaruh terapi murottal al-qur'an terhadap <i>stress</i> perawat. Kesimpulan penelitian terdapat pengaruh terapi murrotal alqur'an terhadap <i>stress</i> perawat di masa pandemi.</p>

