

DAMPAK KEPADATAN PASIEN IGD TERHADAP STRES, KECEMASAN DAN DEPRESI PADA DOKTER JAGA DI RSUD DR. CHASBULLAH ABDULMADJID KOTA BEKASI

Keyko Lampita Mariana Sidauruk¹, Elise Garmelia², Thika Marlina³

^{1,2,3} Program Studi Administrasi Rumah Sakit Universitas Respati Indonesia

e-mail: keyko_wl@yahoo.com

Abstrak

Kepadatan IGD mengakibatkan dampak psikologis bagi kesehatan mental dokter jaga IGD. Tujuan penelitian untuk menunjukkan karakteristik dokter pelayan kegawatdaruratan, menunjukkan tingkat kepadatan yang terjadi, menganalisa terjadinya stres, cemas dan depresi dikaitkan dengan kepadatan di IGD RSUD dr. Chasbullaah Abdulmadjid Kota Bekasi. Metode penelitian dengan deskriptif kuantitatif, desain *cross-sectional*. *Total sampling* melibatkan 27 dokter jaga IGD. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden berusia <40 tahun dan sebagian besar berjenis kelamin perempuan. Penelitian di bulan Desember 2024-Januari 2025 menunjukkan mayoritas dokter menjalani kondisi kepadatan diatas level 3 skala NEDOSCS. Dokter jaga mengalami kecemasan dan stres, namun tidak ditemukan depresi. Ada hubungan kuat serta pengaruh dari kepadatan terhadap stres dan kecemasan. Penelitian ini menyimpulkan bahwa terjadi kepadatan pada bulan Desember 2024 hingga Januari 2025 di IGD RSUD dr. Chasbullaah Abdulmadjid Kota Bekasi. Kepadatan mengakibatkan timbulnya stres dan kecemasan pada dokter jaga IGD. Pengaruh kepadatan terhadap stres dengan nilai OR 30,265, sig. 0.000, dan kepadatan terhadap kecemasan dengan nilai OR 25,953, sig. 0.006.

Kata kunci Depresi, kecemasan, kepadatan IGD, stres.

Abstract

Emergency room (ER) overcrowding has a psychological impact on emergency room doctor's mental health. The purpose of this study was to show the characteristics of emergency room doctors, show the level of ER overcrowding, analyze the occurrence of stress, anxiety and depression associated with ER overcrowding in dr. Chasbullaah Abdulmadjid Bekasi General Hospital. The research method was quantitative descriptive with cross-sectional design. Total sampling involved 27 ER doctors. The results showed that the majority of respondents were <40 years old and most were female. The study in December 2024-January 2025 showed that the majority of doctors underwent an overcrowded ER above level 3 on the NEDOSCS scale. On-call doctors experienced anxiety and stress, but no depression was found. There was a strong relationship and influence of density on stress and anxiety. This study concluded that there was ER overcrowding from December 2024 to January 2025 in dr. Chasbullaah Abdulmadjid Bekasi General Hospital ER. Overcrowding causes stress and anxiety in ER doctors. The effect of density on stress with an OR value of 30,265, sig. 0.000, and density for anxiety with an OR value of 25,953, sig. 0.006.

Keywords Anxiety, depression, ER overcrowding, stress.

PENDAHULUAN

Data menunjukkan bahwa sebanyak 13.3% dari total kunjungan pasien ke rumah sakit masuk melalui IGD⁽¹⁾. Meskipun jumlah pelayanan IGD menunjukkan presentasi relatif sedikit, namun pelayanan kesehatan yang diberikan di IGD berbasis situasi emergensi. Kondisi emergensi menuntut pelayanan harus diberikan dalam waktu

yang cepat dan tepat karena resiko yang ditimbulkan mengancam keselamatan organ dan bahkan nyawa kelompok pasien yang dilayani⁽²⁾.

Pada pelayanan berbasis *emergency* ini, dapat terjadi kepadatan IGD (*emergency room overcrowding*) karena adanya ketidakseimbangan kebutuhan akan unit gawat darurat dan kemampuan rumah sakit

dalam memberikan pelayanan. Hal ini terjadi karena berbagai alasan sosiologis, seperti: waktu tunggu yang cepat dan minimal di layanan gawat darurat, tidak meminta biaya tambahan kepada pasien, hasil pemeriksaan yang cepat mengakibatkan keminatan pasien akan unit gawat darurat meningkat. Kondisi kepadatan yang berlebihan di IGD ini

menjadi salah satu faktor yang mengakibatkan keterbatasan pemberian pelayanan rumah sakit yang benar, tepat waktu serta efisien⁽²⁾.

Jumlah kedatangan per hari di tahun 2023 sekitar 145 orang per hari. Sedangkan di tahun 2024 terjadi peningkatan jumlah kedatangan pasien IGD yaitu sekitar 170 pasien per hari. Kondisi ini menunjukkan peningkatan frekuensi pelayanan harian IGD dari tahun 2023 ke tahun 2024. Jika dibandingkan dengan pelayan kesehatan baik medis maupun paramedis dan tenaga lain, kenaikan frekuensi ini menunjukkan peningkatan kepadatan pelayanan di IGD (*emergency room overcrowding*). Pada pelayanan emergensi di IGD RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi, pembagian shift dibagi menjadi 3 shift yang dimulai di jam 7 pagi, 2 siang dan pukul 9 malam. Kedatangan pasien ke IGD cenderung meningkat pada shift kedua dan ketiga, dimana pelayanan poliklinik sudah tutup dan hanya unit IGD yang masih memberikan pelayanan kesehatan selama 24 jam. Mengakibatkan pada jam tersebutlah terjadi peningkatan kepadatan IGD yang dapat

mempengaruhi kualitas pelayanan. Di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid sendiri *turnover rate* dokter jaga IGD sejak tahun 2019 hingga 2024 bervariasi 5-10% per tahun.

Kepadatan yang tinggi tentu akan memberikan beban kerja yang lebih tinggi. Dan pada penelitian yang lain di IGD menunjukkan bahwa bekerja di IGD dapat meningkatkan level stres pada dokter di IGD karena faktor lingkungan yang salah satunya adalah terjadinya kondisi kepadatan (*overcrowd*). Hal ini dapat menyebabkan konsekuensi yang berupa penurunan pelayanan pasien, terjadinya kesalahan medis, gangguan psikologis pada dokter jaga yang dapat disertai gangguan tidur⁽³⁾. Tujuan dari penelitian ini untuk menunjukkan karakteristik demografi dokter umum di IGD RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi, menilai tingkat kepadatan di IGD, menganalisa terjadinya stres, kecemasan dan depresi pada dokter jaga di IGD. Dengan adanya kemiripan permasalahan yang terjadi di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi dan rumah sakit lainnya, oleh karena itu penelitian ini menganalisa

bagaimana gambaran karakteristik demografi dokter jaga di IGD RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi, bagaimana tingkat kepadatan yang terjadi, serta apakah terdapat hubungan antara kepadatan IGD dengan munculnya kondisi stres, cemas maupun depresi pada dokter jaga di IGD RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif non eksperimental dengan rancangan *cross sectional*. Tujuan penelitian ini adalah untuk menilai keparahan tingkat kepadatan yang terjadi di IGD RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi, kemudian menilai hubungan kepadatan tersebut dengan terjadinya kondisi depresi, kecemasan dan stres pada kelompok yang diamati (dokter jaga IGD). Penelitian dilakukan di bulan Desember 2024 hingga Januari 2025 dengan teknik *total sampling*, didapatkan sample sebanyak 27 orang dokter jaga.

Kepadatan IGD dinilai dengan rumus NEDOCS, sedangkan kondisi stres, cemas dan depresi dinilai dengan menggunakan kuesioner DASS-21.

Kepadatan akan dikelompokkan dalam 5 kelompok besar yaitu: normal, *busy/sibuk*, *overcrowded/sangat sibuk*, *severe/penuh sesak* dan *disaster/berbahaya*. Sedangkan kondisi psikologis stres, kecemasan dan depresi akan dikategorikan kedalam skala: normal, ringan, sedang, berat hingga sangat berat.

Data yang didapatkan kemudian melalui proses pengolahan data lalu dilakukan analisis univariat (data deskriptif mengenai distribusi frekuensi variabel), dilanjutkan dengan analisis bivariat dengan kendall tau- B (menunjukkan hubungan antara variabel penelitian) lalu kemudian penilaian dengan analisis multivariat yang menunjukkan besar pengaruh yang diberikan antar variabel penelitian yang menunjukkan hubungan (regresi logistik ordinal).

Penelitian memperhatikan ketersediaan responden, *informed consent* serta menjaga kerahasiaan dari responden penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelayanan IGD RSUD dr. Chasbullah

Abdulmajid Kota Bekasi berlangsung selama 24 jam dan didukung oleh SDM yang kompeten dan ruang triase yang dilengkapi alat kesehatan lengkap. Pelayanan kedaruratan medik didukung dengan tersedianya tempat tidur khusus tindakan sebanyak 50 tempat tidur.

Total populasi sebanyak 27 dokter IGD dengan data seperti yang tertera pada tabel dan gambar. Dokter dengan usia ≥ 40 tahun sebanyak 4 orang saja sedangkan mayoritas berusia di bawah 40 tahun (85.2%). Pembagian usia ini untuk mengklasifikasikan antara usia dewasa muda dan yang mulai memasuki paruh baya hingga lansia yang memungkinkan terjadinya penurunan fungsi tubuh⁽⁴⁾. Selain itu dokter IGD didominasi dari jenis kelamin perempuan (19 orang). Sebagian besar dokter (>50% populasi dokter IGD) durasi kerjanya masih kurang dari 5 tahun (14 orang), 8 orang bekerja selama 5-10 tahun, 2 orang selama 10-15 tahun dan 3 orang berdurasi >15 tahun. Sebagian besar dokter IGD sudah menikah (18 orang, 67% populasi).

Tabel 1. Karakteristik Responden Penelitian

No	Karakteristik Responden	Jumlah	%
1	Usia <40 tahun	23	85.2
	(Tahun) ≥40 tahun	4	14.8
2	Jenis Laki-laki	8	29.6
	Kelamin Perempuan	19	70.4
3	Lama Kerja <5 tahun	14	51.9
	5-10 tahun	8	29.6
	10-15 tahun	2	7.4
	>15 tahun	3	11.1
4	Status Menikah	9	33.3
	Pernikahan Belum Menikah	18	66.7

Mayoritas dokter, sebanyak 17 orang mengalami kondisi kepadatan severe (63%). Diikuti dengan kondisi kepadatan disaster (berbahaya) sebanyak 33.3% sample dan hanya 1 orang dengan Tingkat kepadatan terendah yaitu di level 3 (overcrowded). Dampak paling nyata yang didapatkan dari terjadinya kondisi kepadatan IGD adalah peningkatan waktu tunggu pasien. Kondisi ini kemudian mengakibatkan peningkatan jumlah pasien yang meninggalkan IGD sebelum dilihat

oleh dokter, perburukan progresif pasien yang dipulangkan hingga kunjungan kembali pasien yang telah dipulangkan. Bagi staf, akan mengakibatkan pengaruh pada kepuasan kerja pada situasi penuh tekanan sehingga terjadinya kemungkinan kondisi cemas, stres maupun depresi pada tenaga kerja yang berakibat pada pengurangan staf karena tingginya angka *turn over* pegawai⁽⁵⁾.

Tabel 2. Penilaian DASS 21 pada Dokter Jaga IGD

No.	DASS-21		Jumlah %	
			Dokter	
			IGD	
1	Stres	Normal	0	0
		Ringa	0	0
		n	2	7.4
		Sedan	12	44.4
		g	13	48.1
		Berat		
		Sangat		
		Berat		
2	Kecemasan	Normal	0	0
		Ringan	0	0
		Sedang	2	7.4
		Berat	11	40.7
		Sangat	14	51.9
		Berat		
3	Depresi	Normal	27	100
		Ringan	0	0
		Sedang	0	0
		Berat	0	0
		Sangat	0	0
		Berat		

Dari 27 responden, pada kategori kejadian stres terdapat 2 orang (7.4%) mengalami stres sedang, 12 orang (44.4%) dengan stres berat dan 13 (48.1%) orang mengalami stres sangat berat. Untuk penilaian kecemasan,

sebanyak 2 (7.4%) orang mengalami kecemasan sedang, 11 orang (40.7%) mengalami kecemasan berat dan 14 orang (51.9%) mengalami kecemasan sangat berat. Sedangkan dari kategori depresi, seluruh dokter berada pada

level normal dan tidak mengalami kondisi depresi. Gejala stres, kecemasan dan depresi bukanlah hal yang tidak terduga pada kondisi dokter yang bekerja di area dengan beban kerja yang tinggi⁽⁶⁾. Pada penelitian lain

juga menyebutkan bahwa kondisi stres, cemas dan depresi cukup tinggi prevalensinya pada tenaga kesehatan yang bekerja di IGD⁽⁷⁾.

Tabel 3. Hubungan Kepadatan Terhadap Cemas, Stres dan Depresi

No	Kendall Tau B	Sig. (2 tailed)	Koefisien Korelasi	Interpretasi
1	Kepadatan - Stres	0.000	0.667	Hubungan "Kuat"
2	Kepadatan - Kecemasan	0.001	0.628	Hubungan "Kuat"
3	Kepadatan - Depresi	-	-	-

Ada hubungan yang kuat antara kondisi kepadatan IGD dengan stres pada dokter jaga IGD ($p < 0.05$) dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0.667 hal ini berarti hubungan antara kepadatan dan stres dokter jaga IGD signifikan, kuat dan searah. Dokter dengan jam kerja lebih panjang

memiliki tingkat stres yang lebih tinggi akibat ketidakseimbangan kehidupan kerja dan tekanan emosional akibat tingginya interaksi dengan pasien. Pengurangan jam kerja menjadi 48 jam per minggu seperti yang disarankan oleh *European Working Time Directive* (EWTD) dapat membantu mengurangi

tingkat stres dokter IGD⁽⁸⁾. Prevalensi stres pada dokter IGD yang cukup tinggi berhubungan erat, salah satunya

dengan faktor kejenuhan terkait pasien⁽⁹⁾. Xu *et al.* (2019) menunjukkan bahwa beban kerja yang berlebihan merupakan sumber stres utama bagi tenaga medis di IGD, terutama bagi dokter dan perawat yang masih relatif kurang berpengalaman. Responden dalam penelitian tersebut melaporkan tingkat beban kerja yang tinggi, tingkat aktualisasi diri yang sedang, serta tingkat konflik dan ketegangan yang rendah di tempat kerja. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa beban kerja berlebihan menjadi faktor stres yang signifikan bagi tenaga medis IGD di berbagai negara. Dengan demikian, pengelolaan beban kerja yang lebih efektif perlu menjadi perhatian dalam upaya meningkatkan kesejahteraan dokter IGD⁽¹⁰⁾.

Demikian pula pada variabel kepadatan dan kecemasan dokter jaga IGD ($p < 0.005$) dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0.628 memiliki arti hubungan antara kepadatan dan

kecemasan dokter jaga IGD signifikan, kuat dan searah. Stres dan kecemasan bisa lebih signifikan pada dokter UGD yang bekerja di lingkungan yang tidak dapat diprediksi dan terutama pada mereka yang kurang berpengalaman. Peningkatan stres dan kecemasan ditunjukkan seiring dengan beban kerja, yang terjadi pada kondisi IGD yang lebih padat. Kondisi ini dapat memberi dampak jangka panjang yaitu terjadinya keraguan bagi para dokter untuk mengambil spesialisasi di bagian kegawatdaruratan (*spesialis emergency medicine*)⁽¹¹⁾.

Menurut penelitian lain oleh Khorram *et al.* (2019) menyatakan bahwa lingkungan kerja dokter dapat meningkatkan kondisi kecemasan pada dokter jaga yang mempengaruhi kinerja dokter. Kondisi cemas akan mengubah ambang toleransi dokter pada kondisi frustrasi, akurasi akan proses administrasi di lingkungan kerja, kepekaan interpersonal dan altruisme. Kondisi yang mempengaruhi kinerja klinis ini akan menciptakan ketidakpastian, yang kemudian mengakibatkan kesalahan penilaian dan waktu tunggu yang lebih lama bagi pasien di IGD⁽¹²⁾. Hal ini

tentu saja tidak diinginkan dalam pelayanan yang tepat bagi pasien. Pada akhirnya kondisi kecemasan pada dokter di IGD membutuhkan penanganan jangka panjang seperti sesi pelatihan bersama bagi para dokter untuk terus meningkatkan kemampuan klinis dalam membuat keputusan. Peningkatan kemampuan untuk menghadapi masalah dan membuat keputusan yang jelas akan meningkatkan rasa percaya diri dan mengubah sikap kerja dengan meminimalkan kondisi kecemasan dalam menghadapi kritikan serta

dapat meningkatkan hubungan kepercayaan dokter-pasien yang lebih erat.

Pada uji variabel kepadatan dan kondisi depresi tidak dapat dianalisa hubungannya karena karena kategori depresi ber nilai konstan atau sama. Selain itu juga, dari seluruh variabel yang diuji tidak ditemukan adanya hubungan signifikan dari variabel perancu terhadap variabel independent. Kesimpulan yang dapat ditarik dari analisis dalam penelitian kali ini adalah tidak ditemukan hubungan antara variabel *confounding* dengan variabel independent.

Tabel 4. Pengaruh Kepadatan terhadap Cemas dan Depresi

Variabel	Koefisien Regresi	Sig.	OR
<u>Stres</u>	<u>3.410</u>	<u>0.003</u>	<u>30,26</u>
<u>Kecemasan</u>	<u>3.217</u>	<u>0.006</u>	<u>24,95</u>

Kecemasan dan stres merupakan kondisi yang biasa ditemui pada dokter yang bekerja di unit gawat darurat. Lebih dari 52% staf dari bagian gawat darurat yang mengalami gangguan cemas sedang hingga berat yang memerlukan

konsultasi serta rujukan untuk penanganan dan pengobatan yang lebih baik⁽¹³⁾. Dokter juga menunjukkan kondisi stres, cemas dan depresi yang berat secara bersamaan pada penelitian Ashraf *et al.* (2019). Kondisi ini mengakibatkan

kelelahan psikologis yang berat dan sangat mengkhawatirkan serta mempengaruhi efisiensi dan kesehatan mental dokter secara keseluruhan sehingga diperlukan penanganan yang cepat dan tepat⁽¹⁴⁾. Pada pengaruh kepadatan IGD terhadap stres dokter jaga, didapatkan nilai konstanta koefisien regresi sebesar 3.410 pada signifikansi 0.003. Menghasilkan odds ratio sebesar 30,265. Berarti ada pengaruh dari kepadatan IGD terhadap kondisi stres dokter jaga sebanyak 30,265 kali lipat. Stres akibat kerja pada dokter dan tenaga kesehatan telah menjadi masalah kesehatan yang utama di dunia. Paparan stres kerja yang kontinyu dikaitkan dengan berbagai gangguan medis seperti: penyakit kardiovaskular dan kondisi kesehatan mental. Stres akibat kondisi pekerjaan ini akan merugikan tidak hanya individu, namun juga unit kerja serta organisasi⁽¹⁵⁾. Ketika tenaga kesehatan tidak lagi mampu untuk mengelola stres di bidang pekerjaannya lagi, para tenaga kesehatan ini cenderung mengalami kelelahan (*burnout*). Bila kondisi ini

terjadi kronis berkepanjangan, maka akan menyebabkan kelelahan emosional, depersonalisasi serta penurunan capaian prestasi pribadi⁽¹⁶⁾.

Analisa pengaruh kepadatan IGD terhadap kecemasan pada dokter jaga didapatkan koefisien regresi sebesar 3.217 pada signifikansi 0.006. Diperoleh odds ratio sebesar 24,953. Nilai ini memiliki arti terdapat pengaruh kepadatan IGD terhadap kecemasan sebesar 24,953 kali lipat. Stres dan kecemasan dapat terjadi lebih signifikan pada dokter IGD dengan kondisi yang tidak dapat diprediksi⁽¹¹⁾. Tenaga kesehatan yang mengalami kecemasan yang berkepanjangan dan tidak disadari dapat mengakibatkan morbiditas psikiatri yang berat, kelelahan bahkan resiko pengunduran diri dari tugas. Rumah sakit sebagai penyedia pelayan kesehatan perlu menyadari tingkat kecemasan yang terjadi pada tenaga kesehatan serta populasi yang paling mungkin terkena dampaknya sehingga dapat membangun strategi preventif yang lebih adekuat⁽¹³⁾.

KESIMPULAN

Mayoritas dokter di IGD RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi pada periode Desember 2024 hingga Januari 2025 berusia kurang dari 40 tahun, yang didominasi oleh dokter perempuan yang sudah menikah. Detemukan adanya korelasi kuat antara terjadinya kepadatan IGD dengan stres dan cemas pada dokter jaga. Pengaruh kepadatan terhadap stres sebesar 30,165 kali lipat dan ditemukan juga pengaruh kepadatan terhadap kecemasan sebesar 24,953 kali lipat. Diperlukan penelitian lebih lanjut yang mampu meminimalisir kemungkinan terjadinya bias afektif yang terjadi dalam penelitian ini yang disebabkan karena penggunaan kuesioner yang dijawab sendiri. Selain itu mungkin dapat dipikirkan intervensi lebih lanjut berupa penerapan Dukungan Kesehatan Jiwa dan Psikososial (DKJPS) untuk menjaga kesehatan psikologis bagi tenaga kesehatan yang bertugas di IGD, serta penerapan Pertolongan Pertama Pada Luka Psikologis (P3LP) sesuai panduan yang telah diterbitkan oleh Direktorat Kesehatan Jiwa.

DAFTAR PUSTAKA

1. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2009. Kepmenkes RI No.856/Menkes/SK/IX/2009 Standar Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit. Jakarta.
2. Koyuncu, M. and Yildar, M., 2021. Demographic characteristics of patients admitted to private hospital emergency service. *Journal of Contemporary Medicine*, 11(1), pp.75-81.
3. Cahyani, F.P., Yusti, E. and Aulia, S., 2023. PENGARUH KONDISI KEPADATAN (OVERCROWD) TERHADAP TINGKAT STRES BIDAN DI INSTALANSI PONEK. *Journal Bidan*, 1(1), pp.33-37.
4. Peeters, G., van Schoor, N.M., Cooper, R., Tooth, L. and Kenny, R.A., 2018. Should prevention of falls start earlier? Co-ordinated analyses of harmonised data on falls in middle-aged adults across four population-based cohort studies. *PLoS one*, 13(8), p.e0201989.

5. Sartini, M., Carbone, A., Demartini, A., Giribone, L., Oliva, M., Spagnolo, A.M., Cremonesi, P., Canale, F. and Cristina, M.L., 2022, August. Overcrowding in emergency department: causes, consequences, and solutions—a narrative review. In *Healthcare* (Vol. 10, No. 9, p. 1625). MDPI.
6. Appiani, F.J., Rodriguez Cairoli, F., Sarotto, L., Yaryour, C., Basile, M.E. and Duarte, J.M., 2021. Prevalence of stress, burnout syndrome, anxiety and depression among physicians of a teaching hospital during the COVID-19 pandemic. *Arch. argent. pediatr*, 119(5), pp.317-24.
7. İlhan, B. and Küpeli, İ., 2022. Secondary traumatic stress, anxiety, and depression among emergency healthcare workers in the middle of the COVID-19 outbreak: A cross-sectional study. *The American Journal of Emergency Medicine*, 52, pp.99-104.
8. Ahmad, W., Ashraf, H., Talat, A., & Khan, A. (2018). Association of burnout with doctor – patient relationship and common stressors among postgraduate trainees and house officers in Lahore — a cross-sectional study. <https://doi.org/10.7717/peerj.5519>
9. Abuzeyad, FH., Luma B., Priya D et al. International emergency nursing, 52, p.100841
Burnout and stress among emergency physicians in the Kingdom of Bahrain. *J Er Med*. 2021;2(2): 001-010
<https://doi.org/10.24911/SJEMed/72-1622453157>.
10. Xu, H. G., Johnston, A. N. B., Greenslade, J. H., Wallis, M., Elder, E., Abraham, L., Thom, O., Carlström, E., & Crilly, J. (2019). Stressors and coping strategies of emergency department nurses and doctors : A cross-sectional study. *Australasian Emergency Care*, 22(3), 180–186.
<https://doi.org/10.1016/j.auaec.2018.10.005>

11. Sonmez, L.O. and Gul, M., 2021. Occupational burnout, job satisfaction and anxiety among emergency medicine doctors in Turkey. *Pakistan journal of medical sciences*, 37(3), p.757.
12. Khorram-Manesh, A., Wennman, I., Andersson, B., Dahlén Holmqvist, L., Carlson, T. and Carlström, E., 2019. Reasons for longer LOS at the emergency departments: Practical, patient-centred, medical, or cultural?. *The International Journal of Health Planning and Management*, 34(4), pp.e1586- e1596.
13. Alharthy, N., Alrajeh, O.A., Almutairi, M. and Alhajri, A., 2017. Assessment of anxiety level of emergency health-care workers by generalized anxiety disorder-7 tool. *International Journal of Applied and Basic Medical Research*, 7(3), pp.150-154.
14. Ashraf, F., Ahmad, H., Shakeel, M., Aftab, S. and Masood, A., 2019. Mental health problems and psychological burnout in Medical Health Practitioners: A study of associations and triadic comorbidity. *Pakistan journal of medical sciences*, 35(6), p.1558.
15. Elder, E., Johnston, A.N., Wallis, M. and Crilly, J., 2020. The demoralisation of nurses and medical doctors working in the emergency department: A qualitative descriptive study.
16. Xu, H.G., Kynoch, K., Tuckett, A. and Eley, R., 2020. Effectiveness of interventions to reduce emergency department staff occupational stress and/or burnout: a systematic review. *JBIM evidence synthesis*, 18(6), pp.1156-1188.