

## HUBUNGAN ANTARA TINGKAT STRES KERJA DENGAN TINGKAT RISIKO PERILAKU BUNUH DIRI PADA PERAWAT JIWA

Made Rini Damayanti S, Marlyono Sedyowinarso, Sri Warsini  
Program Studi Ilmu Keperawatan, FK UGM, Yogyakarta

### ABSTRACT

**Background:** Occupation has been identified as one of the life stressor that lead to stress. Like any other environments, occupational environment also requires an adaptable ability from those who live on it. Nurse is generally being considered as an above risk profession regarding occupational stress. Occupational stress symptoms can be divide into three aspects namely psychological, physical and behavioral symptoms. One of the occupational stress behavioral symptoms is suicide behavior.

**Objectives:** The aims of this study were to identify the degree of occupational stress and suicide risk behavior among nurses who worked in inpatient wards of Grhasia Hospital, Yogyakarta.

**Method:** This study was a descriptive correlation study using cross sectional design. The subject of this study were psychiatric nurses from eight inpatient wards of Grhasia Hospital Yogyakarta who were taken by quota sampling technique. The data was collected by means of questionnaires. Data analysis on the correlation between occupational stress and suicide risk behavior was done by the use of Spearman's rho correlation test.

**Results:** Findings from this study showed that 90,1% of psychiatric nurses were experiencing moderate level of occupational stress and the rest (9,9%) were suffering from low level of occupational stress. Around 81,3% of psychiatric nurses were reporting low level of suicide risk behavior and 18,7% reported moderate level of suicide risk behavior. Correlation analysis reported that there was no correlation between occupational stress and suicide risk behavior among the respondents of this study ( $r_s = 0,185$  dan  $p = 0,079$ ).

**Conclusions:** Most of the respondents report moderate level of occupational stress and low level of suicide risk behavior. There is no correlation between occupational stress and suicide risk behavior among psychiatric nurses in inpatient wards of Grhasia Hospital Yogyakarta.

**Keywords:** occupational stress, suicide risk behavior, psychiatric nurses

### PENDAHULUAN

Setiap individu dalam menghadapi perubahan kehidupan yang sedemikian pesat sangat rentan mengalami stres. Stres merupakan respon non spesifik tubuh terhadap tuntutan baik dari dalam maupun dari luar. Stres yang berkelanjutan dan individu yang tidak dapat beradaptasi dengan baik akan menjadi *distress* (pengaruh negatif dari stres), yang dapat menyebabkan gangguan baik fisik, mental, sosial dan spiritual.<sup>1</sup> Stres dapat menyerang siapa saja sebagai akibat yang tidak terhindarkan dari proses interaksi kita dengan lingkungan. Segala hal dalam lingkungan kita berpotensi menjadi sumber stres, namun pada akhirnya stres muncul dari dalam diri kita sendiri.<sup>2</sup>

Perihal pekerjaan merupakan salah satu stresor kehidupan yang sering menimbulkan stres. Lingkungan kerja sebagaimana lingkungan-lingkungan lainnya juga menuntut adanya

penyesuaian diri dari individu yang menempatinnya. Stres kerja adalah urusan stres yang dialami dan juga melibatkan pihak organisasi atau perusahaan tempat individu bekerja. Namun penyebabnya tidak hanya di dalam perusahaan karena masalah rumah tangga yang terbawa ke pekerjaan dan masalah pekerjaan yang terbawa ke rumah dapat menjadi penyebab stres kerja.<sup>3</sup>

Perawat merupakan profesi yang berisiko mengalami stres kerja. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat stres kerja perawat psikiatri terdiri dari faktor internal berupa tingkat pendidikan, lama kerja dan pelatihan. Faktor eksternalnya terdiri atas kondisi kerja, beban kerja, kondisi pasien, hubungan interpersonal, pengambilan keputusan dan karir.<sup>4</sup> Gejala stres kerja dapat dibagi dalam tiga aspek yaitu gejala psikologis, gejala fisik dan perilaku. Salah satu bentuk gejala perilaku dari stres kerja adalah perilaku bunuh diri.<sup>3</sup>

Kombinasi antara stres kerja dan stres di luar pekerjaan menyebabkan kenaikan lima kali lipat risiko perilaku bunuh diri pada perawat wanita dengan tingkat stres tinggi.<sup>5</sup> Davoy<sup>6</sup> memperoleh hasil angka bunuh diri perawat di Inggris adalah 0,01 per 1000 populasi.

Hasil penelitian Belbin *et al.*<sup>7</sup> menyebutkan bahwa kemudahan dalam mengakses alat dan informasi tentang pemanfaatan metode letal untuk membahayakan diri serta karakteristik pekerjaan tertentu menjadi faktor penyebab tingginya angka bunuh diri pada dokter, perawat dan dokter hewan.<sup>8</sup> Sampai saat ini, fenomena bunuh diri terkesan masih menjadi topik pembicaraan yang tabu untuk didiskusikan secara terbuka di masyarakat kita. Apalagi bila pelakunya adalah para profesionalisme di bidang tertentu. Perilaku bunuh diri juga masih melekat pada anggapan bahwa pelakunya adalah orang-orang yang mempunyai gangguan mental.

Gempa bumi yang melanda Yogyakarta dan sekitarnya pada akhir bulan Mei 2006 mengakibatkan terjadinya penambahan kapasitas pasien di beberapa ruang Unit Rawat Inap RS Ghasia Yogyakarta kecuali di ruang rawat inap khusus NAPZA yang jumlah pasiennya tergolong sedikit bahkan terkadang sama sekali tidak ada pasien. Perubahan dalam hal beban kerja ini dapat berpotensi menjadi sumber stres kerja tersendiri bagi perawat jiwa yang bekerja di unit rawat inap terkait. Perawat psikiatri yang bekerja dengan pasien gangguan jiwa yang parah mempunyai beban mental yang tinggi.<sup>9</sup> Terlalu rendahnya tuntutan kerja pun dapat berpotensi menjadi sumber stres kerja akibat kondisi pekerjaan yang tidak lagi menantang/menarik bagi karyawan (*deprivational stress*).<sup>3</sup>

Berdasarkan fenomena tersebut dapat diasumsikan bahwa perawat jiwa memiliki faktor risiko terhadap perilaku bunuh diri akibat stres kerja yang dialami sehingga penulis tertarik untuk mengadakan penelitian tentang hubungan antara tingkat stres kerja dengan tingkat risiko perilaku bunuh diri pada perawat jiwa di Unit Rawat Inap RS Ghasia Yogyakarta dan penelitian ini belum pernah dilakukan di Yogyakarta.

#### BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif korelasional dengan rancangan *cross sectional*. Populasinya adalah perawat jiwa di Unit Rawat Inap RS Ghasia Yogyakarta yang berjumlah 117 orang. Melalui perhitungan besar sampel, diambil sampel penelitian sebanyak 91 orang. Selanjutnya digunakan teknik *quota sampling* untuk mengambil sampel dari tiap-tiap unit rawat inap. Instrumen yang digunakan terdiri

dari kuesioner untuk mengetahui karakteristik responden, kuesioner untuk mengukur tingkat stres kerja responden dan kuesioner untuk mengukur tingkat risiko perilaku bunuh diri responden.

Peneliti menggunakan seorang asisten pendamping untuk langsung mendatangi tiap-tiap Unit Rawat Inap di RS Ghasia Yogyakarta. Peneliti menyerahkan tanggung jawab pengisian kuesioner kepada tiap-tiap kepala ruangan di unit rawat inap terkait, untuk selanjutnya diisi oleh para perawat jiwa yang menjadi responden penelitian. Kuesioner dibagikan kepada responden yang setuju untuk mengikuti penelitian dan telah mengetahui dengan jelas maksud, tujuan serta cara pengisian kuesioner. Pengumpulan kuesioner dilakukan secara berkala yang dimulai sejak dua hari setelah kuesioner dibagikan, mengingat pergantian jadwal dinas perawat-perawat jiwa di Unit Rawat Inap RS Ghasia Yogyakarta.

Analisis data dilakukan dengan analisis deskriptif terhadap karakteristik responden beserta tingkat stres kerja dan tingkat risiko perilaku bunuh diri responden dan rumus korelasi *Spearman's rho* untuk menentukan hubungan antara kedua variabel penelitian. Interpretasi hasil korelasi diperoleh dengan membandingkan signifikansi hitung yang didapatkan dengan taraf signifikansi yang telah ditetapkan.<sup>9</sup> Penelitian ini menggunakan taraf signifikansi 0,05 (5%).

#### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

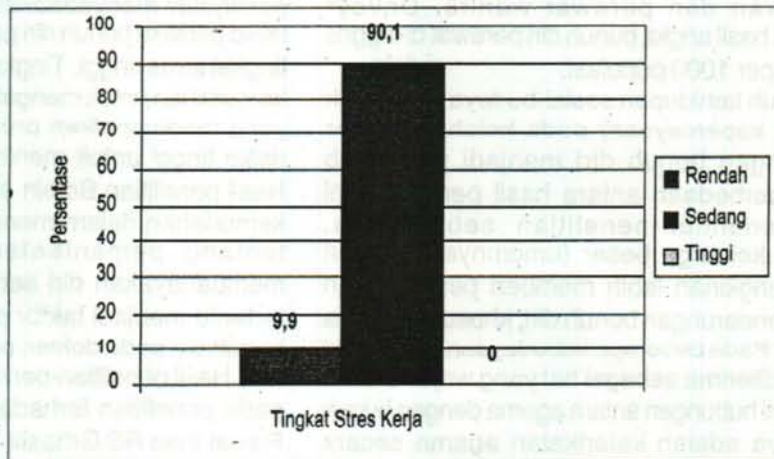
Seluruh kuesioner yang terkumpul pada penelitian ini, diperoleh dengan menentukan proporsi jumlah sampel dari delapan unit rawat inap yang ada. Data yang dianalisis berasal dari 91 responden yang memenuhi kriteria inklusi. Tabel 1 menunjukkan karakteristik responden dalam penelitian ini.

Setelah dilakukan perhitungan skor, kemudian hasilnya dikelompokkan berdasarkan tingkat stres kerja sehingga diperoleh hasil total seperti yang ditampilkan pada Gambar 1. Berdasarkan data yang ditampilkan, dapat dilihat bahwa sebagian besar tingkat stres kerja responden dalam penelitian ini termasuk dalam kategori sedang. Tidak ada responden yang memiliki kategori tingkat stres kerja tinggi. Hasil ini sesuai dengan penelitian Widiastuti<sup>4</sup> yang mendapatkan bahwa tingkat stres kerja pada perawat di Ruang IRNA IV Jiwa (Psikiatri) RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta tergolong dalam kategori stres kerja sedang dan rendah. Persamaan hasil penelitian ini disebabkan karena adanya kesamaan dalam penggunaan subjek penelitian yaitu perawat jiwa yang bertugas untuk merawat pasien dengan kondisi psikiatri tertentu.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Perawat Jiwa di Unit Rawat Inap RS Grhasia Yogyakarta Tahun 2006

Karakteristik Berdasarkan		Jumlah Responden	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Pria	35	38,5
	Wanita	56	61,5
Usia	< 20 tahun	-	-
	20-25 tahun	14	15,4
	26-30 tahun	45	49,5
	31-35 tahun	19	20,9
	36-40 tahun	13	14,3
> 40 tahun	-	-	-
	-	-	-
Status Pernikahan	Menikah	62	68,1
	Belum Menikah	28	30,8
	Janda/Duda	1	1,1
	Berpisah	-	-
Tingkat Pendidikan	Sarjana	5	5,5
	Akper	74	81,3
	SPK	12	13,2
	Ya	48	52,7
Pelatihan Kep.Psiklatri	Tidak	43	47,3
	-	-	-
Lama Kerja	< 1 tahun	22	24,2
	1-2 tahun	25	27,5
	3-4 tahun	5	5,5
	5-6 tahun	4	4,4
	> 7 tahun	35	38,5
Kepangkatan/ Golongan	II	63	69,2
	III	24	26,4
	PTT	4	4,4

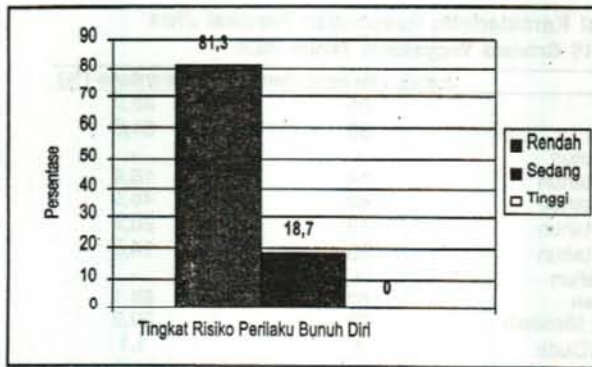
Sumber: Data Primer (diolah)



Gambar 1. Kategori Tingkat Stres Kerja pada Perawat Jiwa di Unit Rawat Inap RS Grhasia Yogyakarta Tahun 2006

Hasil ini berarti bahwa stresor yang berasal dari kondisi kerja, beban kerja, kondisi pasien, hubungan interpersonal, pengambilan keputusan dan karir, dipersepsikan oleh responden sebagai suatu stimulus tingkat sedang yang menimbulkan stres di lingkungan kerja. Stres kerja merupakan suatu respons fisik dan emosi yang membahayakan, yang terjadi saat tuntutan pekerjaan tidak seimbang dengan kemampuan, sumber dan kebutuhan dari para pekerja.<sup>10</sup> Ada beberapa hal yang dapat dijadikan sebagai indikator bahwa seseorang

mengalami stres kerja. Indikator tersebut antara lain adalah orang yang bersangkutan menjadi pelupa, kurang konsentrasi, atensi perhatian, tidak bersemangat, mudah tersinggung dan muncul gangguan-gangguan penyakit.<sup>11</sup> Tingkat risiko perilaku bunuh diri pada perawat jiwa di Unit Rawat Inap RS Grhasia Yogyakarta dapat dilihat pada Gambar 2 yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden tergolong memiliki tingkat risiko perilaku bunuh diri yang rendah. Tidak ada satu pun responden yang memiliki tingkat risiko perilaku bunuh diri yang tinggi.



Gambar 2. Kategorisasi Tingkat Risiko Perilaku Bunuh Diri pada Perawat Jiwa di Unit Rawat Inap RS Grhasia Yogyakarta Tahun 2006

Hasil ini tidak sesuai dengan penelitian Hawton *et al*<sup>12</sup> yang mengkaji sejumlah literatur berbahasa Inggris dari beberapa negara tentang bunuh diri pada perawat. Penelitian tersebut memberikan bukti bahwa perawat merupakan profesi yang berisiko untuk melakukan tindakan bunuh diri. Penelitian Hawton<sup>13</sup> tentang bunuh diri terkait kategori pekerjaan di Inggris menghasilkan bahwa terdapat kenaikan angka bunuh diri pada beberapa kelompok pekerjaan tertentu, seperti petani, dokter, dokter gigi, apoteker, dokter hewan dan perawat wanita. Davey<sup>6</sup> memperoleh hasil angka bunuh diri perawat di Inggris adalah 0,01 per 1000 populasi.

Pengaruh kehidupan sosial-budaya (termasuk agama dan kepercayaan) pada ketahanan atas kecenderungan bunuh diri menjadi penyebab terjadinya perbedaan antara hasil penelitian ini dengan penelitian-penelitian sebelumnya. Keterikatan keluarga besar (umumnya di negeri timur) kemungkinan lebih memberi perlindungan kepada kecenderungan bunuh diri, khususnya pada lanjut usia.<sup>14</sup> Pada beberapa kebudayaan, bunuh diri lebih dapat diterima sebagai hal yang wajar. Dervic *et al*<sup>5</sup> meneliti hubungan antara agama dengan bunuh diri. Hasilnya adalah keterikatan agama secara signifikan berhubungan dengan rendahnya angka kejadian perilaku bunuh diri. Dervic *et al.*<sup>15</sup> menyatakan bahwa Inggris termasuk ke dalam kelompok negara dengan jumlah penganut atheisme, agnostik dan tidak percaya kepada Tuhan yang relatif banyak, sehingga Inggris merupakan salah satu

negara dengan tingkat kejadian perilaku bunuh diri yang tinggi.

Uji korelasi dilakukan setelah data diuji dengan menggunakan rumus uji normalitas *Kolmogorov-Smirnov*. Hasil uji normalitas menunjukkan bahwa data untuk variabel tingkat stres kerja sebarannya tidak normal ( $p = 0,000$ ) dan sebaran data untuk variabel tingkat risiko perilaku bunuh diri adalah normal ( $p = 0,200$ ). Berdasarkan hasil tersebut maka rumus korelasi yang digunakan adalah uji *Spearman's rho*. Hubungan antara tingkat stres kerja dan tingkat risiko perilaku bunuh diri pada perawat jiwa di Unit Rawat Inap RS Grhasia Yogyakarta dapat ditunjukkan dalam Tabel 2.

Uji korelasi *Spearman's Rho* seperti yang dapat dilihat pada Tabel 2, menghasilkan angka korelasi  $r_s = 0,185$  dengan  $p = 0,079$  ( $p > p$  Tabel). Hasil ini berarti bahwa hipotesis ditolak atau dengan kata lain tidak terdapat hubungan antara tingkat stres kerja dan tingkat risiko perilaku bunuh diri pada perawat jiwa di Unit Rawat Inap RS Grhasia Yogyakarta. Hasil penelitian ini tidak mendukung sejumlah penelitian serupa yang telah dilakukan oleh beberapa peneliti lain. *Feskanich et al.*<sup>5</sup> mendapatkan bahwa kombinasi antara stres kerja dan stres di luar pekerjaan menyebabkan kenaikan lima kali lipat risiko perilaku bunuh diri pada perawat wanita dengan tingkat stres tinggi. Tingkat stres yang tinggi disertai kemudahan untuk mengakses alat, merupakan faktor yang menempatkan profesi tertentu berada pada risiko tinggi untuk meninggal karena bunuh diri.<sup>16</sup> Hasil penelitian *Belbin et al.*<sup>7</sup> menyebutkan bahwa kemudahan dalam mengakses alat dan informasi tentang pemanfaatan metode letal untuk membahayakan diri serta karakteristik pekerjaan tertentu menjadi faktor penyebab tingginya angka bunuh diri pada dokter, perawat dan dokter hewan.

Hasil penelitian-penelitian tersebut tidak terbukti pada penelitian terhadap 91 perawat jiwa di Unit Rawat Inap RS Grhasia Yogyakarta. Hal ini karena adanya pengaruh faktor-faktor lain yang mempengaruhi risiko perilaku bunuh diri seseorang yang dalam penelitian ini tidak dapat diteliti karena keterbatasan peneliti. Faktor-faktor tersebut antara lain: 1) sifat kepribadian; *Stuart dan Sundeen*<sup>17</sup> menyatakan bahwa ada tiga aspek kepribadian yang

Tabel 2. Hubungan antara Tingkat Stres Kerja dan Tingkat Risiko Perilaku Bunuh Diri pada Perawat Jiwa di Unit Rawat Inap RS Grhasia Yogyakarta Tahun 2006

			Skor Total Bunuh Diri	Skor Total Stres Kerja
<i>Spearman's rho</i>	Skor Total Bunuh Diri	<i>Correlation Coefficient</i>	1,000	,185
		<i>Sig. (2-tailed)</i>	.	,079
		N	91	91
	Skor Total Stres Kerja	<i>Correlation Coefficient</i>	,185	1,000
		<i>Sig. (2-tailed)</i>	,079	.
		N	91	91

Sumber: Data Primer (diolah)

berkaitan erat dengan besarnya risiko perilaku bunuh diri yang terdiri dari rasa bermusuhan, impulsif dan depresi. Gangguan kepribadian *borderline* dan antisosial juga memiliki korelasi yang tinggi terhadap perilaku bunuh diri. 2) Faktor biokimia; adanya hubungan antara perilaku bunuh diri dan kecenderungan untuk bunuh diri dengan rendahnya kadar neurotransmitter serotonin yang disebut juga *5-hydroxytryptamin* (5HT) di otak yaitu suatu zat yang berhubungan dengan aktivitas otak dan depresi. 5HT harus berada dalam kondisi seimbang untuk menjaga agar respon emosi yang adaptif tetap terpelihara. Beberapa penelitian menemukan bahwa rendahnya kadar serotonin dan metabolitnya disertai peningkatan jumlah reseptor 5HT *postsinapsis*, berkaitan dengan perilaku bunuh diri.<sup>17</sup> 3) Faktor demografi lain seperti ras, agama, faktor ekonomi dan kultural. Penganut agama Protestan di Amerika Serikat memiliki angka bunuh diri yang lebih tinggi dari penganut agama Katolik ataupun Yahudi. Beberapa agama dapat mendorong seseorang untuk bunuh diri sebagai wujud kesetiaan atau pengorbanan penganutnya.

Pada sejumlah kebudayaan, bunuh diri dapat diterima sebagai hal yang lumrah. Jepang, misalnya, sering menganggap bunuh diri sebagai solusi yang terhormat dalam situasi tertentu. Perubahan kondisi ekonomi juga terbukti berhubungan dengan angka bunuh diri. Kejadian *The Great Depression* (krisis ekonomi) di Amerika Serikat disertai dengan meningkatnya angka kejadian bunuh diri di negara tersebut. Kemiskinan dan pendapatan yang rendah serta minimnya pilihan dan kesempatan berkorelasi dengan peningkatan kejadian bunuh diri.<sup>18</sup> 4) Riwayat kehidupan terdahulu yang meliputi riwayat pelecehan/penganiayaan fisik, emosi dan seksual. Seseorang dengan *Posttraumatic Stress Disorder* (PTSDs) memiliki risiko untuk melakukan bunuh diri.<sup>18</sup> Faktor lain dari pihak responden yang mempengaruhi hasil penelitian ini adalah keadaan emosi perawat jiwa pada saat pengisian kuesioner. Kondisi responden yang sedang sakit, sedang mempunyai masalah ataupun memiliki kesibukan dengan pekerjaannya dapat mempengaruhi hasil dari jawaban kuesioner.

#### KESIMPULAN DAN SARAN

Tingkat stres kerja pada perawat jiwa di Unit Rawat Inap RS Grhasia Yogyakarta menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori tingkat stres kerja sedang. Risiko perilaku bunuh diri pada perawat jiwa di Unit Rawat Inap RS Grhasia Yogyakarta sebagian besar berada pada tingkat rendah. Tidak terdapat hubungan antara tingkat stres kerja dengan tingkat risiko perilaku

bunuh diri pada perawat jiwa di Unit Rawat Inap RS Grhasia Yogyakarta.

Institusi rumah sakit perlu merancang suatu program strategi koping guna mengantisipasi stres kerja tingkat sedang pada sebagian besar perawat jiwa yang berpotensi menimbulkan kerugian bagi pekerja dan institusi terkait. Contoh metode kegiatan yang bisa dilakukan adalah melalui pertemuan dan diskusi berkala dengan para perawat jiwa untuk memberikan kesempatan pada pekerja guna menyampaikan pikiran dan perasaan mereka, sekaligus untuk memberi dukungan moral serta berbagi inovasi dan ide dalam institusi.

Institusi rumah sakit dan para perawat perlu mempertahankan risiko perilaku bunuh diri responden yang sebagian besar tergolong pada kategori tingkat rendah dengan melakukan pengkajian risiko perilaku bunuh diri secara berkala. Bagi para perawat jiwa dengan tingkat risiko perilaku bunuh diri derajat sedang, perlu diberikan suatu bentuk konseling pribadi ataupun terapi aktifitas kelompok untuk menurunkan pengaruh faktor yang mempengaruhi risiko perilaku bunuh diri pada individu terkait. Bagi peneliti yang tertarik untuk melakukan penelitian serupa perlu mempertimbangkan pemilihan rancangan penelitian yang dapat *follow up* kondisi responden dan penggunaan instrumen yang lebih baik dengan menyertakan faktor-faktor lain yang mempengaruhi tingkat stres kerja dan tingkat risiko perilaku bunuh diri pada perawat.

#### KEPUSTAKAAN

1. Soewadi. Simtomatologi Dalam Psikiatri. MEDIKA Fakultas Kedokteran, Yogyakarta. 1999.
2. Looker, T dan Gregson, O. Managing Stress: Mengatasi Stres Secara Mandiri. BACA! (baca buku, buku baik), Yogyakarta. 2005.
3. Jacinta F. R. Stres Kerja. Informasi Psikologi 2002. Online. from <http://e-psikologi.com>, Diakses pada 27 Februari 2006,
4. Widiastuti, Y. P. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Stres Kerja Perawat di Instalasi Rawat Inap IV Jiwa (Psikiatri) RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Skripsi (tidak diterbitkan). PSIK FK UGM, Yogyakarta. 2002.
5. Feskanich, D., Hastrup, J.L., Marshall, J.R., Colditz, G.A., Stampfer, M.J., Willott, W.C. and Kawachi, I. Stress and Suicide in The Nurses' Health Study. JECHE ONLINE: Journal of Epidemiology and Community Health 2002; 56: 95-8. from <http://jech.bmjournals.com>, Diakses pada 4 August 2006,
6. Davey, E. Kingston's Doctors and Nurses Face Increased Suicide Risk. News Release. 2000.

- from <http://www.edwarddavey.co.uk>. Diakses pada 8 April 2006.
7. Belbin, A., Hopkins, P., Gibbs, D., Hay, A. and Gunnell, D. Male Suicide and Occupation in Scotland. *Health Statistics Quarterly* 29 Spring 2006: 26-9. from <http://www.statistics.gov.uk/>. Diakses pada 8 Agustus 2006.
  8. McLeod, T. Work Stress Among Community Psychiatric Nurses. *British Journal of Nursing*; 1997;May22-June11;6(10):569-74. from [http://www.ncbi.nlm.nih.gov/contact\\_pubmed.html](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/contact_pubmed.html). Diakses pada 24 April 2006.
  9. Santoso. Pelatihan SPSS. Gramedia, Jakarta. 2000.
  10. Ritwan. Waspada Stres di Tempat Kerja. Official Website of Radio Republik Indonesia. 2004. from <http://rri@rri-online.com>. Diakses pada 4 Juli 2006.
  11. Usi, F.N. Buat yang Sering Mengalami Tekanan Dalam Kerja. Dinkes Provinsi DIY. 2004. from <http://www.dinkes-diy.org.htm>. Diakses pada 6 Februari 2007.
  12. Hawton, K and Vislisel, L. Suicide in Nurses. *Suicide and Life-Threatening Behavior*; 1999;29: 86-95. from <http://www.psychiatry.ox.ac.uk>. Diakses pada 22 April 2006.
  13. Hawton, K and Heeringen, K.V. *The International Handbook of Suicide and Attempted Suicide*. John Wiley & Sons Ltd, England. 2002.
  14. Wibisono, S. Bunuh Diri. Kompas Cyber Media. 2003 from <http://www.kompas.com>. Diakses pada 6 Februari 2007.
  15. Dervic, K., Oquendo, M.A., Grunebaum, M.F., Ellis, S., Burke, A.K., and Mann, J.J. Religious Affiliation and Suicide Attempt. *The American Journal of Psychiatry*; 2004.;161:2303-8.. from <http://ajp.psychiatryonline.org>. Diakses pada 6 Februari 2007.
  16. Hazards Magazine. *Worked to Death. Workers' Health International News*. from <http://www.hazards.org>, 2003. Diakses pada 21 April 2006.
  17. Stuart, G.W., Sundeen, S.J. *Principles and Practice of Psychiatric Nursing*. Sixth Edition. Mosby, Inc, Missouri. 1998.
  18. Soreff, S. *Suicide*. 2005 Web. MD. from <http://www.emedicine.com/med/byname/suicide>. Diakses pada 2 Maret 2006.