

**PENGARUH TINGKAT KEPUASAN PENGGUNAAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK
DAN BEBAN KERJA TERHADAP RISIKO *BURNOUT* PADA DOKTER
DI RUMAH SAKIT TIPE C KABUPATEN PESAWARAN**

Hasyim Adhafizh Sofyan^{1*}, T.A. Larasati², Anisa Nuraisa Jausal³

¹⁻³Universitas Lampung

Email Korespondensi: adhafizh17@gmail.com

Disubmit: 23 Januari 2026 Diterima: 12 Agustus 2026 Diterbitkan: 01 September 2026
Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v6i9.24715>

ABSTRACT

The implementation of Electronic Medical Records (EMR) is part of the digital transformation of healthcare services aimed at improving efficiency and quality of care. However, in practice, EMR use may increase physicians' administrative workload and potentially contribute to burnout. Type C hospitals in Pesawaran Regency have implemented EMR, yet evaluations of user satisfaction and its association with workload and burnout risk among physicians remain limited. This quantitative cross-sectional study was conducted from October to December 2025 at RSUD Pesawaran and RSUD Gladish Medical Center Pesawaran. A total of 64 physicians were included using total sampling. EMR satisfaction was assessed using the End User Computing Satisfaction (EUCS) questionnaire, workload was measured using the RAW NASA-TLX, and burnout risk was evaluated using the Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey (MBI-HSS). Data were analyzed using univariate and bivariate analyses with the Chi-square test. Most respondents reported being satisfied with EMR use (65.6%). The majority of physicians experienced moderate (39.1%) to high (37.5%) workload. Burnout risk was predominantly categorized as mild (65.6%) and moderate (34.4%), with no cases of severe burnout identified. Bivariate analysis showed no significant association between EMR satisfaction and burnout risk ($p=0.177$), nor between workload and burnout risk ($p=0.374$). EMR satisfaction and workload were not significantly associated with burnout risk among physicians in Type C hospitals in Pesawaran Regency.

Keywords: *Electronic Medical Records, Workload, Burnout, Physicians.*

ABSTRAK

Implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan bagian dari transformasi digital pelayanan kesehatan yang bertujuan meningkatkan efisiensi dan mutu layanan. Namun, penggunaan RME berpotensi menambah beban kerja administratif dokter dan memengaruhi risiko burnout. Di rumah sakit tipe C Kabupaten Pesawaran, evaluasi terkait kepuasan penggunaan RME serta hubungannya dengan beban kerja dan risiko burnout pada dokter masih terbatas. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif cross-sectional yang dilaksanakan pada Oktober-Desember 2025 di RSUD Pesawaran dan RSUD Gladish Medical Center Pesawaran. Sampel penelitian melibatkan 64 dokter yang diambil dengan teknik total sampling. Kepuasan penggunaan RME diukur menggunakan kuesioner End

User Computing Satisfaction(EUCS), beban kerja menggunakan RAW NASA-TLX, dan risiko burnout menggunakan Maslach Burnout Inventory Human Services Survei (MBI-HSS). Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-Square. Sebagian besar responden menyatakan puas terhadap penggunaan RME (65,6%). Beban kerja dokter paling banyak berada pada kategori sedang (39,1%) dan berat (37,5%). Risiko burnout mayoritas berada pada kategori ringan (65,6%) dan sedang (34,4%). Analisis bivariat menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara kepuasan penggunaan RME dengan risiko burnout ($p=0,177$) maupun antara beban kerja dengan risiko burnout ($p=0,374$). Tingkat kepuasan penggunaan RME dan beban kerja tidak berhubungan secara signifikan dengan risiko burnout pada dokter di rumah sakit tipe C Kabupaten Pesawaran.

Kata Kunci: Rekam Medis Elektronik, Beban Kerja, Burnout, Dokter.

PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah organisasi yang dikelola oleh tenaga medis profesional dengan tujuan memberikan pelayanan medis, perawatan berkesinambungan, diagnosis, dan pengobatan pasien menurut American Hospital Association (AHA). Sebagai fasilitas kesehatan yang sangat dibutuhkan masyarakat, rumah sakit harus mampu memberikan pelayanan yang memadai dan memuaskan untuk meningkatkan mutu layanan kesehatan (Suryanto, 2020).

Perkembangan era digital telah mendorong terjadinya transformasi yang signifikan dalam sistem pelayanan kesehatan, khususnya dalam pengelolaan data medis pasien. Salah satu inovasi penting dalam bidang ini adalah implementasi rekam medis elektronik (RME) yang menggantikan sistem rekam medis manual berbasis kertas. Penggunaan RME dinilai mampu meningkatkan efisiensi, keamanan, dan kualitas informasi klinis yang dapat diakses oleh tenaga kesehatan (Aditya et al., 2025).

Pengisian RME merupakan tanggung jawab tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan langsung kepada pasien, seperti dokter. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes)

Nomor 24 Tahun 2022, fasilitas pelayanan kesehatan wajib memberikan akses data RME kepada tenaga kesehatan yang berwenang sesuai dengan kebutuhan pelayanan (Qurani & Hidayati, 2021). Selain itu, Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis juga mewajibkan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan untuk menerapkan RME dengan batas waktu pelaksanaan paling lambat hingga 31 Desember 2023. Regulasi ini bertujuan untuk meningkatkan efisiensi, ketepatan, dan keamanan dalam pengelolaan data medis pasien, serta mendorong terciptanya integrasi layanan kesehatan di tingkat nasional (Kemenkes, 2022).

Implementasi RME di fasilitas pelayanan kesehatan merupakan langkah strategis pemerintah dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Namun, tingkat penerapannya di berbagai fasilitas masih tergolong rendah. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan (Kemenkes), dari total 3.138 rumah sakit yang disurvei, sebanyak 768 rumah sakit (24,5%) telah menerapkan RME secara penuh, 1.225 rumah sakit (39%) mengimplementasikan RME secara parsial, dan 1.145 rumah sakit (36,5%) masih belum menerapkan

RME sama sekali. Data tersebut menunjukkan bahwa meskipun proses digitalisasi rekam medis telah berjalan, sebagian besar rumah sakit di Indonesia belum sepenuhnya beralih ke sistem elektronik (Kemenkes, 2024).

Rekam Medis Elektronik (RME) dirancang untuk mempermudah serta mempercepat proses pelayanan kesehatan. Namun, realitas di lapangan menunjukkan bahwa penerapannya tidak selalu memberikan dampak positif bagi tenaga medis. Penggunaan RME dapat meningkatkan beban kerja administratif dan mengganggu alur kerja yang telah terbentuk sebelumnya. Kondisi ini dapat memicu stres kerja, terutama pada tenaga kesehatan yang belum terbiasa atau belum memiliki kecakapan teknologi yang memadai dalam melaksanakan tugas administratif dan penggunaan sistem digital seperti RME (Purniari & Nilna, 2024).

Dokter dalam sistem pelayanan kesehatan mengalami pembagian waktu kerja yang tidak seimbang. Aktivitas dokumentasi menjadi beban administratif terbesar bagi mereka. Dokter rawat jalan dilaporkan menghabiskan hampir setengah dari jam kerjanya hanya untuk mengelola pencatatan elektronik (Holmgren et al., 2025). Kondisi ini menunjukkan bahwa penggunaan sistem digital, seperti RME, memerlukan waktu dan perhatian yang signifikan. Semakin banyak waktu yang dihabiskan dokter untuk mengakses dan mengelola RME selama jam kerja, maka tingkat kepuasan pasien serta kualitas komunikasi yang dirasakan cenderung menurun (Marmor et al., 2018).

Peningkatan beban dokumentasi terbukti memiliki hubungan erat dengan munculnya burnout. Penggunaan sistem

elektronik secara berlebihan dapat memicu burnout pada tenaga kesehatan, terutama ketika sistem tersebut kurang ramah pengguna dan tidak disertai pelatihan yang memadai (Li et al., 2022). Burnout sendiri merupakan sindrom yang muncul akibat paparan stres pekerjaan yang berkepanjangan dan tidak tertangani dengan baik. WHO (2019) dalam International Classification of Diseases edisi ke-11 (ICD-11) mendefinisikannya sebagai suatu "occupational phenomenon". Kondisi ini menjadi masalah serius bagi tenaga kesehatan, khususnya dokter, yang ditandai oleh tiga gejala utama, yaitu kelelahan fisik dan emosional, sikap negatif terhadap pekerjaan, serta penurunan efektivitas profesional (WHO, 2020).

Secara global, prevalensi burnout pada dokter akibat beban kerja yang tinggi menunjukkan angka yang memprihatinkan dan menjadi isu kesehatan kerja serius (Rotenstein et al., 2018). Studi global terkini melaporkan bahwa sekitar 49-55% dokter mengalami burnout, yang secara langsung dipengaruhi oleh tingginya tekanan kerja, jam kerja yang panjang, serta peningkatan tuntutan administratif (Shanafelt et al., 2022). Temuan-temuan ini menegaskan bahwa secara global, beban kerja yang tinggi merupakan determinan utama burnout pada dokter dan memerlukan perhatian serius dalam kebijakan kesehatan kerja dan strategi manajemen sumber daya manusia di bidang medis.

Di Indonesia tingkat burnout pada kalangan tenaga kesehatan mencapai 37,5%, dengan distribusi sebesar 44,6% pada dokter, 33,5% pada perawat, dan 36,2% pada bidan (Lamuri et al., 2023). Penelitian di Provinsi Lampung juga menemukan adanya hubungan antara tingginya tingkat depersonalisasi dengan

beban dokumentasi yang berlebihan. Hal ini menandakan meskipun RME dirancang untuk meningkatkan efisiensi pelayanan, desain sistem yang kurang ramah pengguna justru dapat memperburuk kelelahan kerja dan meningkatkan risiko burnout pada dokter (Nufus & Meutia, 2023).

Kepuasan pengguna terhadap sistem RME memiliki pengaruh signifikan terhadap beban kerja serta risiko burnout, khususnya pada tenaga medis (Melnick et al., 2020). Penilaian positif terhadap kemudahan penggunaan RME berkorelasi dengan beban kerja dan risiko burnout yang lebih rendah, di mana beban kerja bertindak sebagai mediator antara kepuasan sistem dan kelelahan kerja. Selain itu, faktor seperti volume dokumentasi yang tinggi, kompleksitas navigasi sistem, dan komunikasi digital yang berlebihan turut memperberat beban administratif dokter (Budd, 2023).

Kabupaten Pesawaran merupakan salah satu wilayah di Provinsi Lampung yang sedang mengembangkan sistem pelayanan kesehatan berbasis teknologi informasi. Dua rumah sakit tipe C di daerah ini, yaitu RSUD Pesawaran dan RSUD GMC Pesawaran, telah mulai menerapkan Rekam Medis Elektronik (RME) untuk meningkatkan mutu pelayanan dan efisiensi kerja tenaga medis. Namun, implementasi tersebut masih menghadapi kendala, terutama terkait kesiapan infrastruktur dan kompetensi sumber daya manusia.

Penelitian mengenai kepuasan penggunaan RME di Kabupaten Pesawaran masih sangat terbatas, padahal evaluasi terhadap tingkat kepuasan dokter dan dampaknya terhadap beban kerja serta risiko burnout penting dilakukan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar perbaikan sistem RME dan bahan pertimbangan bagi

manajemen rumah sakit maupun pemerintah daerah dalam pengembangan pelayanan kesehatan digital yang efektif dan berkelanjutan.

KAJIAN PUSTAKA

RME merupakan penyimpanan data kesehatan pasien dalam bentuk digital yang mencakup informasi kesehatan pribadi dan dapat diakses melalui sistem jaringan komputer guna mendukung pelayanan kesehatan yang terkoordinasi, efisien, dan optimal (Nurrahma et al., 2022). Berbeda dengan rekam medis berbasis kertas, RME memungkinkan akses data secara cepat, pengolahan informasi secara real-time, serta integrasi antarunit pelayanan kesehatan (Alotaibi & Federico, 2017).

Perkembangan teknologi informasi di bidang kesehatan telah memicu transformasi besar dalam pencatatan rekam medis melalui penerapan Rekam Medis Elektronik (RME), yaitu sistem digital terintegrasi yang memuat data medis pasien untuk mendukung pelayanan klinis, administrasi, dan manajemen rumah sakit (Ahmed et al., 2020). Keberhasilan implementasinya sangat bergantung pada keterlibatan dan kemampuan tenaga kesehatan, khususnya dokter sebagai pengguna utama (Salleh et al., 2021).

Faktor manusia kerap menjadi tantangan dalam pemanfaatan RME, di mana pengalaman kerja, pengetahuan, keterampilan teknis, dan persepsi terhadap manfaat sistem berpengaruh terhadap efektivitas penggunaannya (Hailegebreal et al., 2023). Keterbatasan pemahaman dalam penggunaan sistem digital juga memengaruhi proses belajar mandiri, menyebabkan tenaga kesehatan tidak dapat

memanfaatkan seluruh fitur RME secara optimal. Akibatnya, dalam praktik lapangan, mereka sering kali bergantung pada bantuan rekan kerja yang lebih mahir dalam sistem untuk menyelesaikan pencatatan medis (Siswati et al., 2024).

Hubungan antara kepuasan penggunaan RME dan beban kerja dokter bergantung pada sejauh mana sistem tersebut mampu menunjang efisiensi, efektivitas, serta kenyamanan dalam melaksanakan tugas klinis dan administratif. Kepuasan yang tinggi biasanya terkait dengan persepsi bahwa RME memudahkan proses dokumentasi, menghindari duplikasi pencatatan, dan mempercepat akses informasi pasien (Roman et al., 2017). Sebaliknya, ketidakpuasan timbul ketika sistem dinilai rumit, membutuhkan waktu input yang lama, atau sering mengalami kendala teknis, yang pada akhirnya menambah beban kerja dan menurunkan produktivitas (Ratwani et al., 2018).

Penelitian di RSGM Prof. Soedomo menunjukkan bahwa sebagian pengguna memiliki persepsi negatif terhadap kepuasan penggunaan RME karena dianggap menambah beban kerja (Yulida et al., 2021). Hal ini disebabkan oleh adanya perubahan kebiasaan dan budaya kerja yang telah berlangsung lama, sehingga adaptasi terhadap sistem baru memerlukan waktu, usaha, dan penyesuaian yang tidak sedikit. Hal ini sejalan dengan penelitian, bahwa sebagian besar penyebab tidak dilakukannya pengisian RME secara lengkap dikarenakan cukup tingginya beban kerja yang dimiliki, terutama selama masa peralihan penggunaan rekam medis manual ke penggunaan RME.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan survei analitik. Kedua variabel diobservasi secara bersamaan pada waktu tertentu (cross-sectional) untuk mengetahui hubungan antara kepuasan penggunaan rekam medis elektronik dan beban kerja dengan risiko burnout pada dokter di RSUD Pesawaran dan RSUD GMC Pesawaran. Penelitian ini dilaksanakan di RS Tipe C Kabupaten Pesawaran yaitu Rumah Sakit Umum Daerah Pesawaran dan Rumah Sakit Umum Gladish Medical Center Pesawaran pada kurun waktu bulan Oktober sampai dengan Desember tahun 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah dokter yang bekerja di RSUD Pesawaran dan RSUD GMC Pesawaran dengan menggunakan Rekam Medis Elektronik. Perhitungan jumlah sampel minimal penelitian dihitung dengan rumus slovin yang besar populasi nya (N) telah diketahui. Besar populasi (N) dalam penelitian berjumlah 64 orang. Teknik pengambilan sampel penelitian ini menggunakan metode total sampling, di mana seluruh dokter di Rumah Sakit Tipe C Kabupaten Pesawaran yang memenuhi kriteria inklusi dijadikan responden. Metode ini dipilih karena populasi yang relatif kecil dan masih dapat dijangkau seluruhnya, sehingga memungkinkan pengumpulan data dari semua anggota populasi untuk mendapatkan gambaran yang lebih komprehensif sekaligus mengurangi bias dalam pemilihan sampel.

Dalam penelitian ini, uji validitas dan reliabilitas tidak dilakukan secara mandiri karena instrumen yang digunakan merupakan kuesioner baku EUCS yang telah dikembangkan oleh (Islam, 2021). Instrumen tersebut memiliki nilai validitas berkisar antara 0,365 hingga 0,929 dan nilai

reliabilitas Cronbach's Alpha di atas 0,60, sehingga dinyatakan layak dan konsisten untuk digunakan dalam penelitian. Dukungan terhadap hal ini juga diperoleh dari berbagai

penelitian sebelumnya, yang melaporkan nilai Cronbach's Alpha pada seluruh dimensi content, accuracy, format, ease of use, dan timeliness berada di atas 0,60.

HASIL PENELITIAN

Table 1. Distribusi Frekuensi Dokter Pengguna RME Di RSUD Pesawaran Dan RSU GMC Pesawaran

Variabel	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	33	51,6
Perempuan	31	48,4
Usia		
≤ 35 tahun	33	51,6
> 35 tahun	31	48,4
Masa Kerja		
1-5 Tahun (Baru)	43	67,2
6-10 Tahun (Sedang)	11	17,2
>10 Tahun (Lama)	10	15,6
Masa Kerja		
RSUD Pesawaran	49	76,6
RSU GMC Pesawaran	13	20,3
RSUD & GMC Pesawaran	2	3,1
Total	64	100%

Berdasarkan tabel dari 64 dokter diketahui bahwa sebanyak 33 dokter (51,6%) adalah laki-laki dan 31 dokter (48,4%) adalah perempuan. Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat sedikit perbedaan jumlah antara dokter laki-laki dan perempuan, dengan dokter laki-laki sedikit lebih dominan. Berdasarkan pengelompokan usia, sebanyak 33 dokter (51,6%) berada pada kelompok dengan usia ≤35 tahun, sedangkan 31 dokter lainnya (48,4%) berada pada kelompok dengan usia >35 tahun. Distribusi ini

menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini relatif seimbang antara kelompok usia produktif awal dan usia produktif lanjut.

Berdasarkan distribusi masa kerja dokter pengguna RME, sebanyak 43 dokter (67,2%) memiliki masa kerja 1-5 tahun yang berada pada fase masa kerja awal. Sedangkan 11 dokter (17,2%) memiliki masa kerja 6-10 tahun yang berada pada fase masa kerja menengah, dan sebanyak 10 dokter lainnya (15,6%) memiliki masa kerja lebih dari 10 tahun yang berada pada

fase masa kerja lanjut. Distribusi ini menunjukkan bahwa mayoritas dokter dalam penelitian berada pada fase masa kerja awal. Selanjutnya, berdasarkan distribusi tempat bekerja dokter, sebanyak 49 dokter (76,6%) bekerja di RSUD Pesawaran. Sedangkan 13 dokter lainnya (20,3%)

bekerja di RSUD GMC Pesawaran dan terdapat 2 dokter (3,1%) yang bekerja di kedua rumah sakit tersebut. Distribusi ini menunjukkan bahwa mayoritas dokter dalam penelitian ini bekerja di RSUD Pesawaran.

Table 2. Distribusi Frekuensi Beban Kerja

Beban Kerja	n	%	Burnout	n	%
Rendah	15	23,4	Rendah	42	65,6
Sedang	25	39,1	Sedang	22	34,4
Tinggi	24	37,5	Tinggi	0	0
Total	64	100%	total	64	100%

Diketahui bahwa sebanyak 42 dokter (65,6%) mengungkapkan kepuasannya terhadap penggunaan RME. Sedangkan 22 dokter lainnya (34,4%) merasa tidak puas terhadap penggunaan RME. Hasil data ini menunjukkan bahwa mayoritas dokter dalam penelitian ini merasa puas dengan implementasi RME. diketahui bahwa sebanyak 25 dokter (39,1%) memiliki beban kerja pada kategori sedang. Sedangkan 24 dokter (37,5%) mengalami beban kerja pada kategori tinggi, dan 15 dokter lainnya (23,4%) lainnya memiliki beban kerja pada kategori rendah. Hasil data ini menunjukkan bahwa dokter dalam penelitian ini memiliki distribusi merata pada kategori beban kerja sedang dan tinggi yang menunjukkan adanya

keseimbangan dalam beban kerja yang dirasakan oleh sebagian besar dokter.

Diketahui bahwa sebanyak 42 dokter (65,6%) mengalami burnout pada kategori rendah. Sedangkan 22 dokter lainnya (34,4%) mengalami burnout pada kategori sedang, dan tidak terdapat dokter yang mengalami burnout pada kategori tinggi. Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas dokter dalam penelitian ini berada pada tahap awal fase burnout, meskipun tidak terdapat dokter yang berada pada kategori burnout tinggi, tantangan untuk mengelola burnout dalam kategori sedang dan rendah tetap perlu diperhatikan guna menjaga kesejahteraan tenaga medis.

Table 3. Hubungan Penggunaan Rekam Medis Elektronik Dan Beban Kerja Pada Dokter Di RS Tipe C Kabupaten Pesawaran

Kepuasan Penggunaan n RME	Burnout						p- Valu e	OR	95% CI	
	Sedang		Rendah		Total				Lowe r	Uppe r
	n	%	n	%	n	%				
Tidak Puas	1 0	45, 5	1 2	28, 6	2 2	34, 4	0,177		0,712	6,095

Puas	1 2	54, 5	3 0	71, 4	4 2	65, 6	2,08 3
Total	2 2		4 2		6 4	100	

Berdasarkan Tabel dapat diketahui bahwa dari 22 dokter yang merasa tidak puas terhadap penggunaan RME, terdapat 10 dokter (45,5%) yang mengalami burnout pada kategori sedang dan 12 dokter (28,6%) yang mengalami burnout pada kategori rendah. Sedangkan pada 42 dokter yang merasa puas terhadap penggunaan RME, ditemukan 12 dokter (28,6%) yang mengalami burnout pada kategori sedang dan 30 dokter lainnya (71,4%) mengalami burnout pada kategori rendah. Hasil analisis menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,177, yang

berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kepuasan penggunaan RME dengan tingkat burnout pada dokter di Rumah Sakit Tipe C Kabupaten Pesawaran. Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 2,083 dengan interval kepercayaan 95% (CI: 0,712-6,095) menunjukkan adanya kecenderungan odds burnout tingkat sedang yang lebih tinggi pada dokter yang tidak puas terhadap penggunaan RME dibandingkan dengan dokter yang puas sebagai kelompok referensi, namun kecenderungan tersebut tidak signifikan secara statistik.

Table 3. Hubungan Beban Kerja Dan Burnout Di RS Tipe C Kabupaten Pesawara

Beban Kerja	Burnout						p-Value
	Sedang		Rendah		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Berat	6	27,3	18	42,9	24	37,5	0,374
Sedang	9	40,9	16	38,1	25	39,1	
Ringan	7	31,8	8	19,0	15	23,4	
Total	22		42		64	100	

Berdasarkan Tabel dapat diketahui bahwa dari 24 dokter yang mengalami beban kerja berat, terdapat 6 dokter (27,3%) yang mengalami burnout pada kategori sedang dan 18 dokter (42,9%) yang mengalami burnout pada kategori rendah. Sedangkan pada 25 dokter yang memiliki beban kerja sedang, terdapat 9 dokter (40,9%) yang mengalami burnout pada kategori sedang dan 16 dokter (38,1%) yang mengalami burnout kategori rendah.

Pada 15 dokter lainnya yang memiliki beban kerja ringan, terdapat 7 dokter (31,8%) yang mengalami burnout pada kategori sedang dan 8 dokter (19,0%) yang mengalami burnout pada kategori rendah. Hasil analisis menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,374, yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja dan tingkat burnout pada dokter di rumah sakit tipe C Kabupaten Pesawaran dalam penelitian ini.

PEMBAHASAN

Pada tabel hasil analisis data menunjukkan bahwa dari 64 dokter di RS Tipe C Kabupaten Pesawaran, sebanyak 33 dokter berjenis kelamin laki-laki dan 31 lainnya berjenis kelamin perempuan. Hasil data ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan keterlibatan perempuan dalam profesi medis di Indonesia. Berdasarkan data dari IDI (2020), proporsi pada dokter laki-laki dan perempuan semakin seimbang dalam beberapa kategori profesi medis, terutama di antara lulusan dan generasi baru tenaga medis. Pada tingkat global, OECD (2025) menyatakan bahwa proporsi dokter perempuan telah meningkat di hampir semua negara selama dekade terakhir. Temuan ini mencerminkan perubahan demografis dalam dunia medis yang semakin melibatkan kedua gender secara proporsional, meskipun perbedaan tetap ada di beberapa spesialisasi dan tingkat jabatan.

Pada distribusi dokter berdasarkan usia, sebanyak 33 dokter berada pada usia ≤ 35 tahun dan 31 lainnya berada pada usia > 35 tahun. Menurut West *et al.*, (2018) dokter yang berusia ≤ 35 tahun berada pada fase produktif awal, dokter pada tahap ini berada dalam proses penguatan kompetensi klinis, peningkatan pengalaman praktik, serta adaptasi terhadap sistem kerja dan tuntutan pelayanan kesehatan, sehingga keterlibatan dalam pelayanan klinis cenderung tinggi. Sementara itu, menurut (Thanthrige *et al.*, 2025) dokter yang berusia > 35 tahun umumnya memasuki fase produktif lanjut, dengan pengalaman klinis yang lebih matang serta tanggung jawab klinis dan administratif yang lebih kompleks.

Pada distribusi dokter dalam aspek masa kerja sebanyak 43 dokter berada pada masa kerja 1-5 tahun, 11 dokter berada pada masa kerja 6-

10 tahun dan 10 dokter berada pada masa kerja > 10 tahun. Menurut penelitian oleh Lim *et al.*, (2023) dokter dengan masa kerja 1-5 tahun umumnya berada pada tahap awal masa kerja profesional, di mana pengalaman klinis masih berkembang dan fokus utama tertuju pada penguatan kompetensi dasar pelayanan pasien. Selanjutnya, dokter dengan masa kerja 6-10 tahun biasanya telah memasuki tahap karier menengah dengan stabilitas klinis yang lebih baik dan tanggung jawab yang meningkat terhadap koordinasi perawatan pasien dan supervisi tenaga kesehatan junior (Oliveira *et al.*, 2023).

Pada dokter dengan masa kerja > 10 tahun umumnya berada pada tahap karier lanjut dengan pengalaman klinis matang yang berdampak pada kualitas pengambilan keputusan serta keterlibatan dalam fungsi manajerial maupun pengembangan sistem pelayanan, termasuk pemanfaatan teknologi kesehatan (Sharma *et al.*, 2024). Perbedaan pengalaman kerja pada ketiga tahap masa kerja tersebut mencerminkan dinamika beban kerja dan adaptasi terhadap teknologi informasi kesehatan seperti RME pada dokter dalam sistem pelayanan kesehatan (Gurría *et al.*, 2025). Hasil data ini menunjukkan dominasi dokter pada tahap awal pengalaman kerja profesional di RS Tipe C Kabupaten Pesawaran.

Hubungan Kepuasan Penggunaan RME terhadap Risiko *Burnout*

Hasil analisis bivariat pada tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 42 dokter yang merasa puas terhadap penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME), sebanyak 30 dokter (71,4%) mengalami *burnout* ringan dan 12 dokter (28,6%) mengalami *burnout* sedang.

Sementara itu, pada kelompok dokter yang tidak puas terhadap penggunaan RME, proporsi *burnout* ringan dan sedang relatif seimbang, yaitu masing-masing 12 dokter (54,5%) dan 10 dokter (45,5%). Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,177, yang menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kepuasan penggunaan RME dengan tingkat *burnout* pada dokter di rumah sakit tipe C Kabupaten Pesawaran.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Micek *et al.*, (2020) yang mengatakan tidak semua komponen penggunaan sistem RME berkorelasi signifikan terhadap *burnout* bagi tenaga medis. Dalam sebuah studi pada dokter keluarga, penggunaan RME setelah jam kerja (*after-hours*) tidak menunjukkan hubungan statistik yang signifikan dengan tingkat *burnout*. Hal ini menunjukkan bahwa hanya aspek tertentu dari penggunaan sistem digital yang mempengaruhi *burnout*. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Khairat *et al.*, 2018) menunjukkan bahwa perubahan tingkat kelelahan yang berhubungan dengan RME tidak berasosiasi secara signifikan dengan persepsi *usability*, kepuasan, dan *workload* berdasarkan ukuran subjektif. Hal ini menunjukkan bahwa pengalaman digital tidak langsung berkaitan dengan *burnout*.

Penelitian lain oleh Shanafelt *et al.*, (2022), mengatakan bahwa *burnout* pada dokter tidak hanya dipengaruhi oleh satu faktor tunggal melainkan merupakan hasil interaksi antara sistem kerja, beban administratif, dukungan organisasi, dan karakteristik lingkungan pelayanan kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Swastini *et al.*, (2026) yang mengatakan bahwa *burnout* pada dokter merupakan

kondisi multifaktorial yang muncul akibat interaksi antara tuntutan pekerjaan yang tinggi dan keterbatasan sumber daya individu maupun organisasi.

Penelitian lain oleh Fernandes *et al.*, (2025) mengatakan *burnout* pada dokter tidak hanya dipengaruhi oleh kepuasan terhadap penggunaan RME, tetapi juga oleh durasi kerja yang panjang dan tingginya tuntutan pekerjaan. Hal ini sejalan dengan studi oleh Pramesona *et al.*, (2022) di rumah sakit rujukan di Provinsi Lampung yang menemukan bahwa durasi kerja yang panjang dan intensitas pelayanan yang tinggi berhubungan dengan peningkatan kelelahan emosional dan penurunan performa profesional tenaga kesehatan.

Penelitian yang dilakukan oleh (Melnick *et al.*, 2020) mengatakan bahwa hubungan antara pengalaman penggunaan RME dan *burnout* bersifat tidak langsung serta sangat dipengaruhi oleh konteks kerja dan tuntutan klinis yang dihadapi dokter. Gardner *et al.*, (2019) menambahkan bahwa kepuasan terhadap sistem RME tidak selalu berkorelasi langsung dengan *burnout* karena *burnout* pada dokter dipengaruhi oleh berbagai faktor sistemik dan organisasi di luar aspek teknologi. Konsistensi hasil dari beberapa penelitian tersebut memperkuat argumentasi bahwa kepuasan penggunaan RME saja belum dapat berdiri sebagai faktor independen yang secara langsung memengaruhi risiko *burnout*.

Hubungan Beban Kerja terhadap Risiko *Burnout*

Hasil analisis bivariat pada tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 24 dokter yang memiliki beban kerja berat, sebanyak 6 dokter (27,3%) mengalami *burnout* sedang dan 18 dokter lainnya (42,9%) mengalami *burnout* rendah. Sementara itu,

pada kelompok dokter yang memiliki beban kerja sedang, sebanyak 9 dokter (40,9%) mengalami *burnout* sedang dan 16 dokter lainnya (38,1%) mengalami *burnout* rendah. Pada kelompok dokter yang memiliki beban kerja rendah, sebanyak 7 dokter (31,8%) mengalami *burnout* sedang dan 8 dokter lainnya (19,0%) mengalami *burnout* rendah. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,374, yang menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan tingkat *burnout* pada dokter di rumah sakit tipe C Kabupaten Pesawaran.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Bizuneh *et al.*, (2025) diperoleh bahwa *p-value* : 0,881 yang berarti beban kerja tidak berhubungan signifikan dengan *burnout*. sementara faktor lain seperti gangguan tidur dan dukungan sosial yang rendah justru menjadi prediktor yang bermakna. Hal ini dapat terjadi dikarenakan indikator beban kerja yang belum cukup menangkap kompleksitas beban kerja pada dokter ataupun efek beban kerja yang dapat tertutup oleh faktor yang lebih dominan seperti kualitas tidur, dukungan organisasi/sosial, dan kondisi psikososial individu.

Temuan penelitian ini didukung oleh hasil studi yang telah dilakukan oleh Kayan *et al.*, (2025) yang menunjukkan bahwa variabel seperti tingkat aktivitas fisik, tidak berhubungan signifikan dengan *burnout* pada tenaga kesehatan ($p > 0,05$). Hal ini menggambarkan bahwa pengaruh beban kerja terhadap *burnout* tidak selalu sederhana atau langsung, melainkan dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti kontrol pekerjaan, dukungan sosial, dan kondisi psikososial individu.

Hasil tersebut diperkuat oleh penelitian West *et al.*, (2018) yang menjelaskan bahwa beban kerja

memiliki hubungan yang kompleks dengan *burnout*, di mana faktor-faktor seperti kontrol terhadap pekerjaan, fleksibilitas jadwal, dan makna kerja dapat memodifikasi dampak beban kerja terhadap kelelahan emosional. Selain itu, penelitian lain oleh (Xiong *et al.*, 2024) menunjukkan bahwa dimensi beban kerja mental dan *temporal demand* memiliki kontribusi yang berbeda terhadap *burnout*, dan tidak semua aspek beban kerja berpengaruh secara signifikan. Hal ini dapat menjelaskan mengapa dalam penelitian ini beban kerja secara keseluruhan tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan *burnout*, karena pengukuran beban kerja dilakukan secara agregat dan tidak dianalisis per dimensi.

Penelitian lain oleh Montgomery *et al.* (2022) menambahkan bahwa *burnout* merupakan hasil interaksi antara tuntutan kerja dan sumber daya organisasi, sehingga beban kerja yang tinggi tidak selalu menyebabkan *burnout* apabila didukung oleh faktor protektif seperti dukungan tim, kendali kerja, dan sistem organisasi yang memadai.

Schaufeli *et al.*, (2020) menambahkan bahwa beban kerja hanya menjadi salah satu komponen dari tuntutan pekerjaan (*job demands*), dan dampaknya terhadap *burnout* sangat dipengaruhi oleh keberadaan sumber daya kerja (*job resources*), seperti dukungan sosial, kepemimpinan yang efektif, dan kejelasan peran. Ketika sumber daya kerja memadai, efek negatif beban kerja terhadap *burnout* dapat diminimalkan. Hal ini sejalan dengan penelitian Asfaw (2023) yang melaporkan bahwa beban kerja tidak selalu berasosiasi langsung dengan *burnout* pada dokter, karena *burnout* dipengaruhi oleh persepsi individu terhadap tuntutan kerja

serta kemampuan adaptasi dalam lingkungan klinis.

Dengan demikian, hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa beban kerja bukan satu-satunya faktor penentu terjadinya *burnout* pada dokter, melainkan perlu dipertimbangkan bersama faktor organisasi dan psikososial lainnya. Temuan ini menegaskan pentingnya pendekatan komprehensif dalam pencegahan *burnout*, tidak hanya dengan mengurangi beban kerja, tetapi juga dengan meningkatkan dukungan organisasi dan kualitas lingkungan kerja.

KESIMPULAN

Diketahui Sebanyak 51,6% dokter yang menggunakan RME dalam penelitian ini adalah dokter laki-laki. Sebanyak 51,6% dokter yang menggunakan RME dalam penelitian ini adalah dokter berusia ≤ 35 tahun yang merupakan dokter pada fase usia produktif awal. Sebanyak 67,2% dokter yang menggunakan RME dalam penelitian ini memiliki masa kerja antara 1-5 tahun yang menggambarkan tahap awal masa kerja karier profesional. Sebanyak 76,6% dokter yang menggunakan RME dalam penelitian ini bekerja di RSUD Pesawaran. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kepuasan penggunaan RME dengan tingkat *burnout* yang menunjukkan bahwa kepuasan terhadap penggunaan RME belum dapat dibuktikan sebagai faktor yang secara langsung memengaruhi risiko *burnout* dikarenakan *burnout* sebagai kondisi multifaktorial. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan tingkat *burnout* yang menunjukkan bahwa beban kerja yang dirasakan tinggi tidak selalu diikuti oleh *burnout* apabila diimbangi dengan mekanisme coping

yang baik, dukungan tim, serta sistem kerja yang adaptif.

DAFTAR PUSTAKA

- Adams, R., & Nino, V. (2024). Work-Related Psychosocial Factors and Their Effects on Mental Workload Perception and Body Postures. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 21(7), 876.
- Afma, V. M. (2016). Analisa Beban Kerja Operator Inspeksi Dengan Metode NASA-TLX (Task Load Index) di PT. XYZ. *Profisiensi: Jurnal Program Studi Teknik Industri*, 4(2), 118-122.
- Ahmadi, M., Choobineh, A., Mousavizadeh, A., & Daneshmandi, H. (2022). Physical And Psychological Workloads And Their Association With Occupational Fatigue Among Hospital Service Personnel. *BMC Health Services Research*, 22(1), 1150.
- Alobayli, F., O'Connor, S., Holloway, A., & Cresswell, K. (2023). Electronic Health Record Stress and Burnout Among Clinicians In Hospital Settings: A Systematic Review. *Digital Health*, 9, 20552076231220241.
- Alotaibi, Y. K., & Federico, F. (2017). The Impact Of Health Information Technology On Patient Safety. *Saudi Medical Journal*, 38(12), 1173-1180.
- Amin, M., Setyonugroho, W., & Hidayah, N. (2021). Implementasi Rekam Medik Elektronik: Sebuah Studi Kualitatif. *Jurnal Teknik Informatika dan Sistem Informasi*. 8(1), 430-442
- Ananta, G. P., & Dirdjo, M. M. (2021). Hubungan Antara

- Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit: Suatu Literature Review. *Borneo Student Search*, 2(2), 928-932.
- Angelini, G. (2023). Big Five Model Personality Traits and Job Burnout: A Systematic Literature Review. *BMC Psychology*, 11(1), 49.
- Angraini, A. D., Sapeni, M. A.-A. R., & Lastriyanti. (2023). Hubungan Beban Kerja dengan Kejadian Burnout pada Perawat di Ruang Perawatan Kritis. *Idea Health Journal*, 3(03), 579-586.
- Apaydin, E. A., Rose, D. E., McClean, M. R., Mohr, D. C., Yano, E. M., Shekelle, P. G., *et al.*, (2023). Burnout, Employee Engagement, and Changing Organizational Contexts in VA Primary Care During the Early COVID-19 Pandemic. *BMC Health Services Research*, 23(1), 1306.
- Ariyaya, A. (2021). Analisis Beban Kerja Fisiologis dan Psikologis Pada Operator (Studi Kasus: PT. Ravana Jaya). Thesis. Universitas Muhammadiyah Gresik.
- Asfaw, A.G. (2023). Workload and Burnout Among Surgical Residents: Examining The Role of Job Demands and Resources, *Journal of Surgical Education*, 80(5), 1234-1242.
- Bizuneh, B., Woldeamayrat, E. M., Lucero, D. E., Markos, T., & Getachew, H. (2025). Prevalence and Associated Factors of Burnout Syndrome Among Selected Health Care Professionals at University Hospitals of Sidama Region and Southern, Ethiopia 2023. *BMC Health Services Research*, 25(1), 327.
- Budd, J. (2023). Burnout Related to Electronic Health Record Use in Primary Care. *Journal of Primary Care and Community Health*, 14, 21501319231166921.
- Byers, J.C., Bittner, A.C. & Hill, S.G. (2021). Traditional and Raw Versions of The NASA-TLX: Psychometric Properties and Application In Workload Assessment, *Human Factors*, 63(6), 1034-1045.
- Cecconi, C., Adams, R., Cardone, A., Declaye, J., Silva, M., Vanlerberghe, T., *et al.*, (2025). Generational Differences In Healthcare: The Role Of Technology In The Path Forward. *Frontiers in Public Health*, 13, 1546317.
- Chen, Y. & Zhao, L. (2024). Predictors Of Physician Burnout: The Role Of Work Demands And Work-Life Balance In Tertiary Hospitals, *BMC Health Services Research*, 24, 123.
- Dahlan, M.S. (2014) *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan*. 5th ed. Jakarta: Salemba Medika.
- Daniati, S. E., Octaria, H., Amarta, M. R., & Aprianto, R. (2022). *Evaluasi Penerapan SIMRS Dengan Metode EUCS (End User Computing Satisfaction) Di Instalasi Rekam Medis RSUD Petala Bumi Provinsi Riau Tahun 2021*. *Community Engagement & Emergence Journal*, 3(2), 207-212.
- Eikendal, T., Prudon, N., Kool, R. B., Jeurissen, P., Gaakeer, M. I., de Groot, B., & *et al.*, (2025). Perceptions Of Workload In Emergency Care In The Netherlands And How To Influence This: A Qualitative Study. *BMC Emergency Medicine*, 25(1), 178.
- Elenga, N., & Krishnaswamy, G. (2023). A New Generation Of Physicians-The Generation Z. Are You Ready To Deal With It?.

- Frontiers in public health*, 10, 1015584.
- Eusoff, A. T. M., & Mohamed Arip, M. A. S. (2023). Hubungan Burnout Terhadap Stres, Kebimbangan dan Kemurungan Tentera Payung Terjun 8 RRD (Para), Kem Terendak, Melaka. *Malaysian Journal of Social Sciences and Humanities (MJSSH)*, 8(10), e002549.
- Fauziyah, N.F., Nurhayati, A., Binuko, R.S.D., Lestari, N., Romadhon, Y.A., Ichsan, B., et al., (2025). User Satisfaction With The Use Of Electronic Medical Records In Private Hospitals: A Cross-Sectional Study, *Health Information: Jurnal Penelitian*, 17(1), 42-50.
- Fernandes, C., Barros, C., & Baylina, P. (2025). Burnout Among Healthcare Workers: Insights for Holistic Well-Being. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, 13(24), 3298.
- Forné, C., & Yuguero, O. (2022). Factor Structure Of The Maslach Burnout Inventory Human Services Survey In Spanish Urgency Healthcare Personnel: A Cross-Sectional Study. *BMC Medical Education*, 22(1), 615.
- Gardner, R. L., Cooper, E., Haskell, J., Harris, D. A., Poplau, S., Kroth, P. J., et al., (2019). Physician Stress And Burnout: The Impact Of Health Information Technology. *Journal of the American Medical Informatics Association*, 26(2), 106-114.
- Ginting, A., Ginting, N., & Orien, C. (2024). Kepuasan Pengguna Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Metode EUCS di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. *Jurnal Promotif Preventif*, 7(4), 734-741.
- Golo, Z. A., Eliyah, E., & Zein, E. R. (2021). Faktor Risiko Burnout pada Petugas di Instalasi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan RSUD K.R.M.T Wongsonegoro. *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 4(2), 115-120.
- Grier, R.A. (2015) 'How High Is High? A Meta-Analysis Of NASA-TLX Global Workload Scores', *Proceedings of the Human Factors and Ergonomics Society Annual Meeting*, 59(1), 1727-1731.
- Gurría, F., Röhrig, B., and Feldman, S. (2025). The Impact Of Clinical Experience On Healthcare Professional Performance: A Global Systematic Review, *Journal of Clinical Medicine*, 14(2), 456.
- Hailegebreal, S., Dileba, T., Haile, Y., & Abebe, S. (2023). 'Health Professionals' Readiness To Implement Electronic Medical Record System In Gamo Zone Public Hospitals, Southern Ethiopia: An Institution Based Cross Sectional Study. *BMC Health Services Research*, 23(1), 773.
- Hart, S.G. & Staveland, L.E. (2006). Development of NASA-TLX (Task Load Index): Results Of Empirical And Theoretical Research', In Hancock, P.A. & Desmond, P.A. (Eds.) *Human Mental Workload*. Amsterdam: Elsevier Science Publishers B.V.
- Herlina, E. (2023). Dampak Penggunaan Rekam Medis Elektronik Terhadap Beban Kerja Perawat di Rumah Sakit Prikasih, *Journal of Management Nursing*, 2(4), 253-260.
- Holmgren, A. J., Apathy, N. C., Sinsky, C. A., Adler-Milstein, J., Bates, D. W., & Rotenstein, L. (2025). Trends In Physician

- Electronic Health Record Time And Message Volume. *JAMA Internal Medicine*, 185(4), 461-463.
- Holmgren, A. J., Hendrix, N., Maisel, N., Everson, J., Bazemore, A., Rotenstein, L., *et al.*, (2024). Electronic Health Record Usability, Satisfaction, And Burnout For Family Physicians. *JAMA Network Open*, 7(8), e2426956.
- Ikatan Dokter Indonesia (2020) *Menelusuri Permasalahan Persebaran Dokter di Indonesia: Perspektif Dokter Usia 40 Tahun*. Jakarta: IDI.
- Ikawati, F. R. (2024). Efektivitas Penggunaan Rekam Medis Elektronik Terhadap Peningkatan Kualitas Pelayanan Pasien di Rumah Sakit. *Journal of Multidisciplinary Research and Development*, 6(3), 288-298.
- Ishikawa, M., Seto, R., Oguro, M., & Sato, Y. (2025). Impact Of Japan's 2024 Physician Work Style Reform On Pediatricians' Working Hours And Associated Factors. *Healthcare (Switzerland)*, 13(15), 1815.
- Islam, N. N. M. I. (2021). Analisis Validitas dan Reabilitas Instrumen Kepuasan Pengguna Elektronik Rekam Medis. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 11(3).
- Jiao, W., Chang, A., Ho, M., Lu, Q., Liu, M. T., & Schulz, P. J. (2023). Predicting and Empowering Health For Generation Z By Comparing Health Information Seeking and Digital Health Literacy: Cross-Sectional Questionnaire Study. *Journal of medical Internet research*, 25, e47595.
- Kancherla, B. S., Upender, R., Collen, J. F., Rishi, M. A., Sullivan, S. S., Ahmed, O., *et al.*, (2020). Sleep, Fatigue and Burnout Among Physicians: An American Academy Of Sleep Medicine Position Statement. *Journal of Clinical Sleep Medicine*, 16(5), 803-805.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2008) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis*. Jakarta: Kemenkes RI
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2017) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2017 tentang Penyusunan Formasi Jabatan Fungsional Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis*. Jakarta: Kemenkes RI
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2024) *Profil kesehatan Indonesia 2023*. Jakarta: Kemenkes RI
- Khairat, S., Burke, G., Archambault, H., Schwartz, T., Larson, J., & Ratwani, R. M. (2018). Focus Section On Health IT Usability: Perceived Burden Of Ehrs On Physicians At Different Stages Of Their Career. *Applied Clinical Informatics*, 9(2), 336-347.
- Kroth, P. J., Morioka-Douglas, N., Veres, S., Babbot, S., Poplau, S., Qeadan, F., *et al.*, (2019). Association Of Electronic Health Record Design And Use Factors With Clinician Stress And Burnout. *JAMA Network Open*, 2(8), e199609.
- Lutfiyah R. I., Iqbal, M. & Kurniawati, D. (2025). Evaluation Of User Satisfaction Of Electronic Medical Record System At RSI Sultan Agung

- Semarang, *WOH Journal of Health*, 8(1), 1-12.
- Marcilly, R., Beuscart-Zéphir, M.-C., Bernonville, S. & Leroy, N. (2023). Usability Flaws Of Electronic Health Records: A Systematic Review, *International Journal of Medical Informatics*, 175, 105047.
- Marmor, R. A., Clay, B., Millen, M., Savides, T. J., & Longhurst, C. A. (2018). The Impact of Physician EHR Usage on Patient Satisfaction. *Applied Clinical Informatics*, 9(2), 11-14.
- Martinez, S., Kim, J.S. & Torres, A. (2025). Impact Of Organizational Support On Physician Burnout And Job Satisfaction, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 22(15), 11023.
- Marwati, E., & Krisbiantoro, D. (2023). Analisis Tingkat Kepuasan Pengguna Web Students Universitas Amikom Purwokerto Menggunakan Metode EUCS. *Journal of Information System Management*, 4(2), 67-72.
- Micek, M. A., Arndt, B., Tuan, W.-J., Trowbridge, E., Dean, S. M., Lochner, J., *et al.*, (2020). Physician Burnout and Timing of Electronic Health Record Use. *ACI Open*, 04(01), e1-e8.
- Montgomery, A., Panagopoulou, E., Kehoe, I. & Valkanos, E. (2022). Connecting Organisational Culture And Quality Of Care In The Hospital: Is Job Burnout The Missing Link?, *Journal of Health Organization and Management*, 36(3), 321-336.
- Németh, A. (2016). Burnout Among Doctors And Its Correlations With Health, Life Satisfaction And Sleep. *Orvosi Hetilap*, 157(16), 623-630.
- Ni Putu Swastini, & Utama, W. T. (2025). Burnout Among Healthcare Workers: A Literature Review Of Contributing Factors And Prevention Strategies. *Medical Profession Journal of Lampung*, 16(2), 36-43.
- Nufus, A. M., & Meutia, I. (2023). Hubungan Antara Stres Kerja Dengan Burnout Syndrome Pada Perawat Di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Jurnal Kedokteran Universitas Lampung*, 13(2), 57-65.
- Oliveira, T., Pereira, A., & Costa, M. (2023). Physician Career Progression And Job Satisfaction Across Career Stages, *BMC Health Services Research*.
- Organisation for Economic Co-operation and Development. (2025). *Health at a glance 2025: Doctors by age, gender and category*. OECD Publishing.
- Panagioti, M., Geraghty, K., Johnson, J., Zhou, A., Panagopoulou, E., Chew-Graham, C., *et al.*, (2018). Association Between Physician Burnout And Patient Safety, Professionalism, And Patient Satisfaction: A Systematic Review And Meta-Analysis. *JAMA Internal Medicine*, 178(10), 1317-1331.
- Panagopoulou, E., Chew-Graham, C., Peters, D., Hodkinson, A., Riley, R., & Esmail, A. (2018). Association Between Physician Burnout and Patient Safety, Professionalism, and Patient Satisfaction: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA internal medicine*, 178(10), 1317-1331.
- Pibriana, D., & Fitriyani, L. (2022). Penggunaan Model EUCS Untuk Menganalisis Kepuasan

- Pengguna E-learning Di MTs N 2 Kota Palembang. *JTSI*, 3(1).
- Prakosa, M. M., Nursalam, & Yuwanto, T. J. A. (2021). Komitmen Organisasional dan Penurunan Burnout Syndrome Perawat. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 12(1), 6-9.
- Pramesona, B.A., Suharmanto & Wardani, D.W.S. (2022). Prevalence And Risk Factors Of Burnout Among Nurses During The COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Study In A Referral Hospital In Lampung, Indonesia, *Jurnal Kedokteran Universitas Lampung*, 5(2), 134-140.
- Ratwani, R. M., Savage, E., Will, A., Arnold, R., Khairat, S., Miller, K., et al., (2018). A Usability And Safety Analysis Of Electronic Health Records: A Multi-Center Study. *Journal of the American Medical Informatics Association*, 25(9), 1197-1201.
- Rizal, M., Rina, A. P., & Noviekayati, I. (2023). Mindfulness Based Cognitive Therapy Untuk Menurunkan Burnout Pegawai. *BRILIANT: Jurnal Riset Dan Konseptual*, 8(2), 359-371.
- Rotenstein, L. S., Torre, M., Ramos, M. A., Rosales, R. C., Guille, C., Sen, S., et al., (2018). Prevalence of Burnout Among Physicians: A Systematic Review. *JAMA*, 320(11), 1131-1150.
- Schaufeli, W. B., Desart, S., & De Witte, H. (2020). Burnout Assessment Tool (Bat)—Development, Validity, And Reliability. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(24), 1-21.
- Smith, J.A., Lee, H.Y. & Patel, R.K. (2025). Associations Between Workload, Coping Strategies, And Burnout Among Physicians: A Multicenter Cross-Sectional Study, *Journal of Occupational Health*.
- Sucipto, A. (2019). *Hubungan Personality Stress Dan Environmental Stress Dengan Burnout Syndrome Pada Perawat Unit Khusus Di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya*. Universitas Airlangga.
- Suryanto, H. (2020). Analisis Beban Kerja dan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Petugas Rekam Medis Puskesmas Adan-adan Kabupaten Kediri. *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 3(1), 29-35.
- Teoh, K. R. H., Bullock, O., Reinke, M., Kinman, G., Cordell, N., & Yarker, J. (2025). Burnout And Psychosocial Risks Among Doctors Working In The Private Sector: The Role Of Health And Wellbeing Resources. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 22(9).
- Trockel, M. T., Menon, N. K., Rowe, S. G., Stewart, M. T., Smith, R., Lu, M., et al., (2020). Assessment of Physician Sleep and Wellness, Burnout, and Clinically Significant Medical Errors. *JAMA Network Open*, 3(12), E2028111.
- World Health Organization (2019). *Burn-out an “occupational phenomenon”*: *International Classification of Diseases (ICD-11)*. Geneva: World Health Organization
- Zhang, H., Hoe, V. C. W., & Wong, L. P. (2024). The Association Between Burnout, Perceived Organizational Support, And Perceived Professional Benefits Among Nurses In China. *Heliyon*, 10(20).