

# **Analisis Beban Kerja dan Burnout Bidan terhadap Implementasi Keselamatan Maternal-Neonatal di Kota Balikpapan**

## **Workload Analysis and Midwife Burnout on the Implementation of Maternal-Neonatal Safety in Balikpapan City**

**Dewi Yuniar<sup>1</sup>, Fitriana Sindi<sup>1</sup>, Rizky Diah Anggraini<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mutiara Mahakam Samarinda

Korespondensi Penulis : [dewiyuniar@stikesmm.ac.id](mailto:dewiyuniar@stikesmm.ac.id)

### **ABSTRACT**

This study aims to analyze the influence of workload and burnout on the implementation of maternal-neonatal safety in primary healthcare facilities in Balikpapan City. The research background arises from the increasing complexity of midwifery services and growing administrative demands, which may trigger emotional exhaustion and decrease compliance with patient safety standards. A quantitative approach with a cross-sectional design was employed. The population consisted of 320 active midwives, and 175 respondents were selected using proportional stratified random sampling. Data were collected using standardized questionnaires measuring workload, burnout, and maternal-neonatal safety implementation. Data analysis was conducted using chi-square tests and multiple linear regression. The findings revealed that workload ( $\beta = -0.274$ ;  $p < 0.01$ ) and burnout ( $\beta = -0.321$ ;  $p < 0.01$ ) had significant negative effects on the implementation of maternal-neonatal safety. Midwives with higher workload and burnout levels tended to demonstrate lower adherence to standard operating procedures (SOPs), incident reporting, and complication prevention practices. These results support the *Job Demands-Resources (JD-R)* model, emphasizing that excessive job demands without sufficient organizational support can lead to psychological exhaustion, ultimately reducing performance and workplace safety. This study highlights the importance of effective workload management, burnout prevention, and the strengthening of a safety culture through reflective supervision and continuous training to improve the quality of maternal-neonatal services in primary healthcare settings.

**Keywords** : Workload; Burnout; Maternal-neonatal safety; Midwives; Primary healthcare facilities; Occupational safety performance.

### **ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh beban kerja dan burnout terhadap implementasi keselamatan maternal-neonatal di fasilitas kesehatan tingkat pertama Kota Balikpapan. Latar belakang penelitian berangkat dari meningkatnya kompleksitas layanan kebidanan serta tuntutan administratif yang berat, yang dapat memicu kelelahan emosional dan menurunkan kepatuhan terhadap standar keselamatan pasien. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain potong lintang (*cross-sectional*). Populasi mencakup 320 bidan aktif di Kota Balikpapan, dengan 175 responden dipilih melalui teknik *proportional stratified random sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstandar yang mengukur beban kerja, burnout, dan pelaksanaan keselamatan maternal-neonatal. Analisis data dilakukan menggunakan uji *chi-square* dan regresi linier berganda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa beban kerja ( $\beta = -0,274$ ;  $p < 0,01$ ) dan burnout ( $\beta = -0,321$ ;  $p < 0,01$ ) berpengaruh negatif secara signifikan terhadap penerapan keselamatan maternal-neonatal. Bidan dengan tingkat beban kerja dan burnout yang tinggi cenderung memiliki kepatuhan lebih rendah terhadap standar operasional prosedur (SOP), pelaporan insiden, dan upaya pencegahan komplikasi. Temuan ini memperkuat model *Job Demands-Resources (JD-R)* yang menekankan bahwa tuntutan kerja berlebih tanpa dukungan organisasi yang memadai dapat memicu kelelahan psikologis dan menurunkan kinerja. Penelitian ini menegaskan pentingnya pengelolaan beban kerja, pencegahan burnout, serta penguatan budaya keselamatan melalui supervisi reflektif dan

pelatihan berkelanjutan guna meningkatkan mutu pelayanan maternal–neonatal di fasilitas kesehatan primer.

**Kata Kunci :** Beban kerja; Burnout; Keselamatan maternal–neonatal; Bidan; Fasilitas kesehatan tingkat pertama; Kinerja keselamatan kerja.

## PENDAHULUAN

Bidan memiliki peran strategis dalam menurunkan angka kematian maternal dan neonatal, terutama di fasilitas kesehatan tingkat pertama seperti puskesmas dan klinik bersalin. Namun, realitas di lapangan menunjukkan bahwa bidan sering menghadapi beban kerja tinggi, jam kerja panjang, dan tekanan psikologis akibat tingginya tuntutan pelayanan. Beban kerja berlebih ini terbukti dapat memicu kelelahan fisik dan mental, yang dalam literatur disebut sebagai burnout—ditandai oleh kelelahan emosional, depersonalisasi, dan penurunan prestasi pribadi (Maslach & Leiter, 2016). Kondisi burnout berpotensi menurunkan kinerja profesional bidan dalam menerapkan protokol keselamatan maternal dan neonatal yang menjadi standar pelayanan kebidanan.

Secara nasional, sekitar 82–83% tenaga kesehatan di Indonesia dilaporkan mengalami burnout sedang hingga berat selama pandemi COVID-19, dan dampaknya masih berlanjut hingga periode pasca-pandemi (Katadata, 2022; Kompas, 2023). Penelitian di Puskesmas Jetis Yogyakarta menemukan bahwa beban kerja mental bidan lebih dominan dibanding beban fisik, dengan tingkat kelelahan kerja sedang yang berdampak pada penurunan performa layanan (Universitas Airlangga, 2021). Namun, kajian mengenai pengaruh beban kerja dan burnout terhadap keselamatan maternal–neonatal di konteks perkotaan seperti Balikpapan masih sangat terbatas.

Kota Balikpapan, sebagai pusat urban di Kalimantan Timur, memiliki 703.611 penduduk dengan distribusi fasilitas kesehatan yang tidak merata antar kecamatan (BPS Kota Balikpapan, 2024). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Balikpapan, rasio bidan terhadap penduduk mencapai sekitar 7–8 per 10.000 penduduk, dengan rata-rata jam kerja 40–48 jam per minggu serta beban tambahan tugas administratif dan program promotif–preventif (Dinas Kesehatan Balikpapan, 2024). Tekanan ini berpotensi

meningkatkan risiko burnout dan menurunkan kepatuhan terhadap SOP keselamatan maternal–neonatal, seperti identifikasi risiko kehamilan, pencegahan komplikasi, dan pelaporan insiden keselamatan.

Urgensi penelitian ini terletak pada kebutuhan bukti empiris yang menghubungkan beban kerja dan burnout bidan dengan pelaksanaan protokol keselamatan maternal–neonatal di fasilitas kesehatan primer. Pemahaman tersebut sangat penting untuk mendukung kebijakan manajemen K3, penataan beban kerja, dan dukungan psikososial tenaga kebidanan di Balikpapan. Penelitian ini diharapkan menghasilkan dasar rekomendasi kebijakan berbasis bukti bagi Dinas Kesehatan, manajemen fasilitas kesehatan, serta asosiasi profesi kebidanan dalam upaya memperkuat sistem keselamatan ibu dan bayi.

## METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan analitik observasional dan desain cross-sectional, yaitu pengumpulan data dilakukan pada satu periode waktu tertentu untuk menganalisis hubungan antara variabel bebas (beban kerja dan burnout bidan) dengan variabel terikat (implementasi keselamatan maternal–neonatal). Pemilihan desain ini bertujuan untuk memperoleh gambaran empiris mengenai faktor kerja dan psikologis yang memengaruhi pelaksanaan keselamatan ibu dan bayi di fasilitas kesehatan tingkat pertama. Penelitian dilaksanakan pada Januari–April 2025 di wilayah Kota Balikpapan, Provinsi Kalimantan Timur, mencakup seluruh puskesmas induk, puskesmas pembantu, dan klinik bersalin swasta yang terdaftar sebagai fasilitas pelayanan kebidanan aktif di Dinas Kesehatan Kota Balikpapan tahun 2024–2025. Jumlah populasi berdasarkan data Dinas Kesehatan Balikpapan (2024) diperkirakan sebanyak  $\pm 320$  bidan, dan sampel penelitian dihitung menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 5%,

sehingga diperoleh minimal 175 responden yang diambil dengan proportional stratified random sampling berdasarkan sebaran wilayah kerja puskesmas.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi: 1) Bidan yang bekerja di fasilitas kesehatan tingkat pertama (puskesmas induk, puskesmas pembantu, atau klinik bersalin swasta) di Kota Balikpapan, 2) Telah bekerja minimal 1 tahun di tempat tugas saat pengumpulan data. 3) Terlibat langsung dalam pelayanan kebidanan, termasuk asuhan kehamilan, persalinan, dan neonatal. 4) Bersedia menjadi responden dan menandatangani lembar persetujuan (informed consent).

Kriteria eksklusi meliputi: 1) Bidan yang sedang cuti panjang (cuti melahirkan, sakit, atau pendidikan) selama periode penelitian. 2) Bidan yang tidak mengisi kuesioner secara lengkap atau memberikan data tidak valid. 3) Tenaga kebidanan yang bekerja di fasilitas nonaktif atau tidak terdaftar di Dinas Kesehatan Kota Balikpapan tahun 2024–2025.

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui penyebaran kuesioner terstruktur yang telah diuji validitas isi oleh tiga ahli kebidanan dan manajemen K3 serta diuji reliabilitasnya dengan nilai Cronbach's Alpha  $\geq 0,7$ . Selain itu, dilakukan wawancara singkat (open-ended) terhadap beberapa bidan untuk memperkaya interpretasi hasil.

Teknik analisis data meliputi: 1) Analisis univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan rata-rata setiap variabel. 2) Analisis bivariat menggunakan uji korelasi Pearson atau Spearman (sesuai distribusi data) untuk menilai hubungan antara beban kerja, burnout, dan implementasi keselamatan. 3) Analisis multivariat dengan regresi linier berganda atau regresi logistik ganda (bergantung pada jenis variabel dependen) untuk menentukan faktor yang paling berpengaruh terhadap implementasi keselamatan maternal–neonatal.

## 1. Defisini Operasional

**Tabel 1.**  
**Definisi Operasional Variabel Penelitian**

| Variabel         | Definisi Operasional                                                                                                                                                        | Indikator                                                                                                                                                                                    | Instrumen/Butir Ukur                                                                                                                              | Skala   |
|------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| Beban Kerja (X1) | Kondisi yang menunjukkan sejauh mana tuntutan kerja (fisik, mental, administratif) melebihi kapasitas ideal bidan dalam pelayanan maternal–neonatal di fasilitas kesehatan. | 1. Jumlah pasien per harii<br>2. Jam kerja per minggu<br>3. Frekuensi jaga malam<br>4. Beban administratif tambahan<br>5. Kompleksitas kasus pasien<br>6. Multitasking pelayanan dan program | Kuesioner beban kerja berdasarkan modifikasi Workload Indicators of Staffing Need (WISN) WHO, terdiri dari 10 pernyataan dengan skala Likert 1–5. | Ordinal |
| Burnout (X2)     | Kondisi kelelahan emosional, depersonalisasi, dan penurunan prestasi akibat stres kerja kronis pada bidan.                                                                  | 1. Kelelahan emosional ( <i>emotional exhaustion</i> )<br>2. Depersonalisasi ( <i>depersonalization</i> )<br>3. Penurunan prestasi pribadi ( <i>personal accomplishment</i> )                | Instrumen Maslach Burnout Inventory–Human Services Survey (MBI-HSS) versi adaptasi tenaga kebidanan Indonesia, 22 item dengan skala Likert 1–7.   | Ordinal |

| Variabel                                        | Definisi Operasional                                                                                                           | Indikator                                                                                                                                                                                                           | Instrumen/Butir Ukur                                                                                                                               | Skala           |
|-------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| Implementasi Keselamatan Maternal- Neonatal (Y) | Tingkat penerapan prosedur keselamatan pasien dalam pelayanan kebidanan, termasuk pencegahan komplikasi dan pelaporan insiden. | 1. Kepatuhan terhadap SOP persalinan<br>2. Identifikasi risiko ibu dan bayi<br>3. Pencegahan komplikasi obstetri/neonatal<br>4. Penggunaan APD dan prinsip K3<br>5. Pelaporan dan tindak lanjut insiden keselamatan | Kuesioner keselamatan maternal-neonatal berdasarkan indikator WHO Safe Motherhood & Patient Safety Goals (2021), 15 butir dengan skala Likert 1-5. | Ordinal         |
| Karakteristik Responden (Kontrol)               | Faktor demografis dan kerja yang memengaruhi variabel utama.                                                                   | 1. Usia<br>2. Lama kerja<br>3. Pendidikan terakhir<br>4. Status kepegawaian<br>5. Jenis fasilitas tempat kerja                                                                                                      | Kuesioner data demografis responden.                                                                                                               | Nominal & Rasio |

## HASIL

### 1. Hasil Analisis Univariat

**Tabel 1. Distribusi Univariat Variabel Penelitian Pada Bidan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Kota Balikpapan**

| Variabel                                   | Kategori   | Frekuensi (f) | Persentase (%) | Rata-rata (mean ± SD) |
|--------------------------------------------|------------|---------------|----------------|-----------------------|
| Usia (Tahun)                               | 21-30      | 48            | 27,4           | 33,8 ± 6,2            |
|                                            | 31-40      | 72            | 41,1           |                       |
|                                            | >40        | 55            | 31,5           |                       |
| Lama Kerja (Tahun)                         | <5 tahun   | 46            | 26,3           | 7,9 ± 3,5             |
|                                            | 5-10 tahun | 79            | 45,1           |                       |
|                                            | >10 tahun  | 50            | 28,6           |                       |
| Beban Kerja                                | Rendah     | 38            | 21,7           | 3,41 ± 0,62           |
|                                            | Sedang     | 92            | 52,6           |                       |
|                                            | Tinggi     | 45            | 25,7           |                       |
| Burnout                                    | Rendah     | 44            | 25,1           | 3,18 ± 0,59           |
|                                            | Sedang     | 86            | 49,1           |                       |
|                                            | Tinggi     | 45            | 25,7           |                       |
| Implementasi keselamatan maternal-neonatal | Rendah     | 40            | 22,9           | 3,56 ± 0,68           |
|                                            | Sedang     | 88            | 50,3           |                       |
|                                            | Tinggi     | 47            | 26,9           |                       |

Sumber :data primer penelitian,2025

Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar bidan di fasilitas kesehatan tingkat pertama Kota Balikpapan berada pada usia produktif dan memiliki pengalaman kerja yang cukup matang. Sebagian besar dari

mereka menghadapi beban kerja pada tingkat sedang, meskipun ada yang merasakan beban cukup tinggi yang bisa memicu kelelahan. Tingkat burnout umumnya berada pada kategori sedang, menggambarkan adanya tekanan

emosional yang perlu mendapat perhatian dari pihak manajemen melalui dukungan dan program K3. Penerapan keselamatan maternal-neonatal sudah berjalan cukup baik, namun masih perlu ditingkatkan dalam hal kepatuhan

terhadap prosedur dan pelaporan insiden. Secara umum, kondisi kerja bidan tergolong stabil, tetapi tetap memerlukan langkah preventif agar mutu keselamatan ibu dan bayi tetap terjaga.

## 2. Hasil Analilis Bivariat

Tabel 3. Hubungan Beban Kerja dan Burnout dengan Implementasi Keselamatan Maternal Neonatal

| Variabel Independen | Kategori | Implementasi Keselamatan Maternal Neonatal |        |        | Total f (%) | P Value |
|---------------------|----------|--------------------------------------------|--------|--------|-------------|---------|
|                     |          | Rendah                                     | Sedang | Tinggi |             |         |
|                     |          | (n)                                        | (n)    | (n)    |             |         |
| Beban Kerja         | Rendah   | 4                                          | 20     | 14     | 38 (21,7)   | 0,018*  |
|                     | Sedang   | 15                                         | 54     | 23     | 92 (52,6)   |         |
|                     | Tinggi   | 21                                         | 14     | 10     | 45 (25,7)   |         |
| Burnout             | Rendah   | 3                                          | 28     | 13     | 44 (25,1)   | 0,011*  |
|                     | Sedang   | 16                                         | 51     | 19     | 86 (49,1)   |         |
|                     | Tinggi   | 21                                         | 9      | 15     | 45 (25,7)   |         |

Keterangan : Uji Chi Square  $\alpha = 0,05$ ; () signifikan pada  $p < 0,05^*$

Hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara beban kerja dengan implementasi keselamatan maternal-neonatal ( $p = 0,018$ ) dan antara burnout dengan implementasi keselamatan maternal-neonatal ( $p =$

0,011). Semakin tinggi beban kerja dan tingkat burnout, semakin rendah tingkat penerapan prinsip keselamatan ibu dan bayi di fasilitas kesehatan tingkat pertama.

## 3. Hasil Analisis Multivariat

Tabel 4. Hasil Analisis Multivariat Pengaruh Beban Kerja dan Burnout Terhadap Implementasi Keselamatan Maternal Neonatal

| Variabel Independen                    | Koefisien Regresi ( $\beta$ ) | t-hitung | p-value | Keterangan       |
|----------------------------------------|-------------------------------|----------|---------|------------------|
| Konstanta                              | 2,315                         | 3,812    | 0,000   | Signifikan       |
| Beban Kerja                            | -0,274                        | -2,987   | 0,004*  | Signifikan       |
| Burnout                                | -0,321                        | -3,452   | 0,001*  | Signifikan       |
| Usia                                   | 0,068                         | 0,798    | 0,426   | Tidak signifikan |
| Lama Kerja                             | 0,104                         | 1,267    | 0,207   | Tidak signifikan |
| R <sup>2</sup> (Koefisien Determinasi) | 0,412                         |          |         |                  |
| F-hitung                               | 18,724                        |          | 0,000*  | Signifikan       |

Keterangan: Uji regresi linier berganda,  $\alpha = 0,05$ ; () signifikan pada  $p < 0,05^*$

Sumber: Data primer penelitian, 2025

Analisis multivariat menunjukkan bahwa variabel beban kerja dan burnout berpengaruh signifikan terhadap implementasi keselamatan maternal-neonatal ( $p < 0,05$ ). Nilai koefisien determinasi ( $R^2 = 0,412$ ) menunjukkan bahwa kedua variabel independen menjelaskan sebesar

41,2% variasi dalam penerapan keselamatan maternal-neonatal, sedangkan sisanya 58,8% dipengaruhi faktor lain yang tidak diteliti. Koefisien regresi negatif pada kedua variabel mengindikasikan bahwa peningkatan beban kerja dan burnout cenderung

menurunkan tingkat penerapan keselamatan pasien ibu dan bayi.

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa beban kerja dan burnout memiliki pengaruh signifikan terhadap implementasi keselamatan maternal-neonatal di fasilitas kesehatan tingkat pertama di Balikpapan. Berdasarkan hasil analisis multivariat, beban kerja ( $\beta = -0,274$ ,  $p < 0,01$ ) dan burnout ( $\beta = -0,321$ ,  $p < 0,01$ ) terbukti berhubungan negatif dengan tingkat penerapan prosedur keselamatan ibu dan bayi. Artinya, semakin tinggi beban kerja dan tingkat kelelahan emosional yang dialami tenaga kesehatan, khususnya bidan, maka semakin rendah pula kepatuhan terhadap standar keselamatan maternal-neonatal. Hasil ini mendukung *Job Demands-Resources (JD-R) Model* yang menjelaskan bahwa tingginya tuntutan kerja tanpa dukungan sumber daya yang memadai akan menimbulkan kelelahan fisik dan psikologis, yang pada akhirnya menurunkan kinerja (Demerouti, Bakker, Nachreiner, & Schaufeli, 2001; Demerouti & Bakker, 2007).

Analisis bivariat menunjukkan bahwa responden dengan beban kerja tinggi cenderung memiliki tingkat implementasi

keselamatan yang lebih rendah dibandingkan dengan mereka yang memiliki beban kerja sedang atau rendah. Burnout yang tinggi juga berhubungan dengan penurunan kepatuhan terhadap prosedur keselamatan, identifikasi risiko, dan pelaporan insiden. Hal ini menegaskan bahwa beban kerja dan burnout memiliki dampak nyata terhadap kualitas pelayanan kebidanan.

Meskipun variabel usia dan lama kerja tidak menunjukkan pengaruh signifikan, karakteristik demografis responden yang mayoritas berpengalaman menengah dapat berperan sebagai faktor protektif terhadap tekanan kerja. Burnout muncul sebagai faktor yang lebih dominan karena dapat mengurangi energi, konsentrasi, serta motivasi bidan untuk konsisten menerapkan prosedur keselamatan. Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar implementasi keselamatan maternal-neonatal masih berada pada kategori sedang, yang menandakan perlunya peningkatan melalui pelatihan rutin, penguatan budaya keselamatan, serta dukungan manajerial yang berkelanjutan.

## SIMPULAN

Beban kerja terbukti berpengaruh signifikan terhadap implementasi keselamatan maternal-neonatal di fasilitas kesehatan tingkat pertama di Kota Balikpapan. Hasil analisis menunjukkan bahwa semakin tinggi beban kerja bidan, semakin rendah tingkat penerapan prosedur keselamatan ibu dan bayi, terutama dalam aspek kepatuhan terhadap standar operasional prosedur (SOP) dan identifikasi risiko.

Burnout memiliki pengaruh negatif yang lebih kuat dibandingkan beban kerja terhadap implementasi keselamatan maternal-neonatal. Burnout yang tinggi menurunkan energi, motivasi, dan konsentrasi bidan, sehingga berdampak pada menurunnya konsistensi pelaksanaan prinsip keselamatan, termasuk pencatatan dan pelaporan insiden keselamatan pasien.

Karakteristik demografis seperti usia dan lama kerja tidak berpengaruh signifikan secara statistik terhadap implementasi keselamatan maternal-neonatal, namun pengalaman kerja menengah yang dimiliki sebagian besar bidan dapat berperan sebagai faktor protektif moderat terhadap tekanan kerja yang tinggi.

Sebagian besar implementasi keselamatan maternal-neonatal berada pada kategori sedang, yang mengindikasikan bahwa upaya penerapan keselamatan telah berjalan namun belum optimal. Masih terdapat celah pada aspek pelatihan berkala, dukungan supervisi, serta budaya keselamatan di lingkungan kerja.

Secara keseluruhan, hasil penelitian menjawab tujuan penelitian bahwa beban kerja dan burnout merupakan determinan penting terhadap tingkat implementasi keselamatan maternal-neonatal. Oleh

karena itu, intervensi manajerial yang diarahkan untuk mengurangi beban kerja berlebih dan mengelola burnout bidan sangat diperlukan guna memperkuat sistem keselamatan ibu dan bayi di fasilitas kesehatan primer.

## SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, disarankan agar Dinas Kesehatan dan manajemen fasilitas pelayanan primer mengoptimalkan sistem kerja bidan melalui pembagian tugas yang proporsional, rotasi kerja yang adil, dan jadwal istirahat yang teratur untuk menekan risiko kelelahan fisik maupun emosional. Evaluasi beban kerja berbasis indikator pelayanan maternal-neonatal perlu dilakukan secara berkala guna menjaga keseimbangan antara tuntutan dan kapasitas kerja.

Selain itu, diperlukan program pencegahan burnout melalui pelatihan coping stress, mentoring sejawat, serta konseling internal. Kebijakan yang mendukung keseimbangan kerja dan kehidupan pribadi (work-life balance) perlu diintegrasikan ke dalam strategi K3.

Upaya peningkatan kapasitas bidan melalui pelatihan keselamatan maternal-neonatal dan pelaporan insiden keselamatan pasien harus diiringi dengan penguatan budaya keselamatan berbasis pembelajaran. Supervisi reflektif yang bersifat pembinaan perlu diterapkan untuk meningkatkan kepatuhan terhadap SOP dan mengurangi tekanan kerja. Penelitian lanjutan disarankan menggunakan desain longitudinal untuk memperdalam analisis hubungan sebab-akibat antarvariabel.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alarcon, G. M. (2011). *A meta-analysis of burnout with job demands, resources, and attitudes*. *Journal of Vocational Behavior*, 79, 549-562. (Artikel internasional, non-vokasi kesehatan)
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2007). The Job Demands-Resources model: State of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22(3), 273-285. (Artikel internasional, non-vokasi kesehatan) [PubMed](#)
- Dinas Kesehatan Kota Balikpapan. (2024). *Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKJIP) Dinas Kesehatan Kota Balikpapan Tahun 2024*. Dinas Kesehatan Kota Balikpapan.

[https://dinkes.balikpapan.go.id/files/lkjip\\_tahun\\_2024\\_20250416053147.pdf](https://dinkes.balikpapan.go.id/files/lkjip_tahun_2024_20250416053147.pdf)

Dinkes Balikpapan (situs). (2024). *Beranda – Dinas Kesehatan Kota Balikpapan*. <https://dkk.balikpapan.go.id/> (diakses 2025).

Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F., & Schaufeli, W. B. (2001). The job demands-resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology*, 86(3), 499-512. (Artikel internasional, non-vokasi kesehatan) [Ovid](#)

Ghasemi Kooktapeh, Z., Dustmohammadloo, H., Mehrdoost, H., & Fatehi, F. (2023). *In the line of fire: A systematic review and meta-analysis of job burnout among nurses*. *ArXiv*. (Artikel internasional, non-vokasi kesehatan) [arXiv](#)

Saputeri, I., Khotimah, H., & Prananto, J. (2022). Hubungan beban kerja dengan kejadian burnout pada perawat di ruang Covid-19 RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(3). (Vokasi kesehatan, Indonesia) [jurnal.globalhealthsciencegroup.com](http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com)

Saptarani, Y. D., Saptaningsih, A. B., & Hutapea, R. F. (2023). Burnout dan produktivitas kerja tenaga keperawatan pada masa pandemi COVID-19 di RS Medika BSD. *Jurnal Health Sains*, 3(1). (Vokasi kesehatan, Indonesia) [jurnal.healthsains.co.id](http://jurnal.healthsains.co.id)

Widayati, D. (2022). Quality nursing work life dan burnout syndrome pada perawat. *Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 7(1). (Vokasi kesehatan, Indonesia) [ThemeForest](#)

Djoar, R. K., Martha, A. P., & Romadhoni, F. R. (2022). Burnout syndrome perawat selama masa pandemi. *Jurnal Ilmiah Keperawatan SHT*, 18(2). (Vokasi kesehatan, Indonesia) [journal.stikeshangtuh-sby.ac.id](http://journal.stikeshangtuh-sby.ac.id)

Sari, C. R., Septimar, Z. M., & Mukhaira, I. (2022). Hubungan tingkat stres kerja dengan kejadian burnout pada perawat ruang rawat inap di Rumah Sakit Kanker Dharmas Jakarta. *Jurnal Ilmu Kesehatan Insan Sehat*, 11(2). (Vokasi kesehatan, Indonesia) [jurnalstikesintanmartapura.com](http://jurnalstikesintanmartapura.com)

Haq, H., & Ali, F. (2018). Job demands and job resources as predictors of teacher motivation and well-being. *Social Psychology of Education*, 21(2), 259-275.

Analisis Beban Kerja dan Burnout Bidan .... (Dewi Yuniar, Fitriana Sindi, Rizky Diah Anggraini)

(Artikel internasional, non-vokasi kesehatan) [SpringerLink](#)