

ANALISIS BAHAYA POTENSIAL PSIKOSOSIAL DAN KARAKTERISTIK PEKERJA TERHADAP KEJADIAN *BURNOUT* AKIBAT KERJA DI RUMAH SAKIT

Nisrina Ardiningrum^{1*}, Susilo Budi Pratama², M. Riza Setiawan³

¹Mahasiswa Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Semarang
^{2,3}Staf Pengajar Departemen Pendidikan Kedokteran Fakultas Kedokteran,
Universitas Muhammadiyah Semarang

*) Email Korespondensi : nisrinaardin@gmail.com

Abstract: Analysis of Potential Psychosocial Hazards and Worker Characteristics on Burnout Incidents Due to Working in a Hospital. Burnout is a work-related psychological syndrome which includes emotional exhaustion, depersonalization, and inefficacy. Based on the U.S Department of Health and Human Services survey in 2020, out of 20,947 health workers, 49% (10,264 health workers) experienced burnout. Data from Riskesdas in Semarang City in 2018, showed a mental emotional disorder of 5.24% (3,540 people), possibly one of which was burnout. This study was an analytic observational with a cross-sectional approach conducted on 47 nurses of Charlie Hospital who met the inclusion criteria. The sampling technique was consecutive sampling. The research instrument used the Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey for Medical Personnel (MBI-HSS-MP) questionnaire, The Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ II), and a worker characteristics questionnaire which included age, gender, length of service, education level, marital status, and employment status. Based on the Chi square statistical test, there is a relationship between potential psychosocial hazard to burnout with a *p*-value of 0.035 ($p < 0.05$) and there is no relationship between worker characteristics and burnout with a *p*-value such as age 1.000 ($p > 0.05$), gender 0.342 ($p > 0.05$), years of service 0.164 ($p > 0.05$), education level 0.170 ($p > 0.05$), marital status 0.761 ($p > 0.05$), and employment status 0.093 ($p > 0.05$).
Keywords: Burnout, Characteristics of Workers, Psychosocial Hazard

Abstrak: Analisis Bahaya Potensial Psikososial dan Karakteristik Pekerja terhadap Kejadian *Burnout* Akibat Kerja di Rumah Sakit. Burnout merupakan sindrom psikologis yang berhubungan dengan pekerjaan yang meliputi kelelahan emosional, depersonalisasi, dan rasa kurangnya pencapaian pribadi. Berdasarkan survei U.S Department of Health and Human Services pada 2020, dari 20.947 tenaga kesehatan, terdapat 49% (10.264 petugas kesehatan) mengalami burnout. Data hasil Riskesdas di Kota Semarang tahun 2018, menunjukkan gangguan mental emosional sebesar 5,24% (3.540 orang) yang kemungkinan salah satunya adalah burnout. Penelitian ini merupakan observasional analitik dengan pendekatan cross-sectional yang dilakukan terhadap 47 perawat RS Charlie Hospital yang telah memenuhi kriteria inklusi. Teknik pengambilan sampel adalah consecutive sampling. Instrumen penelitian ini dengan kuesioner Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey for Medical Personnel (MBI-HSS-MP), The Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ II), dan kuesioner karakteristik pekerja (usia, jenis kelamin, masa kerja, tingkat pendidikan, status perkawinan, dan status kepegawaian). Berdasarkan uji statistik Chi square, terdapat hubungan bahaya potensial psikososial terhadap burnout dengan *p*-value 0,035 ($p < 0,05$) dan tidak terdapat hubungan karakteristik pekerja terhadap burnout dengan *p*-value seperti usia 1,000 ($p > 0,05$), jenis kelamin 0,342 ($p > 0,05$), masa kerja 0,164 ($p > 0,05$), tingkat pendidikan 0,170 ($p > 0,05$), status perkawinan 0,761 ($p > 0,05$), dan status kepegawaian 0,093 ($p > 0,05$).

Kata Kunci : Burnout, Karakteristik Pekerja, Hazard Psikosal

PENDAHULUAN

Burnout merupakan sindrom psikologis di pekerjaan dengan melibatkan stresor interpersonal seperti kelelahan, rasa tidak peduli, dan rasa kurangnya penerimaan pribadi (Maslach & Leiter, 2017). *Burnout* disebabkan oleh beberapa faktor seperti adanya tekanan waktu dan beban kerja tidak sesuai, stres kerja yang tinggi, dan didukung organisasi yang buruk (Dugani et al., 2018). Hal tersebut kemungkinan dialami sebagian besar petugas kesehatan di rumah sakit yang langsung turun tangan.

Berdasarkan survei U.S Department of Health and Human Services pada Oktober 2020, dari 20.947 tenaga kesehatan, terdapat 49% (10.264 petugas kesehatan) termasuk asisten perawat, asisten medis, pekerja sosial, dan pembantu rumah tangga, mengalami *burnout* (Prasad et al., 2021; US Surgeon General, 2022). Sebuah penelitian di rumah sakit Taiwan juga menunjukkan bahwa dari 1329 pekerja terdapat diantaranya perawat 66% (376/570) diyakini menderita *burnout* tertinggi di rumah sakit (Chou et al., 2014).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, gangguan mental emosional dialami penduduk Indonesia usia >15 tahun sebesar 37.728 orang (9,8%). Pada provinsi Jawa Tengah, gangguan mental emosional sebesar 7,7% (67.057 orang). Sedangkan di Kota Semarang dengan prevalensi tertinggi gangguan mental emosional sebesar 5,24% (3.540 orang). Berdasarkan hasil tersebut, gangguan mental yang terjadi bisa menunjukkan salah satunya adalah *burnout* (Kesehatan, 2019).

Rumah Sakit Charlie Hospital Kendal mulai beroperasi sejak September 2019 yang terletak di Ngabean, Boja, Kab. Kendal. Pegawai RS Charlie Hospital Kendal sudah kurang lebih tiga tahun bekerja disana (Pamungkas & Sulisty, 2020). Dalam kurun waktu tersebut, pekerja mungkin pernah mengalami situasi yang dapat menyebabkan *burnout*.

Bahaya potensial kerja dikategorikan sebagai bagian dari organisasi kerja, manajemen kerja, lingkungan kerja, dan desain kerja yang mengakibatkan gangguan sosial dan psikologi pekerja (Desheila Andarini, Pacu Putra, Maya Puspasari, Ani Nidia Listianti, 2019). Gangguan tersebut dapat menimbulkan rasa kurang nyaman dan dampak yang berbahaya untuk kesehatan salah satunya adalah *burnout*.

Karakteristik pekerja mempengaruhi kepuasan dan produktivitas kerja karyawan untuk kelangsungan dan kesuksesan perusahaan (Mardi Astutik, 2020). Berdasarkan pedoman tujuh langkah diagnosis penyakit akibat kerja, pada poin ke lima, terdapat faktor individu yang berperan yang mengacu pada karakteristik pekerja seperti usia, jenis kelamin, masa kerja, tingkat pendidikan, status perkawinan, dan status kepegawaian. Perbedaan karakteristik tiap individu menjadi ciri khas sendiri meskipun bekerja ditempat yang sama (Khalimah, 2021).

Berdasarkan uraian di atas, dapat diambil masalah penelitian adalah apa saja analisis bahaya potensial psikososial dan karakteristik pekerja terhadap kejadian *burnout* akibat kerja di rumah sakit.

METODE

Rancangan penelitian ini yaitu observasional analitik pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah Perawat yang bekerja di RS Charlie Hospital Kabupaten Kendal. Jumlah sampel penelitian ini sebanyak 47 sampel. Teknik pengambilan sampel adalah *consecutive sampling*.

Kriteria inklusi penelitian ini merupakan responden yang menyetujui dan menandatangani surat *informed consent* setelah menerima penjelasan oleh peneliti dan perawat yang bekerja di RS Charlie Hospital Kabupaten Kendal. Sedangkan kriteria eksklusi pada penelitian ini merupakan responden yang tidak menyetujui dan tidak menandatangani surat *informed consent* setelah diberikan penjelasan oleh peneliti, non-perawat yang bekerja di RS

Charlie Hospital Kabupaten Kendal, responden yang sedang menjalani pengobatan psikiatri, dan perawat yang bekerja pada bagian manajerial.

Penelitian ini bertempat di RS Charlie Hospital Kabupaten Kendal dan dilaksanakan pada tanggal 6-13 Februari 2023. Alat ukur untuk menilai bahaya potensial psikososial pada penelitian ini adalah COPSOQ II, alat ukur karakteristik pekerja dengan kuesioner,

dan alat ukur untuk mengukur *burnout* adalah MBI-HSS-MP.

Analisis data yang dipakai adalah analisis univariat dan analisis bivariat dengan Uji *Chi-square*. Penelitian dilakukan setelah diterbitkan surat keterangan layak etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang pada tanggal 18 Januari 2023 dengan nomor surat No.003/EC/KEPK-FK/UNIMUS/2023.

HASIL

Tabel 1. Hasil Analisis Univariat

Variabel	Frekuensi (N=47)	Persentase (%)
Bahaya Potensial Psikososial		
Baik	23	48,9
Buruk	24	51,1
Usia		
Dewasa awal	45	95,7
Dewasa madya	2	4,3
Jenis Kelamin		
Laki-laki	9	19,1
Perempuan	38	80,9
Masa Kerja		
Baru	43	91,5
Lama	4	8,5
Tingkat Pendidikan		
D3	26	55,3
S1	21	44,7
Status Perkawinan		
Sudah menikah	24	51,1
Belum menikah	23	48,9
Status Kepegawaian		
Tetap	13	27,7
Kontrak	34	72,3
Burnout		
Rendah	11	23,4
Sedang	30	63,8
Tinggi	6	12,8

Tabel 1. menunjukkan mayoritas responden memiliki potensial psikososial yang buruk sebanyak 24 responden (51,1 %); karakteristik pekerja yang meliputi usia dewasa awal sebanyak 45 responden (95,7 %), jenis kelamin perempuan sebanyak 38 responden (80,9 %), masa kerja baru sebanyak 43 responden (91,5 %), tingkat pendidikan

D3 sebanyak 26 responden (55,3 %), status perkawinan sudah menikah sebanyak 24 responden (51,1 %), dan status kepegawaian kontrak sebanyak 34 responden (72,3 %); dan sebagian besar responden yang mengalami *burnout* sedang sebanyak 30 responden (63,8 %).

Tabel 2. Analisis Univariat Faktor Bahaya Potensial Psikososial

Variabel	Frekuensi (N=47)	Persentase (%)
<i>Demands at work</i> (tuntutan di tempat kerja)		
Baik	18	38,3
Buruk	29	61,7
<i>Work organization and job contents</i> (organisasi kerja dan konten pekerjaan)		
Baik	30	63,8
Buruk	17	36,2
<i>Interpersonal relations and leadership</i> (hubungan interpersonal dan kepemimpinan)		
Baik	26	55,3
Buruk	21	44,7
<i>Work individual interface</i> (bekerja antarmuka individu)		
Baik	29	61,7
Buruk	18	38,3
<i>Values at workplace level</i> (nilai-nilai di level tempat kerja)		
Baik	27	57,4
Buruk	20	42,6
<i>Health and well-being</i> (kesehatan dan kesejahteraan)		
Baik	33	70,2
Buruk	14	29,8
<i>Offensive behaviours</i> (perilaku ofensif)		
Baik	43	91,5
Buruk	4	8,5

Tabel 2. menunjukkan mayoritas responden terhadap masing-masing faktor psikososial yang meliputi *Demands at work* (tuntutan di tempat kerja) yang buruk sebanyak 29 responden (61,7 %), *Work organization and job contents* (organisasi kerja dan konten pekerjaan) yang baik sebanyak 30 responden (63,8 %), *Interpersonal relations and leadership* (hubungan interpersonal dan kepemimpinan) yang baik sebanyak 26 responden (55,3 %),

Work individual interface (bekerja antarmuka individu) yang baik sebanyak 29 responden (61,7 %), *Values at workplace level* (nilai-nilai di level tempat kerja) yang baik sebanyak 27 responden (57,4 %), *Health and well-being* (kesehatan dan kesejahteraan) yang baik sebanyak 33 responden (70,2 %), dan *Offensive behaviours* (perilaku ofensif) sebanyak 43 responden (91,5 %).

Tabel 3. Hasil Analisis Bivariat

No	Variabel	Kategori	Kejadian <i>Burnout</i>						Total		<i>p-value</i>
			Ringan		Sedang		Tinggi		n	%	
			n	%	n	%	n	%			
1.	Bahaya Potensial Psikososial	Baik	7	30,4	16	69,6	0	0	23	100	0.035
		Buruk	4	16,7	14	58,3	6	25,0	24	100	
2.	Karakteristik Pekerja										
	Usia	Dewasa awal	11	24,4	28	62,2	6	13,3	45	100	1.000
		Dewasa madya	0	0	2	100	0	0	2	100	
	Jenis Kelamin	Laki-laki	3	33,3	4	44,4	2	22,2	9	100	0.342
		Perempuan	8	21,1	26	68,4	4	10,5	38	100	
	Masa Kerja	Baru	9	20,9	29	67,4	5	11,6	43	100	0.164
		Lama	2	50,0	1	25,0	1	25,0	4	100	
	Tingkat Pendidikan	D3	7	26,9	18	69,2	1	3,8	26	100	0.170
		S1	4	19,0	12	57,1	5	23,8	21	100	
	Status Perkawinan	Sudah menikah	6	25,0	16	66,7	2	8,3	24	100	0.761
		Belum Menikah	5	21,7	14	60,9	4	17,4	23	100	
	Status Kepegawaian	Tetap	6	46,2	6	46,2	1	7,7	13	100	0.093
		Kontrak	5	14,7	24	70,6	5	14,7	34	100	

Tabel 3 menunjukkan bahwa terdapat hubungan bahaya potensial psikososial terhadap *burnout* dengan *p-value* 0,035 ($p < 0,05$) dan tidak terdapat hubungan karakteristik pekerja terhadap *burnout* dengan *p-value* masing-masing aspek seperti usia 1,000 ($p > 0,05$), jenis kelamin 0,342 ($p > 0,05$), masa kerja 0,164 ($p > 0,05$), tingkat pendidikan 0,170 ($p > 0,05$), status perkawinan 0,761 ($p > 0,05$), dan status kepegawaian 0,093 ($p > 0,05$).

PEMBAHASAN

Analisis Bahaya Potensial Psikososial terhadap kejadian *Burnout*

Hasil uji *Chi-square* dengan *p-value* 0.035 ($p < 0.05$), artinya terdapat hubungan yang signifikan antara bahaya potensial psikososial dengan kejadian *burnout* akibat kerja.

Penelitian ini selaras dengan penelitian Fatin dkk.,(Jais et al., 2021) bahwa adanya hubungan antara faktor psikososial dengan *burnout* pada

perawat dengan menggunakan kuesioner MBI dan COPSOQ II. Perawat dengan kategori psikososial yang kurang mendukung mempengaruhi kejadian *burnout* karena tuntutan ditempat kerja menyebabkan tuntutan emosional yang didukung dengan kondisi *shift* yang tidak beraturan, konflik kerja, yang dapat mengakibatkan tidak terkontrolnya perasaan emosional yang nantinya dapat berhubungan dengan interaksi dan komunikasi antar individu bahkan pasien (Fauziyah et al., 2022; Rahayu & Fauziah, 2019). Selain tuntutan di tempat kerja, kepuasan kerja seperti gaji, insentif, kesempatan promosi, rekan kerja, maupun atasan pada perawat perlu diperhatikan. Hal ini berkaitan dengan hak dari perawat untuk mendapatkan *feedback* yang layak, adil, dan jujur dari perusahaan (Fauziyah et al., 2022). Ada pula hubungan interpersonal dan kepemimpinan perlu menjadi perhatian bagi instansi. Hubungan interpersonal akan baik jika terdapat komunikasi yang baik, adanya

tanggung jawab dan saling menghargai antar profesi. Kesehatan dan kesejahteraan perawat juga perlu diperhatikan untuk menunjang pelayanan dalam menangani pasien maupun individu pada perawat (Fauziah et al., 2022; Rokhmah & Anggorowati, 2017).

Analisis Karakteristik Pekerja terhadap kejadian *Burnout*

Hasil uji *Chi-square* dengan *p-value* 1.000 ($p > 0.05$), artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian *burnout* akibat kerja. Penelitian ini selaras dengan penelitian Awaliyah dan Desta (Ayudytha & Putri, 2019) bahwa tidak terdapat hubungan antara usia dengan *burnout* perawat. Dalam penelitian ini, usia perawat tidak berhubungan dengan *burnout* karena distribusi usia perawat tidak merata yaitu sebagian besar di bawah usia 35 tahun atau kategori dewasa awal. Tidak meratanya sebaran usia dapat mempengaruhi hasil dari penelitian (Ezdha & Hamid., 2020).

Hasil uji *Chi-square* dengan *p-value* 0.342 ($p > 0.05$), artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian *burnout* akibat kerja.

Hasil penelitian selaras dengan penelitian Suryani dkk., (Suryani et al., 2016) yaitu tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan *burnout* pada perawat. Pada prinsipnya, *burnout* dapat dialami laki-laki maupun perempuan. Stres yang muncul dalam kehidupan, terutama di tempat kerja, pasti dialami oleh setiap orang (Eliyana, 2016). Adanya perbedaan gender dapat berpengaruh terhadap cara merespons konflik di lingkungannya karena pria cenderung berperilaku tegas dan santai, sedangkan wanita lebih halus dan lembut. Dengan kata lain, pria cenderung menjaga jarak saat menerima pasien, mengabaikan orang di lingkungannya, serta membatasi komunikasi dengan pasien sehingga dapat terhindar dari *burnout* (Mawarti & Yusnilawati, 2018). Akan tetapi, sama halnya dengan penelitian Suryani dkk., (Suryani et al., 2016) variasi

jawaban tidak merata/sedikit karena kurangnya responden perawat laki-laki.

Hasil uji *Chi-square* dengan *p-value* 0.164 ($p > 0.05$), artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara masa kerja dengan kejadian *burnout* akibat kerja.

Hasil penelitian selaras dengan penelitian yang dilakukan Awaliyah dan Hamid (Ezdha & Hamid., 2020) bahwa tidak ada hubungan antara masa kerja dengan *burnout* pada perawat. RS Charlie Hospital merupakan rumah sakit swasta yang baru berdiri kurang lebih tiga tahun lamanya. Hal ini juga berpengaruh terhadap penelitian masa kerja perawat. Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas perawat di RS Charlie berkategori masa kerja baru (≤ 3 tahun). Minim pengalaman memudahkan perawat mengalami *burnout* (Eliyana, 2016). Dalam hal ini, tidak adanya hubungan *burnout* dengan masa kerja karena pekerjaan yang monoton bisa menjadi akibat *burnout* pada. Meskipun karier yang panjang memberi perawat banyak pengalaman profesional, pekerjaan yang monoton dan melayani sebenarnya menyebabkan kelelahan fisik, emosional dan mental yang mengarah pada *burnout* (Ezdha & Hamid., 2020).

Hasil uji *Chi-square* dengan *p-value* 0.170 ($p > 0.05$), artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kejadian *burnout* akibat kerja. Penelitian ini sesuai dengan penelitian Indah (Mawarti & Yusnilawati, 2018) yaitu tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan *burnout* pada perawat. Sebagian besar tingkat pendidikan D3 dan S1 perawat di RS Charlie Hospital Kabutapten Kendal berkategori *burnout* sedang dengan jumlah responden yang hampir setara, disbanding dengan *burnout* ringan. Hal ini mengacu ke tingginya tingkat pendidikan pada perawat akan memicu konflik karena harapan terkadang tidak sesuai dengan kenyataan (Eliyana, 2016; Mawarti & Yusnilawati, 2018). Prevalensi *burnout* ringan yang rendah, diharapkan rumah sakit dapat memperhatikan kesehatan perawat dengan tidak membedakan tingkat pendidikan dan perawat dapat

menghindari faktor yang menyebabkan *burnout* dan memiliki strategi untuk menghindari peningkatan *burnout* (Mawarti & Yusnilawati, 2018).

Hasil uji *Chi-Square* dengan *P-Value* 0.761 ($p > 0.05$), artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status perkawinan dengan kejadian *burnout* akibat kerja. Penelitian ini selaras dengan penelitian Renny dkk. (Triwijayanti et al., 2016) bahwa tidak adanya hubungan antara status perkawinan dengan *burnout* pada perawat. *Burnout* sedang lebih tinggi prevalensinya pada responden daripada yang belum menikah. Tingkat *burnout* rendah terjadi pada seseorang yang sudah menikah dan mempunyai anak karena mereka lebih matang baik secara psikologis, pandangan yang realistis, dan adanya keluarga dan anak yang mendukung (Ezdha & Hamid., 2020).

Hasil uji *Chi-Square* dengan *P-Value* 0.093 ($p > 0.05$), artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status kepegawaian dengan kejadian *burnout* akibat kerja. Penelitian ini sesuai dengan penelitian Suryani dkk. (Suryani et al., 2016) yaitu tidak ada hubungan signifikan antara status kepegawaian dengan *burnout* pada perawat. Latar belakang RS Charlie Hospital yang berstatus rumah sakit swasta dan baru beroperasi kurang lebih 3 tahun, sebagian besar pegawai di rumah sakit tersebut memiliki status kontrak seperti pada hasil penelitian. Hasil tersebut menunjukkan bahwa tidak semua perawat dengan status kepegawaian tetap maupun kontrak mempunyai tingkat *burnout* yang tinggi. Lingkungan kerja yang kurang mendukung memungkinkan menjadi penyebab tingginya *burnout* perawat dengan status tetap ataupun kontrak (Mahlithosikha & Wahyuningsih, 2021).

Keterbatasan penelitian ini ialah Jumlah sampel yang terbatas karena hanya dilakukan di satu tempat yaitu RS Charlie Hospital Kabupaten Kendal.

KESIMPULAN

Terdapat hubungan bahaya potensial psikososial terhadap kejadian *burnout* akibat kerja dan tidak terdapat

hubungan antara karakteristik pekerja seperti usia, jenis kelamin, masa kerja, tingkat pendidikan, status perkawinan, dan status kepegawaian terhadap kejadian *burnout* akibat kerja pada perawat di RS Charlie Hospital Kab. Kendal. Faktor *Demands at work* (tuntutan di tempat kerja) diharapkan diperhatikan lagi bagi rumah sakit maupun pegawai mengenai kesejahteraan karyawan dan lingkungan pegawai untuk menghindari *burnout*.

DAFTAR PUSTAKA

- Ayudytha, A. U., & Putri, D. A. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Burnout Pada Perawat Diruang Rawat Inap RS PMC. *REAL in Nursing Journal*, 2(3), 144. <https://doi.org/10.32883/rnj.v2i3.548>
- Chou, L.-P., Li, C.-Y., & Hu, S. C. (2014). Job stress and burnout in hospital employees: comparisons of different medical professions in a regional hospital in Taiwan. *BMJ Open*, 4(2), e004185. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2013-004185>
- Desheila Andarini, Pacu Putra, Maya Puspasari, Ani Nidia Listianti, S. P. (2019). Identifikasi Bahaya Psikososial Pada Buruh Wanita Di Pabrik Karet. *Jurnal Kesehatan, Edisi Khusus*(1).
- Dugani, S., Afari, H., Hirschhorn, L. R., Ratcliffe, H., Veillard, J., Martin, G., Lagomarsino, G., Basu, L., & Bitton, A. (2018). Prevalence and factors associated with burnout among frontline primary health care providers in low- and middle-income countries: A systematic review. *Gates Open Research*, 2, 4. <https://doi.org/10.12688/gatesopenres.12779.3>
- Eliyana. (2016). Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Burnout Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSJ Provinsi Kalimantan BaratTahun 2015. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 2(3). <https://doi.org/10.7454/arsi.v2i3.2200>

- Ezdha, A. U. A., & Hamid., A. (2020). Analisa Hubungan Burnout dan Beban Kerja Perawat di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center. *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA*, 3(2).
- Fauziah, N., Indrayani, R., & Akbar, K. A. (2022). Analisis Faktor Psikososial Perawat dengan Kejadian Kecelakaan Kerja di RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi. *Journal of Industrial Hygiene and Occupational Health*, 6(2), 94. <https://doi.org/10.21111/jihoh.v6i2.6718>
- Jais, F. A., Yan Choo, T., Kahan, H., Shahbudin, S., Abdul-Mumin, K. H., & Rahman, H. A. (2021). Psychosocial factors and burnout among oncology nurses in Brunei Darussalam: A pilot study. *Belitung Nursing Journal*. <https://doi.org/10.33546/bnj.1519>
- Kesehatan, B. P. dan P. (2019). *Laporan Provinsi Jawa Tengah Riskesdas 2018*. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Khalimah, N. (2021). Pengaruh Stres Kerja, Karakteristik Individu dan Komitmen Normatif Terhadap Kinerja Karyawan di PT. Eins Trend Factory 2. *KOMITMEN: Jurnal Ilmiah Manajemen*, 2(1), 38–48.
- Mahlithosikha, L. M., & Wahyuningsih, A. S. (2021). Stres Kerja Perawat di Unit Perawatan Jiwa Rumah Sakit Jiwa Daerah. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(3), 638–648.
- Mardi Astutik, S. P. (2020). Pengaruh Karakteristik Pekerjaan Terhadap Kinerja Karyawan dan Kepuasan Kerja dengan Variabel Moderator Budaya Kerja pada Badan Keswadayaan Masyarakat (BKM) di Kota Probolinggo. *Jurnal Manajemen*, 17(1), 81–97.
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2017). New insights into burnout and health care: Strategies for improving civility and alleviating burnout. *Medical Teacher*, 39(2), 160–163. <https://doi.org/10.1080/0142159X.2016.1248918>
- Mawarti, I., & Yusnilawati, Y. (2018). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Burnout Pada Perawat di Ruang Instalasi Rawat Inap RSUD Raden Mattaher dan Abdul Manap Jambi Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Ilmu Terapan Universitas Jambi|JIITUJ|*, 2(2), 172–188. <https://doi.org/10.22437/jiituj.v2i2.5984>
- Pamungkas, G. B., & Sulisty, H. (2020). The Relationship of Job Satisfaction and Internal Locus of Control with Turnover Intention on Nurses at Charlie Hospital, Kendal. *JBTI: Jurnal Bisnis Teori dan Implementasi*, 11(1). <https://doi.org/10.18196/bti.111131>
- Prasad, K., McLoughlin, C., Stillman, M., Poplau, S., Goelz, E., Taylor, S., Nankivil, N., Brown, R., Linzer, M., Cappelucci, K., Barbouche, M., & Sinsky, C. A. (2021). Prevalence and correlates of stress and burnout among U.S. healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A national cross-sectional survey study. *EClinicalMedicine*, 35, 100879. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2021.100879>
- Rahayu, D. P., & Fauziah, N. (2019). Hubungan antara Regulasi Emosi dengan Burnout pada Perawat Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) Dr Amino Gondohutomo Semarang. *Jurnal EMPATI*, 8(2), 354–360. <https://doi.org/10.14710/empati.2019.24398>
- Rokhmah, N. A., & Anggorowati, A. (2017). Komunikasi Efektif dalam Praktek Kolaborasi Interprofesi sebagai Upaya Meningkatkan Kualitas Pelayanan. *JHeS (Journal of Health Studies)*, 1(1), 65–71. <https://doi.org/10.31101/jhes.186>
- Suryani, Abdullah, A. Z., & Kadir, A. R. (2016). Pengaruh Kesejahteraan Spiritual (Spiritual Well Being) dan Letak Kendali (Locus Of Control) terhadap Burnout Kerja Perawat di RS Unhas Makassar. *JST Kesehatan*,

- 6(2), 162–171.
- Triwijayanti, R., Dwiantoro, L., & Warsito, B. E. (2016). Analisis Karakteristik Individu Terhadap Kejenuhan Perawat. *Journal of Nursing and Health*, 1(1).
- US Surgeon General. (2022). *Addressing Health Worker Burnout*. <https://www.hhs.gov/sites/default/files/health-worker-wellbeing-advisory.pdf>