



Gambaran Perbedaan Tingkat *Burnout* Perawat Berdasarkan Karakteristik Pribadi Selama Pandemi COVID-19

Rintan Fauziyyah Alya¹, Zamralita^{2✉}, Rita Markus Idulfilastri³

^{1,2,3}Universitas Tarumanagara

zamralita@fpsi.untar.ac.id

Abstract

The global health crisis precipitated by the novel Coronavirus disease (Covid-19) has placed frontline health workers, particularly nurses, in a pivotal role in the delivery of patient care. The combination of high workloads and the risk of direct transmission places nurses at significant risk of physical and psychological stress. Such circumstances frequently result in feelings of anxiety, apprehension regarding the potential for disease transmission, prolonged fatigue, and the manifestation of symptoms associated with traumatic experiences. In the United States, 63% of healthcare workers reported experiencing stress related to the pandemic, caused by an excessive workload, an increased number of patients, and fear. This can result in burnout, a condition characterised by extreme fatigue, cognitive and emotional impairment, and mental distress. A significant proportion of healthcare workers, specifically 83%, have been found to experience burnout, manifesting in either moderate or severe levels. The factors that contribute to the development of burnout include an excessive workload, the characteristics of the patients being cared for, a lack of job satisfaction, and the quality of the service provided. Furthermore, personal characteristics, such as age and gender, exert an influence on burnout. Older nurses are better able to manage emotions than younger nurses, and female nurses are more prone to stress than males. The significance of nurses' mental and physical wellbeing is paramount to ensure they are able to provide the highest standard of care to patients. This study aims to examine the differences in burnout levels among nurses in Jakarta based on their personal characteristics. This study employs a quantitative and non-experimental research design. For data collection, a convenience sampling technique was utilised, and a total of 121 participants were included. The Burnout Assessment Tool was employed as the measuring instrument. The findings of this study indicate a low level of burnout among nurses.

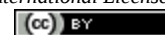
Keywords: burnout, Covid-19, nurses, health professional, well-being

Abstrak

Pandemi Covid-19, yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2, menempatkan tenaga kesehatan, terutama perawat, sebagai garda terdepan dalam menangani pasien. Beban kerja yang tinggi dan risiko penularan langsung menyebabkan perawat menghadapi tekanan fisik dan psikologis yang signifikan. Mereka kerap merasa cemas, takut menularkan penyakit, kelelahan berkepanjangan, hingga mengalami gejala trauma. Di Amerika Serikat, 63% tenaga kesehatan melaporkan mengalami stres terkait pandemi, yang disebabkan oleh beban kerja berlebih, peningkatan pasien, dan rasa takut. Kondisi tersebut dapat menyebabkan *burnout*, yakni kondisi kelelahan ekstrem yang melibatkan gangguan kognitif dan emosional serta tekanan mental. Penelitian menunjukkan bahwa 83% tenaga kesehatan mengalami burnout, baik dalam tingkat sedang maupun berat. Faktor-faktor yang mempengaruhi *burnout* meliputi beban kerja, karakteristik pasien, ketidakpuasan kerja, dan kualitas pelayanan. Burnout juga dipengaruhi oleh karakteristik personal, seperti usia dan jenis kelamin, di mana perawat yang lebih tua lebih mampu mengelola emosi dibandingkan perawat yang lebih muda, dan perawat perempuan lebih rentan terhadap stres dibandingkan laki-laki. Pentingnya kesehatan mental dan fisik perawat sangat ditekankan agar mereka dapat memberikan pelayanan yang optimal kepada pasien. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perbedaan *burnout* di kalangan perawat di Jakarta berdasarkan karakteristik personal mereka. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dan non eksperimental. Untuk pengumpulan data menggunakan teknik *convenience sampling*, dan jumlah partisipan sebanyak 121 partisipan. Alat ukur yang digunakan adalah Burnout Assessment Tool. Hasil penelitian ini menemukan adanya tingkat *burnout* yang rendah pada perawat.

Kata Kunci: *burnout*, Covid-19, perawat, tenaga kesehatan, kesejahteraan

Psyche 165 Journal is licensed under a Creative Commons 4.0 International License.



1. Pendahuluan

Virus Covid-19 ditetapkan menjadi pandemi Covid-19 karena banyaknya kasus dan kematian pada Maret 2020 [1]. Covid-19 yang disebabkan oleh virus Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS-CoV-2) merupakan sebuah virus yang dapat menyerang sistem pernapasan [2]. Dalam situasi pandemi Covid-19 ini membuat tenaga kesehatan menjadi garda terdepan

dalam menangani kasus infeksi Covid-19, terutama perawat.

Kasus Covid-19 merupakan hal serius yang dapat meningkatkan kecemasan. Hal ini juga terjadi pada perawat yang menangani pasien Covid-19, perawat memiliki resiko tinggi terpapar dengan Covid-19 [3]. Kondisi perawat secara psikologis menjadi mulai terganggu dengan situasi pandemi ini. Hal itu ditunjukkan dengan perawat yang memiliki kekhawatiran

menularkan, kelelahan fisik yang berkepanjangan, melihat rekan sakit bahkan hingga meninggal dalam waktu yang cukup lama bekerja berkembang menjadi gejala *post traumatic* [3]. Hal ini juga dirasakan oleh perawat diberbagai tempat, salah satunya di Amerika Serikat, sebanyak 63% tenaga kesehatan mengalami stres akibat tekanan dan beban kerja yang berlebih, peningkatan jumlah pasien, dan rasa takut untuk menularkan [4]. Perawat dituntut oleh situasi ini untuk dapat beradaptasi dengan tuntutan pekerjaan yang berat, harus dapat melayani pasien dengan penuh tanggung jawab sangat memerlukan keterampilan yang sangat baik, jika tidak memiliki pengendalian yang baik dapat menimbulkan kejenuhan dan sulit untuk melepaskan diri. Kesulitan perawat untuk melepaskan diri ini dapat menyebabkan *burnout* [5].

Burnout merupakan situasi yang dirasakan oleh individu yang ditandai dengan kelelahan pekerjaan yang dapat ditandai dengan keadaan kelelahan ekstrem (*exhaustion*), adanya penurunan kemampuan individu untuk mengatur proses kognitif dan emosional (*cognitive* dan *emotional impairment*), merasa terasingkan (*mental distance*), dan memiliki situasi suasana hati yang tertekan pada psikologis dan psikosomatik yang spesifik [6]. Penelitian sebelumnya menemukan sebanyak 83% dari 1.461 tenaga kesehatan mengalami *burnout* dengan tingkat sedang dan berat [7]. Ditemukan bahwa satu dari sepuluh perawat diseluruh dunia mengalami *burnout* dalam tingkatan tinggi [8]. Maka sangat penting untuk memperhatikan kesehatan fisik dan mental dari perawat. Hal yang dapat mempengaruhi *burnout* adalah beban kerja, berbagai macam karakter dari pasien, kejenuhan, ketidakpuasan di tempat kerja dan kualitas pelayanan [9].

Mengetahui faktor dari *burnout* yang menyebabkan *burnout* dapat dilihat dari karakteristik personal. Salah satunya dapat dilihat dari usia, perawat yang lebih tua memiliki penanggulangan emosi yang lebih baik, hal ini ditunjukkan dengan sikap yang lebih sabar dalam menghadapi dan memahami orang lain [9]. Jika berdasarkan jenis kelamin, perempuan lebih mudah untuk mengalami stres dibandingkan dengan laki-laki, sehingga tekanan yang diberikan oleh pekerjaan dapat lebih berdampak pada konflik pribadi perempuan [10].

Pentingnya untuk menjaga kesehatan fisik dan terutama mental dari perawat, hal tersebut dikarenakan perawat yang berdampingan langsung dengan pasien. Perawat harus dapat melayani pasien dengan baik agar membantu meningkatkan kesehatan dari pasien [11], [12], [13]. Jika perawat memiliki kesehatan mental yang terganggu dapat menyebabkan dampak negatif bagi kesehatan mental perawat [14], [15]. Dampak negatif yang dapat timbul seperti kecewa, putus asa, tidak berdaya, frustrasi, marah, dendam, bahkan sampai depresi [16]. Hal ini dapat menyebabkan menjadi depresi dan stres emosional menjadi salah satu alasannya [17]. Penting untuk perawat memiliki kemampuan pengelolaan emosi yang baik untuk mendorong pelayanan pada pasien lebih baik

[18]. Maka sangat penting untuk menanggulangi maupun mencegah dampak emosi negatif tersebut muncul, agar dapat memaksimalkan pelayanan terhadap pasien. Pengelolaan emosi yang baik dan perawat yang memiliki kesejahteraan yang baik secara mental dapat membantu perawat untuk memiliki hubungan yang baik dengan rekan kerja dan memiliki kualitas dalam pelayanan pada pasien [19]. Dan hal ini dapat membantu perawat dalam menghindari emosi negatif yang dapat muncul pada perawat terutama saat menghadapi pasien [20].

Selama pandemi Covid-19, perawat menghadapi tingkat *burnout* yang sangat tinggi akibat beban kerja yang berat, risiko penularan, dan tekanan emosional yang terus menerus. Mereka harus menangani pasien dalam jumlah besar, bekerja dalam kondisi penuh tekanan, dan sering kali menghadapi kekhawatiran tentang menularkan virus kepada keluarga atau kolega. *Burnout* pada perawat ditandai dengan kelelahan fisik dan emosional yang ekstrem, perasaan terasing, penurunan kemampuan kognitif, serta gejala stres dan depresi [21]. Situasi ini diperparah dengan kondisi kerja yang menantang, ketidakpuasan di tempat kerja, dan tuntutan untuk terus memberikan perawatan berkualitas [22]. Penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar tenaga kesehatan, termasuk perawat, mengalami tingkat *burnout* sedang hingga berat selama pandemi, dengan dampak yang signifikan pada kesehatan mental mereka. *Burnout* ini tidak hanya memengaruhi kesejahteraan perawat, tetapi juga kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien [23].

Penelitian ini memiliki tujuan untuk melihat gambaran dan perbedaan *burnout* dari perawat di Jakarta ditinjau dari perbedaan karakteristik personal. Mengetahui hal tersebut dapat mengetahui cara yang tepat yang perlu diperhatikan dalam menanggulangi *burnout* pada perawat terutama dengan mengetahui karakteristik personalnya.

2. Metodologi Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain non-eksperimental, yang bertujuan untuk mengukur fenomena tertentu tanpa manipulasi atau intervensi variabel oleh peneliti. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui metode *nonprobability sampling* dengan pendekatan *convenience sampling*. Dalam hal ini, *convenience sampling* dipilih untuk memudahkan akses partisipan yang memenuhi kriteria inklusi, tanpa memperhitungkan peluang partisipasi yang sama bagi setiap perawat di Jakarta. Untuk pengumpulan data, kuesioner disebar secara daring menggunakan aplikasi Google Formulir, yang memungkinkan partisipan mengisi kuesioner dengan mudah melalui perangkat digital. Tautan kuesioner dibagikan kepada calon partisipan yang sesuai dengan kriteria penelitian, sehingga mereka dapat mengakses dan mengisi kuesioner tersebut melalui tautan yang diberikan.

2.1. Partisipan Penelitian

Penelitian ini difokuskan pada sektor kesehatan, khususnya pada profesi perawat yang bertugas di berbagai fasilitas kesehatan di wilayah Jakarta. Subjek penelitian ini adalah perawat yang bekerja aktif selama pandemi Covid-19, tanpa adanya pembatasan berdasarkan karakteristik demografis atau latar belakang individu. Artinya, penelitian ini tidak membatasi usia, tingkat pendidikan terakhir, durasi kerja, status karyawan (tetap atau kontrak), ras, jenis kelamin, maupun suku asal para perawat yang berpartisipasi. Satu-satunya kriteria inklusi adalah bahwa partisipan harus merupakan perawat yang aktif melaksanakan tugas keperawatan selama masa pandemi Covid-19 di Jakarta. Perhitungan jumlah partisipan menggunakan *G-Power* untuk mengetahui jumlah partisipan, dengan *effect size* 0.768, signifikansi 0.05 dan *power* 0.95. Hasil didapatkan minimum partisipan sebanyak 18 partisipan. Jumlah partisipan pada penelitian ini sebanyak 121 partisipan, dapat diartikan sudah dapat merepresentasikan populasi dari penelitian.

2.2. Instrumen Penelitian

Pengukuran dalam penelitian ini dilakukan menggunakan aplikasi SPSS dan Lisrel, yang berfungsi untuk menganalisis data serta menguji model pengukuran variabel. Variabel utama yang diukur adalah *burnout*, yang menggunakan instrumen *Burnout Assessment Tool* (BAT) dan telah diadaptasi ke dalam Bahasa Indonesia untuk menyesuaikan dengan konteks penelitian ini. Instrumen BAT terdiri dari 23 butir pernyataan yang mewakili gejala inti (*core symptoms*) dari *burnout*, di mana gejala ini dibagi ke dalam empat dimensi yang spesifik [24].

Dimensi pertama adalah *exhaustion* atau kelelahan, yang mencakup 8 butir pernyataan, terdiri dari 5 butir positif (*item* 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8) dan 1 butir negatif (*item* 3). Contoh pernyataan positif pada dimensi ini adalah, “Ketika saya bangun di pagi hari, saya kekurangan energi untuk memulai kerja,” yang menunjukkan tingkat energi atau kelelahan yang dialami responden dalam menghadapi pekerjaan. Contoh pernyataan negatif untuk dimensi ini adalah, “Setelah seharian bekerja, saya merasa mudah untuk memulihkan energi saya,” yang mencerminkan tingkat pemulihan energi yang bertolak belakang dengan kondisi *burnout*.

Dimensi kedua, yaitu *mental distance* atau jarak mental dari pekerjaan, terdiri dari 5 butir pernyataan dengan 3 pernyataan positif (*item* 10, 11, 12) dan 2 pernyataan negatif (*item* 9, 13). Contoh pernyataan positif untuk dimensi ini adalah, “Saya merasa tidak peduli dengan pekerjaan saya,” yang menunjukkan penurunan keterikatan emosional terhadap pekerjaan. Sebagai perbandingan, pernyataan negatif, “Saya sangat antusias dalam bekerja,” menunjukkan kebalikannya. Dimensi ketiga, *cognitive impairment* atau gangguan kognitif, terdiri dari 5 butir pernyataan positif (*item* 14, 15, 16, 17, 18). Salah satu contoh pernyataan pada dimensi ini

adalah, “Saya sulit berkonsentrasi ketika bekerja,” yang mencerminkan adanya kesulitan dalam fokus atau pemrosesan informasi akibat *burnout*.

Dimensi keempat dan terakhir adalah *emotional impairment* atau gangguan emosional, yang juga terdiri dari 5 butir pernyataan positif (*item* 19, 20, 21, 22, 23). Contoh pernyataan pada dimensi ini adalah, “Saya mudah merasa kesal atau sedih di tempat kerja tanpa mengetahui alasannya,” yang menggambarkan ketidakstabilan emosi yang kerap muncul akibat tekanan pekerjaan. Keempat dimensi ini diukur secara kuantitatif untuk memperoleh gambaran yang komprehensif mengenai tingkat *burnout* pada perawat yang bekerja selama pandemi Covid-19.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Reliabilitas Variabel Penelitian

Penentuan tinggi dan rendahnya variabel berdasarkan Untuk pengujian reliabilitas alat ukur *burnout* dilakukan pengujian perdimensi. Untuk reliabilitas alat ukur berdasarkan nilai *Cronbach Alpha* sebesar 0.932. Terdapat empat dimensi, yaitu *exhaustion* (*Cronbach Alpha* 0.853), *mental distance* (*Cronbach Alpha* sebesar 0.618), *cognitive impairment* (*Cronbach Alpha* sebesar 0.618), dan *emotional impairment* (*Cronbach Alpha* sebesar 0.911).

3.2. Gambaran Variabel Penelitian

Gambaran pada perawat dilihat berdasarkan rata-rata dari jawaban yang diberikan oleh partisipan. Kategorisasi dari penentuan tinggi rendah dari rata-rata yaitu 1.00–1.49 dikategorikan sangat rendah, 1.50–2.49 dikategorikan rendah, 2.5–3.49 dikategorikan cukup, 3.50–4.49 dikategorikan tinggi dan 4.50–5.00 dikategorikan sangat tinggi. Dari hasil perhitungan ditemukan untuk *burnout* perawat tergolong rendah berdasarkan rata-rata. Untuk dimensi yang paling rendah terdapat pada dimensi *emotional impairment* ($M=1.97$). Untuk penjabaran lebih lengkap dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Gambaran *Burnout*

Dimensi	Mean	Kategori
<i>Exhaustion</i>	2.88	Cukup
<i>Mental Distance</i>	2.02	Rendah
<i>Cognitive Impairment</i>	2.17	Rendah
<i>Emotional Impairment</i>	1.97	Rendah

3.3. Uji Beda

Pada uji beda menggunakan *anova test* dan *independent sample t-test*. Pada pengujian ini variabel *burnout* diuji dengan karakteristik personal yaitu jenis kelamin, status pekerjaan, penanganan pasien, usia dan masa kerja [25], [26].

Pada penelitian sebelumnya menemukan Pada kategori jenis kelamin, jumlah partisipan sebanyak 121 partisipan, untuk laki-laki sebanyak 22 partisipan ($M=49.91$) dan perempuan 99 partisipan ($M=49.97$).

Untuk uji beda menggunakan *independent sample t-test*, memperoleh hasil signifikansi (2-tailed) sebesar 0.902.

Dari hasil pengujian memperoleh hasil tidak ada perbedaan *burnout* antara laki-laki dan perempuan. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa perawat dengan jenis kelamin laki-laki memiliki tingkat *burnout* yang lebih tinggi (32.24%) dibandingkan dengan perawat berjenis kelamin perempuan (25.97%) [27].

Pada penelitian sebelumnya menemukan adanya perbedaan tingkat *burnout* jika didasarkan pada jenis kelamin, terutama pada perempuan memiliki tingkat *burnout* yang lebih tinggi dikarenakan tugas "tidak terlihat" yang diberikan banyak memberikan kelelahan terutama secara emosional [28].

Tugas perawatan tak terlihat mengacu pada pekerjaan tak tercatat, sering kali emosional yang diberikan perawat. Ini termasuk menenangkan pasien, mengelola ketegangan emosional, dan memberikan dukungan psikologis, yang, meskipun bukan bagian dari dokumentasi perawatan formal, memainkan peran penting dalam hasil pasien [29]. Beban kerja tambahan ini tidak terdistribusi secara merata, dengan perempuan mengambil bagian yang lebih besar. Hasil dari pengujian dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Hasil Uji Beda *Burnout* terhadap Jenis Kelamin

Variable	F	Sig.	t	df	Sig.
<i>Burnout</i>	9.055	.003	3.044	119	.003

Pada kategori status pekerjaan, terdapat 27 karyawan tetap ($M=56.96$) dan 94 karyawan tidak tetap ($M=47.43$). Uji beda menggunakan *independent sample t-test*, memperoleh hasil signifikansi (2-tailed) sebesar 0.003. Dari hasil pengujian terdapat pada Tabel 3 memperoleh hasil terdapat perbedaan *burnout* antara karyawan tetap dan karyawan tidak tetap. Hasil uji beda *burnout* terhadap status pekerjaan dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Hasil Uji Beda *Burnout* terhadap Status Pekerjaan

Variable	F	Sig.	t	df	Sig.
<i>Burnout</i>	.343	.559	.124	119	.902

Pada kategori berdasarkan penanganan pasien Covid-19, terdapat dua pilihan pernah menangani pasien Covid-19 dan tidak pernah menangani pasien Covid-19. Jumlah partisipan sebanyak 121 partisipan, untuk perawat yang pernah menangani pasien covid sebanyak 106 perawat dan yang tidak pernah menangani Covid sebanyak 15 perawat.

Dari hasil pengujian (dapat dilihat pada Tabel 4) memperoleh hasil tidak ada perbedaan *burnout* pada perawat yang pernah menangani pasien Covid-19 dan tidak pernah menangani pasien Covid-19. Hasil uji beda *burnout* terhadap cara menangani pasien dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4. Hasil Uji Beda *Burnout* terhadap Cara Menangani Pasien

Variable	Sum of squares	Df	Mean Square	F	Sig.
<i>Burnout</i>	1523.906	3	507.969	2.388	.072

Pada kategori berdasarkan usia terdapat empat pilihan. Untuk usia 18-22 tahun sebanyak 33 partisipan ($M=47.79$), usia 23-28 tahun sebanyak 74 partisipan ($M=51.27$), usia 29-33 tahun sebanyak 8 partisipan ($M=42.50$) dan 34-40 tahun sebanyak 6 partisipan ($M=47.50$). Untuk uji beda menggunakan uji ANOVA, hasil dari pengujian ditemukan tidak adanya perbedaan *burnout* (0.340, Sig.>0.05) berdasarkan usia. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa adanya perbedaan pada usia dimana perawat yang berusia 20-30 memiliki kondisi emosional yang lebih baik dibandingkan dengan perawat pada usia 31-40 tahun [21], [22]. Hasil uji beda berdasarkan usia perawat dapat dilihat pada Tabel 5.

Tabel 5. Hasil Uji Beda *Burnout* Usia Perawat

Variable	F	Sig.	T	Df	Sig.
<i>Burnout</i>	.0262	.609	.191	119	.849

Pada kategori berdasarkan pendidikan terakhir terdapat empat pilihan. Untuk pendidikan terakhir yaitu SMK sebanyak 4 partisipan ($M=54.00$), D3 sebanyak 66 partisipan ($M=46.64$), S1 sebanyak 41 partisipan ($M=54.15$) dan Profesi Ners sebanyak 10 partisipan ($M=48.20$). Untuk uji beda menggunakan uji ANOVA, hasil dari pengujian ditemukan tidak adanya perbedaan *burnout* (0.072, Sig.>0.05) berdasarkan pendidikan terakhir. Pada penelitian sebelumnya menyaranakan tidak hubungan perawat dengan latar belakang yang dimiliki oleh perawat [30]. Dan hal ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara latar belakang pendidikan perawat dengan tingkat *burnout* dari perawat ($p=0.005$) [31]. Dapat dilihat pada Tabel 6.

Tabel 6. Hasil Uji Beda *Burnout* ditinjau dari Pendidikan Terakhir

Variable	F	Sig.	T	Df	Sig.
<i>Burnout</i>	.343	.559	.124	119	.902

Pada kategori berdasarkan masa kerja terdapat lima pilihan. Untuk masa kerja dibawah satu tahun sebanyak 63 partisipan, 1-3 tahun sebanyak 37 partisipan, 4-5 tahun sebanyak 5 partisipan, 6-10 tahun sebanyak 14 partisipan dan diatas 10 tahun sebanyak satu partisipan. Untuk uji beda menggunakan uji ANOVA, hasil dari pengujian ditemukan tidak adanya perbedaan *burnout* (0.346, Sig.>0.05) berdasarkan masa kerja. Pada penelitian sebelumnya menemukan adanya perbedaan pada karyawan dengan masa kerja 0-5 tahun, namun untuk masa kerja 6-10 tahun tidak adanya perbedaan [29].

4. Kesimpulan

Dalam penelitian ini ditemukan adanya tingkat *burnout* rendah yang dialami oleh perawat. Terdapat perbedaan rata-rata *burnout* secara signifikan yang dirasakan oleh perawat yang berstatus kerja sebagai karyawan tetap

atau permanen dengan perawat yang berstatus kerja karyawan tidak tetap atau kontrak. Dimana perawat yang berstatus kerja sebagai karyawan tetap atau permanen memiliki rata-rata *burnout* yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan karyawan yang berstatus tidak tetap atau kontrak. Perawat perlu mengelola *work life balance* agar tidak mengalami kelelahan dalam bekerja. Selain itu diperlukan lingkungan kerja yang mendukung secara positif bagi perawat atau tenaga kesehatan lainnya.

Daftar Rujukan

- [1] Cucinotta, D., & Vanelli, M. (2020). WHO Declares Covid-119 a Pandemic. *Acta Biomed*, 91(1), 157-160. <https://doi.org/10.23750%2Ffabm.v91i1.9397>
- [2] Lauer, S.A., Grantz, K.H., Bi, Q., Jones, F.K., Zheng, Q., Meredith, H.R., Azman, A., Reich, N.G., & Lesser, J. (2020). The incubation Period Of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) from Publicly Reported Confirmed Cases: Estimation And Application. *Annals of Internal Medicine*, 172(9). <https://doi.org/10.7326/M20-0504>
- [3] Istichomah, Andika, I.P.J., Khoeriyah, S.M., & Pesirahayu, H.V.E. (2021). Pengaruh Dukungan Sosial terhadap Kepuasan Kerja Parawat Selama Pandemi Covid-19 di RSUD P. Senopati Bantul. *Jurnal Kesehatan*, 12 (1). <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.35730/jk.v12i0.463>
- [4] Prasad, K., McLoughin, C., Stillman, M., Poplau, S., Goelz, E., Nankivil, N., Brown, R.M Linzer, M., Cappelucci, K., Barbouche, M., & Sinky, C. A. (2021). Prevalance and Correlates of Stress and Burnout Among U.S. Healthcare Workers During The COVID-19 Pandemic: A National Cross-Sectional Survey Study. *Eclinicalmedicine*, 35, 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2021.100879>
- [5] Adnyaswari, N.A., & Adnyani, I.G.A.D. (2017). Pengaruh Dukungan Sosial dan Burnout Terhadap Kinerja Petawatt Rawat Inap RSUP Sanglah. *E-Jurnal Manajemen Unud*, 6(4). <https://doi.org/10.24843/EJMUNUD.2024.v13.i08>
- [6] Schaufeli, W. B., Desart, S., & De Witte, H. (2020). Burnout Assessment Tool (BAT)—Development, Validity, and Reliability. *International Journal Environmental Research and Public Health*, 17, 1-21. <https://doi.org/10.3390/ijerph17249495>
- [7] Lamuri, A., Shatri, H., Umar, J., Sudaryo, M.K., Malik, K., Sitepu, M.S., Saraswati, Muzellina, V.N., Nursyirwan, Idrus, M.F., Renaldi, K., & Abdullah, M. Burnout Dimension Profile Among Healthcare Workers in Indonesia. *Heliyon*, 9(3), e14519. <https://doi.org/10.1016%2Fj.heliyon.2023.e14519>
- [8] Coyle, T., Miller, E. V, & Cotto, C. R. (2020). Burnout : Why Are Teacher Educators Reaching Their Limits. 13(1), 63–79. <https://doi.org/10.14305/jn.19440413.2020.13.1.0>
- [9] Tinabunan, E.M.K., Tampubolon, L. F., & Sembiring, E.E. (2018). Burnout Syndrome pada Peralta Diruangan Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. *Jurnal Keperawatan Priority*, 1(1). <https://doi.org/10.34012/jukep.v6i1>
- [10] Wilujeng, C.S., Habibie, I.Y., & Ventyaningsih, A.D.I. (2023). Hubungan Antara Jenis Kelamin dengan Kategori Stres pada Remaja di SMP Brawijaya Smart School. *Smart Society Empowerment Journal*, 3(1). <https://doi.org/10.20961/ssej.v3i1.69257>
- [11] Fatimah, F.S., & Yugistyowati, A. (2022). Burnout pada Perawat di Ruang Inap di Rumah Sakit: Deskriptif. *Indonesian Journal of Hospital Administration*, 5(2), 90-94. [https://doi.org/10.21297/ijhaa.2022.5\(2\).90-94](https://doi.org/10.21297/ijhaa.2022.5(2).90-94)
- [12] Fikri, M. K. , Rizany, I. , & Setiawan, H. . (2022). Hubungan Motivasi Kerja dengan Kepuasan Kerja Perawat pada Masa Pandemi COVID-19 di Rawat Inap . *Jurnal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan*, 5(1), 38–46. <https://doi.org/10.32584/jkmk.v5i1.1362>
- [13] Prihandhani, I.S., Trisna, M.O.B., & Getsuyobi, N.K.A.T.S. (2022). Pelatihan Manajemen Emosional terhadap Perilaku Caring Perawat. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(1). <https://doi.org/10.31539/jks.v6i1.447>
- [14] Jiménez-Herrera, M.F., Llaured-Serra, M., Acebedo-Urdiales, S., Bazo-Hernández, L., Font-Jiménez, I., & Axelsson, C. (2020). Emotion and Feelings in Critical and Emergency Caring Situations: Qualitative Study. *BMC Nursing*, 19 (50). <https://doi.org/10.1186/s12912-020-00438-6>
- [15] Cranage, K., & Foster, K. (2022). Mental Health Nurses' Experience of Challenging Workplace Situations: A Qualitative Descriptive Study. *International Journal Mental Health Nurse*, 31 (3). <https://doi.org/10.1111/inm.12986>
- [16] Yang, J., Chen, Y., Tian, Y., Li, X., Yu, Q., Huang, C., Chen, Z., Ning, M., Li, S., He, J., Du, J., Huang, B., & Li, Y. (2024). Risk Factors And Consequences of Mental Health Problems In Nurses: A Scoping Review of Cohort Studies. (2024). *International Journal of Mental Health Nursing*. <https://doi.org/10.1111/inm.13337>
- [17] Zwane, P.G., Shongwe, M.C., & Shabalala, F.S. (2022). Challenges Faced By Mental Health Nurses Working with People Living With Mental Illness in Eswatini: A Qualitative Study. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 17, 100475. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijans.2022.10047>
- [18] Mardijanto, S., Budiman, M.E.A., Astutik, E.E., Basri, A.A. (2022). Beban Kerja Perawat dengan Kesehatan Mental Perawat pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmu Kesehatan MAKIA*, 12(2). <https://doi.org/10.37413/jmakia.v12i2.201>
- [19] Lupianti, D., Multazam, A.M., & Andayanie, E. (2022). Gambaran Kesehatan Mental Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Labuang Baji Makassar. *Window of Public Health Journal*, 3(5), 1139-1146. <https://doi.org/10.33096/woph.v3i6>
- [20] Shah, M.K., Gandrakota, N., Cimiotti, J.P., Ghose, N., Moore, M., & Ali, M.K. (2021). Prevelence and Factors Associated With Nurse Burnout in The US. *JAMA Network Open*, 4(2), e2036469. <https://doi.org/10.1001%2Fjamanetworkopen.2020.36469>
- [21] Moya-Salazar, J., Buitrón, L. A., Goicochea, E. A., Salazar, C. R., Moya-Salazar, B., & Contreras-Pulache, H. (2023). The Age Of Young Nurses Is A Predictor of Burnout Syndrome During the Care of Patients with COVID-19. *Nursing Reports (Pavia, Italy)*, 13(2), 721–730. <https://doi.org/10.3390/nursrep13020063>
- [22] Beier, M. E., Cockerham, M., Branson, S., & Boss, L. (2023). Aging And Burnout for Nurses in An Acute Care Setting: The First Wave Of COVID-19. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(8), 5565. <https://doi.org/10.3390/ijerph20085565>
- [23] Almeida, M., Lobão, C., Coelho, A., & Parola, V. (2023). Emotional Management Strategies in Prehospital Nurses: A Scoping Review. *Nursing Reports (Pavia, Italy)*, 13(4), 1524–1538. <https://doi.org/10.3390/nursrep13040128>
- [24] Hammarström, L., Häggström, M., Devik, S. A., & Hellzen, O. (2019). Controlling Emotions-Nurses' Lived Experiences Caring for Patients in Forensic Psychiatry. *International Journal of Qualitative Studies on Health And Well-Being*, 14(1), 1682911. <https://doi.org/10.1080/17482631.2019.1682911>
- [25] Edú-Valsania, S., Laguía, A., & Moriano, J.A. (2022). Burnout: A Review of Theory and Measurement. *International Journal Environment Research Public Health*, 19(3), 1780. <https://doi.org/10.3390/ijerph19031780>
- [26] Thapa, D.R., Stengård, J., Ekström-Bergström, A., Josefsson, A., Krettek, A., & Nyberg, A. (2022). Job Demands, Job Resources, and Health Outcomes Among Nursing Professionals in Private

- and Public Healthcare Sectors In Sweden – A Prospective Study. *BMC Nurs*, 21, 140. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00924-z>
- [27] Zhang, L., Li, M., Yang, Y., Xia, L., Min, K., Liu, T., Liu, Y., Kaslow, N. J., Liu, D. Y., Tang, Y. L., Jiang, F., & Liu, H. (2022). Gender Differences In The Experience of Burnout and Its Correlates Among Chinese Psychiatric Nurses During the COVID-19 Pandemic: A Large-Sample Nationwide Survey. *International Journal of Mental Health Nursing*, 31(6), 1480–1491. <https://doi.org/10.1111/inm.13052>
- [28] Montañés Muro, M. P., Ayala Calvo, J. C., & Manzano García, G. (2023). Burnout In Nursing: A Vision of Gender And “Invisible” Unrecorded Care. *Journal of Advanced Nursing*, 79(6), 2148–2154. <https://doi.org/10.1111/jan.15523>
- [29] Putri, L.A.Z., Zulkaida, A., & Rosmasuri, P.A. (2019). Perbedaan Burnout pada Karyawan Ditinjau dari Masa Kerja. *Jurnal Psikologi*, 12(2). <http://dx.doi.org/10.35760/psi.2019.v12i2.2440>
- [30] Mirza, M.N. (2022). Exploratory Study of Burnout Incidence on Inpatient Nurses in Kaliwungu District, Kudus Regency. *Menara Journal of Health Science*, 1(2). <https://doi.org/10.24929/jik.v7i1.2003>
- [31] Juniarsi, T., Bhakti, W.K., Sutrisno, Wahyuni, T., Ariyanti, S. (2023). Gambaran Kejadian Burnout Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soedarso Pontianak. *Jurnal Indragiri*, 3(3). <https://doi.org/10.58707/jipm.v3i3.549>