

ANALISIS HUBUNGAN LAMA JAM KERJA DENGAN BURNOUT PADA PERAWAT RSUD PALANGKA RAYA SELAMA PANDEMI COVID-19

NURSES' WORK HOURS AT PALANGKA RAYA REGIONAL PUBLIC HOSPITAL AND BURNOUT DURING THE COVID-19 PANDEMIC: A CORRELATION ANALYSIS

Jeikawati^{1*}, Dian Mutiasari², Syamsul Arifin², Suprihartini³, Dedy Baboe⁴

¹RSUD Palangka Raya, Palangka Raya, Kalimantan Tengah, Indonesia. *email: dr.jeikawati@gmail.com

²Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Palangka Raya, Kalimantan Tengah, Indonesia

³RSUD Mas Amsyar, Kasongan, Kalimantan Tengah, Indonesia

⁴Yayasan Harapan Taheta, Palangka Raya, Kalimantan Tengah, Indonesia

(Naskah diterima: 10 Maret 2023. Disetujui: 13 April 2023)

Abstrak. Perawat yang merupakan salah satu bagian dari garda terdepan dalam menangani COVID-19 beresiko tinggi mengalami kelelahan mental atau burnout yang dapat mengakibatkan efek jangka panjang terhadap kualitas pelayanan medis. Tujuan Penelitian adalah untuk mengetahui burnout pada perawat dan membuktikan hubungan lama jam kerja dengan burnout pada perawat selama pandemi COVID-19. Metode yang digunakan yaitu metode studi deskriptif kuantitatif dengan desain cross sectional. Sampel pada penelitian ini adalah seluruh perawat di RSUD Palangka Raya dengan total sampling sejumlah 43 perawat. Instrument penelitian diadopsi dari Maslach Burnout Inventory (MBI). Uji korelasi yang digunakan menggunakan Cramer's V dengan tingkat kemaknaan uji variabel dinyatakan pada $p < 0,05$. Hasil penelitian dari 43 perawat didapatkan korelasi yang tidak bermakna pada burnout-emosional dengan lama jam kerja ($p=0,163$), terdapat korelasi yang bermakna pada burnout-depersonalisasi dengan lama jam kerja ($p=0,019$), dan terdapat korelasi yang bermakna pada burnout-penurunan capaian diri ($p=0,033$).

Kata Kunci: lama jam kerja, burnout, perawat, COVID-19

Abstract. There is a considerable danger of mental exhaustion or burnout for nurses who are on the front lines of treating COVID-19, which could have a long-term negative impact on the standard of medical care. The research objective was to determine nurse burnout and prove the correlation between excessive working hours and nurse burnout during the COVID-19 pandemic. The method used is a quantitative descriptive study method with a cross-sectional design. The sample in this study was all nurses at Palangka Raya Regional Public Hospital, with a total sampling of 43 nurses. The research instrument was adopted from the Maslach Burnout Inventory (MBI). The correlation test used was Cramer's V, with the significance level of the variable test stated at $p < 0,05$. The results of the study of 43 nurses showed no significant correlation between emotional burnout and working hours ($p = 0.163$), a significant correlation between depersonalization burnout and working hours ($p = 0.019$), and a significant correlation between burnout and a decrease in self-achievement ($p = 0.033$).

Keywords: working hours, burnout, nurses, COVID-19

PENDAHULUAN

Pada awal tahun 2020, dunia dikejutkan dengan mewabahnya pneumonia baru yang kemudian menyebar dengan cepat ke lebih dari 190 negara dan teritori. Sampel yang diteliti menunjukkan etiologi coronavirus baru. Awalnya, penyakit ini dinamakan sementara sebagai 2019 novel coronavirus (2019-nCoV), kemudian WHO mengumumkan nama baru pada 11 Februari 2020 yaitu coronavirus disease 2019 (COVID-19) yang

disebabkan oleh Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS-CoV-2). Penyakit ini ditransmisikan melalui manusia ke manusia melalui kontak erat dan droplet sehingga sangat mudah menyebar di masyarakat (1).

COVID-19 pertama dilaporkan di Indonesia pada tanggal 2 Maret 2020 sejumlah dua kasus dan data 31 Maret 2020 menunjukkan kasus yang terkonfirmasi berjumlah 1.528 kasus dan 136 kasus kematian yang merupakan tertinggi di Asia Tenggara, selanjutnya semakin bertambah jumlah terpapar, sembuh, meninggal di banyak negara juga



di Indonesia (2). Keadaan yang tidak terduga ini dialami oleh rumah sakit di seluruh dunia sehingga menjadi tantangan besar bagi berbagai aspek perawatan di rumah sakit terutama bagi tenaga kesehatan sebagai garda terdepan dalam menghadapi kondisi darurat yang belum pernah terjadi sebelumnya yang rentan akan resiko terpapar serta mendapat tekanan psikologis.

Pandemi COVID-19 merubah berbagai aspek kehidupan manusia. Seseorang lebih peduli terhadap kebersihan dan kesehatan. Memakai masker, mencuci tangan, membawa hand sanitizer, memakai face shield, mensterilisasi smartpone, membeli air purifier, langsung merendam pakaian ketika tiba dirumah sampai kepada pertemuan, rapat diadakan secara daring/online, bahkan seminar berubah menjadi webinar dan tes-tes pun dilakukan secara daring. Situasi dan kondisi awal pandemi COVID-19 di Indonesia dapat dikatakan sangat menakutkan, berbagai berita dan informasi yang beredar kebenarannya sangat diragukan. Hal tersebut menimbulkan kelangkaan beberapa barang yang sangat penting diperlukan. Adanya isu lockdown dikota-kota di Indonesia menyebabkan barang seperti masker medis, masker KN95, hand sanitizer, vitamin C menjadi sangat mahal dan sulit didapat.

Rumah sakit di Indonesia juga mengalami hal yang sama di masa awal pandemi COVID-19. Tenaga kesehatan diperhadapkan kepada penyakit yang tidak terlihat oleh mata namun dampaknya yang menimbulkan kematian membuat tenaga medis mengalami tekanan psikologis ketika harus memberi pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang memerlukan. Bertambahnya beban kerja, terbatasnya alat perlindungan diri (APD), belum adanya vaksin, obat antivirus, terapi pengobatan yang belum jelas, terbatasnya mesin Polymerase Chain Reaction (PCR), bertambahnya pasien positif COVID-19 setiap hari, terbatasnya ruang Isolasi serta alat ventilator, sukarnya tracing, ketidakjujuran pasien dalam menyampaikan keadaan, membuat tenaga kesehatan mengalami phobia terhadap siapa pun yang datang ke rumah sakit. Keadaan yang terus berlangsung setiap hari tersebut dapat menyebabkan meningkatnya gangguan psikologis dan depresi pada tenaga kesehatan tak terkecuali pada perawat.

Saat pandemi COVID-19 semakin meningkat dan mengakibatkan peningkatan beban yang sangat berat terhadap sistem pelayanan kesehatan dan tenaga kesehatan di Indonesia. Risiko yang paling kasat mata adalah aspek keselamatan tenaga kesehatan terutama di lini terdepan, salah satunya adalah perawat (3). Berdasarkan rekapitulasi BPPSDMK-Kemenkes RI per 31 Desember 2019 jumlah tenaga keperawatan di Indonesia sebanyak 376.136 orang, sedangkan menurut badan pusat statistik pada 28 Februari 2020 menyebutkan jumlah perawat di Indonesia

pada tahun 2020 mencapai 438.234 orang (4-5). Banyaknya tanggung jawab dan tuntutan yang harus dijalani oleh perawat menunjukkan bahwa profesi perawat rentan sekali mengalami burnout terhadap pekerjaannya. Kejenuhan yang dialami terjadi karena berlebihnya pekerjaan yang harus dilakukan dan banyaknya pasien yang harus dilayani sedangkan tenaga kerja perawat yang ada sangat sedikit, sehingga membuat beban kerja perawat menjadi berlebihan dan akan menyebabkan kelelahan pada perawat. Hal ini dapat berimplikasi terhadap penilaian pasien terhadap pelayanan kesehatan di Rumah Sakit (6).

Perawat merupakan tenaga kesehatan yang secara langsung berinteraksi dengan pasien dalam jangka waktu yang lama, sehingga perawat memiliki risiko dua kali lebih besar untuk mengalami burnout (3). Penelitian yang dilakukan oleh Zhang et al, menyebutkan bahwa perawat mengalami burnout sebesar 54% (7). Namun, setelah adanya pandemik Covid-19 kejadian burnout pada perawat di Indonesia meningkat sebesar 83%.3 Penelitian yang dilakukan oleh Hu et al, juga membuktikan bahwa angka kejadian burnout pada perawat di masa pandemik COVID-19 lebih tinggi apabila dibandingkan dengan masalah psikologis lainnya seperti kecemasan sebesar 40%, depresi 45% dan burnout 55% (7). Penelitian Gemine et al, mengungkapkan bahwa selama situasi pandemik ini perawat mengalami tanda dan gejala burnout seperti, merasa tertekan dan frustrasi terhadap pekerjaannya, mengalami komunikasi interpersonal yang buruk antar perawat atau perawat terhadap pasien, merasa bersalah karena tidak melakukan banyak perubahan terhadap kesembuhan pasien, serta merasa lelah secara mental (7).

Kelelahan fisik dan mental sebagai dampak dari beban kerja merupakan faktor yang dapat menimbulkan burnout, World Health Organization (WHO) memasukan burnout sebagai diagnostik tambahan dalam International Statistical Classification of Disease and Related Health Problems dengan kode diagnosis ICD Z73.0 yang didefinisikan sebagai kondisi "Burn-out" (8). Maslach & Jackson mendefinisikan burnout sebagai akibat dari stress berkepanjangan di tempat kerja yang ditandai dengan kelelahan emosional, depersonalisasi, dan ketidakpuasan pada prestasi.8 Menurut Reith, fenomena burnout pada tenaga kesehatan bukanlah merupakan hal yang baru.8 Burnout telah dirasakan oleh setiap profesional kesehatan yang bekerja di organisasi pelayanan kesehatan. Lima profesi kesehatan dengan prevalensi burnout dari yang tertinggi ke rendah di rumah sakit adalah perawat (66%), asisten dokter (61%), dokter (38,6%), staf administrasi (36,1%) dan teknisi medis (31,9%) (8). Burnout pada tenaga kesehatan di rumah sakit perlu menjadi perhatian bagi manajemen rumah sakit, hal ini dikarenakan

burnout tidak hanya dapat dialami oleh tenaga medis seperti dokter, bidan namun dapat pula terjadi pada perawat (8).

Perawat yang mengalami burnout akan cenderung bersikap sinis terhadap orang lain dan pasien, merasa lelah sepanjang waktu, merasa tidak mampu melakukan pekerjaan dengan benar dan mulai enggan bekerja (9). Pada kondisi yang sudah parah akan muncul keinginan untuk beralih ke profesi lain (10). Profesi perawat yang dinamis dan menuntut keterlibatan kerja yang mendalam. Jika perawat mengalami burnout, tentu saja akan menghambat kinerja perawat dan menjadi tidak selaras dengan visi dan misi rumah sakit dalam meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan selain itu juga akan merusak citra profesi perawat (11).

Berdasarkan studi pendahuluan didapatkan data bahwa dari 10 orang perawat yang diwawancarai, menyatakan mereka pernah merasakan kelelahan secara fisik maupun mental dalam pekerjaan selama pandemi COVID-19. Perawat juga mengatakan tidak jarang merasa kelelahan setelah bekerja. Berdasarkan hasil wawancara perawat yang menangani COVID-19 memang memiliki beban yang tinggi, khususnya dalam menangani pasien yang mengalami kritis, intensitas perawat untuk melakukan pengecekan lebih tinggi, tidak hanya masalah perawatan tetapi perawat juga selalu berusaha untuk menenangkan dan memberikan semangat kepada pasien. Berdasarkan wawancara kepada perawat yang bertugas dalam menangani pasien COVID-19 didapatkan bahwa mereka merasa memiliki beban tinggi ditambah mereka harus terus waspada untuk melindungi diri mereka sendiri, tantangannya dalam perawatan pasien COVID-19 yaitu harus menggunakan alat pelindung diri (APD) yang sangat lengkap dan untuk menggunakan dan melepasnya juga harus mengikuti protokol. Penggunaan APD juga menjadi tantangan tersendiri bagi perawat. Para perawat harus menggunakan APD di shift-kerjanya selama kurang lebih 8 jam (12). Penggunaan APD tersebut menyebabkan mereka kesulitan untuk makan, minum, dan buang air kecil (12). Berdasarkan keterangan yang di dapat dari perawat ruangan Isolasi, mengeluhkan banyaknya pekerjaan yang harus dilakukan karna selain IGD atau ruangan mereka pun mendapat jadwal shift untuk ruangan Isolasi, selain itu mereka memiliki resiko tertular COVID-19, ditambah lagi jika ada komplain merekalah yang akan terlebih dahulu menjadi sasaran marahnya keluarga pasien, kemudian kepala ruangan menyampaikan hal yang biasa dikeluhkan para perawat adalah banyaknya beban kerja, dimana jumlah pasien yang ada tidak sebanding dengan ketersediaan jumlah perawat.

Hasil wawancara tersebut, peneliti melihat adanya gejala burnout pada perawat RSUD Kota

Palangka Raya. Pernyataan peneliti ini berdasarkan pada pernyataan dari Schaufeli et al, bahwa burnout merupakan sindrom yang berhubungan dengan pekerjaan yang ditandai dengan tingkat kelelahan yang berlebihan baik secara fisik, mental maupun emosional (7). Patel et al, menyatakan bahwa burnout dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu faktor demografik (jenis kelamin, umur, pendidikan, lama bekerja dan status pernikahan), faktor personal (stress kerja, beban kerja dan tipe kepribadian) dan faktor organisasi (kondisi kerja dan dukungan sosial) (7). Pengukuran burnout jarang dilakukan oleh sebagian besar orang dan justru terabaikan karena dinilai tidak membawa dampak besar bagi kehidupan seseorang (13). Padahal, burnout dapat menyebabkan hilangnya kepercayaan diri seseorang saat melakukan pekerjaan sehingga berakibat pada turunya produktivitas kerja dan kepuasan kerja (13).

Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan lama jam kerja dengan burnout pada perawat selama pandemi COVID-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Palangka Raya yang menangani pasien COVID-19 sebanyak 50-100 pasien setiap harinya.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian Kuantitatif Deskriptif yang bersifat analitik dengan pendekatan *cross sectional* yang diketahui berdasarkan pengamatan yang terjadi beberapa waktu lalu bersifat Retrospektif, yang selanjutnya dilakukan atau ditelusuri faktor-faktor risiko penyebabnya (14). Variabel penelitian ini menekankan pada variabel terikat dan variabel bebas. Penelitian ini dilakukan di RSUD Palangka Raya Waktu penelitian dilakukan selama kurang lebih 1-2 bulan.

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh tenaga perawat yang berada di RSUD Palangka Raya Sebanyak 43 perawat. Adapun sampel pada penelitian ini sebanyak 43 sampel (Perawat) yang terdiri dari perawat Rawat Inap Kelas I sebanyak 2 orang, Rawat Inap Kelas II sebanyak 9 orang, Rawat Inap Kelas III sebanyak 9 orang, Perawat Ruang Isolasi sebanyak 11 orang, Ruang Isolasi 1 sebanyak 3 orang, perawat Poli Covid IGD sebanyak 1 orang, Poli Bedah sebanyak 1 Orang, Poli Gigi sebanyak 2 Orang, Poli Klinik Penyakit Dalam sebanyak 1 orang, Perinatologi sebanyak 1 orang, Instalasi Bedah Sentral sebanyak 1 orang, dan perawat OK sebanyak 2 orang.

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini adalah data yang dikumpulkan dengan penyebaran pertanyaan kuisisioner online melalui *google form* kepada calon responden. Adapun kuisisioner yang digunakan menggunakan pengukuran *burnout* dari *The Maslach Burnout Inventory Human Service Survey* (MBI-HSS)

sebagai dasar pengukuran *Burnout* pada perawat (15). Kuesioner ini berjumlah 21 butir pernyataan, sebanyak 7 pernyataan digunakan untuk mengukur indikator kelelahan emosional, 5 pernyataan mengukur indikator depersonalisasi, dan 9 pernyataan mengukur indikator capaian diri. Semua pernyataan bersifat *favorable*. Penentuan jawaban kuesioner menggunakan skala *likert*, dengan rentan skor 1-4. Sama seperti pada skala *Likert* pedoman jawaban dari setiap pertanyaan tersebut terbagi dalam 4 kategori jawaban yang akan di conteng atau di isi yaitu 1= tidak pernah; 2=jarang; 3=sering dan 4=selalu. Dari kategori data tersebut akan dilakukan pengambilan rata-rata jumlah *scoring* yang akan dikategorikan kembali yang disesuaikan dengan pembagian variabel dari *Burnout* yaitu Emosional, Depersonalisasi, Penurunan capaian diri dengan kategori ringan jika 1,00 – 1,75, sedang 1,76 – 3,25, dan berat 3,26 – 4,00 (16).

Adapun lokasi penelitian ini dilakukan di RSUD Palangka Raya dan sebagai objek penelitian ini adalah seluruh perawat yang bekerja di Rumah Sakit tersebut yang pernah menangani kasus Covid – 19. penelitian ini jenis data yang akan digunakan bersifat data kualitatif deskriptif dan kuantitatif. Data yang bersifat kualitatif deskriptif akan menceritakan secara naratif dari setiap variabel data yang ditemukan. Sedangkan data yang bersifat kuantitatif akan disajikan dalam bentuk angka (variabel) sebagai nilai ukur dalam menentukan skor setiap data yang diolah. Semua data dari variabel tersebut menjelaskan tentang perkembangan hasil data sebagai bahan informasi yang disajikan secara naratif deskriptif maupun disajikan dalam penggunaan tabel (17).

Sumber Data yang akan digunakan dalam penelitian ini terbagi menjadi dua bagian yaitu: Data primer: data yang di ambil langsung dari sumber (orang) sebagai responden yang akan dilibatkan dalam penelitian yaitu perawat. Adapun data sekunder yaitu data yang didapat dari rekaman dokumen kepegawaian tenaga kesehatan yang ada di bagian administrasi kepegawaian RSUD Palangka Raya.

Instrumen dalam penelitian ini akan menggunakan Pengukuran *Burnout* pada perawat menggunakan kuesioner *The Maslach Burnout Inventory Human Service Survei* (MBI-HSS) sebagai metode dalam penelitian untuk *Burnout* perawat. Metode pengumpulan data dalam penelitian ini adalah data yang dikumpulkan dengan penyebaran kuisisioner online melalui *google form*.

Analisis data dalam penelitian ini adalah analisa data univariat dan bivariat. Analisa univariat ditampilkan dengan tabel distribusi frekuensi dalam bentuk persentase untuk jenis kelamin, usia, lama kerja, status pernikahan serta tingkat pendidikan perawat. Sedangkan, analisa

bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan atau korelasi lama jam kerja dan kejadian *Burnout* pada perawat. Data analisis ini diperlukan untuk menjelaskan atau mendiskripsikan data secara sederhana dari semua variabel penelitian. Analisis data akan di olah dengan 2 analisis yaitu analisis univariat dan analisis bivariat:

Analisis ini diperlukan untuk memberikan penjelasan secara deskriptif variabel-variabel yang ada dalam penelitian ini. Adapun informasi penjelasan pada bagian ini dalam bentuk tabel dengan nilai ukuran-ukuran statistik secara jumlah pengelompokan responden dan persentasenya.

Analisis ini diperlukan untuk menguji dua atau lebih hubungan dengan menggunakan alat uji serta menjelaskan pengaruh 2 variabel yaitu antara variabel bebas dengan variabel terikat. Dalam penelitian ini akan menggunakan penelitian Korelasi yang merupakan salah satu teknik analisis dalam statistik digunakan untuk mencari hubungan antara dua variabel yang bersifat kuantitatif. Adapun variabel yang paling utama untuk dilakukan pengujian yaitu 1). Variabel Jam Kerja menangani Covid-19 sebagai Variabel Bebas. Sedangkan variabel lainnya seperti kelompok usia, jenis kelamin dan status menikah akan dilakukan pengujian sebagai penunjang saja. Sedangkan sebagai Variabel terikatnya yaitu dengan kasus *Burnout Syndrome* yang di alami perawat itu sendiri yang terbagi dalam 3 kategori yaitu (1) Kategori Emosional; (2) Depersonalisasi; dan (3) Penurunan capaian Diri. Variabel-variabel tersebut akan dilakukan pengujian dengan menggunakan uji korelasi untuk mengetahui apakah ada hubungan atau tidak dari setiap variabel tersebut. Uji yang digunakan menggunakan *Uji Koefisien Cramer's V* Karena lebih tepat berdasarkan tabel kontingensi yang lebih dari 2x2, semua data bersifat Nominal dengan tingkat kepercayaan menggunakan 95% ($p < 0,05$) (18-19).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di RSUD Palangka Raya, Kalimantan Tengah. RSUD ini merupakan milik kota Palangkaraya yang turut terlibat dalam menerima dan menangani kasus COVID-19. Lokasi RSUD ini terletak di Jalan arah luar kota menuju Kabupaten Pulang Pisau dan tujuan arah Banjarmasin. Selama dua minggu proses pengumpulan kuesioner, sesuai dengan target sampel telah terkumpul dan bersedia menjawab sebanyak 43 responden.

Pada penelitian ini akan dijabarkan terkait dengan karakteristik dari sampel sekaligus sebagai responden yaitu Perawat di RSUD Palangka Raya yang pernah menangani COVID-19 di RSUD tersebut. Adapun jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 43 sampel/responden yang telah dikelompokkan berdasarkan; 1. Usia responden; 2.

Jenis Kelamin; 3. Status Pernikahan; 4. Pernah terpapar COVID-19; dan 5. Keluarga pernah terpapar COVID-19.

Tabel 1. Distribusi karakteristik Responden berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, status menikah, terpapar COVID-19 dan Keluarga terpapar COVID-19 (n=43).

Tabel 1. karakteristik Responden berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, status menikah, terpapar COVID-19 dan Keluarga terpapar COVID-19.

Variabel	n:43	Persentase (%)
1. Usia		
< 30 tahun	28	65,1
31-40 tahun	11	25,6
41-50 tahun	4	9,3
2. Jenis Kelamin		
Pria	25	58,1
Wanita	18	42,9
3. Status Pernikahan		
Menikah	16	37,2
Belum Menikah	27	62,8
4. Pernah terpapar Covid – 19		
Ya	18	41,9
Tidak	25	58,1
5. Keluarga pernah terpapar Covid – 19		
Ya	17	39,5
Tidak	26	60,5

Tabel 1 diatas memberikan penjelasan hasil penelitian di RSUD Palangka Raya terkait karakteristik responden yang terdiri dari variabel Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan terakhir, status pernikahan dan masa kerja tenaga kesehatan. Pada variabel usia Responden terlihat bahwa pada usia kurang dari 30 tahun (65,1%) ada 28 yang terbanyak sebagai perawat, sedangkan rentang usia 30-40 tahun (25,6%) perawat ada 11 responden dan yang lebih dari 40-50 tahun ada sebanyak empat perawat (9,3%). Dari Variabel Jenis Kelamin yang terbanyak adalah pria yaitu sebanyak 25 responden (58,1%) sedangkan Wanita ada sebanyak 18 responden (42,9%). Variabel dari status pernikahan terlihat pada hasil penelitian ini responden yang telah menikah ada 16 responden (37,2%)

sedangkan yang belum menikah ada sebanyak 27 responden (62,8%). Variabel terpapar COVID-19, sebanyak 18 perawat (41,9%) pernah terpapar dan sebanyak 25 perawat (58,1%) belum pernah terpapar. Variabel Keluarga pernah terpapar COVID-19, sebanyak 17 perawat (39,5%) keluarganya pernah terpapar Covid-19 dan sebanyak 26 perawat (60,5%) keluarganya belum pernah terpapar Covid-19.

Pada Pada tabel 2 dibawah ini akan memberikan penjelasan hasil analisis deskriptif responden tentang faktor personal yaitu: berdasarkan Jam Kerja Responden yang pernah dalam menangani COVID-19 di RSUD Palangka Raya.

Tabel 2. Distribusi karakteristik responden berdasarkan Potensi Jam Kerja dan terjadinya Burnout

Variabel	n: 43	%
Jam Kerja menangani C-19 per Minggu		
7 jam/ perhari	15	34,9
8-9 jam/ perhari	6	14,0
9-10 jam/ Perhari	7	16,3
>10 jam/ perhari	15	34,9

Variabel Jam Kerja menangani Covid-19 terlihat hasilnya bahwa responden dengan jam kerja 7 jam/hari sebanyak 15 responden (34,9%) kemudian jam kerja 7-8 jam/hari ada 6 responden (14,0%), 8-9 jam/hari ada 7 responden (16,3%) dan lama jam kerja lebih dari 9 jam/hari ada sebanyak

15 perawat (34,9%). Pada tabel 3 dibawah telah diketahui hasil analisis pada penelitian ini memberikan penjelasan sebaran responden yang mengalami *burnout* (Ringan, Sedang, Berat) pada Perawat berdasarkan 3 kategori *burnout*, yang dijelaskan sebagai berikut.

Tabel 3. Distribusi karakteristik responden berdasarkan variabel terjadinya *Burnout Syndrome* pada Perawat di RSUD Palangka Raya

Nama Variabel	n: 43	%
1. Emosional		
Ringan	26	60,5
Sedang	16	37,2
Berat	1	2,3
2. Depersonalisasi		
Ringan	29	67,4
Sedang	10	23,3
Berat	4	9,3
3. Penurunan Capaian Diri		
Ringan	28	65,1
Sedang	7	16,3
Berat	8	18,6

Hasil penelitian pada Tabel 3 diatas memberikan penjelasan hasil penelitian di RSUD Palangka Raya terkait karakteristik responden berdasarkan 3 variabel dari *Burnout Syndrome*. Pada variabel Emosional ada sebanyak 26 responden (60,5%) yang mengalami emosional ringan dan menjadi kelompok variabel yang terbanyak. Disusul dengan emosional dampak sedang ada sebanyak 16 responden (37,2%). Dan yang mengalami emosional berat ada sebanyak 1 responden (2,3%). Variabel Depersonalisasi mendapatkan hasil bahwa yang mengalami kasus tersebut ada sebanyak 29 responden (67,4%) yang mengalami depersonalisasi ringan, sedangkan yang mengalami depersonalisasi berat ada sebanyak 4 responden (9,3%) disusul yang sedang ada sebanyak 10 responden (23,3%). Pada Variabel Penurunan Capaian diri telah diketahui hasil pada penelitian ini yaitu; tenaga kesehatan yang mengalami penurunan capaian diri berat ada

sebanyak 8 responden (18,6%) sedangkan yang sedang ada sebanyak 7 responden (16,3%) adapun yang ringan sebanyak 28 (65,1%).

Tabel 4 memberikan penjelasan hasil dari penelitian hubungan lama jam kerja terhadap terjadinya *burnout* pada Perawat selama pandemi COVID-19 di RSUD Palangka Raya yang dijelaskan sebagai berikut: Lama jam kerja perawat berdasarkan Pasal 79 Ayat 2 Huruf (a) UU No. 13 Tahun 2003 mengatur bahwa perusahaan atau lembaga, di mana perawat bekerja, perlu membagi 3 *shift* setiap harinya sehingga maksimum jam kerja perawat dalam setiap *shift*-nya adalah 8 jam per hari. Pembagian *shift* kerja bagi perawat yaitu *shift* pagi yang bekerja selama 7 jam dari jam 07.00-14.00 WIB, *shift* sore yang bekerja selama 7 jam dari 14.00-21.00 WIB dan *shift* malam yang bekerja selama 10 jam dari jam 21.00-07.00. WIB (13).

Tabel 4. Hasil Analisis Uji Hubungan Lama Jam Kerja terhadap terjadinya *burnout* pada Perawat selama Pandemi COVID-19 di RSUD Palangka Raya

Variabel Jam Kerja	Kondisi <i>Burnout</i> pada Perawat						Nilai P value
	Ringan		Sedang		Berat		
	N	%	N	%	N	%	
<i>Burnout Emosional</i>							
7 Jam/ hari	12	46,2	3	18,8	0	0	0,163
8-9 jam/ hari	5	19,2	1	6,3	0	0	
9-10 jam/ hari	4	15,4	3	18,8	0	0	
> 10 jam/ hari	5	19,2	9	53,6	1	100	
<i>Burnout Depersonalisasi</i>							
7 Jam/ hari	12	41,4	3	3,5	0	0	0,019
8-9 jam/ hari	6	20,7	0	0	0	0	
9-10 jam/ hari	6	20,7	1	10	0	0	
> 10 jam/ hari	5	17,2	6	60	4	100	
<i>Burnout Penurunan Capaian Diri</i>							
7 Jam/ hari	12	42,9	2	28,6	1	12,5	0,033
8-9 jam/ hari	5	17,9	1	14,3	0	0	
9-10 jam/ hari	6	21,4	1	14,3	0	0	
> 10 jam/ hari	5	17,9	3	42,9	7	87,5	

Pada Tabel 4 diatas ini memberikan informasi penjelasan hasil penelitian di RSUD Palangka Raya terkait uji hubungan lama jam kerja terhadap terjadinya *burnout* pada para Perawat selama Pandemi COVID-19 di RSUD Palangka Raya. Uji statistik hubungan lama jam kerja perawat terhadap *Burnout Syndrom* – Emosional dinyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna karena nilai *P Value* kurang dari 0,05 yaitu 0,163. Uji Statistik hubungan lama jam kerja terhadap *Burnout Syndrom* – Depersonalisasi dinyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna karena nilai *P Value* kurang dari 0,05 yaitu diketahui hasil nilai 0,019. Uji statistik hubungan lama jam kerja terhadap *Burnout Syndrom* – Penurunan Capaian Diri dinyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna karena nilai *P Value* kurang dari 0,05 yaitu 0,033.

Kelelahan Emosional (Emotional Exhaustion)

Hubungan yang terjadi antara pemberi dan penerima pelayanan, menurut Maslach, merupakan hubungan yang asimetris (20). Kelelahan emosional ditandai dengan adanya perasaan lelah akibat banyaknya tuntutan emosional yang ditujukan kepada dirinya (21). Kelelahan emosional ditandai dengan perasaan terkurasnya energi yang dimiliki, berkurangnya sumber-sumber emosional di dalam diri seperti rasa kasih, empati dan perhatian yang pada akhirnya memunculkan perasaan tidak mampu lagi memberikan pelayanan kepada orang lain (22). Menurut Maslach cara yang bisa dilakukan untuk mengatasi sindrom ini adalah mengurangi keterlibatan secara emosional dengan penerima pelayanan (22).

Hasil tabel 4, nilai *P Value* adalah 0,163, menunjukkan bahwa lama jam kerja tidak berhubungan dengan kelelahan emosional perawat meskipun jam bekerja lebih dari biasanya. Perawat di RSUD Palangka Raya mampu mengelola kelelahan emosional dan sekalipun lelah bekerja perawat tidak mudah menyerah serta tetap bertanggung jawab terhadap pekerjaannya ketika di hadapkan pada pekerjaan yang lebih dari satu. Rendahnya tingkat *emotional exhaustion* pada perawat ini menunjukkan bahwa perawat yang merawat pasien terutama pasien COVID-19 mampu mengatasi kelelahan emosional yang sedang dihadapinya. Sejalan dengan penelitian Liana (2020) yang secara keseluruhan perawat atau responden dalam penelitiannya memiliki kategori *burnout* ringan meskipun beban kerja yang dirasakan tinggi (7). Hal tersebut terjadi karena meskipun terdapat beberapa perawat yang merasa lelah terhadap pekerjaannya, mereka tetap bertanggung jawab dan tidak mudah menyerah terhadap pekerjaannya (7,23). Ruiz-Fernández *et al.*, (2020) menyebutkan bahwa meskipun terjadi peningkatan beban kerja pada perawat di masa pandemik COVID-19, skor *burnout* pada perawat

lebih rendah (7,24). Penelitian tersebut berpendapat bahwa tidak terjadinya *burnout* pada perawat disebabkan karena upaya besar yang dilakukan perawat untuk merawat pasien telah menghasilkan kepuasan dalam diri perawat setelah berhasil membantu/menolong pasien (7)(25). Upaya perawat dalam mengatasi kelelahan emosional tertutup dengan adanya rasa kasih, empati ketika pasien khususnya pasien COVID-19 datang dalam kondisi kritis ataupun hasil swab-PCR positif namun selama masa isolasi harus melewati masa kritis sampai pada waktu pasien dinyatakan negatif yang artinya 14 hari dilalui oleh perawat untuk tetap memberikan pelayanan yang prima menjadikan *mood booster* bagi perawat ketika pasien COVID-19 pulang satu per satu meninggalkan ruang Isolasi.

Ton, Tat dan Simon, menyebutkan tidak ada hubungan yang signifikan antara beban kerja (lama kerja) dan *burnout* pada perawat, penelitian yang dilakukan beranggapan bahwa beban pekerjaan dapat berkurang karena sebagian besar responden memiliki tipe kepribadian ekstrovert yang akan cenderung menceritakan beban kerja yang dirasakan kepada sekitarnya, sehingga kecenderungan mengalami *burnout* berkurang (7,26,27).

Depersonalisasi (Depersonalization)

Maslach mengungkapkan depersonalisasi merupakan sikap, perasaan, maupun pandangan negatif terhadap penerima pelayanan (20). Reaksi negatif ini muncul dalam tingkah laku seperti memandang rendah dan meremehkan pasien, bersikap sinis kepada pasien, kasar dan tidak manusiawi dalam berhubungan dengan pasien, serta mengabaikan kebutuhan dan tuntutan pasien yang sedang dirawat (12,28). Sindrom ini merupakan akibat lanjut dari adanya upaya penarikan diri dari keterlibatan emosional dengan orang lain (29).

Adanya hubungan yang kuat antara lama jam bekerja dengan depersonalisasi pada perawat di RSUD Palangka Raya. Nilai *P Value* 0,019 menyatakan bahwa lamanya jam bekerja perawat menjadikan perawat menjauhkan diri dari orang-orang yang berada di dekat mereka untuk mengatasi perasaan kelelahan emosional yang sedang mereka alami. Hal ini dapat diartikan bahwa depersonalisasi merupakan akibat lebih lanjut dari kelelahan emosional yang sedang dialami sehingga terjadinya penarikan diri untuk tidak terlibat secara emosional terhadap orang lain (30,31). Perawat RSUD Palangka Raya ada kecenderungan berperilaku negatif seperti sinis terhadap lingkungan sekitarnya. Sesuai dengan penelitian Nur Fajar Satriani et al. Perawat yang bekerja pada *shift* bekerja diluar jam kerja normal berpotensi menimbulkan *burnout*. Dampak *shift* kerja pada

perawat yaitu dapat mempengaruhi kondisi biologis, psikologis, dan kehadiran social (32,33).

Kondisi depersonalisasi yang dialami perawat yang berhubungan dengan lamanya jam kerja membuat perawat merasa pekerjaannya semakin membuat stress dan frustrasi sebagai dampaknya adalah munculnya perasaan negatif, sinis terhadap pekerjaan, rekan sejawat, sarkas dan merasa perlu untuk melampiaskannya (34,35). Perawat itu sendiri tidak sadar akan hilangnya keterlibatan emosional atas pekerjaannya (34,36). Kondisi Pandemi COVID-19 menuntut perawat yang bekerja untuk senantiasa sabar dan tenang ketika menghadapi pasien yang datang dalam keadaan yang tidak mau di ajak kerja sama dalam hal terbuka mengenai penyakit yang diderita. Kebanyakan pasien enggan mengakui ketika diajukan pertanyaan yang mengarah kepada COVID-19, pasien malas memakai masker, menganggap remeh COVID-19 dan berusaha untuk mengindar jika dilakukan swab-PCR. Keadaan tersebut membuat perawat yang sudah dalam keadaan lelah emosional, lelah fisik akibat *shift* kerja yang panjang mengalami *burnout*-depersonalisasi.

Keadaan yang terus menerus tersebut dapat berdampak pada baik dan buruknya kualitas hubungan perawat dengan pasien dan penurunan kualitas hubungan perawat dengan sesama rekan sejawat hingga dampaknya dalam pemberian pelayanan kesehatan menjadi yang berkualitas rendah terhadap pasien, menurunnya keterlibatan kerja serta hubungan perawat dengan institusi tempat berkerja (34,37).

Penurunan Pencapaian Prestasi Diri (*Reduced Personal Accomplishment*)

Reduced Personal Accomplishment merupakan dimensi *burnout* yang ditandai dengan kecenderungan memberikan evaluasi yang negatif terhadap diri sendiri seperti perasaan tidak berdaya, tidak kompeten, tidak efektif, tidak adekuat, kurang puas terhadap apa yang dikerjakan serta merasa segala tugasnya sebagai perawat menjadi berat (38). Ketika peran tersebut tidak dijalankan dengan baik dan tidak efektif, mereka cenderung mengembangkan perasaan tidak mampu. Setiap tugas yang dijalankan menjadi sulit dan merasa tidak bisa mengerjakan serta rasa percaya diri menjadi berkurang. Mereka menjadi tidak percaya diri dan merasa orang lain tidak percaya dengannya (36).

Lama jam kerja pada perawat selama pandemi COVID-19 memiliki hubungan yang signifikan dengan penurunan pencapaian diri, nilai P Value 0, 033. Situasi pandemi yang penuh ketidak pastian memberikan dampak cara pandang negatif terhadap siapa pun yang datang ke Rumah Sakit pun demikian hal tersebut menandakan

perawat belum mampu mengevaluasi dirinya sendiri secara positif.

Pandangan maupun sikap negatif tersebut seiring bertambahnya waktu akan menimbulkan perasaan bersalah pada diri perawat (39). Perasaan ini yang akan berkembang menjadi suatu penilaian terhadap diri sendiri, yaitu bahwa dirinya tidak adekuat dalam berhubungan dengan pasien yang sedang dirawat hingga munculnya perasaan gagal dan tidak sanggup dalam menjalankan perannya tersebut (40).

RSUD Palangka Raya merupakan rumah sakit yang baru beroperasi sejak akhir tahun 2018 sehingga lama jam kerja perawat belum sebanding dengan jumlah pasien yang masih sedikit dan lebih sering kosong pasien rawat inap pada awalnya apalagi RSUD Palangka Raya yang letaknya jauh dari pusat kota menjadikan masyarakat lebih memilih rumah sakit yang terdekat terlebih dahulu. Berdasarkan penelitian bahwa perawat paling banyak memiliki beban kerja rendah dikarenakan pada saat *shift* kerja tidak banyak kunjungan pasien dan pasien yang datang ditangani secara bersama-sama sehingga waktu penyelesaian tindakan yang diperlukan relatif singkat.

Beban kerja yang maksimal harus dicapai jika ingin mendapatkan produktivitas yang tinggi, tetapi sebaliknya jika beban kerja terlalu rendah atau terlalu tinggi dapat menyebabkan produktivitas yang rendah pula (41). Lama jam kerja berlebihan membuat munculnya *burnout*, sedangkan pekerjaan yang terlalu sedikit dimana pekerjaan yang terjadi karena gerakan berulang juga dapat menimbulkan kebosanan dan rasa monoton (42).

Korelasi lama jam kerja dengan penurunan pencapaian prestasi diri pada perawat RSUD Palangka Raya terjadi akibat sedikitnya jumlah pasien sebelum pandemi COVID-19. Perawat merasa tidak kompeten dalam melakukan tindakan terhadap pasien selama pandemi dimana pasien dalam satu hari berdatangan dalam jumlah yang tidak bisa ditentukan, bisa dalam waktu yang berdekatan pasien penuh dengan berbagai macam kondisi pasien yang datang, hal ini berimbas pada kompetensi perawat, ada yang sudah terbiasa karena sebelumnya sudah bekerja di rumah sakit swasta namun bagi perawat baru hal tersebut sedikit atau banyak membuat perawat merasa tidak kompeten bahkan merasakan kegagalan dalam bekerja sehingga mengalami *burnout*.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan hasil uji korelasi variabel lama jam kerja dengan variabel *burnout* pada perawat RSUD Palangka Raya selama pandemi COVID-19 menggunakan uji Cramer's V didapatkan yaitu tidak terdapat hubungan yang bermakna antara lama jam kerja

dengan *burnout-emotional exhaustion* pada perawat RSUD Palangka Raya selama pandemi COVID-19, terdapat korelasi yang bermakna antara lama jam kerja dengan *burnout-depersonalization* pada perawat RSUD Palangka Raya selama pandemi COVID-19, terdapat hubungan yang linier yang signifikan antara lama jam kerja dengan *burnout-reduce personal accomplishment* pada perawat RSUD Palangka Raya selama pandemi COVID-19.

DAFTAR PUSTAKA

1. Yuliana. Corona Virus Diseases (Covid-19); Sebuah Tinjauan Literatur. *Wellness Heal Mag* [Internet]. 2020;2(February):124–37. Available from: <https://wellness.journalpress.id/wellness/article/view/21026/pdf>. <https://doi.org/10.30604/well.95212020>
2. Dirjen P2P. Update Covid-19 Selasa 31 Maret: 1.528 Positif, 81 Sembuh, 136 Kematian [Internet]. Kemenkes RI. 2020 [cited 2022 Apr 20]. Available from: <http://p2p.kemkes.go.id/update-covid-19-selasa-31-maret-1-528-positif-81-sem-buh-136-kematian/>
3. UI HF. 83% Tenaga Kesehatan Indonesia Mengalami Burnout Syndrome Derajat Sedang dan Berat Selama Masa Pandemi COVID-19 [Internet]. Humas FK UI. 2020 [cited 2022 Apr 20]. Available from: <https://fk.ui.ac.id/berita/83-tenaga-kesehatan-indonesia-mengalami-burnout-syndrome-derajat-sedang-dan-berat-selama-masa-pandemi-covid-19.html>
4. Independen.id. Data Tak Sinkron, Jumlah Tenaga Kesehatan Sangat Terbatas [Internet]. independen.id. 2021 [cited 2022 Apr 20]. Available from: <https://independen.id/read/khusus/1127/data-tak-sinkron-jumlah-tenaga-kesehatan-sangat-terbatas>
5. Anur CM. Ada 438.234 Perawat di Seluruh Indonesia pada 2020, Berikut Sebarannya [Internet]. databoks. 2022 [cited 2022 Apr 20]. Available from: <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2022/03/17/ada-438234-perawat-di-seluruh-indonesia-pada-2020-berikut-sebarannya>
6. Djara JA. Perbedaan Kelelahan Kerja (Burnout) Antara Perawat Laki-Laki dan Perawat Perempuan di RSUD Kota Soe. Skripsi [Internet]. 2013; Available from: https://repository.uksw.edu/bitstream/123456789/6781/2/T1_802009139_Full text.pdf
7. Anggraeni DE, Irawan E, Iklima N, Liliandari A. Hubungan beban kerja dengan burnout pada perawat Ruang Isolasi Khusus (RIK) RSUD kota Bandung di masa pandemik COVID-19. *J Keperawatan BSI* [Internet]. 2021;9(2):253–62. Available from: <https://ejournal.ars.ac.id/index.php/keperawatan/index>
8. Golo ZA, Eliyah E, Zein ER. Faktor Risiko Burnout pada Petugas di Instalasi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan RSUD K.R.M.T Wongsonegoro. *J Rekam Medis dan Inf Kesehatan*. 2021 Oct 31;4(2):115–20. doi:10.30604/well.95212020
9. Awalia N. Analisis Burnout Perawat Di Ruang Rawat Inap Dengan Kunjungan Intesnsif Dan Di Ruang Perawatan Interna RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa. Vol. 66, Universitas Islam Negeri Alauddin. 2013.
10. Indiwati OC, Sya'diyah H, Rachmawati DS, Suhardiningsih AVS. Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Burnout Syndrome Perawat Di Rs Darmo Surabaya. *J Keperawatan dan Kesehat Masy*. 2022;11(1):25–42.
11. Rosnania R. Faktor Determinan Terjadinya Burnout Pada Perawat Di Rsud Lamadukkelleng Kabupaten Wajo. *Sebatik*. 2021;25(2):434–41. doi:10.30604/well.95212020.
12. Pratitis N, Haryanti A, Hariyanti NAI, Kusumawati E. Gambaran Stres Tenaga Kesehatan Pada Masa Pandemi COVID-19. *Psikol KONSELING*. 2021;18(1):898. doi:10.30604/well.95212020.
13. Rosyid AN, Puspitasari AD, Budiarti TN, Fitriyah I, Sensusiaty AD, Amin M. Pengetahuan, Gangguan Psikologis, dan Burnout Dokter Umum di Era Pandemi Covid-19. *J Pengabdian Pada Masyarakat* [Internet]. 2021;6(3):673–87. Available from: <http://www.ppm.ejournal.id/index.php/pengabdian/article/view/838>
14. Dr. Wahidmurni MP. Metode Penelitian Kuantitatif. Pemaparan Metod Penelitian Kuantitatif. 2017;2:16.
15. Nadya Maulia, Wahyu Rima Agustin ML. Gambaran Burnout Syndrome Perawat IGD Pada Masa Pandemi COVID-19 Di RSUD Dr. Moewardi. *FIK Univ Kusuma Husada Surakarta* [Internet]. 2021; Available from: <http://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/2579>
16. Andarini E. Analisis Faktor Penyebab Burnout Syndrome Dan Job Satisfaction Perawat Di Rumah Sakit Petrokimia Gresik [Internet]. UNIVERSITAS AIRLANGGA SURABAYA; 2018. Available from: file:///D:/JURNAL/jurnal/TKP_67_18_A.pdf
17. Misbahuddin IH. Analisis Data Penelitian dengan Statistik (Edisi Kedua). 2nd ed. Bumi Aksara; 2022. 1–345 p.
18. Heryana A. Uji Chi-Square [Internet]. Catatan

- Ade Heryana. 2017. p. 1–19. Available from: <http://adeheryana.weblog.esaunggul.ac.id/2017/06/04/uji-chi-square/>
19. Subandriyo B. Buku Ajar Analisis Kolerasi dan Regresi [Internet]. Diklat Statistisi Tingkat Ahli BPS Angkatan XXI. 2020. 31 p. Available from: [https://pusdiklat.bps.go.id/diklat/bahan_diklat/BA_Analisis Korelasi dan Regresi_Budi Soebandriyo, SST, M. Stat_2123.pdf](https://pusdiklat.bps.go.id/diklat/bahan_diklat/BA_Analisis_Korelasi_dan_Regresi_Budi_Soebandriyo,SST,M.Stat_2123.pdf)
 20. Yanti NPED, Susiladewi IAM vera, Darmawan IKI, Antara IGNPJ. Gambaran Burnout Perawat DI Ruang Isolasi Coronavirus Disease 2019. *J Ilmu Keperawatan Jiwa*. 2021;4(4):675–84.
 21. Eliyana. Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Burnout Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSJ Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2015. *J Adm Rumah Sakit Indones*. 2016;2(3):172–82. doi:10.30604/well.95212020
 22. Putu Meliantha Kusumawati IGAMD. Peran Stres Kerja Memediasi Pengaruh Beban Kerja Terhadap Burnout Perawat Rumah Sakit Daerah Mangusada Badung. *E-Jurnal Manaj Univ Udayana*. 2021;10(3):1–23. doi:10.30604/well.95212020
 23. Rohmah UN. Burnout pada Karyawan di Rumah Sakit Selama Wabah COVID-19. *J Kesehat Holist*. 2021 Jul 30;5(2):75–88. <https://doi.org/10.30604/well.95212020>
 24. Dalimunthe J, Suroyo, RB, Asriwati A. Analisis Faktor Yang Memengaruhi Burnout Syndrome Pada Perawat COVID-19 Di RSU Haji Medan. *J Kesehat Tambusai*. 2021;2(4):184–91. doi:10.30604/well.95212020
 25. Rosyid AN, Puspitasari AD, Budiarti TN, Fitriyah I, Sensusiaty AD, Amin M. Pengetahuan, Gangguan Psikologis, dan Burnout Dokter Umum di Era Pandemi Covid-19. *J Pengabd Pada Masy [Internet]*. 2021;6(3):673–87. Available from: <http://ppm.ejournal.id>
 26. Triwijayanti R. Hubungan Locus of Control Dengan Burnout Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. *Univ Diponegoro Semarang*. 2016;1–82.
 27. Nelma H. Gambaran burnout pada profesional kesehatan mental. *Jp3Sdm [Internet]*. 2019;8(1):12–27. Available from: ejournal.borobudur.ac.id/index.php/psikologi/article/view/590
 28. Ashari F. Gambaran Kejadian Burnout Perawat Di Rumah Sakit UNHAS pada masa pandemi COVID-19. *Repos Univ Hasanuddin [Internet]*. 2021; Available from: <http://repository.unhas.ac.id/id/eprint/6688>
 29. Liana Y. Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Burnout (Kejenuhan Kerja) Pada Perawat. *Proceeding Semin Nas Keperawatan*. 2020;6(1):108.
 30. Yumna N, Putra A, Kamil H, Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh M, Keilmuan Keperawatan Manajemen Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh B, Keilmuan Keperawatan Gawat Darurat Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh B. Burnout Rate Among Covid-19 Nurses at Regional General Hospital Banda Aceh. Vol. VI. 2022.
 31. Rosalina O. Studi Kasus: Perilaku Perawat Dalam Menghadapi Burnout Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Unit II Yogyakarta. 2014;139.
 32. Fajar Satriani N, Saranani M, Studi PS, STIKes Karya Kesehatan K, Kemenkes Kendari Koresponding Nur Fajar Satriani JI Jend PA, Nasution H. Perbedaan Tingkat Stres Kerja Antara Shift Pagi, Sore dan Malam pada Perawat Rawat Inap Ruangan Lavender dan Mawar di RSUD Kota Kendari. *J Ilm Karya Kesehat [Internet]*. 2021;1(02):17–24. Available from: <https://stikesks-kendari.ejournal.id/JIKK/article/view/179>
 33. Hardiansyah M. Gambaran Tingkat Burnout pada Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara Sartika Asih Bandung tahun 2019. *Ilm Kesehat*. 2019;
 34. Suryanto, Liana Y, Akhriansyah M, Ersita. Tingkat Stres, Ansietas Dan Depresi Perawat Dalam Memberikan Pelayanan Keperawatan Pada Pasien COVID-19. *J Keperawatan Merdeka*. 2021;1(2):283–92. doi:10.30604/well.95212020
 35. Pratiwi BSA. Hubungan Antara Perceived Social Support Dengan Emotional Exhaustion Pada Perawat Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung. Bandung; 2021.
 36. Surya PAAS, Adiputra IN. Hubungan antara masa kerja dengan burnout pada perawat di Ruang Rawat Inap Anak RSUP Sanglah. *J Med Udayana [Internet]*. 2017;6(4):10–9. Available from: <http://ojs.unud.ac.id/index.php/eum>
 37. Mufarika M, Zuryaty Z. Analysis of Job Stress and Burnout Syndrome on nurses in Emergency Unit During Covid-19 Pandemic Studied at East Java Region. *Str J Ilm Kesehat*. 2021 Nov 20;10(2):1533–40. doi:10.30604/well.95212020
 38. Wardah W, Tampubolon K. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Burnout Perawat Di Rumah Sakit Santa MARIa Pekanbaru. *J Kesehat Med Saintika [Internet]*. 2020;11(1):74. Available from: <https://jurnal.syedzasaintika.ac.id>

- doi:10.30604/well.95212020
39. Putri DP. Pengaruh Stres Kerja terhadap Burnout pada Perawat Ruang Rawat Inap di RSUD Kota Madiun. Skripsi. STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun; 2019.
 40. Agustina R, Bachtiar A, Waiman E. The Indonesian Journal of Health Promotion MPPKI Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia Intervensi untuk Mengurangi Burnout pada Perawat selama Pandemi COVID-19: Kajian Sistematis. Mppki [Internet]. 2022;5(4):359–64. Available from: <https://doi.org/10.31934/mppki.v2i3>
 41. Saptarani YD, Saptaningsih AB, Hutapea RF. Burnout dan Produktivitas Kerja Tenaga Keperawatan pada Masa Pandemi Covid-19 di RS Medika BSD. J Heal Sains. 2022 Jan 25;3(1):146–61.doi:org/10.30604/well. 95212 020.
 42. Ramadhanti N. Faktor Determinan Yang Berhubungan Dengan Burnout Pada Perawat Di Masa Pandemi COVID-19 Di RS Bhayangkara Palembang Tahun 2021. Skripsi. 2021;.