

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN *BURNOUT* PADA TENAGA KESEHATAN DALAM SITUASI PANDEMI COVID-19***FACTORS RELATED THE BURNOUT OF HEALTH WORKERS IN SITUATION COVID-19 PANDEMIC***

May Dwi Yuri Santoso

RSUD dr. Soehadi Prijonegoro, Sragen, Indonesia, maydwiurisantoso@gmail.com

Abstrak

Pandemi COVID-19 mengakibatkan peningkatan beban pelayanan kesehatan tenaga kesehatan yang berpotensi mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan, produktivitas pelayanan tenaga kesehatan yang dapat berdampak pada gangguan kesehatan mental tenaga kesehatan sehingga akan berisiko untuk terjadinya *burnout*. Pengkajian sistematis faktor penyebab *burnout* yang telah dipublikasikan berasal dari beberapa negara dapat menjadi salah satu sumber upaya dan kebijakan dalam menentukan langkah preventif, kuratif dan rehabilitatif tenaga kesehatan yang mengalami *burnout* akibat COVID-19 di Indonesia. Pencarian sistematis dilakukan pada Maret-April 2021. Basis data yang digunakan: PubMed, Google Scholar dan Spingerlink. Kata kunci: "COVID 19 and burnout and health workers" dan "COVID 19 and burnout", "COVID 19 and burnout and health workers and factors associated". Pelaporan tinjauan sistematis ini berpedoman pada *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA)*. Terdapat 9 artikel yang telah memenuhi kriteria inklusi dan melibatkan 10.517 tenaga kesehatan berasal dari seluruh dunia. Sebagian besar *burnout* disebabkan oleh meningkatnya beban kerja dengan semakin lama dalam tindakan pencegahan ekstra, perubahan tim, penyebaran dampak pandemi dan masalah birokrasi akan menguras tenaga serta pikiran dari tenaga kesehatan, terutama yang bekerja menangani langsung pasien COVID-19.

Kata Kunci: COVID-19, *burnout*, tenaga kesehatan**Abstract**

The COVID-19 pandemic has resulted in an increase in the burden of health services for health workers which has the potential to affect the quality of health services, the productivity of health workers services which can have an impact on mental health disorders of health workers so that they will be at risk for burnout. A systematic study of the factors causing burnout that have been published from several countries can be a source of efforts and policies in determining preventive, curative and rehabilitative steps for health workers who experience burnout due to COVID-19 in Indonesia. Systematic search was conducted in March-April 2021. Databases used: PubMed, Google Scholar and Spingerlink. Keywords: "COVID 19 and burnout and Health workers" and "COVID 19 and burnout", "COVID 19 and burnout and Health workers and factors associated". This systematic review report is based on the *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA)*. There were 9 articles that met the inclusion criteria and involved 10,517 health workers from all over the world. Most of the burnout is caused by the increasing workload with longer time in extra precautions, team changes, the spread of the impact of the pandemic and bureaucratic problems that will drain the energy and thoughts of health workers, especially those who work directly

Corresponding author:
May Dwi Yuri Santoso,
RSUD dr. Soehadi Prijonegoro,
Sragen, Indonesia,
Email :
maydwiurisantoso@gmail.com

PENDAHULUAN

Coronavirus Disease 2019 saat ini telah menjadi suatu permasalahan serius di dunia. Terjadi peningkatan angka kasus pada setiap harinya. Kejadian bermula dari Kota di wilayah Wuhan, di Negara Cina saat pertama kali ditemukan kejadian wabah pneumonia tidak jelas diketahui apa yang menjadi penyebabnya (Lu, Stratton and Tang, 2020). Organisasi Kesehatan Dunia WHO kemudian pada tanggal 30 Januari 2020 menetapkan bahwa wabah ini adalah kegawatdaruratan kesehatan pada masyarakat di seluruh dunia. Setelah mendapatkan adanya laporan kejadian kematian dan ditemukan adanya kasus baru di luar dari Negara Cina. Wabah penyakit ini kemudian dinamakan dengan *Coronavirus Disease 2019* yang penyebabnya adalah SARS-CoV-2 (*World Health Organization*, 2020). Terdapat dua jenis dari Coronavirus yang teridentifikasi, yaitu: *Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)* dan *Middle East Respiratory Syndrome (MERS)*, SARS-CoV-2 ini dapat menyebabkan penyakit gangguan pernafasan berat yang dapat menular (Mei et al., 2020).

Pandemi COVID-19 menyebabkan meningkatnya beban pada sistem pelayanan kesehatan, termasuk pada peningkatan beban tenaga kesehatan. Risiko terberat terjadi pada aspek keselamatan dari para tenaga kesehatan terutama pada garda terdepan, yang sangat rentan untuk terpapar COVID-19 hingga sangat berisiko tertular dan mengancam jiwa dan keselamatannya. Tercatat sudah ada ratusan dari para tenaga kesehatan yang meninggal dunia disebabkan terinfeksi COVID-19 di saat bertugas dalam pelayanan kesehatan. Selain itu aspek dari keselamatan diri serta perlindungan dari infeksi dan risiko lain juga berpotensi dapat mempengaruhi kualitas hidup, kualitas pelayanan kesehatan dan produktivitas pelayanan dari para tenaga kesehatan merupakan aspek kesehatan mental termasuk risiko terjadinya kelelahan mental atau *burnout syndrome*. Tenaga kesehatan sangat rawan terdampak terjadinya stres tinggi, namun demikian sampai sekarang belum ada aturan baku yang memberikan perlindungan tenaga kesehatan dari segi kesehatan mental (FKUI, 2020).

Hasil penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia sebanyak 83% profesi dokter serta tenaga kesehatan lainnya mengalami *burnout syndrome* pada derajat sedang sampai dengan berat. Keadaan *burnout* ini terjadi saat mereka bekerja pada saat pandemi COVID-19. Rincian dari data *burnout* menunjukkan bahwa 83% terdiri atas, 82% *burnout* sedang, 17% *burnout* ringan dan 1% *burnout* berat. Berdasarkan dari jenis profesi, diperoleh data bahwa profesi dokter umum mengalami *burnout* sedang 81%, profesi dokter spesialis 80%, profesi dokter gigi 82%, profesi perawat 84%, profesi bidan 83%, profesi petugas laboratorium 87% dan profesi apoteker 84% (CNN, 2020).

Gejala *burnout* menurut Leatz dan Stolar (1993) mempunyai empat kondisi antara lain: (a) keadaan kelelahan fisik dengan ditandai mudah merasa lelah, mudah mengalami sakit kepala, terasa mual-mual, terjadi perubahan pada pola makan dan pada pola tidur serta tenaga terasa terkuras berlebihan (b) keadaan kelelahan emosi muncul berbentuk depresi, frustrasi, perasaan terperangkap dalam pekerjaan atau tugas, apatis, mudah tersinggung atau mudah marah, mudah merasa sedih dan tidak memiliki daya atau tidak mempunyai kekuatan (c) keadaan kelelahan mental ataupun sikap ditandai dengan prasangka negatif atau prasangka buruk dan sikap sinis kepada orang lain (d) suatu perasaan tidak berdaya atau tidak mampu untuk mencapai suatu hal yang berarti dalam kehidupan, berupa ketidakpuasan pada diri sendiri, pada pekerjaan dan pada kehidupannya (Widiastuti dan Astuti, 2014).

Gejala *burnout* akan terlihat berbentuk dalam stress kerja, dapat berupa ketidakpatuhan kepada suatu peraturan atau kebijakan dari sebuah organisasi, kurang atau tidak berkompeten dalam melakukan pekerjaan, tidak bersedia untuk mengikuti suatu pelatihan, kinerja berada dibawah ketentuan standar yang ada, terjadi konflik antar teman kerja serta acuh tak acuh dengan pelayanan kepada pasien atau klien. Secara klasik dapat dijelaskan dalam tiga dimensi fenomena yaitu: akses emosional dan depersonalisasi serta berkurangnya akan akses dari pribadi individu (Maslach, C., Jackson, S. E., & Leiter, 2015). Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa *burnout* akan berdampak kepada kualitas kehidupan dari pekerja sehingga akan mengakibatkan terjadinya gangguan kesehatan mental, perasaan tertekan, perasaan lesu, tidak puas dalam bekerja, *turn over* yang semua itu akan mempengaruhi dari prestasi kerja karyawan (Zulkarnain, 2011).

Tulisan ini adalah sebuah pengkajian sistematis mengenai faktor penyebab *burnout* pada profesi tenaga kesehatan, sehingga dapat menjadikan sebuah masukan sebagai upaya preventif, kuratif dan rehabilitatif pada tenaga kesehatan yang mengalami *burnout* akibat pandemi COVID-19.

METODE

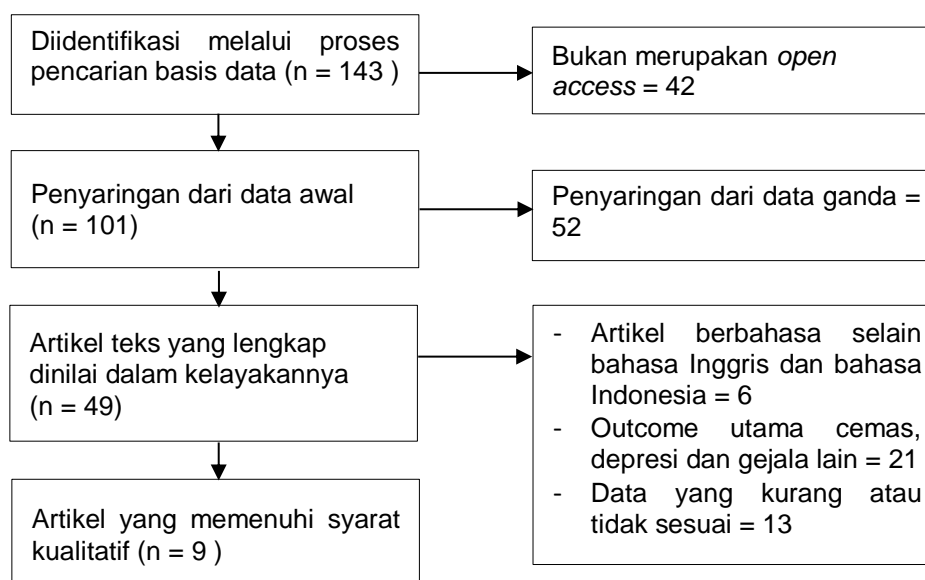
Pelaporan pada tinjauan sistematis yang dilaksanakan ini berpedoman pada item pelaporan pilihan untuk tinjauan sistematis dan meta analisis sesuai dengan *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA)* (Liberati et al., 2009). Pencarian untuk basis data secara sistematis dilaksanakan pada bulan Maret-April 2021. Adapun basis data berasal dari: PubMed, Google Scholar dan Spingerlink. Kata kunci ulasan tinjauan sistematis ini antara lain: "COVID 19 and burnout and Health workers" dan "COVID 19 and burnout", "COVID 19 and burnout and Health workers and factors associated". Kriteria inklusi: *observasional*, artikel studi *retrospektif*, *cross sectional*, *quasi eksperiment* dan *case control*, *cohort*. Variabel yang diteliti merupakan *burnout* sebagai variabel dependen. Dapat disebutkan juga variabel independen yang dianalisis (diidentifikasi), seperti faktor

internal dan internal. Subyek penulisan ini profesi tenaga kesehatan atau orang yang mengabdikan bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan yang menangani pasien *COVID-19*. Full paper yang dipublikasikan dengan bahasa Inggris dan dapat diakses. Artikel menggunakan rancangan kuantitatif, kualitatif maupun *mix method*. Artikel diterbitkan dari (tahun 2020-2021). Kriteria Eksklusi: full paper dalam bahasa Indonesia, Arab, Rusia, Perancis, Cina dan Spanyol. Subyek penelitian masyarakat kelayak umum ataupun pasien terkonfirmasi *COVID-19*. Artikel yang dianalisis dengan menggunakan analisis bivariat pada dua variabel, untuk mengetahui hubungan antara dua variabel tersebut.

Semua hasil studi yang telah teridentifikasi dilakukan penilaian *independen* oleh penulis untuk mencari adanya relevansi atau hubungan judul dengan abstrak, hasilnya versi teks lengkap semua dan kemungkinan relevan. Hasil data yang telah dilakukan penyaringan kemudian disajikan berbentuk tabel dan alur berpedoman pada *item PRISMA* (Liberati et al., 2009).

HASIL

Setelah penulis melakukan pencarian data dengan sumber beberapa basis data selanjutnya penilaian kritis dari penulis. Hasilnya didapatkan sebanyak 9 artikel yang memenuhi syarat secara kualitatif untuk dapat dilakukan pembahasan lebih lanjut pada tinjauan sistematis ini.



Gambar 1. Alur *Systematic Review*

PEMBAHASAN

Penelitian yang dilakukan di berbagai negara Jepang, Iran, China, Arab Saudi, Indonesia, Portugal, Malaysia dan Rumania menunjukkan faktor yang berhubungan dengan *burnout* pada tenaga kesehatan disebabkan oleh berbagai faktor internal (jenis kelamin, usia, status perkawinan serta kepribadian) dan faktor eksternal (beban kerja, masa kerja, peran konflik dan peran ambiguitas serta lingkungan kerja).

Faktor Internal

Jenis kelamin

Jenis kelamin adalah istilah dalam biologi yang membedakan anatomi serta fisik perbedaan antara seorang pria dengan seorang wanita. Peran dari jenis kelamin pada umumnya akan menjadi faktor yang menentukan kejadian *burnout* dalam suatu pekerjaan. Ketika pria atau wanita bekerja pada suatu profesi atau pekerjaan yang dianggap sebagai feminim atau maskulin, seorang pekerja akan dapat mengalami suatu tekanan dalam menyesuaikan dirinya. Ada perbedaan *burnout* antara karyawan laki-laki dengan perempuan. Seorang wanita menunjukkan kejadian lebih besar mengalami peristiwa *burnout* daripada seorang pria. Hal ini dapat dikarenakan seorang wanita sering mengalami kelelahan emosional (Fatmawati, 2012).

Hasil penelitian Matsuo T, Kobayashi D, Taki F, et al (2020) menyatakan jenis kelamin wanita berhubungan dengan *burnout* pada tenaga kesehatan ($p=0,02$). Penelitian lainnya dari Jalili M, Niroomand M, Hadavand F, Zeinali K, Fotouhi A (2021) juga menyatakan jenis kelamin adalah salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian *burnout* pada tenaga kesehatan ($p=0,015$). Sejalan dengan penelitian Hu D, et al (2020) jenis kelamin adalah faktor yang dapat berhubungan dengan kejadian *burnout* pada perawat ($r/t=4,624$).

Hasil penelitian Khalid H. Alanazi, Ghada M. bin Saleh, Sulaiman M. AlEidi, Muteb A. AlHarbi, Hanan M, Hathout (2021) menyatakan juga jenis kelamin dapat menjadi faktor yang berhubungan dengan peristiwa *burnout* pada tenaga kesehatan ($p=0,001$) (Khalid H. Alanazi, Ghada M. bin Saleh, Sulaiman M. AlEidi, Muteb A. AlHarbi, Hanan M, Hathout, 2021). Penelitian lain juga konsisten yang dilakukan Sunjaya DK, Herawati DMD dan Adiatma Y. M. Siregar (2021) menyatakan faktor yang berhubungan dengan *burnout* pada tenaga kesehatan adalah jenis kelamin. Hal ini dipertegas oleh Duarte I, Teixeira A, Castro L, Marina S, Ribeiro C, Jácome C, Martins V, Vaz IR,

Pinheiro HC, Silva AR, Ricou M, Sousa B, Alves C, Oliveira A, Silva P, Nunes R dan Serrão C (2020) yang menyatakan jenis kelamin perempuan mempunyai tingkat *burnout* rata-rata 4,51 lebih tinggi jika dibandingkan dengan seorang laki-laki ($p < 0,001$)

Tabel 1. Rangkuman dari Sumber Referensi Kejadian dan Faktor Penyebab *Burnout* pada Tenaga Kesehatan

Penulis	Jumlah subjek dan lokasi penelitian	Burnout	Faktor Penyebab
Matsuo T, Kobayashi D, Taki F, et al (2020)	312 tenaga kesehatan di Jepang	96 orang (30,76%) mengalami kejadian <i>burnout</i>	Jenis kelamin wanita ($p=0,02$), usia ($p=0,001$), pengalaman ($p=0,001$), beban kerja ($p=0,001$), waktu tidur berkurang ($p=0,001$). Kecemasan karena memakai alat pelindung diri ($p=0,001$).
Jalili M, et al (2021)	645 tenaga kesehatan di Iran	326 orang (53,0%) mengalami <i>burnout</i> .	Usia ($p=0,01$), jenis kelamin ($p=0,015$), kategori pekerjaan ($p=0,001$), tempat bekerja ($p=0,002$), lama bekerja ($p=0,042$) dan tinggal bersama anak ($p=0,030$).
Hu D, et al (2020)	2.014 orang perawat di China	1.218 orang (60,5%) mengalami <i>burnout</i> sedang dan 853 (42,3%) mengalami <i>burnout</i> tinggi	Jenis kelamin ($r/t=4,624$), umur ($r/t=-0,086$), lama bekerja ($r/t=0,024$), jam kerja ($r/t=0,066$), tempat bekerja ($r/t=5,988$), perubahan lingkungan kerja ($r/t=2,671$)
Khalid H. Alanazi, et al (2021)	3.557 orang tenaga kesehatan di Arab Saudi	1369 orang (38,5%) mengalami <i>burnout</i> .	Umur ($p=0,001$) dan jenis kelamin ($p=0,001$)
Sunjaya DK, et al (2021)	544 orang tenaga kesehatan dari 21 Provinsi di Indonesia	146 (26.8%) mengalami <i>burnout</i> .	Jenis kelamin, umur, profesi, tempat bekerja, status perkawinan
Duarte I, et al (2020)	2.008 orang tenaga kesehatan di Portugal	711 orang (35,3%) mengalami <i>burnout</i> .	Jenis kelamin perempuan mempunyai tingkat <i>burnout</i> rata-rata 4,51 lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki ($p < 0,001$), status orang tua yang memiliki anak di bawah 12 tahun dikaitkan dengan tingkat <i>burnout</i> lebih tinggi ($\beta = 3,68$; $p < 0,001$) dan status pernikahan yang belum menikah memiliki <i>burnout</i> lebih rendah dibandingkan yang sudah menikah ($\beta = - 2,90$, $p < 0,001$).
Roslan NS, et al (2021)	893 tenaga kesehatan di Malaysia	480 orang (53,8%) mengalami <i>burnout</i> .	Beban kerja (berjam-jam, bekerja dengan tindakan pencegahan ekstra, perubahan tim, penyebaran dampak pandemi dan masalah birokrasi), ketidakpastian yang disebabkan oleh pandemi (ketidakpastian pandemi, Standar Prosedur Operasional (SPO) yang sering berubah, karantina, gangguan karir), keluarga (ketakutan menularkan COVID-19 ke keluarga dan kerugian finansial) serta hubungan (atasan, teman dan pasien).
Cotel A, et al (2021)	523 tenaga kesehatan di Rumania	75 orang (14,5%) mengalami <i>burnout</i> .	Tuntutan pekerjaan (konflik pekerjaan dengan keluarga, kurangnya kesiapan / tempat bekerja, tuntutan emosional), sumber daya pekerjaan (pelatihan, pengembangan profesi dan pendidikan), pengawasan, pengakuan dan umpan balik (otonomi dan pengendalian), sumber daya pribadi (<i>self-efficacy</i>)
Nishimura Y, et al (2021)	21 tenaga kesehatan di Jepang	50% mengalami <i>burnout</i> .	Tempat bekerja di Unit Perawatan Intensif berisiko lebih tinggi mengalami <i>burnout</i> (<i>odds ratio</i> (OR), 6,7; 95% CI, 1,1-42,1; $p = 0,031$).

Jenis kelamin dapat berpengaruh pada seseorang dalam menghadapi atau mengatasi permasalahan di tempat bekerja. Hal tersebut disebabkan jenis kelamin pria dan wanita berbeda cara dibesarkan. Pria diajarkan berperilaku, bertindak dengan tegas serta pemberani berbeda dengan wanita yang diajarkan untuk bertindak, berperilaku dengan lemah lembut dan penuh kasih sayang. Adanya tuntutan dari pekerjaan yang membuat mereka harus terpaksa menyesuaikan diri untuk bersifat, berperilaku secara maskulin atau secara feminin yang akan menyebabkan mereka mendapatkan tekanan. Seorang pekerja yang tidak dapat berbuat mengatasi adanya tekanan-tekanan akan rawan dan mudah terjadi *burnout* (Hamama, 2012).

Usia

Menurut Maslach & Jackson (1981) maupun Schaufeli & Buunk (1996) menjelaskan pekerja berusia muda akan lebih tinggi mengalami *burnout* dari pekerja yang berusia lebih tua. Hal ini disebabkan pekerja pada usia muda lebih dipenuhi akan suatu harapan yang terkadang tidak secara realistis, berbeda dengan pekerja yang memiliki usia lebih tua. Seiring bertambahnya akan usia umumnya seorang individu lebih menjadi matang, lebih menjadi stabil, lebih menjadi teguh sehingga akan memiliki suatu pandangan lebih matang dan realistis (Putriana, Diatry dan Dwityanto A, 2018).

Hasil penelitian Matsuo T, Kobayashi D, Taki F, et al (2020) menunjukkan bahwa usia merupakan faktor yang berhubungan dengan *burnout* pada tenaga kesehatan ($p=0,001$). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Jalili M, Niroomand M, Hadavand F, Zeinali K, Fotouhi A (2021) usia merupakan faktor yang berhubungan dengan *burnout* pada tenaga kesehatan ($p=0,01$). Hal ini juga sesuai dengan penelitian Hu D, Yue Kong, Li W, Han Q, Zhang X, Zhu LX, Wan SW, Liu Z, Shen Q, Yang J, GuHe H, Zhu J (2020) yang menyatakan umur merupakan faktor yang berhubungan dengan *burnout* pada perawat ($r/t=-0,086$).

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Khalid H. Alanazi, Ghada M. bin Saleh, Sulaiman M. AlEidi, Muteb A. AlHarbi, Hanan M, Hathout (2021) dengan hasil penelitian umur merupakan faktor yang berhubungan dengan *burnout* pada tenaga kesehatan ($p=0,001$). Hasil penelitian konsisten dengan penelitian Sunjaya DK, Herawati DMD dan Adiatma Y. M. Siregar (2021) yang menyatakan umur merupakan faktor yang berhubungan dengan *burnout* pada tenaga kesehatan. Menurut Cooper, dkk (2001) menyatakan seorang pekerja yang memiliki umur lebih muda akan lebih memiliki resiko tinggi mengalami kejadian *burnout* daripada seorang pekerja yang memiliki umur lebih tua. Namun secara tegas tidak ada batasan dari umur dalam penentuan kriteria umur pada pekerja yang berumur muda atau pekerja yang berumur tua (Sari, 2015).

Status perkawinan

Menurut Farber (1991) status perkawinan dapat berpengaruh terjadinya *burnout*. Seseorang yang belum atau tidak menikah (terutama seorang pria) akan lebih mudah mengalami kejadian *burnout* jika dibandingkan dengan seseorang sudah berumah tangga. Seseorang berstatus *single* berdasarkan dari banyaknya pengalaman akan lebih mudah mengalami *level burnout* yang lebih tinggi jika dibandingkan terhadap individu yang pernah bercerai. Menurut Farber (1991) dalam Fatmawati (2012) jika akan dibandingkan seseorang individu yang telah memiliki anak dengan yang tidak atau belum memiliki anak, maka individu yang telah memiliki anak akan memiliki kecenderungan mengalami kejadian tingkat *burnout* kategori lebih rendah. Adapun alasannya sebagai berikut 1) Seorang Individu yang telah berumah tangga umumnya akan lebih cenderung memiliki usia lebih tua, lebih stabil dan memiliki kematangan dalam pemikiran, 2) Keterlibatan dari keluarga serta adanya anak akan dapat mempersiapkan diri secara mental seseorang untuk menghadapi adanya permasalahan pribadi serta konflik secara emosional, 3) Kasih sayang juga adanya dukungan secara sosial yang berasal dari keluarga memberikan bantuan seseorang untuk menyelesaikan adanya tuntutan secara emosional dalam suatu pekerjaan, 4) Seorang individu yang telah berumah tangga memiliki suatu pandangan yang lebih matang dan realistis.

Hasil penelitian Jalili M, Niroomand M, Hadavand F, Zeinali K, Fotouhi A (2021) menyatakan faktor yang berhubungan dengan *burnout* pada tenaga kesehatan adalah tinggal bersama anak ($p=0,030$). Hasil penelitian lainnya dari Sunjaya DK, Herawati DMD dan Adiatma Y. M. Siregar (2021) menyatakan status perkawinan merupakan faktor yang berhubungan dengan *burnout* pada tenaga kesehatan. Penelitian lainnya dari Duarte I, Teixeira A, Castro L, Marina S, Ribeiro C, Jácome C, Martins V, Vaz IR, Pinheiro HC, Silva AR, Ricou M, Sousa B, Alves C, Oliveira A, Silva P, Nunes R dan Serrão C (2020) juga menyatakan faktor yang berhubungan dengan *burnout* pada tenaga kesehatan adalah status orang tua yang memiliki anak di bawah 12 tahun dikaitkan dengan tingkat *burnout* lebih tinggi ($\beta = 3,68$; $p < 0,001$) dan status pernikahan yang belum menikah memiliki *burnout* lebih rendah dibandingkan yang sudah menikah ($\beta = - 2,90$, $p < 0,001$).

Seorang individu yang belum atau tidak menikah (khususnya pada seorang pria) dilaporkan bahwa lebih mudah beresiko untuk terjadi sindrom *burnout* jika dibandingkan dengan seseorang yang telah menikah. Namun adanya penjelasan yang lebih lanjut tentang status pernikahan. Seorang yang sudah berkeluarga bisa saja mempunyai resiko mengalami kejadian *burnout* jika dalam rumah tangga nya terjadi kurang adanya keharmonisan ataupun memiliki seorang pasangan atau pendamping yang tidak dapat memberikan suatu dorongan atau dukungan sosial (Sari, 2015).

Kepribadian

Kepribadian merupakan suatu karakteristik dari psikologi berupa perilaku dari individu. Salah satu yang ada adalah *locus of control*. Menurut Rotter (1996) dalam Triwijayanti (2016) *locus of control* merupakan keyakinan dari seseorang dalam mengontrol dirinya dalam sebuah peristiwa, kejadian kehidupan dan untuk memecahkan masalah. *Locus of control* ini terbagi dua yaitu: *internal locus of control* dan *eksternal locus of control*. Individu yang

percaya akan kemampuannya untuk mempengaruhi suatu hasil di kategorikan individu yang mempunyai *locus of control internal*. Seorang individu yang percaya akan hasil merupakan fungsi kekuatan berasal dari eksternal atau diluar kontrol *locus of control eksternal* (Phares (1984) dalam Triwijayanti, 2016). Menurut Schaufeli (1998) seorang individu dengan konsep diri rendah akan rawan menalami kejadian *burnout*. Karakteristik seorang individu dengan konsep diri rendah merasa kurang percaya diri serta mempunyai suatu penghargaan diri rendah. Mereka pada umumnya diliputi oleh perasaan takut sehingga menimbulkan suatu sikap pasrah. Ketika dalam bekerja atau pekerjaan, mereka cenderung kurang yakin sehingga memiliki beban kerja yang berlebihan sehingga menyebabkan terkurasnya sumber diri. Penilaian dari diri negatif akan menyebabkan seorang individu akan lebih menitikberatkan pada suatu perhatian tentang kegagalan, sehingga akan mengakibatkan adanya rasa yang tidak berdaya serta menyebabkan apatis (Putriana, Diatry dan Dwityanto A, 2018).

Hasil penelitian Cotel A, Golu F, Stoian AP, Dimitriu M, Socea B, Cirstoveanu C, Davitoiu AM, Alexe FJ dan Oprea B (2021) menyatakan sumber daya pribadi berhubungan dengan *burnout* pada tenaga kesehatan. Sumber daya pribadi adalah evaluasi diri yang bersifat positif berdasar pada ketahanan dan kemampuan seorang individu untuk mengontrol atau mengatur diri serta memberikan suatu dampak yang baik bagi lingkungannya (Bakker, 2011). Sehingga apabila seorang individu memiliki sumber daya pribadi yang baik maka akan memiliki resiko rendah terjadi *burnout*. Individu jika tidak dapat mengatur atau mengontrol maka sumber daya manusia akan mengalami suatu kejenuhan dalam bekerja atau *burnout* sebagai suatu sindrom psikologis yang akan muncul atas respon individu menghadapi stres di tempat kerja (Maslach & Leiter, 2016).

Hasil penelitian Cotel A, Golu F, Stoian AP, Dimitriu M, Socea B, Cirstoveanu C, Davitoiu AM, Alexe FJ dan Oprea B (2021) juga menyatakan *self-efficacy* merupakan faktor yang berhubungan dengan *burnout* pada tenaga kesehatan. *Self efficacy* atau efikasi diri adalah suatu keyakinan seorang individu terhadap kemampuan dirinya sebagai bentuk mengatur atau mengontrol terhadap fungsi diri dan suatu kejadian dalam lingkungan. *Self efficacy* adalah salah satu faktor yang mempengaruhi seseorang dalam menghadapi suatu tekanan (Feist & Feist, 2010).

Faktor Eksternal

Beban kerja

Beban kerja yang berlebihan merupakan salah satu dari faktor dari pekerjaan yang akan dapat menyebabkan terjadinya *burnout*. Pada saat beban kerja yang terlalu berlebihan dapat meliputi: lama jam kerja, banyaknya jumlah dari individu yang harus tangani, tanggung jawab yang harus ditanggung, adanya pekerjaan yang rutin dilakukan dan yang tidak rutin dilakukan serta pekerjaan bidang administrasi lainnya. Disamping itu adanya beban kerja berlebihan yang mencakup dari segi kuantitatif banyaknya jumlah dari pekerjaan dan kualitatif seberapa tingkat dari kesulitan dari pekerjaan yang harus diselesaikan. Beban kerja yang terlalu berlebihan akan menyebabkan antara yang memberikan pelayanan terjadinya ketegangan emosional pada saat melakukan pelayanan kepada klien, menyebabkan perilaku dari pemberi pelayanan akan menarik diri dalam tatanan psikologis serta menghindar untuk terlibat, berinteraksi dengan klien (Schaufeli, 1998). Menurut Maslach dan Leiter (1997) perspektif dari organisasi beban kerja merupakan produktivitas, sedangkan dari perspektif individu beban kerja merupakan beban waktu dan tenaga. Setiap individu dituntut untuk melakukan banyak hal dalam waktu dan biaya terbatas. Hal ini mengakibatkan setiap pekerja mendapatkan beban yang melebihi dari kapasitas serta kemampuannya. Kondisi ini akan dapat menghabiskan banyaknya energi yang pada akhirnya akan menyebabkan kelelahan baik secara fisik maupun secara mental (Putriana, Diatry dan Dwityanto A, 2018).

Hasil penelitian Matsuo T, Kobayashi D, Taki F, et al (2020) menyatakan faktor yang berhubungan dengan *burnout* pada tenaga kesehatan adalah beban kerja ($p=0,001$). Hal ini sejalan dengan penelitian Roslan NS, Yusoff MSB, Asrene AR dan Morgan K (2021) yang menyatakan faktor yang berhubungan dengan *burnout* pada tenaga kesehatan adalah beban kerja (berjam-jam, bekerja dengan tindakan pencegahan ekstra, perubahan tim, penyebaran dampak pandemi dan masalah birokrasi. Penelitian lainnya dari Cotel A, Golu F, Stoian AP, Dimitriu M, Socea B, Cirstoveanu C, Davitoiu AM, Alexe FJ dan Oprea B (2021) juga menyatakan faktor yang berhubungan dengan *burnout* pada tenaga kesehatan adalah tuntutan pekerjaan (konflik pekerjaan dengan keluarga, kurangnya kesiapan/tempat bekerja, tuntutan emosional), sumber daya pekerjaan (pelatihan, pengembangan profesi dan pendidikan), pengawasan, pengakuan dan umpan balik (otonomi dan pengendalian).

Beban kerja merupakan suatu persepsi seorang pekerja mengenai kumpulan kegiatan yang harus terselesaikan dalam kurun waktu tertentu dapat berupa beban kerja fisik ataupun psikologis. Beban kerja yang terlalu berlebihan dapat berupa: jam kerja, banyaknya jumlah orang yang harus diberikan pelayanan, tanggung jawab yang harus dikerjakan, pekerjaan yang rutin atau yang tidak rutin maupun bidang pekerjaan administrasi yang melebihi kapasitas serta kemampuan dari individu. Tingginya beban kerja yang diterima akan berdampak menyebabkan *burnout* (Arie, 2015).

Masa kerja

Masa kerja menunjukkan berapa lama dari seseorang untuk bekerja pada masing-masing pekerjaan atau pada suatu jabatan. Tidak ada berapa lama masa kerja yang spesifik dan baku yang dapat menyebabkan seseorang mengalami kejadian *burnout*. Namun berdasarkan semakin lamanya seseorang bekerja maka akan semakin berisiko seseorang mengalami *burnout* (Siagian, 2012). Hasil penelitian lainnya menurut Jalili M, Niroomand M, Hadavand F, Zeinali K, Fotouhi A, (2021) menunjukkan lama bekerja merupakan faktor yang berhubungan dengan *burnout* pada tenaga kesehatan ($p=0,042$). Konsisten dengan hasil penelitian Hu D, Yue Kong, Li W, Han Q, Zhang X, Zhu LX, Wan SW, Liu Z, Shen Q, Yang J, GuHe H, Zhu J (2020) menyatakan faktor yang berhubungan dengan *burnout* tenaga kesehatan adalah lama bekerja ($r/t=0,024$). Masa kerja berpengaruh positif

terhadap kinerja, semakin lama masa kerja seseorang individu akan semakin berpengalaman untuk melaksanakan tugasnya, demikian sebaliknya berpengaruh negatif jika dengan semakin lama masa kerja terjadi gangguan kesehatan pada seorang pekerja serta timbulnya kebosanan dikarenakan pekerjaan yang bersifat monoton saja. Masa kerja dapat menjadi salah satu faktor terjadinya *burnout* pada pekerja (Pusparini, Setiani, & Hanani, 2016).

Hasil penelitian Matsuo T, Kobayashi D, Taki F, et al (2020) yang menyatakan pengalaman merupakan faktor yang berhubungan dengan *burnout* pada tenaga kesehatan ($p=0,001$). Menurut Marwansyah (2014) pengalaman kerja merupakan suatu pengetahuan, keterampilan serta kemampuan yang dimiliki karyawan untuk memikul tanggungjawab dari pekerjaannya. Hasil penelitian Hu D, Yue Kong, Li W, Han Q, Zhang X, Zhu LX, Wan SW, Liu Z, Shen Q, Yang J, GuHe H, Zhu J (2020) menyatakan jam kerja merupakan faktor yang berhubungan dengan *burnout* pada tenaga kesehatan ($r/t=0,066$). Jam kerja yang semakin lama jam untuk bekerja maka akan menyebabkan semakin tinggi resiko terjadinya pekerja mengalami *burnout*. Bertambahnya lama jam kerja juga akan menambah aktivitas kegiatan yang dilakukan. Baik aktivitas berupa fisik ataupun non fisik yang dapat menguras energi pekerja (Swasti, 2017).

Peran konflik dan peran *ambiguitas*

Menurut Gold dan Roth (1993) individu akan memiliki perasaan konflik apabila peran dengan tuntutan yang tidak seimbang atau tidak pantas atau tidak sesuai, tidak kompatibel serta tidak konsisten dengan beban yang dibebankan kepadanya. Ketika dari dua ataupun lebih suatu perilaku peran yang dialami oleh seorang individu tidak konsisten, maka mengakibatkan terjadinya konflik peran. Pada saat seorang individu tidak dapat mengatasi atau mendamaikan dari inkonsistensi dengan perilaku perannya serta harapannya, mereka akan mengalami suatu konflik. Disisi lain *ambiguitas* dari peran merupakan ketika seseorang tidak mendapatkan informasi secara konsisten sesuai arah tujuan mereka, sesuai tanggung jawab, memenuhi hak dan kewajiban serta bagaimana akan dapat melakukannya secara baik (Putriana, Diatry dan Dwityanto A, 2018).

Hasil penelitian Matsuo T, Kobayashi D, Taki F, et al (2020) menunjukkan faktor yang berhubungan dengan *burnout* pada tenaga kesehatan adalah waktu tidur berkurang ($p=0,001$) dan kecemasan karena memakai alat pelindung diri ($p=0,001$). Hasil penelitian lainnya dari Jalili M, Niroomand M, Hadavand F, Zeinali K, Fotouhi A (2021) menyatakan kategori pekerjaan merupakan faktor yang berhubungan dengan *burnout* pada tenaga kesehatan ($p=0,001$). Didukung penelitian Sunjaya DK, Herawati DMD dan Adiatma Y. M. Siregar (2021) yang menyatakan profesi merupakan faktor yang berhubungan dengan *burnout* pada tenaga kesehatan. Hasil penelitian Roslan NS, Yusoff MSB, Asrenee AR dan Morgan K (2021) menyatakan faktor yang berhubungan dengan *burnout* pada tenaga kesehatan adalah ketidakpastian yang disebabkan oleh pandemi (ketidakpastian pandemi, Standar Prosedur Operasional (SPO) yang sering berubah, karantina, gangguan karir), keluarga (ketakutan menularkan COVID-19 ke keluarga dan kerugian finansial) serta hubungan (atasan, teman dan pasien).

Seorang individu akan mengalami suatu konflik peran kalau memiliki dua peran atau lebih yang memiliki keharusan melakukan pada waktu yang bersamaan (Luthans, 2011). Konflik peran dari para pekerja mempunyai harapan yang saling tidak konsisten atau bertentangan (Kreitner & Kinicki, 2014). *Ambiguitas* peran akan dapat muncul pada suatu lingkungan kerja ketika seseorang individu kurang mendapatkan informasi yang dirasa cukup mengenai bagaimana kinerja yang efektif dari suatu peran (Hutami, 2011).

Lingkungan kerja

Menurut Andarini (2018) lingkungan kerja akan dapat menjadi penentu terjadinya kemungkinan terjadinya *burnout* seperti adanya beban kerja yang terlalu berlebih, terjadinya konflik dari peran, banyaknya jumlah dari klien yang harus terlayani, adanya suatu keharusan tanggung jawab yang dipikul, adanya rutinitas pekerjaan yang harus dikerjakan secara berkesinambungan dan pekerjaan yang bukan merupakan rutinitas, ambiguitas dari peran, adanya dukungan sosial dari seorang rekan kerja yang tidak layak, adanya dukungan sosial dari seorang atasan yang tidak layak, kontrol yang terlalu rendah pada pekerjaan serta kurangnya rangsangan atau stimulasi dalam suatu pekerjaan. Lingkungan kerja dapat terbagi menjadi dua antara lain: 1) Lingkungan kerja berbentuk fisik adalah semua keadaan yang berupa wujud fisik yang berada di sekitar lingkungan tempat bekerja, mempengaruhi karyawan secara langsung ataupun secara tidak langsung, 2) Lingkungan kerja berbentuk non fisik adalah semua yang ada keadaan atau suasana yang berkaitan terjadi berhubungan dengan pekerjaan, baik hubungan yang terjadi atasan dengan bawahan maupun berupa hubungan dengan sesama teman kerja ataupun hubungan dengan bawahannya. Lingkungan kerja berbentuk non fisik ini merupakan suatu lingkungan kerja yang akan dapat berkontribusi membangun suatu suasana kerja membangkitkan suatu rasa kekeluargaan yang baik untuk mencapai suatu tujuan bersama.

Hasil penelitian Jalili M, Niroomand M, Hadavand F, Zeinali K, Fotouhi A (2021) menyatakan faktor yang berhubungan dengan *burnout* pada tenaga kesehatan adalah tempat bekerja ($p=0,002$). Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Hu D, Yue Kong, Li W, Han Q, Zhang X, Zhu LX, Wan SW, Liu Z, Shen Q, Yang J, GuHe H, Zhu J, (2020) yang menyatakan faktor yang berhubungan dengan *burnout* pada tenaga kesehatan adalah tempat bekerja ($r/t=5,988$), perubahan lingkungan kerja ($r/t=2,671$). Hasil penelitian juga konsisten dengan penelitian Sunjaya DK, Herawati DMD dan Adiatma Y. M. Siregar (2021) dengan hasil penelitian faktor yang berhubungan dengan *burnout* pada tenaga kesehatan adalah tempat bekerja. Penelitian lainnya dari Nishimura Y, Miyoshi T, Hagiya H, Kosaki Y dan Otsuka F (2021) juga menyatakan faktor yang berhubungan dengan *burnout* pada tenaga kesehatan adalah tempat bekerja di Unit Perawatan Intensif berisiko lebih tinggi mengalami *burnout* (odds rasio (OR), 6,7; 95% CI, 1,1-42,1; $p = 0,031$).

Lingkungan Kerja di suatu tempat bekerja akan berperan penting dalam kejadian *burnout syndrom*. Suatu lingkungan fisik yang kurang nyaman dimana pekerja mengalami keadaan bising, panas atau suhu yang ekstrem, banyak debu, adanya zat beracun, pencahayaan yang tidak baik, berdesakan dan hubungan yang kurang harmonis antara para pekerja, juga hubungan antara pekerja dengan atasan dapat juga menyebabkan pekerja beresiko terjadinya *burnout syndrome* (McCormack dan Cotter, 2013).

KESIMPULAN

Tenaga kesehatan selama pandemi COVID-19 mengalami *burnout*. Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor internal (jenis kelamin, usia, status perkawinan serta kepribadian) dan faktor eksternal (beban kerja, masa kerja, peran konflik dan peran *ambiguitas* serta lingkungan kerja). Profesi tenaga kesehatan saat ini memerlukan suatu upaya dan kebijakan yang akan memfasilitasi pengelolaan kesehatan untuk menentukan langkah preventif, kuratif dan rehabilitatif kejadian *burnout* dalam situasi pandemi COVID-19.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada pimpinan RSUD dr. Soehadi Prijonegoro yang telah memberikan izin pelaksanaan literature review ini.

REFERENSI

- Andarini E. (2018). *Analisis Faktor Penyebab Burnout Syndrome dan Job Satisfaction Perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik*. Skripsi. Program Studi Magister Keperawatan. Fakultas Keperawatan. Universitas Airlangga Surabaya.
- Arie Fajriani, Dovi Septiari. (2015). *Pengaruh Beban Pekerjaan terhadap Kinerja Karyawan: Efek Mediasi Burnout*. Jurnal Manajemen dan Kewirausahaan. 1(2): 30-59.
- Bakker, A. B. (2011) An evidence-based model of work engagement. *Current Directions in Psychological Science*, 20(4), 265-269. doi:10.1177/0963721411414534.
- CNN. (2020). *Studi: 83 Persen Nakes Alami Burnout Sedang sampai Berat*. <https://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20200904165920-255-542929/studi-83-persen-nakes-alami-burnout-sedang-sampai-berat>.
- Cotel A, Golu F, Stoian AP, Dimitriu M, Socea B, Cirstoveanu C, Davitoiu AM, Alexe FJ dan Oprea B. (2021). *Predictors of Burnout in Healthcare Workers during the COVID-19 Pandemic*. *Healthcare* 2021, 9, 304. <https://doi.org/10.3390/healthcare9030304> <https://www.mdpi.com/journal/healthcare>.
- Duarte I, Teixeira A, Castro L, Marina S, Ribeiro C, Jácome C, Martins V, Vaz IR, Pinheiro HC, Silva AR, Ricou M, Sousa B, Alves C, Oliveira A, Silva P, Nunes R dan Serrão C. (2020). *Burnout among Portuguese healthcare workers during the COVID-19 pandemic*. *BMC Public Health* (2020) 20:1885 <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09980-z>.
- Fatmawati. (2012). *Burnout Staf Perpustakaan Bagian Layanan Di Badan Perpustakaan Dan Arsip Daerah (BPAD) Provinsi DKI Jakarta*. Fakultas Ilmu Pengetahuan Budaya. Departemen Ilmu Perpustakaan Dan Informasi. Program Studi Ilmu Perpustakaan. Depok.
- Feist, J. & Gregory J. Feist. (2010). *Teori Kepribadian (Edisi ketujuh)*. Jakarta: Penerbit Salemba Humanika.
- FKUI. (2020). *83% Tenaga Kesehatan Indonesia Mengalami Burnout Syndrome Derajat Sedang dan Berat Selama Masa Pandemi COVID-19*. <https://fk.ui.ac.id/berita/83-tenaga-kesehatan-indonesia-mengalami-burnout-syndrome-derajat-sedang-dan-berat-selama-masa-pandemi-COVID-19.html>.
- Hamama, L. (2012). *Burnout In Social Workers Treating Children As Related To Demographic Characteristics, Work Environment, And Social Support*. *Social Work Research*, 36(2), 113–125.
- Hu D, Yue Kong, Li W, Han Q, Zhang X, Zhu LX, Wan SW, Liu Z, Shen Q, Yang J, GuHe H, Zhu J. (2020). *Frontline nurses' burnout, anxiety, depression, and fear statuses and their associated factors during the COVID-19 out break in Wuhan, China: A large-scale cross-sectional study*. journal homepage: <https://www.journals.elsevier.com/eclinicalmedicine>. *EClinicalMedicine* 24 (2020) 100424.
- Hutami, Gartiria dan Anis Chariri. (2011). *Pengaruh Konflik Peran Dan Ambiguitas Peran Terhadap Komitmen Independensi Auditor Internal Pemerintah Daerah (Studi Empiris pada Inspektorat Kota Semarang)*. Undergraduate thesis, Universitas Diponegoro.
- Jalili M, Niroomand M, Hadavand F, Zeinali K, Fotouhi A. (2021). *Burnout among healthcare professionals during COVID-19 pandemic: a cross-sectional study*. *International Archives of Occupational and Environmental Health* <https://doi.org/10.1007/s00420-021-01695-x>. under exclusive licence to Springer-Verlag GmbH Germany, part of Springer Nature 2021.
- Khalid H. Alanazi, Ghada M. bin Saleh, Sulaiman M. AlEidi, Muteb A. AlHarbi, Hanan M, Hathout. (2021). *Prevalence and Risk Factors of Burnout among Healthcare Professionals during COVID-19 Pandemic - Saudi Arabia*. *American Journal of Public Health Research*, 2021, Vol. 9, No. 1, 18-27 Available online at

- Kreithner, Robert dan Angelo Kinicki. (2014). *Perilaku Organisasi. Edisi 9. Buku 1*. Jakarta: Salemba Empat.
- Liberati, A. Altman, Tetzlaff, Mulrow, Gotzsche, Ioannidis, Clarke, Devereaux, Kleijnen, and Moher. (2009). *The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate healthcare interventions: explanation and elaboration*. *BMJ*, 339 (jul21 1), pp. b2700–b2700. doi: 10.1136/bmj.b2700.
- Lu, Hongzhou., Stratton, Charles W., Tang, Yi Wei. (2020). *Outbreak of Pneumonia of Unknown Etiology in Wuhan, China The Mystery and The Miracle*. *Journal of Medical Virology*. 92(4). pp. 401-402. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/jmv.25678>.
- Luthans, Fred. (2011). *Perilaku organisasi*. Yogyakarta: Andi.
- Marwansyah. (2014). *Manajemen Sumber Daya Manusia. Edisi Kedua*. Bandung: Alfabeta.
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2016). *Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry*. *World psychiatry: official journal of the World Psychiatric Association (WPA)*, 15(2), 103–111. doi:10.1002/wps.20311.
- Maslach, C., Jackson, S. E., & Leiter, M. P. (2015). *MBI: The Maslach burnout inventory: Press., Manual*. Palo Alto: Consulting Psychologists, (June 2015).
- Matsuo T, Kobayashi D, Taki F, et al. (2020). *Prevalence of Health CareWorker Burnout During the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic in Japan*. *JAMA Network Open*. 2020;3(8):e2017271. doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.17271.
- Mc Cormack, N & Cotter, C. (2013). *Managing Burnout in the Workplace: A Guide for Information Professionals*. Oxford: Chandos Publishing.
- Mei, Y., Luo, D., Wei, S., Liao, X., Pan, Y., Yang, X., Lin, Y. (2020). *Obstetric Management of COVID-19 in Pregnant Women*. <https://doi.org/10.3389/fmicb.2020.01186>.
- Nishimura Y, Miyoshi T, Hagiya H, Kosaki Y dan Otsuka F. (2021). *Burnout of HealthcareWorkers amid the COVID-19 Pandemic: A Japanese Cross-Sectional Survey*. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2021, 18, 2434. <https://doi.org/10.3390/ijerph18052434> <https://www.mdpi.com/journal/ijerph>. Siagian. Sondang P. (2012). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Pusparini, D, A., Setiani, O., & Hanani, Y. (2016). *Hubungan masa kerja dan lama kerja dengan kadar timbal (Pb) dalam darah pada bagian pengecatan, industri karoseri Semarang*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 4 (3), 758-766.
- Putriana, Diatry dan Dwityanto A. (2018) *Hubungan Antara Rasa Bersyukur dengan Burnout pada Perawat RSUD Dr. Moewardi*. Skripsi Thesis, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Roslan NS, Yusoff MSB, Asrenee AR dan Morgan K. (2021). *Burnout Prevalence and Its Associated Factors among Malaysian HealthcareWorkers during COVID-19 Pandemic: An Embedded Mixed-Method Study*. *Healthcare* 2021, 9, 90. <https://doi.org/10.3390/healthcare9010090> <https://www.mdpi.com/journal/healthcare>.
- Sari. (2015). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Burnout Perawat di RSUD Haji Makassar Tahun 2015*. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar 2015.
- Sunjaya DK, Herawati DMD dan Adiatma Y. M. Siregar. (2021). *Depressive, anxiety, and burnout symptoms on health care personnel at a month after COVID-19 outbreak in Indonesia*. *BMC Public Health* (2021) 21:227.
- Swasti. (2017). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Burnout pada Wanita Bekerja di Kabupaten Banyumas*. *Jurnal Keperawatan Soedirman*. Vol 12 No 3 Tahun 2017.
- Triwijayanti, R. (2016). *Hubungan locus of Control dengan Burnout perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang*. Univeritas Diponegoro.
- WHO. (2020). *Corona Virus Disease Pandemic*. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus2019>.
- Widiastuti, D. Z. & Astuti. K. (2014). *Hubungan antara kepribadian hardiness dengan burnout pada guru sekolah dasar*. *Jurnal Psikologi*. <http://rumah-sakit.findthebest.co.id/l/897/RSU-H-Adam-Malik>.
- Zulkarnain. (2011). *Dampak burnout terhadap kualitas kehidupan bekerja pada pekerja public service*. *Prosiding Seminar Ilmiah Dies Natalis USU ke-59*, 3(2), 338-345.