

---

## FACTORS THAT AFFECTING BURNOUT IN INPATIENT NURSES AT THE HOSPITAL : LITERATURE REVIEW

Oleh

Talkhah Afrizal<sup>1</sup>, Indri Heri Susanti<sup>2</sup>, Tri Sumarni<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Undergraduate Nursing Program, Harapan Bangsa University

Email : <sup>1</sup>[nerstalkhah@gmail.com](mailto:nerstalkhah@gmail.com), <sup>2</sup>[indriherisusanti@uhb.ac.id](mailto:indriherisusanti@uhb.ac.id),

<sup>3</sup>[trisumarni@uhb.ac.id](mailto:trisumarni@uhb.ac.id)

---

### Article History:

Received: 17-07-2022

Revised: 23-07-2022

Accepted: 20-08-2022

### Keywords:

Burnout, Nurses in  
Hospital

**Abstract:** Nurses are at the forefront of providing medical services to patients. This is due to the large number of nurses (50-60% of total workers) who are obliged to treat patients with a 24-hour system. This principle arises when a nurse is satisfied with her job in the hospital. The purpose of this study was to determine what factors affect burnout in nurses in hospital inpatient rooms. The method used in this study is a literature review. Objectivity, originality of research, and research contribution are some things that must be considered when selecting data sources. Objectivity, research authenticity, and contribution to research are some of the things that must be considered in the selection of data sources. In this research, the method used is secondary research methodology in the form of literature review with primary source. Population, Intervention, Compare, Outcome (PICO) approach is a data extraction method used for the data collection process. This study concludes that the frequency distribution is based on influencing factors such as the individual age factor (27.27%) with the most dominant age being 20-30 years, the most dominant gender being female (45.45%), education level the most dominant bachelor's degree nursing care (27.27%), with the most dominant working period is < 5 years (27.27%), and the environment such as unsupportive medical equipment (18.18%) can affect the occurrence of burnout in nurses.

---

## PENDAHULUAN

Perawat berada di garis depan dalam memberikan pelayanan medis kepada pasien. Hal ini disebabkan banyaknya perawat (50-60% dari total pekerja) yang wajib merawat pasien dengan sistem 24 jam. Kemampuan perawat dalam mengelola beban kerja ini dapat menghasilkan pelayanan prima dan mencegah terjadinya burnout. Prinsip ini muncul ketika seorang perawat puas dengan pekerjaannya di rumah sakit (Simamora, 2010). Jam kerja yang ketat, pekerjaan rutin, tanggung jawab terhadap keselamatan dan kesehatan diri sendiri dan orang lain, serta kemampuan bekerja dalam tim merupakan tuntutan pekerjaan yang ditentukan oleh kekhasan profesi keperawatan itu sendiri. Peningkatan

pelayanan keperawatan dapat mendorong tingkat kepuasan pasien. Kinerja pelayanan keperawatan ini akan menimbulkan kepuasan pasien, dimana pasien akan membandingkan pelayanan keperawatan yang didapatkan dengan apa yang diharapkannya sehingga hal tersebut menuntut perawat untuk selalu memperhatikan tingkat kepuasan pasien. Kualitas dari sebuah pelayanan yang diberikan sangat bergantung dengan kepuasan pada pasien. Kualitas pelayanan atau *quality of service* adalah jenis pengawasan yang terkait dengan aktivitas yang dipantau atau diukur dalam suatu layanan berdasarkan kebutuhan opini konsumen. (Nursalam, 2014). *Burnout* rentan terjadi pada profesi perawat, hal ini disebabkan oleh tanggung jawab dan tuntutan pekerjaan yang cukup kompleks (Lailani 2012). Kejenuhan kerja adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan keadaan berkurangnya kekuatan fisik dan mental setelah stres kerja atau fisik yang berkepanjangan. Kelelahan perawat terjadi ketika mereka tidak didukung, lelah, atau tidak dapat melakukan perawatan secara maksimal Kelelahan perawat terjadi ketika mereka tidak didukung, lelah, atau tidak dapat melakukan perawatan secara maksimal (Kahn dalam Umar, 2013). Perawat yang tidak mengalami *burnout* dapat memberikan perawatan yang lebih maksimal dan efisien dibandingkan dengan perawat yang memiliki lingkungan kerja yang kurang aman dan juga sedang mengalami *burnout*. Resiko yang bisa terjadi akibat *burnout* pada perawat salah satunya ialah kesalahan dalam perawatan yang bisa menyebabkan kerugian pada pasien. *Burnout* telah terbukti menjadi penyebab peningkatan keinginan berpindah perawat (*turnover*) hal ini mengakibatkan pengeluaran biaya rumah sakit semakin tinggi (Hoskins, 2013).

## METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah tinjauan pustaka. Objektivitas, keaslian penelitian, dan kontribusi penelitian adalah beberapa hal yang harus dipertimbangkan ketika memilih sumber data. Dalam penelitian ini, metode yang digunakan adalah metodologi penelitian sekunder berupa studi pustaka berdasarkan sumber informasi primer. Artikel yang digunakan di penelitian diperoleh dari sumber yang dapat dipertanggungjawabkan keabsahannya. *Google scholar, academic search complete, medline with full text* digunakan untuk penelusuran artikel publikasi. Kata kunci yang digunakan dalam penelusuran adalah "*burnout* pada perawat di ruang rawat inap rumah sakit", "faktor-faktor yang mempengaruhi *burnout* pada perawat di rawat inap di Rumah Sakit", dan "*Factors that influence burnout in inpatient nurses at the hospital*". Pendekatan Population, Intervention, Compare, Outcome (PICO) merupakan metode ekstraksi data yang digunakan untuk proses pengumpulan data *Population, Intervention, Compare, Outcome (PICO)* adalah metode pendekatan yang digunakan dalam proses pengumpulan data.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil survey literatur penulis terhadap 11 jurnal, usia, latar belakang pendidikan, jenis kelamin, dan masa kerja tercatat sebagai faktor yang mempengaruhi *burnout syndrome* perawat bangsal rawat inap.

### 1. Umur

Perawat ruangan sebagian besar berusia di bawah 40 tahun, dan usia merupakan salah satu faktor terjadinya *burnout* perawat. Swasti (2018) menjelaskan bahwa usia

mempengaruhi kemampuan memecahkan masalah yang berkaitan dengan *burnout*. *Burnout* lebih sering terjadi pada orang yang masih muda daripada orang tua. Pekerja sektor publik bekerja dengan harapan yang tidak realistis dibandingkan dengan pekerja yang lebih tua. Secara umum, seiring bertambahnya usia, kita menjadi lebih stabil, dewasa, dan tegas, serta mampu mengadopsi perspektif yang lebih realistis.

Aulia (2018) menyatakan bahwa sebagian besar perawat di ruangan tersebut berusia di bawah 40 tahun. Tabulasi silang menemukan bahwa hanya 17 perawat berusia 40 tahun ke atas yang mengalami *burnout*, sedangkan sebagian besar perawat yang mengalami *burnout* sebelum usia 40 tahun banyak mengalami *burnout*.

## 2. Jenis Kelamin

Menurut Yusuf dan Asdar (2018), laki-laki lebih kecil kemungkinannya mengalami *burnout* dibandingkan perempuan, namun hal ini dikarenakan perawat perempuan lebih cenderung merawat keluarganya dan lebih profesional dalam merawat pasien. Peneliti berhipotesis bahwa tidak ada hubungan yang signifikan, kemungkinan karena jumlah perawat tidak merata berdasarkan jenis kelamin. Wanita lebih rentan terhadap kelelahan karena mereka bertanggung jawab untuk merawat pasien mereka secara profesional dan merawat keluarga mereka. (Sari, 2016).

Sebuah studi oleh Yusuf dan Asdar (2018) menjelaskan bahwa pria lebih kecil kemungkinannya untuk mengalami *burnout* dibandingkan wanita. Dalam penelitian ini, Sari (2016) menjelaskan bahwa uji korelasi chi-square menyimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pendidikan perawat dengan *burnout* ( $p=0,041$ ). Namun, penelitian ini memiliki hasil berbeda yang menunjukkan bahwa pria mengalami lebih sedikit *burnout* dibandingkan wanita. Penelitian Eliyana (2016) menunjukkan bahwa sebagian besar responden perempuan memiliki beban kerja sebesar 57,4 %, tingkat *burnout* serendah 87%, lebih rendah dibandingkan pria dengan *burnout* sedang sebesar 12,9%. Dalam penelitian ini, wanita lebih mungkin menderita *burnout*.

Jenis kelamin memengaruhi beban kerja baik jenis kelamin perempuan maupun laki-laki, namun kelelahan kerja akibat tuntutan kerja akan lebih sering dirasakan oleh perempuan. Perawat menjalankan tugasnya dengan sungguh-sungguh untuk mencapai kinerja yang optimal dengan beban kerja yang seimbang, namun hal ini menyebabkan peningkatan beban kerja perawat karena penurunan kualitas kinerja perawat.

## 3. Tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan DIII keperawatan mendominasi di antara yang disurvei. Ini tidak berbanding lurus dengan penelitian Edza & Putri (2019). Studi tersebut menjelaskan bahwa *burnout* lebih sering terjadi pada perawat dengan pendidikan DIII. Namun hasil tabulasi silang yang dilakukan menunjukkan bahwa hanya 5 responden dengan pendidikan Ners yang mengalami *burnout*, sedangkan 17 (70,8%) responden perawat DIII mengalami *burnout*. Berdasarkan hasil tersebut, peneliti menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara *burnout* dengan tingkat pendidikan karena sebagian besar perawat di ruang rawat inap rumah sakit memiliki pendidikan DIII keperawatan, yang sulit dibandingkan dengan perawat Ners.

## 4. Masa Kerja

Perawat yang bekerja kurang dari tiga tahun atau lebih dari tiga tahun dalam pekerjaan yang monoton dapat mengalami *burnout*. Perawat dengan masa kerja satu hingga tiga tahun rentan mengalami *burnout*. Karena mereka masih membutuhkan waktu untuk

membangun karir selama ini. Jadi terkadang kebutuhan pribadi dan psikologis dilupakan.

Sebaliknya, perawat dengan masa kerja lebih dari tiga tahun lebih kecil kemungkinannya mengalami *burnout* dibandingkan perawat kontrak dengan pekerjaan yang relatif baru. Perawat dengan masa kerja tiga tahun atau lebih lebih kecil kemungkinannya untuk mengalami *burnout* dibandingkan perawat kontrak dengan masa kerja yang lebih baru, karena mereka lebih akrab dengan pekerjaannya dan tentu saja lebih berpengalaman. (Sari, 2016).

Perawat yang sudah bekerja lebih dari 3 tahun mendapatkan banyak pengalaman profesional melalui jam kerja yang panjang, tetapi pola pelayanan perawat yang monoton dapat menyebabkan kelelahan fisik, emosional, dan psikologis, yang mengarah pada peningkatan kelelahan. Beban kerja menjadi stressor bagi perawat karena semakin berat beban kerja maka kejenuhan kerja semakin besar. Bagi perawat, hal ini dapat menyebabkan *burnout*.

*Burnout* rentan terjadi pada profesi perawat, hal ini disebabkan oleh tanggung jawab dan tuntutan pekerjaan yang cukup kompleks (Lailani 2012). Kejenuhan kerja adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan keadaan berkurangnya kekuatan fisik dan mental setelah stres kerja atau fisik yang berkepanjangan. Kelelahan perawat terjadi ketika mereka tidak didukung, lelah, atau tidak dapat melakukan perawatan secara maksimal (Kahn dalam Umar, 2013).

Sari (2016) menemukan dalam penelitiannya bahwa pendidikan dikaitkan dengan *burnout* perawat ( $p=0,041$ ), status perkawinan dikaitkan dengan *burnout* perawat ( $p=0,005$ ), dan jam kerja dikaitkan dengan *burnout* perawat ( $p=0,000$ ). Aulia (2018) menyatakan bahwa hasil penelitiannya menunjukkan hubungan yang signifikan antara harapan dan *burnout* pada perawat di kota Makassar,  $\text{sig.}0,00 < 0,05$ . Kekuatan hubungan tergolong lemah, tetapi penelitian menunjukkan bahwa semakin besar harapan anda, semakin kecil kemungkinan anda mengalami *burnout*.

## 5. Lingkungan

Perawat yang memiliki lingkungan yang aman dapat memberikan perawatan dan pelayanan yang lebih optimal dibandingkan dengan perawat yang mempunyai lingkungan kurang aman dan juga sedang mengalami *burnout*. Resiko yang bisa terjadi akibat *burnout* pada perawat salah satunya ialah kesalahan dalam perawatan yang bisa menyebabkan kerugian pada pasien. *Burnout* telah terbukti menjadi penyebab peningkatan keinginan berpindah perawat (*turnover*) hal ini mengakibatkan pengeluaran biaya rumah sakit semakin tinggi (Hoskins, 2013).

Pasien membutuhkan dukungan keperawatan yang ekstensif dan membutuhkan perawatan dengan waktu yang cukup lama. Kebutuhan nutrisi dan cairan dipenuhi dengan pemenuhan cairan berupa infus dan dukungan diperlukan untuk mencapai kesehatan yang maksimal. Ruang rawat inap rumah sakit adalah ruangan tempat ditampungnya pasien dengan berbagai penyakit (Awalia, 2013).

Ruangan non-akut memiliki tingkat kejenuhan yang lebih tinggi daripada ruangan akut. Ini di karenakan ruangan akut memiliki kapasitas tempat tidur lebih banyak daripada ruangan non-akut. Selain itu, perawat di ruangan akut lebih monoton dikarenakan perawat di ruangan hanya melaksanakan program terapi yang sudah tersedia dan selalu berhadapan dengan pasien yang cenderung mengalami penurunan kesadaran.

Domain non akut adalah domain publik dimana pasien dan keluarga secara langsung menilai segala pelayanan yang diberikan. Perawat yang bekerja di fase non akut (ruang rawat inap) sering bersentuhan dengan pasien dengan kepribadian dan kondisi medis yang berbeda, dan semakin banyak pasien, semakin beragam kondisi medis yang mereka tangani. Pasien kadang mengeluh tentang penyakit secara teratur membebani perawat dan cenderung berorientasi pada kinerja, sehingga menimbulkan stres dan beban kerja antar perawat, mengakibatkan *burnout*, kualitas pelayanan yang buruk, dan turnover yang tinggi (Makta, 2013).

Hal ini selaras dengan penelitian Irawan et al. (2017) yaitu penelitian tentang faktor-faktor penyebab *burnout* perawat di RSUD dr. Sudirman Kebumen. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masa kerja, jenis kelamin, status perkawinan, dan tingkat pendidikan tidak berhubungan dengan kejadian *burnout* perawat di RSUD dr. Sudirman Kabumen.

Di sisi lain, Indraswari & Desiningrum (2015), dalam penelitian tentang hubungan antara resiliensi dan *burnout* perawat di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Batang, menemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara resiliensi dan *burnout* perawat di RSUD Batang. Swasti et al. (2018) melakukan penelitian mengenai faktor yang mempengaruhi kejenuhan kerja (*burnout*) pada wanita yang bekerja di Kabupaten Banyumas, ia menjelaskan bahwa terdapat beberapa faktor yang memengaruhi *burnout* yaitu diantaranya faktor jenis pekerjaan, penghasilan, jam bekerja dan faktor tingkat pendidikan.

Tingginya beban kerja yang dialami perawat salah satunya disebabkan oleh kondisi ruangan yang terlalu banyak pasien dan perawat hanya memiliki sedikit waktu luang.

Selain itu, akumulasi pekerjaan yang sangat padat dan tujuan kerja yang tinggi dalam waktu yang relatif singkat juga menjadi faktor yang menambah beban perawat. Kondisi ini merupakan salah satu faktor yang menyebabkan perawat mengalami *burnout* dan menghalangi mereka dalam pemberian pelayanan yang terbaik kepada pasiennya, hal ini selaras dengan kajian yang dilakukan oleh Helfrich et al., (2017) tentang *burnout* pada perawat dapat disebabkan oleh kelelahan dan stress kerja akibat kelebihan jumlah pasien di satu ruangan, perpanjangan jam kerja (lembur), kekurangan tenaga keperawatan dalam satu jadwal shift.

Tuntutan pekerjaan yang tinggi berjalan beriringan dengan *burnout* di kalangan tenaga keperawatan. Hasil dari tabulasi menjelaskan bahwa kebanyakan responden dengan beban kerja yang berat mengalami *burnout* ringan, namun jika hal ini terus dibiarkan, ditakutkan akan mengakibatkan *burnout* yang lebih parah.. Sari (2016) juga melakukan penelitian yang berfokus pada hubungan antara beban kerja dengan kejenuhan kerja (*burnout*) perawat interim di RS Sanglah. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan kejenuhan kerja (*burnout*) dengan nilai p-value 0,006 (p-value < 0,05). Hasil dari penelitian ini menjelaskan bahwa kebanyakan responden mengalami tuntutan pekerjaan yang cukup tinggi (71,7%).

Mekanisme koping yang kurang memadai dapat menciptakan stres kerja yang terus-menerus, yang jika dibiarkan dan tidak terselesaikan dapat menyebabkan kejenuhan (*burnout*). Dengan ini peneliti berhipotesis bahwa gaya kepemimpinan di ruangan harus didasarkan pada kondisi dan situasi, dan kemampuan semua anggota, karena kepemimpinan di ruangan yang tepat akan berdampak besar pada kinerja perawat. Beban kerja dan ketidaknyamanan pada perawat dapat memicu *burnout*.

Perawat berupaya untuk mencapai target yang maksimal meskipun terjadi ketidakseimbangan antara banyaknya perawat dengan banyaknya pasien. Beberapa intervensi manajemen harus diterapkan untuk mengatasi beban kerja yang dirasakan. Salah satunya adalah mengoptimalkan fungsi tim di ruangan. Disarankan agar perawat bekerja untuk beberapa waktu dalam satu tim yang sama, karena perawat yang bekerja dalam tim memiliki resiko *burnout* yang lebih rendah.

## KESIMPULAN

Berdasarkan kajian yang penulis lakukan terhadap 11 artikel ilmiah diketahui bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi *burnout* pada perawat di ruang rawat inap rumah sakit disimpulkan bahwa berdasarkan 11 artikel ilmiah memiliki hasil distribusi frekuensi berdasarkan faktor-faktor yang memengaruhi seperti faktor individu umur (27,27%) dengan usia yang paling dominan yaitu 20-30 tahun, jenis kelamin yang paling dominan adalah perempuan (45,45%), tingkat pendidikan S1 keperawatan yang paling dominan (27,27%), dengan masa kerja yang paling dominan adalah < 5 tahun (27,27%), dan lingkungan seperti alat kesehatan yang kurang mendukung (18,18%) dapat mempengaruhi terjadinya kejenuhan kerja (*burnout*) pada perawat.

## SARAN

Peneliti selanjutnya tidak hanya diharapkan dapat meneliti faktor kejenuhan kerja (*burnout*) dengan faktor lain seperti *work family conflict* terhadap tenaga keperawatan di ruang rawat inap rumah sakit dalam kebijakan keterlibatan penanganan *burnout* pada perawat di ruang rawat inap. Selain itu bagi mahasiswa diharapkan dapat menurunkan kejadian *burnout* berlandaskan teori dengan cara mengidentifikasi cara-cara inovatif dan juga mengidentifikasi kebutuh penting. Bagi profesi keperawatan hendaknya dapat berupaya untuk mengurangi risiko *burnout* pada perawat baik melalui pembangunan pelayanan kesehatan dan peningkatan kemampuan perawat terhadap penanganan *burnout* sehingga dapat meningkatkan tingkat pengetahuan dan perawatan yang tepat pada perawat yang mengalami *burnout*.

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] Arlinkasari, F., & Akmal, S. Z. (2017). Hubungan antara *School Engagement*, *Academic Self-Efficacy* dan *Academic Burnout* pada Mahasiswa. *Humanitas (Jurnal Psikologi)*, 1(2), 81. <https://doi.org/10.28932/humanitas.v1i2.418>
- [2] Aulia, I. (2018). *Hubungan Antara Hope Dengan Burnout Pada Perawat Di Kota Makassar*.
- [3] Eliyana. (2016). Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan *Burnout* Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSJ Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2015. *Arsi*, 2(3), 172–182.
- [4] Indraswari, D., & Desiningrum, D. R. (2015). Hubungan Antara *Hardiness* Dengan *Burnout* Pada Perawat Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Batang. *Empati*, 3(1), 37–46.
- [5] Irawan, H., Soleman, S. R., & Jamil, N. A. (2017). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejenuhan kerja (*burnout*) pada perawat di RSUD Dr. Soedirman Kabupaten Kebumen. *Universitas Islam Indonesia*, 2–3.

- [6] Molina-Praena, J., Ramirez-Baena, L., Gómez-Urquiza, J. L., Cañadas, G. R., De la Fuente, E. I., & Cañadas-De la Fuente, G. A. (2018). *Levels of burnout and risk factors in medical area nurses: A meta-analytic study*. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(12). <https://doi.org/10.3390/ijerph15122800>
- [7] Niasar, N., Kharama, Z., Koohbor, M., & Aghaziarati, M. (2016). *Professional burnout and the affecting factors in operating room nurses in Qom teaching hospitals*. *Jentashapir J Health Res*, 4(4), 305–314.
- [8] Sari, I. K. (2016). Faktor-faktor yang berhubungan dengan *burnout* perawat di RSUD Haji Makassar. *Skripsi*, 1–66.
- [9] Shah, M. K., Gandrakota, N., Cimiotti, J. P., Ghose, N., Moore, M., & Ali, M. K. (2021). *Prevalence of and Factors Associated with Nurse Burnout in the US*. *JAMA Network Open*, 4(2), 1–11. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.36469>
- [10] Swasti, K. G., Ekowati, W., & Rahmawati, E. (2018). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi *Burnout* pada Wanita Bekerja di Kabupaten Banyumas. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 12(3), 190. <https://doi.org/10.20884/1.jks.2017.12.3.738>

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN