

Effect Of Health Personnel Burnout On Service Quality At Bhayangkara Hospital Pusdik Sabhara Sidoarjo

[Pengaruh *Burnout* Tenaga Kesehatan Terhadap Kualitas Pelayanan Di Rumah Sakit Bhayangkara Pusdik Sabhara Sidoarjo]

Siti Aliyatul Imamah, Chylen Setiyo Rini^{*}), Puspitasari, Miftahul Mushlih
Program Studi Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia
^{*}chylensetiyorini@umsida.ac.id

Abstract. *Burnout is a stress syndrome related to work, such as emotional exhaustion, cynicism and professional ineffectiveness. The purpose of this study was to determine the effect of burnout of health workers on the quality of service at Bhayangkara Hospital Pusdik Sabhara Sidoarjo. The research design was carried out experimentally using a cross sectional study method. The results showed that there was an effect of burnout of health workers on the quality of service at Bhayangkara Hospital Pusdik Sabhara Sidoarjo. In the moderate burnout category and moderate burnout there is a significant effect on service quality, but in the high burnout category there is no effect on service quality.*

Keywords - *Burnout, Health Workers, Service Quality, Bhayangkara Hospital Pusdik Sabhara Sidoarjo*

Abstrak. *Burnout merupakan sindrom stres yang berhubungan dengan pekerjaan, seperti kelelahan emosional, sinisme dan ketidakefektifan profesional. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh *Burnout* Tenaga Kesehatan Terhadap Kualitas Pelayanan Di Rumah Sakit Bhayangkara Pusdik Sabhara Sidoarjo. Desain penelitian ini dilakukan secara eksperimental dengan menggunakan metode *cross sectional study*. Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh *burnout* tenaga kesehatan terhadap kualitas pelayanan di Rumah Sakit Bhayangkara Pusdik Sabhara Sidoarjo. Pada kategori *burnout* cukup dan *burnout* sedang terdapat pengaruh yang signifikan dengan kualitas pelayanan, namun pada kategori *burnout* tinggi tidak terdapat pengaruh dengan kualitas pelayanan.*

Kata Kunci - *Burnout, Tenaga Kesehatan, Kualitas Pelayanan, Rumah Sakit Bhayangkara Pusdik Sabhara Sidoarjo*

I. PENDAHULUAN

Burnout merupakan suatu sindrom kelelahan yang terjadi secara emosional, fisik juga mental yang berkembang menuju konsep diri yang kurang konsentrasi dalam bekerja dan berperilaku yang negatif [1]. Dimensi *burnout* terdiri atas 3 : *emotional exhaustion* (kelelahan emosi), *depersonalization* (depersonalisasi), *personal accomplishment* (capaian diri) [2]. Instrumen penelitian ini menggunakan *maslach burnout inventory (mbi)* untuk mengetahui level *burnout* pada tenaga kesehatan dengan 22 pertanyaan [3].

Tenaga kesehatan (*nakes*) adalah setiap orang yang mengabdikan diri ke dalam bidang kesehatan dan mempunyai ketrampilan serta kewenangan untuk melaksanakan upaya kesehatan. Tenaga kesehatan merupakan semua yang telah bekerja secara profesional dan aktif dalam bidang kesehatan, baik yang telah menempuh pendidikan formal atau tidak, yang untuk jenis pekerjaan diperlukan kewenangan dalam menjalankan upaya kesehatan. Pada sistem kesehatan nasional (*skn*) dijelaskan bahwa tenaga kesehatan merupakan pokok dari substansi sumber daya manusia bidang kesehatan, yakni tatanan yang menghimpun upaya perencanaan, pelatihan, pendidikan dan pendayagunaan kesehatan secara terpadu serta daling mendukung, guna mencapai derajat Kesehatan yang setinggi mungkin. Tenaga kesehatan adalah aset yang dimiliki oleh rumah sakit atau puskesmas sebagai pelaksana kesehatan, antara lain : dokter, perawat, bidan, atlm, fisioterapis, apoteker, ahli gizi, radiografer, dan bidang kesehatan lainnya [4].

Kualitas pelayanan adalah keseluruhan dari karakteristik dan keistimewaan dari sebuah produk atau jasa layanan yang menunjang kemampuan dalam memuaskan kebutuhan pelanggan baik secara langsung maupun tidak langsung. Indikator kualitas pelayanan antara lain: keandalan (*reability*), kesadaran (*awareness*), ketepatan (*accuracy*). Terdapat lima dimensi yang harus dipenuhi dalam kualitas pelayanan yaitu

: bukti fisik, empatim kehandalan, cepat tanggap serta jaminan [5].

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh *Burnout* tenaga kesehatan terhadap kualitas pelayanan di Rumah Sakit Bhayangkara Pusdik Sabhara Sidoarjo. Alasan peneliti mengambil judul penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat *burnout* tenaga kesehatan di RS. Bhayangkara Pusdik Sabhara Sidoarjo, agar nakes dapat mencegah terjadinya *burnout syndrom*.

Menurut Aprilia & Yulianti (2017) tentang pengaruh *burnout* terhadap *hardiness* menunjukkan bahwa aspek kelelahan emosional dan depersonalisasi tenaga kesehatan rentan mengalami kelelahan emosional serta depersonalisasi selama melayani pasien. Tenaga kesehatan yang mengalami kelelahan emosional biasanya cenderung mudah marah, sedih, frustrasi, mudah tersinggung dan mudah putus asa. Sedangkan tenaga kesehatan yang mengalami depersonalisasi biasanya bersikap tidak peduli dengan pasien, bersikap sinis kepada orang lain serta mengurangi kontak dengan pasien [6].

Menurut satyawati soetjningsih (2022) menyebutkan adanya hubungan negatif yang signifikan antara *burnout* dengan *self-efficacy* pada tenaga kesehatan di RSUD Banyumas selama masa pandemi. Dalam penelitian ini juga menunjukkan variabel *self efficacy* dan variabel *burnout* sebesar 6,55% yang artinya sebagian besar tenaga kesehatan RSUD Banyumas memiliki tingkat *self-efficacy* dan *burnout* pada kategori sedang [6].

II. METODE

Penelitian dilakukan setelah mendapat surat keterangan lulus uji etik dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ngudia Husada Madura dengan nomor : 1607/KEPK/STIKES-NHM/EC/III/2023. Populasi yang digunakan adalah tenaga kesehatan yang bekerja di RS. Bhayangkara Pusdik Sabhara Sidoarjo yang berjumlah 192. Pengambilan sampel dengan menggunakan *simple random sampling* dengan rumus slovin di dapatkan sampel 99 responden. Desain penelitian dilakukan secara eksperimental dengan menggunakan metode *cross sectional study*. Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Bhayangkara Pusdik Sabhara Sidoarjo pada bulan Februari-Maret 2023. Variabel independent dalam penelitian ini adalah *burnout* tenaga Kesehatan, dan variabel dependen adalah kualitas pelayanan. Teknik pengambilan sampel menggunakan lembar kuesioner *Maslach Burnout Inventory (MBI)* dan lembar kuesioner kualitas pelayanan [7]. Metode pengumpulan data menggunakan skala likert, dengan skor minimal pada kuesioner *burnout* adalah 1,00, maksimal 4,00. Instrumen kuesioner telah di *face validity* oleh tenaga ahli, kemudian di uji normalitas dan homogenitas menggunakan SPSS versi 24 menggunakan *Kolmogorov Smirnov*. Selanjutnya akan dilakukan uji non parametrik *Wilcoxon signed rank*.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kategori *burnout* tenaga kesehatan yang menjadi acuan adalah berdasarkan *cut of point mean*, jika nilai 1-1,75 *burnout* rendah, untuk mean 1,76-2,50 termasuk *burnout* sedang, sedangkan mean 2,51-3,25 *burnout* cukup dan untuk mean 3,26-4,00 *burnout* tinggi [8].

Tabel 1. Distribusi frekuensi tenaga Kesehatan

Karakteristik	Kriteria	f	%
Umur	20-30 Tahun	39	39,4
	31-40 Tahun	43	43,4
	>41 Tahun	17	17,2
Jenis Kelamin	Laki-laki	27	27,3
	Perempuan	72	72,7

Tabel 2. Distribusi frekuensi tenaga Kesehatan

Karakteristik	Kriteria	f	%
Profesi	Apoteker	4	4,04
	TLM	10	10,1
	Tenaga Gizi	2	2,02
	Bidan	17	17,2
	Dokter	5	5,05
	Perawat	61	61,6

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 99 responden, didapatkan 39,3% berumur 20-30 tahun, 43,4% berumur 31-40 tahun dan 17,2% berumur lebih dari 41 tahun. Dimana 72,7% berjenis kelamin perempuan dan 27,3% berjenis kelamin laki-laki. Sementara jenis profesi tenaga kesehatan yang menjadi responden diantaranya 61,6% adalah perawat, 17,2% berprofesi bidan, TLM sebanyak 10,1%, dokter 5,05%, apoteker 4,04% dan tenaga gizi 2,02%.

Tabel 3. Rata-rata *score burnout* tenaga Kesehatan

Tingkat <i>burnout</i>	F	%
Rendah	0	0
Sedang	66	66,7
Cukup	31	31,3
Tinggi	2	2,0

Pada Tabel 2 rata-rata *burnout* tenaga kesehatan ke dalam kategori rendah sebesar nol, untuk kategori sedang sebesar 66,7% (66 responden) dan untuk kategori *burnout* cukup sejumlah 31,3% (2 responden), serta kategori *burnout* tinggi sejumlah 2,0% (2 responden).

Tabel 4. Kategori dimensi *burnout* tenaga Kesehatan

Tingkat <i>Burnout</i>	F	%
Kelelahan Emosional		
Rendah	62	62,6
Sedang	37	37,4
Tinggi	0	0
Depersonalisasi		
Rendah	0	0
Sedang	4	4,1
Tinggi	95	95,9
Capaian Diri		
Rendah	0	0
Sedang	2	2,00
Tinggi	97	98,0

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa kelelahan emosional yang dialami tenaga kesehatan dengan kategori rendah sebesar 62 responden (62,6%), untuk kategori sedang sejumlah 37 responden (37,4%) dan kategori tinggi sejumlah nol (tidak ada). Sedangkan untuk depersonalisasi, kategori sedang sejumlah 4 responden (4,1%), sedangkan yang terbesar adalah kategori tinggi dengan jumlah responden 95 (95,9%), namun tidak ada yang tergolong rendah. Untuk capaian diri kategori sedang sejumlah 2 responden (2,0%), untuk kategori tinggi sebesar 97 responden (98,0%), dan tidak ada yang masuk kategori rendah.

Tabel 4. Kategori tingkat *burnout*

Tingkat	Usia (Tahun)			Jenis Kelamin			Profesi				
	20-30	31-40	>41	Laki-laki	Perempuan	Apoteker	ATLM	Tenaga Gizi	Bidan	Dokter	Perawat
Rendah	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sedang	24	35	6	19	47	2	6	1	13	5	49
Cukup	15	14	2	8	23	2	2	1	4	1	12
Tinggi	0	0	2	0	2	0	2	0	0	0	0

Tabel 4 menunjukkan tenaga kesehatan yang berusia 20-30 tahun berjumlah 39 responden (39,4%) yang mengalami *burnout* rendah dan tinggi nol (tidak ada), *burnout* sedang 24 responden, sedang 15 responden bergolong mengalami *burnout* cukup. Sedangkan yang berusia 31-40 tahun sebanyak 49 responden (49,5%), yang mengalami *burnout* rendah dan tinggi tidak ada (nol), untuk yang *burnout* sedang sebanyak 35 responden, dan 14 responden mengalami *burnout* cukup. Dan untuk usia diatas 41 tahun sejumlah 10 responden (10,1%), tidak terdapat responden yang mengalami *burnout* rendah, 6 responden mengalami *burnout* sedang, sedangkan yang mengalami *burnout* cukup dan tinggi masing-masing 2 responden.

Tabel 4 juga menunjukkan tingkat *burnout* pada laki-laki sebanyak 27 responden, dimana yang mengalami *burnout* rendah sebanyak 19 responden, 8 lainnya mengalami *burnout* cukup dan tidak ada yang termasuk *burnout* rendah dan tinggi. Untuk responden perempuan berjumlah 72, tidak ada yang mengalami *burnout* rendah, 47 diantaranya mengalami *burnout* sedang sebanyak 47 responden, 23 responden mengalami *burnout* cukup dan 2 responden mengalami *burnout* tinggi.

Pada Tabel 4 jumlah responden berdasarkan profesi, terdapat 4 apoteker, 10 TLM, 2 tenaga gizi, 17 bidan, 5 dokter, dan 61 perawat. Dari 5 apoteker, terdapat 2 responden yang mengalami *burnout* sedang, dan 2 lainnya mengalami *burnout* kategori cukup. Tenaga gizi 2 responden, dimana 1 responden kategori *burnout* sedang, 1 kategori cukup. Untuk 17 responden berprofesi bidan, 13 diantaranya mengalami *burnout* kategori sedang, 4 responden kategori cukup. Dokter dalam penelitian ini berjumlah 6 responden, untuk 5 responden mengalami *burnout* sedang dan 1 lainnya kategori cukup. Untuk profesi perawat, 49 responden mengalami *burnout* sedang, dan 12 lainnya mengalami *burnout* kategori cukup. Dan untuk profesi Teknologi Laboratorium Medik (TLM) terdapat 10 responden, dimana 6 responden mengalami *burnout* sedang, 2 cukup dan 2 responden yang mengalami *burnout* kategori tinggi.

Hasil uji normalitas menggunakan Kolmogorov-Smirnov di dapatkan nilai sig. 0,00, dan uji homogenitas dengan nilai 0,001, maka dapat disimpulkan bahwa data tidak berdistribusi normal dan tidak homogen, maka dilakukan uji non parametrik *Wilcoxon signed rank*.

Berdasarkan Tabel 4 jumlah responden dengan usia 20-30 tahun sebanyak 39 dengan kategori *burnout* rendah 0, sedang 24 responden, cukup 15 responden dan tidak ada *burnout* kategori tinggi. Untuk responden dengan usia 31-40 tahun sejumlah 43 responden dengan kategori *burnout* rendah 0, sedang 35 responden, cukup 14 responden dan tidak terdapat *burnout* kategori tinggi. Usia responden diatas 41 tahun sebanyak 10 responden dengan kategori *burnout* kategori rendah 0, sedang 6 responden, cukup 2 responden dan kategori *burnout* tinggi sebanyak 2 responden. Dari data tersebut terdapat 2 responden yang berusia diatas 40 tahun mengalami *burnout* kategori tinggi, hal ini disebabkan faktor psikologis individu dari pribadi seseorang dalam menghadapi kehidupan. Hal ini sesuai dengan penelitian Kholifah et al (2016) yang menyebutkan bahwa terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi seseorang mengalami *burnout*, antara lain pengaruh dari faktor internal yaitu kematangan emosi, kesejahteraan psikologis serta penyesuaian diri [9]. Usia matang diatas 40 tahun juga rawan mengalami *burnout syndrome* karena biasanya lebih menguasai pekerjaan yang dilakukan serta mempunyai harapan untuk meningkatkan kinerja agar lebih baik bila dibandingkan dengan yang berusia dibawah 40 tahun. Tenaga kesehatan usia produktif senantiasa memakai koping efektif dalam keterlibatan emosional, yang menyebabkan tenaga kesehatan mengalami ketakutan, kritis serta kesakitan [10].

Responden pada penelitian ini yang berjenis kelamin laki-laki sebesar 27 responden, untuk perempuan sejumlah 72 responden dengan hasil pada laki-laki kategori *burnout* rendah 0, sedang 19 responden, cukup 8 responden, dan tidak terdapat kategori *burnout* tinggi. Untuk responden perempuan didapatkan hasil *burnout* kategori rendah 0, sedang 47 responden, cukup 23 responden, dan kategori *burnout* tinggi sebanyak 2 responden. Dari data tersebut menunjukkan bahwa perempuan lebih rentan mengalami *burnout*. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyebutkan bahwa jenis kelamin juga berpengaruh pada sikap seseorang dalam menghadapi serta mengatasi masalah yang ada di rumah sakit. Hal tersebut disebabkan karena pola asuh yang berbeda sejak balita antara laki-laki dan perempuan. Seorang laki-laki diajarkan berperilaku tegas, bersikap pemberani, berbeda dengan perempuan yang diajarkan untuk bersikap lemah lembut serta penuh kasih sayang. Dalam hal pekerjaan,

terdapat beberapa tuntutan yang mengharuskan seseorang untuk menyesuaikan diri untuk berperilaku, bersifat maskulin atau bersikap feminin yang dapat menyebabkan adanya tekanan. Tenaga kesehatan yang tidak dapat mengatasi tekanan pekerjaan akan mudah serta rawan mengalami *burnout* [11]. Ada perbedaan *burnout* antara laki-laki dan perempuan. Seorang perempuan akan menunjukkan kejadian yang lebih besar saat mengalami peristiwa *burnout* daripada seorang laki-laki. Hal tersebut disebabkan karena perempuan sering mengalami kelelahan emosional. Jenis kelamin perempuan lebih cenderung mengalami *burnout* pada tenaga kesehatan [12]. Pada penelitian lain juga menyatakan bahwa jenis kelamin adalah salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian *burnout* pada tenaga kesehatan [13].

Jumlah responden berdasarkan profesi, terdapat 4 apoteker, 10 TLM, 2 tenaga gizi, 17 bidan, 5 dokter, dan 61 perawat. Dari 5 apoteker, terdapat 2 responden yang mengalami *burnout* sedang, dan 2 lainnya mengalami *burnout* kategori cukup. Tenaga gizi 2 responden, dimana 1 responden kategori *burnout* sedang, 1 kategori cukup. Untuk 17 responden berprofesi bidan, 13 diantaranya mengalami *burnout* kategori sedang, 4 responden kategori cukup. Dokter dalam penelitian ini berjumlah 6 responden, untuk 5 responden mengalami *burnout* sedang dan 1 lainnya kategori cukup. Untuk profesi perawat, 49 responden mengalami *burnout* sedang, dan 12 lainnya mengalami *burnout* kategori cukup. Dan untuk profesi Teknologi Laboratorium Medik (TLM) terdapat 10 responden, dimana 6 responden mengalami *burnout* sedang, 2 cukup dan 2 responden yang mengalami *burnout* kategori tinggi, hal ini disebabkan faktor individu seseorang, karena tuntutan pekerjaan yang sangat tinggi juga diluar tugas sebagai analis kesehatan. Petugas kesehatan memiliki risiko mengalami kelelahan, hal ini secara signifikan akan berdampak negatif pada pemutusan hubungan kerja bahkan hingga bunuh diri. *Burnout* juga dalam menyebabkan penurunan kualitas pelayanan bahkan hingga kesalahan medis hingga malpraktek [14].

Pada penelitian terhadap 99 tenaga kesehatan di dapatkan nilai signifikansi $p = 0,000$ maka H_0 ditolak, H_1 diterima yang artinya terdapat pengaruh *burnout* tenaga kesehatan terhadap kualitas pelayanan di Rumah Sakit Bhayangkara Pusdik Sabhara Sidoarjo. *Burnout* adalah persoalan serius di Rumah Sakit karena dapat menimbulkan berbagai dampak negatif bagi tenaga kesehatan, pasien serta lingkungan kerja. *Burnout* juga menimbulkan kelelahan secara fisik bagi tenaga kesehatan yang berupa depresi, insomnia, tidak empati terhadap keluhan pasien maupun keluarganya, penurunan komitmen kerja, penurunan produktifitas, peningkatan ketidakhadiran di tempat kerja, penundaan pekerjaan ketidakpuasan kerja dan ketidakpuasan pasien [15].

Adanya hubungan stres kerja dan *burnout* pada tenaga kesehatan yang dapat diasumsikan bahwa semakin tinggi stres kerja yang dialami tenaga kesehatan, maka semakin tinggi juga *burnout* yang dialami nakes tersebut [16]. Kelelahan kerja memiliki efek yang kurang menguntungkan pada kualitas pelayanan dari tenaga kesehatan. Manajemen pelayanan kesehatan harus diperhatikan agar di dapatkan pelayanan yang profesional dan kepuasan pasien dapat ditingkatkan [17].

Burnout dianggap sebagai penyakit akibat kerja, kondisi emosional dan psikologis para pekerja yang bermanifestasi pada tingkat stres dan kecemasan yang tinggi. Hasil penelitian menyebutkan bahwa tenaga kesehatan yang sebagian besar perawat menunjukkan tingkat kelelahan kerja yang parah [18]. Manajemen rumah sakit perlu berupaya keras untuk menurunkan beberapa indikator kelelahan emosional dan depersonalisasi sehingga kualitas dapat dipertahankan. Terkait kelelahan emosional, beberapa tindakan harus dilakukan terkait dengan kondisi perawat. persepsi tersebut di atas, seperti usaha ekstra yang diperlukan saat bekerja dengan orang lain, pekerjaan yang melelahkan secara fisik dan emosional, dan beban kerja yang berat. Dalam depersonalisasi dimensi, beberapa tindakan diperlukan terkait persepsi perawat tentang kelelahan bekerja; dan tanggung jawab untuk menangani masalah dari rekan kerja [19].

Adanya hubungan kuat antara *burnout* perawat dengan kinerja di RSUD Sumedang, semakin tinggi *burnout* maka kinerja perawat juga akan mengalami penurunan [20]. Kinerja perawat merupakan perilaku atau cara dimana individu, tim serta organisasi dapat melihat hasil pekerjaan atau pelayanan yang telah dilaksanakan. Kualitas pelayanan adalah perbedaan antara harapan dan kenyataan yang diterima dalam pelayanan pasien. Apabila layanan yang diterima dengan harapan pasien, maka layanan tersebut dinilai bagus oleh pasien, namun jika layanan yang diterima lebih tinggi dari harapan pasien maka kualitas pelayanan dikatakan paripurna. Dan sebaliknya bila pelayanan yang diterima lebih rendah dari apa yang di harapkan, maka kualitas pelayanan akan dinilai rendah atau buruk [21].

III. SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian analisis data dan pembahasan yang telah dilakukan didapatkan kesimpulan terdapat pengaruh *burnout* tenaga kesehatan terhadap kualitas pelayanan di Rumah Sakit Bhayangkara Pusdik Sabhara Sidoarjo dengan nilai signifikansi 0,000. Pada kategori *burnout* cukup dan *burnout* sedang terdapat pengaruh yang signifikan dengan kualitas pelayanan, namun pada kategori *burnout* tinggi tidak terdapat pengaruh dengan kualitas pelayanan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih saya sampaikan kepada Tenaga Kesehatan Di RS Bhayangkara Pusdik Sabhara Sidoarjo yang telah membantu kelancaran penelitian ini, juga seluruh tenaga kesehatan yang bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

REFERENSI

- [1] Putri, D. P. 2019. Pengaruh Stres Kerja Terhadap *Burnout* Pada Perawat Ruang Rawat Inap Di Rsud Kota Madiun. *Skripsi*. Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Stikes Bhakti Husada Mulia. Madiun.
- [2] Maslach. C, Leiter. D. 2004. Areas Of Worklife : A Structured Approach To Organizational Predictors Of Job Burnout. *Journal Research In Occupational Stress And Well Being*, 3 (2), 91-134. Doi:10.1016/S1479- 3555(03)03003-8
- [3] Maslach. C & Leiter. M. P. 1988. The Impact Of Interpersonal Environment On Burnout And Organizational Commitment, *Journal Of Organizational Behavior*, 9 (3), 297-308. Doi:10.5038/2640-6489.4.2.1066
- [4] Silviana. S, Darmawan. E. S. 2017. Analisis Standar Kompetensi Tenaga Kesehatan Di Rumah Sakit Bhakti Yudha Depok Tahun 2017. *Jurnal Arsi Oktober 2017*. 8 (2), 112-118. Doi: [Http://Dx.Doi.Org/10.7454/ArSi.V4i1.3204](http://Dx.Doi.Org/10.7454/ArSi.V4i1.3204)
- [5] Indrasari. M, 2019. Pemasaran Dan Kepuasan Pelanggan. Unitomo Press ; Hal.61-65. Surabaya
- [6] Satyawati. C. S, Soetjningsih. C. H. 2022. *Burnout* Pada Tenaga Kesehatan Selama Masa Pandemi: Benarkah *Self-Efficacy* Memiliki Pengaruh?. *Jurnal Imiah Psikologi*. 10 (4), 683-692. Doi: [Http://Dx.Doi.Org/10.30872/Psikoborneo.V10i4.9226](http://Dx.Doi.Org/10.30872/Psikoborneo.V10i4.9226)
- [7] Raharjaan. F. 2020. Hubungan Kualitas Pelayanan Perawat Dengan Kepuasan Keluarga Pasien Di Igd Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji. *Skripsi*. Prodi Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panakkukang Prodi S1-Keperawatan Makassar
- [8] Yanti Ni Putu. D. E, Susiladewi. Ida A. M. V, Darmawan. I Kade I, Antara I Gusti. N. P. J. 2021. Gambaran *Burnout* Perawat Di Ruang Isolasi *Coronavirus Disease 2019*. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 4 (2), 675-684. <https://Journal.Ppnijateng.Org/Index.Php/Jikj>
- [10] Kholifah, S., Soeharto, S., & Supriati, L. 2016. Hubungan Faktor-Faktor Internal Dengan Kejadian Kelelahan Mental (*Burnout*) Pada Perawat. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*. Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang. 2(4), 251-256. DOI: <http://dx.doi.org/10.36053/mesencephalon.v2i4.4>

- [11] Indiawati. O. C., Sya'diyah. H., Rachmawati. D. S., Suhardiningsih. A. V. S. 2022. Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Burnout Syndrome Perawat Di RS Darmo Surabaya. *Jurnal. STIKES Hang Tuah Surabaya*. Vo. 11 (1). 4-5. <https://jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id/index.php/stikes/article/download/1037/385>
- [12] Santoso, M. D. Y. 2021. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Burnout Pada Tenaga Kesehatan Dalam Situasi Pandemi Covid-19. *Jurnal Keperawatan Tropis Papuaopis Papua*, 4(1), 1-10. <https://doi.org/10.47539/Jktp.V4i1.176>
- [13] Matsuo, T., Kobayashi, D., Taki, F., Sakamoto, F., Uehara, Y., Mori, N., & Fukui, T. (2020). Prevalence Of HealthCare Worker Burnout During The Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) Pandemic In Japan. *Jama Network Open*, 3(8), 1-4. <https://doi.org/10.1001/Jamanetworkopen.2020.17271>
- [14] 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. Jurnal NIH National Library of Medicine*. 94(6), 1345-1352. [Doi.Org/10.1007/S00420-021-01695-X](https://doi.org/10.1007/S00420-021-01695-X)
- [15] Stefan. D. H. 2020. Burnout In Healthcare Workers: Prevalence, Impact And Preventative Strategies. *Jurnal NIH National Library Of Medicine*. 13 (2), 111-119. [Doi: 10.2147/Lra.S240564](https://doi.org/10.2147/Lra.S240564)
- [16] Amiri. M., Khosravi. A., Engtesadi. A. R., Sadeghi. Z., Abedi. G., Ranjbar. M., Mehrabian. F. 2016. Burnout And Its Influencing Factors Among Primary Health Care Providers In The North East Of Iran. *Jurnal Nih National Library Of Medicine*. 11(12), 112-201. [Doi: 10.1371/Journal.Pone.0167648](https://doi.org/10.1371/Journal.Pone.0167648)
- [17] Putro Habi. S. 2021. Hubungan Antara Stres Kerja Dengan *Burnout* Pada Tenaga Kesehatan Yang Menangani Pasien Covid-19 Di Rs X. *Skripsi*. Program Studi Psikologi Fakultas Ekonomi Ilmu Sosial Dan Humaniora Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- [18] Chao. M., Shih. C. T., Hsu. S. F. 2015. Nurse Occupational Burnout And Patient-Rated Quality Of Care: The Boundary Conditions Of Emotional Intelligence And Demographic Profiles. *Jurnal NIH National Library Of Medicine*. 13 (2), 156-165. [Doi: 10.1111/Jjns.12100](https://doi.org/10.1111/Jjns.12100). Epub 2015 Nov 5.
- [19] Lazo. F. J. F., Coronel. A. A. R., Quezada. F. C. R. 2021. Professional Burnout Syndrome In Health Professionals. *Jurnal Zenodo*. [Doi/10.5281/Zenodo.5038655](https://doi.org/10.5281/Zenodo.5038655).Sv
- [20] Nugroho. S.H. P., Widiyanto. P. 2022. Burnout Syndrome Among Nurses During Covid-19 Pandemic. *Jurnal Medicoeticolegal Dan Manajemen Rumah Sakit*. [Doi: https://doi.org/10.18196/Jmmr.V11i1.12085](https://doi.org/10.18196/Jmmr.V11i1.12085)
- [21] Yuhadi. A. L. P. 2016. Pengaruh Burnout Terhadap Kinerja (Studi Terhadap Perawat Rsud Kabupaten Sumedang). *Skripsi*. Fakultas Bisnis Dan Manajemen Universitas Widyatama. Bandung
- [22] Pavianto. T., Hayati. R., Fitlya. R. 2022. Pengaruh Kecenderungan Burnout Terhadap Kualitas Pelayanan Pada Tenaga Kesehatan Di Uptd Puskesmas Sungai Awan Kecamatan Muara Pawan Kabupaten Ketapang. *Jurnal Universitas Muhammadiyah Pontianak* 4(2), 74-81. [Doi: Http://Dx.Doi.Org/10.29406/Eksis.V4i2.4642](https://doi.org/10.29406/Eksis.V4i2.4642)

Conflict of Interest Statement

The author declares that the research was conducted in the absence of any commercial of financial relationships that could be construed as a potential conflict of interest