JICN: Jurnal Intelek dan Cendikiawan Nusantara
https://jicnusantara.com/index.php/jicn
Vol : 3 No: 5, Oktober - November 2026
E-ISSN : 3046-4560

Hubungan Stres Kerja dengan Burnout Perawat di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi Tahun 2026

The Relationship Between Work Stress and Burnout Among Nurses at Ibnu Sina Islamic Hospital Bukittinggi

Radha Andrayani[1*], Meri Herliza[2], Fitri Yunita Sari[3]
Universitas Mohammad Natsir Bukittinggi
Email : radhaandrayani1@gmail.com[1], herliza.meri@gmail.com[2], fitriyunita2096@gmail.com[3]

Article Info

Article history :
Received : 12-11-2026
Revised : 14-11-2026
Accepted : 16-11-2026
Published : 18-11-2026

Abstract

Optimal healthcare services in hospitals are highly influenced by the role of nurses as the main pillar of nursing care. However, high service demands, with an average Bed Occupancy Rate (BOR) of 66.47% at Ibnu Sina Islamic Hospital Bukittinggi, alongside a periodic reduction of nursing staff, potentially trigger chronic work stress that can develop into burnout. This study aimed to determine the relationship between work stress and burnout among nurses at Ibnu Sina Islamic Hospital Bukittinggi in 2026. This quantitative study used a cross-sectional design. The population consisted of active nurses, and a sample of 122 respondents was selected using proportionate stratified random sampling. Data were collected using the HSE-WRSS questionnaire for work stress and the MBI-HSS questionnaire for burnout. The results showed that most respondents experienced moderate work stress (62 nurses; 50.8%), and the majority suffered from a high level of burnout (119 nurses; 97.5%). The Spearman rank correlation test yielded a p-value of 0.002 (<0.05) with a correlation coefficient of 0.273, indicating a significant positive relationship of weak strength between work stress and burnout. Hospital management is recommended to evaluate job demands and to prevent emotional exhaustion among nurses.

Keywords : Burnout, Nurses, Work Stress

Abstrak

Pelayanan kesehatan yang optimal di rumah sakit sangat dipengaruhi oleh peran perawat sebagai pilar utama asuhan keperawatan. Namun, tingginya tuntutan pelayanan dengan rata-rata Bed Occupancy Rate (BOR) mencapai 66,47% di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi, serta adanya pola pengurangan tenaga keperawatan secara berkala, berpotensi memicu stres kerja kronis yang dapat berkembang menjadi burnout. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan stres kerja dengan burnout perawat di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi tahun 2026. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain cross-sectional. Populasi penelitian adalah seluruh perawat aktif dengan sampel sebanyak 122 responden yang diambil menggunakan teknik proportionate stratified random sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner HSE-WRSS untuk stres kerja dan kuesioner MBI-HSS untuk burnout. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami stres kerja kategori sedang sebanyak 62 orang (50,8%) dan sebagian besar perawat mengalami burnout kategori tinggi sebanyak 119 orang (97,5%). Uji korelasi Rank Spearman menghasilkan p-value = 0,002 (<0,05) dengan koefisien korelasi 0,273, yang berarti terdapat hubungan signifikan dengan arah positif dan kekuatan lemah antara stres kerja dengan burnout perawat. Disarankan kepada manajemen rumah sakit untuk mengevaluasi tuntutan pekerjaan (job demand) serta mencegah kelelahan emosional (emotional exhaustion) pada perawat.

Kata Kunci: Burnout, Perawat, Stres Kerja

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang memiliki peran strategis dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Dalam menjalankan fungsinya, rumah sakit dituntut memberikan pelayanan yang cepat, tepat, berkualitas, serta berorientasi pada keselamatan pasien (Mursalin et al., 2025). Pelayanan kesehatan yang optimal tidak terlepas dari peran tenaga kesehatan, khususnya perawat yang merupakan tenaga profesional dengan jumlah terbesar di rumah sakit dan memiliki interaksi paling intens dengan pasien selama 24 jam. Oleh karena itu, perawat menjadi pilar utama dalam menentukan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Dalam menjalankan tugasnya, perawat dihadapkan pada berbagai tuntutan pekerjaan yang kompleks, seperti memberikan pelayanan keperawatan secara komprehensif, menghadapi kondisi pasien yang beragam, berinteraksi dengan keluarga pasien, serta bekerja dalam sistem shift yang dapat mengganggu keseimbangan kehidupan pribadi (Marselinus et al., 2023). Kondisi tersebut menyebabkan perawat sangat rentan mengalami tekanan kerja atau stres kerja. Stres sendiri merupakan respons fisiologis dan psikologis tubuh yang bersifat umum dan tidak spesifik terhadap berbagai tuntutan atau tekanan yang berasal dari luar maupun dari dalam diri manusia (Ahmad, 2019). Stres kerja adalah kondisi yang muncul akibat interaksi antara faktor-faktor pekerjaan dengan unsur internal dalam diri pekerja sehingga mengubah keadaan fisiologis maupun psikologisnya dan menyebabkan penyimpangan dari kondisi normal individu (Bamba, 2016). Pada perawat, stres kerja timbul ketika beban kerja melampaui batas kapasitas kemampuan diri, dan manifestasinya dipengaruhi oleh keragaman karakteristik pasien, proses pengkajian pasien, serta lingkungan kerja yang kurang mendukung (Badri, 2020). Perawat yang mengalami stres kerja dapat menunjukkan perilaku mudah marah, gelisah, murung, cemas, kurang ramah, serta menurunnya semangat kerja (Sari, 2022).

Secara teoritis, gejala stres kerja berkembang melalui tiga fase, yaitu fase peringatan (alarm) yang ditandai ketegangan otot, peningkatan tekanan darah, dan insomnia; fase perlawanan (resistance) yang ditandai mudah marah dan kelelahan; serta fase peredaan (exhaustion) ketika daya tahan tubuh menurun sehingga memicu berbagai penyakit (Aprilia, 2021). Faktor pemicunya meliputi faktor demografi atau individu, faktor organisasi seperti kondisi kerja, dukungan sosial, tuntutan peran, dan gaya kepemimpinan, serta faktor personal seperti beban kerja dan kepribadian (Prasasti, 2023). Pada penelitian ini, stres kerja diukur menggunakan kuesioner Health and Safety Executive Work-Related Stress Scale (HSE-WRSS) yang memetakan stres kerja ke dalam tujuh dimensi, yaitu tuntutan pekerjaan, kendali, dukungan manajerial, dukungan rekan kerja, hubungan interpersonal, peran organisasi, dan manajemen perubahan.

Stres kerja yang dialami terus-menerus dan tidak teratasi dengan baik dapat berkembang menjadi kondisi yang lebih serius, yaitu burnout. Burnout merupakan sindrom psikologis yang berupa kelelahan emosional, depersonalisasi, serta penurunan pencapaian diri (Maslach & Leiter, 2017). World Health Organization (WHO, 2019) mendefinisikan burnout sebagai sindrom yang muncul akibat stres kronis di tempat kerja yang gagal dikelola dengan baik. Burnout dapat dipicu oleh faktor organisasi, antara lain kelebihan pekerjaan, kerja emosional, kurangnya otonomi, ambiguitas dan konflik peran, pengawasan yang tidak tepat, kurangnya dukungan sosial, serta jam kerja yang buruk, dan oleh faktor individu seperti locus of control, pola perilaku, ekspektasi, ketidakstabilan emosi, serta variabel sosiodemografi (Edú-Valsania et al., 2022). Burnout menjadi

masalah serius dalam dunia keperawatan karena berdampak tidak hanya pada individu perawat, tetapi juga pada organisasi rumah sakit dan kualitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan.

Secara individu, burnout dapat menyebabkan kelelahan fisik dan emosional, penurunan motivasi kerja, serta gangguan kesehatan mental seperti kecemasan dan depresi. Secara organisasi, burnout dapat menurunkan kualitas pelayanan, meningkatkan angka turnover perawat, serta menurunkan produktivitas kerja. Bruyneel et al. (2023) menunjukkan bahwa burnout berhubungan erat dengan beban kerja dan lingkungan kerja yang tidak kondusif, yang pada akhirnya berdampak pada niat perawat untuk meninggalkan pekerjaannya. Salvagioni et al. (2017) juga menjelaskan bahwa paparan stres kerja yang berlangsung terus-menerus merupakan faktor utama penyebab burnout pada tenaga kesehatan.

Penelitian terbaru menunjukkan bahwa stres kerja dan burnout pada perawat telah menjadi fenomena global yang memerlukan perhatian serius. Wu et al. (2025) menunjukkan bahwa stres kerja pada perawat berhubungan dengan burnout melalui mekanisme ketidakseimbangan antara usaha dan imbalan kerja, sedangkan Mathebula et al. (2024) mengungkapkan bahwa ketidakseimbangan antara pekerjaan dan kehidupan pribadi menjadi faktor utama yang memicu stres kerja pada perawat. Tomaszewska et al. (2024) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang kompleks dan saling memengaruhi antara stres kerja dan burnout, dan Tatala et al. (2025) menunjukkan bahwa semakin tinggi stres kerja, semakin tinggi pula burnout yang dialami perawat. Secara global, prevalensi gabungan kelelahan emosional kategori sedang atau tinggi pada perawat dilaporkan sebesar 55,7%, depersonalisasi sebesar 39,1%, dan penurunan prestasi pribadi yang tinggi mencapai 60,0% (Hizkia et al., 2025). Di Indonesia, sekitar 50,9% hingga lebih dari 52% perawat dilaporkan mengalami stres kerja yang cukup tinggi, dengan angka kejadian burnout berkisar antara 33,5% hingga 63% (Gulo et al., 2025).

Herfianti et al. (2025) menunjukkan bahwa stres kerja berpengaruh signifikan terhadap burnout dengan pendekatan Job Demands-Resources (JD-R), yaitu tingginya tuntutan pekerjaan (job demand) tanpa diimbangi sumber daya yang memadai (job resources) akan meningkatkan risiko burnout. Stoian-Bălașoiu et al. (2025) menyatakan bahwa faktor emosional dan kemampuan individu mengelola stres turut memengaruhi tingkat burnout pada tenaga kesehatan. Meskipun demikian, masih terdapat celah penelitian. Sebagian besar penelitian sebelumnya berfokus pada beban kerja sebagai faktor utama burnout, sementara penelitian yang secara spesifik mengkaji stres kerja sebagai variabel utama masih terbatas, terlebih pada konteks lokal rumah sakit daerah seperti Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi. Padahal, setiap rumah sakit memiliki karakteristik lingkungan kerja yang berbeda sehingga memungkinkan terjadinya perbedaan tingkat stres kerja dan burnout pada perawat. Pemilihan rumah sakit ini sebagai lokasi penelitian didasarkan pada perannya sebagai salah satu pusat pelayanan rujukan utama di Kota Bukittinggi dengan volume kunjungan pasien yang padat pada instalasi rawat jalan, rawat inap, hingga instalasi gawat darurat (IGD).

Berdasarkan survei awal terhadap 30 perawat di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi, sebanyak 24 perawat terindikasi mengalami stres kerja. Perawat menyatakan sering merasa kelelahan akibat pekerjaan, mengalami stres saat menghadapi tuntutan pasien dan keluarga pasien, merasa tuntutan pekerjaan melebihi kemampuan, serta kurang mendapatkan dukungan dari tim kerja. Dari aspek burnout, survei awal menunjukkan indikasi kelelahan emosional serta

kecenderungan menjaga jarak emosional dengan pasien. Wawancara terhadap 5 perawat rawat jalan, 10 perawat rawat inap, 5 perawat ICU, dan 4 perawat IGD mengungkapkan bahwa jadwal kerja yang padat, beban kerja yang tinggi, serta tekanan lingkungan kerja menjadi faktor utama penyebab stres.

Beban kerja yang tinggi tersebut diperberat oleh dinamika kuantitas tenaga keperawatan. Data rekapitulasi internal tahun 2025 mencatat adanya pengurangan staf perawat akibat pengunduran diri (resign), mutasi internal, dan masa pensiun yang terjadi hampir setiap bulan. Dari perspektif administrasi rumah sakit, pengurangan tenaga secara berkala menimbulkan dampak kronis bagi subsistem pelayanan rawat 24 jam karena perawat yang bertahan harus menanggung beban kerja akumulatif. Di sisi lain, rata-rata angka keterisian tempat tidur (Bed Occupancy Rate/BOR) mencapai 68,77% pada tahun 2025 dan 66,47% pada periode Januari-April 2026, atau berada pada rentang ideal 60-85%, yang mencerminkan padatnya pemanfaatan pelayanan. Kesenjangan antara tingginya beban pelayanan (high demand) dan keterbatasan jumlah tenaga akibat turnover memicu keluhan beban kerja, tekanan mental, hingga kelelahan emosional. Apabila ketimpangan operasional pada unit rawat inap, rawat jalan, ICU, dan IGD ini berlanjut tanpa penanganan manajemen, perawat akan rentan mengalami stres kerja kronis yang memicu burnout.

Berdasarkan uraian tersebut, rumusan masalah penelitian ini adalah apakah ada hubungan stres kerja dengan burnout perawat di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi tahun 2026. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan stres kerja dengan burnout perawat di rumah sakit tersebut, dengan tujuan khusus mengetahui gambaran karakteristik responden, tingkat stres kerja, tingkat burnout, serta hubungan antara kedua variabel. Hipotesis penelitian ini adalah ada hubungan antara stres kerja dengan burnout perawat (Ha). Hasil penelitian diharapkan bermanfaat bagi manajemen rumah sakit dalam memetakan tingkat stres kerja dan menyusun program intervensi pencegahan burnout, bagi institusi pendidikan sebagai bahan bacaan, serta bagi peneliti sebagai pengembangan kemampuan meneliti.

METODE PENELITIAN

Desain, Waktu, dan Tempat Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional (Wahyudi et al., 2023) untuk mengetahui hubungan stres kerja dengan burnout perawat. Penelitian dilaksanakan pada bulan Juni-Juli 2026 di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi. Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang menjadi objek pengamatan penelitian (Sofiyana et al., 2022), yaitu stres kerja sebagai variabel independen (bebas) yang dilihat sebagai beban atau tekanan yang dirasakan perawat selama menjalankan tugas, dan burnout sebagai variabel dependen (terikat) yang berupa kondisi kelelahan fisik dan mental perawat akibat stres kerja yang berkepanjangan. Hubungan antarvariabel digambarkan pada Gambar 1.

Variabel Independen: Stres Kerja → **Variabel Dependen: Burnout**

Gambar 1. Kerangka Konsep Penelitian

Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling

Populasi merupakan ranah generalisasi yang terdiri dari seluruh subjek atau objek yang memiliki sifat dan karakteristik khusus yang ditentukan peneliti untuk dipelajari dan ditarik

kesimpulannya (Tumurang, 2024). Populasi penelitian ini adalah seluruh perawat di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi yang berjumlah 176 orang berdasarkan data awal bulan Maret 2026. Sampel adalah sebagian kecil populasi yang terpilih dan dianggap mampu mewakili seluruh sifat dan karakteristik kelompok besar yang diteliti (Tumurang, 2024). Besar sampel dihitung dengan rumus Slovin, $n = N / (1 + N(e)^2)$, dengan n adalah jumlah sampel, N jumlah populasi, dan e tingkat ketepatan absolut sebesar 5% (0,05). Perhitungan menghasilkan $n = 176 / (1 + 176 \times 0{,}0025) = 176 / 1{,}44 = 122$, sehingga sampel penelitian berjumlah 122 perawat.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah proportionate stratified random sampling, yaitu populasi dibagi menjadi strata (subkelompok homogen) berdasarkan karakteristik tertentu, kemudian sampel acak diambil secara proporsional dari setiap strata (Agit et al., 2023). Strata dalam penelitian ini adalah ruang rawat atau unit kerja, dengan jumlah sampel setiap unit dihitung berdasarkan perbandingan jumlah perawat unit terhadap total populasi dikalikan total sampel, kemudian responden pada masing-masing unit dipilih menggunakan simple random sampling. Pembagian sampel setiap unit disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Sampel Penelitian Berdasarkan Ruang Rawat/Unit

No	Ruang/Unit	Jumlah Perawat (Populasi)	Sampel
1	Siti Fatimah	12	8
2	Ar-Razi	14	10
3	Siti Aisyah	11	8
4	Perinatologi	14	10
5	Safa	19	13
6	Ar-Raudah	16	11
7	Multazam	17	12
8	ICU	12	8
9	Kamar Operasi	17	12
10	Rawat Jalan	25	17
11	IGD	19	13
	Total	**176**	**122**

Kriteria sampel terbagi menjadi kriteria inklusi dan eksklusi (Ishak et al., 2023). Kriteria inklusi meliputi perawat yang bekerja aktif di rumah sakit, bersedia menjadi responden, dan telah bekerja lebih dari satu tahun karena pada masa kerja tersebut perawat dianggap telah melewati masa orientasi awal dan terpapar stresor kerja secara kronis yang dapat memicu burnout. Kriteria eksklusi meliputi perawat yang sedang cuti (tahunan, sakit, melahirkan), sedang mengikuti pendidikan atau pelatihan di luar rumah sakit, tidak mengisi kuesioner secara lengkap, dan bekerja di bagian manajemen.

Instrumen dan Pengumpulan Data

Data primer diperoleh langsung dari responden melalui kuesioner, sedangkan data sekunder berupa jumlah total perawat diperoleh dari dokumen rumah sakit (Sulung & Muspawi, 2024). Kuesioner merupakan serangkaian pertanyaan tertulis yang diisi responden untuk memperoleh data kuantitatif dari banyak responden yang kemudian diolah secara statistik (Iba & Wardhana, 2023: 293). Stres kerja diukur dengan kuesioner HSE-WRSS versi Indonesia yang terdiri dari 38 butir pernyataan dengan skala Likert 1-5. Pernyataan positif diberi skor 5 (selalu) hingga 1 (tidak pernah),

sedangkan pernyataan negatif dinilai sebaliknya, sehingga total skor berkisar 38-190 dan dikategorikan menjadi ringan (38-88), sedang (89-139), dan berat (140-190). Burnout diukur dengan kuesioner Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey (MBI-HSS) yang terdiri dari 22 butir pernyataan dengan skala Likert 1-7 pada tiga dimensi, yaitu kelelahan emosional (9 butir), depersonalisasi (5 butir), dan pencapaian diri (8 butir). Skor burnout dikategorikan menjadi rendah (<29), sedang (29-59), dan tinggi (>59). Kedua variabel berskala ordinal.

Validitas berkaitan dengan sejauh mana responden memahami pertanyaan yang diajukan, sedangkan reliabilitas berkaitan dengan konsistensi jawaban responden yang dinyatakan dalam koefisien (Sahir, 2022: 31-33). Peneliti tidak melakukan uji validitas ulang karena kedua instrumen merupakan alat ukur baku yang diakui secara nasional maupun internasional dan telah terbukti valid dan reliabel pada penelitian terdahulu dengan responden sesama perawat rumah sakit. Meskipun demikian, uji reliabilitas tetap dilakukan pada 30 responden di luar sampel untuk memastikan konsistensi instrumen pada populasi penelitian. Hasil uji menunjukkan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,988 untuk kuesioner stres kerja (38 butir) dan 0,986 untuk kuesioner burnout (22 butir), keduanya di atas standar 0,60 sehingga instrumen dinyatakan reliabel dan layak digunakan.

Prosedur pengumpulan data diawali dengan pengurusan izin penelitian dari institusi pendidikan kepada pihak rumah sakit, koordinasi dengan kepala bidang keperawatan dan kepala ruangan untuk menentukan jadwal pengambilan data agar tidak mengganggu tugas dinas, pembagian kuesioner kepada responden yang memenuhi kriteria inklusi, pengisian kuesioner secara mandiri dalam waktu sekitar satu minggu, serta pengumpulan dan verifikasi kelengkapan kuesioner. Pengolahan data dilakukan melalui tahap pemeriksaan data (editing), pengkodean (coding), pemasukan data (entry), tabulasi, dan pembersihan data (cleaning) (Syafwan et al., 2024). Penelitian dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip etika penelitian, yaitu standar tata kelakuan, norma, dan prinsip moral yang harus dijalankan peneliti secara konsisten pada seluruh tahap penelitian (Yumesri et al., 2024).

Analisis Data

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden (usia, jenis kelamin, status pernikahan, pendidikan terakhir, masa kerja, dan unit kerja) serta distribusi frekuensi tingkat stres kerja dan burnout melalui statistik deskriptif (Untari, 2023: 50). Analisis bivariat dilakukan untuk menguji kekuatan dan arah hubungan antara stres kerja dan burnout menggunakan uji korelasi Rank Spearman, yaitu uji nonparametrik yang sesuai untuk data ordinal, pada taraf signifikansi $\alpha = 0,05$ dengan bantuan perangkat lunak SPSS. Apabila nilai $p < 0,05$ maka H0 ditolak dan Ha diterima, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara stres kerja dengan burnout perawat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi merupakan salah satu pusat pelayanan kesehatan rujukan di Kota Bukittinggi. Berdasarkan data rumah sakit, selama periode Januari-Mei 2026 tercatat 65.599 kunjungan rawat jalan, 5.251 pasien rawat inap, dan 1.970 tindakan operasi, dengan nilai BOR yang berkisar antara 66% hingga 71%. Pelayanan IGD dan ICU berlangsung selama 24 jam setiap hari dengan karakteristik pasien yang memerlukan observasi dan tindakan keperawatan

secara intensif. Data tersebut menunjukkan tingginya aktivitas pelayanan yang menjadi konteks bagi tuntutan pekerjaan perawat.

Karakteristik Responden

Karakteristik responden memberikan gambaran umum mengenai kondisi demografis dan profesional perawat yang menjadi subjek penelitian. Karakteristik ini perlu dibahas karena setiap individu memiliki kemampuan yang berbeda dalam menghadapi tekanan pekerjaan. Distribusi frekuensi karakteristik 122 responden disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n = 122)

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Umur			
	21-25 tahun	4	3,3
	26-30 tahun	9	7,4
	31-35 tahun	28	23,0
	36-40 tahun	42	34,4
	41-45 tahun	18	14,8
	46-50 tahun	21	17,2
	51-55 tahun	0	0,0
	> 55 tahun	0	0,0
Jenis Kelamin			
	Laki-laki	15	12,3
	Perempuan	107	87,7
Status Pernikahan			
	Belum menikah	6	4,9
	Sudah menikah	116	95,1
Pendidikan Terakhir			
	D3 Keperawatan	91	74,6
	Ners	31	25,4
Masa Kerja			
	1-3 tahun	10	8,2
	4-6 tahun	11	9,0
	> 6 tahun	101	82,8
Ruang Rawat/Unit			
	Siti Fatimah	8	6,6
	Ar-Razi	10	8,2
	Siti Aisyah	8	6,6
	Perinatologi	10	8,2
	Safa	13	10,7
	Ar-Raudah	11	9,0
	Multazam	12	9,8
	ICU	8	6,6
	Kamar Operasi	12	9,8
	Rawat Jalan	17	13,9
	IGD	13	10,7
Jumlah		**122**	**100**

Berdasarkan Tabel 2, sebagian besar responden berada pada kelompok usia 36-40 tahun sebanyak 42 orang (34,4%), sedangkan kelompok usia 21-25 tahun merupakan yang paling sedikit, yaitu 4 orang (3,3%). Mayoritas responden berada pada usia produktif. Bertambahnya usia umumnya diikuti oleh meningkatnya pengalaman kerja, kematangan emosional, kemampuan pengambilan keputusan, dan keterampilan menyelesaikan masalah (Robbins & Timothy, 2022). Namun, usia produktif juga merupakan periode ketika tuntutan pekerjaan dan tanggung jawab sosial berada pada tingkat tinggi, sebab perawat pada kelompok ini umumnya telah menduduki posisi penting dalam pelayanan, membimbing perawat yang lebih muda, serta memiliki tanggung jawab terhadap keluarga. Dengan demikian, usia dipandang sebagai faktor yang membentuk kemampuan adaptasi terhadap stres kerja, tetapi bukan penyebab langsung burnout.

Responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 107 orang (87,7%) dan laki-laki sebanyak 15 orang (12,3%). Dominasi perempuan menggambarkan kondisi profesi keperawatan di Indonesia. Teori Human Caring menekankan hubungan interpersonal, empati, kepedulian, dan komunikasi terapeutik dalam praktik keperawatan (Watson, 2017). Dominasi perempuan juga berimplikasi pada kondisi psikososial karena perempuan sering menjalankan peran ganda sebagai tenaga kesehatan sekaligus istri, ibu, dan pengelola rumah tangga, sehingga konflik pekerjaan-keluarga (work-family conflict) dapat meningkatkan tekanan psikologis, terutama pada sistem kerja bergilir (Zhao et al., 2023). Meskipun demikian, jenis kelamin bukan prediktor utama burnout pada tenaga kesehatan, karena burnout lebih dipengaruhi faktor organisasi seperti beban kerja, dukungan manajemen, dan lingkungan kerja (Barello et al., 2021).

Sebagian besar responden telah menikah (116 orang; 95,1%). Status pernikahan dapat berfungsi sebagai sumber dukungan sosial yang membantu individu mengurangi dampak negatif stres kerja, tetapi juga dapat menambah beban psikologis ketika terjadi konflik antara pekerjaan dan keluarga akibat sistem kerja bergilir pada malam hari, akhir pekan, maupun hari libur. Oleh karena itu, pengaruh status pernikahan terhadap stres kerja dan burnout sangat bergantung pada kualitas hubungan keluarga dan kemampuan individu menyeimbangkan pekerjaan dengan kehidupan pribadi.

Berdasarkan pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan D3 Keperawatan (91 orang; 74,6%) dan sisanya Ners (31 orang; 25,4%). Tingkat pendidikan tidak memiliki hubungan yang konsisten dengan burnout karena faktor organisasi seperti beban kerja, kepemimpinan, dan budaya keselamatan pasien memiliki pengaruh yang lebih besar dibandingkan karakteristik pendidikan individu (Sani et al., 2024). Masa kerja responden didominasi oleh perawat dengan masa kerja lebih dari enam tahun (101 orang; 82,8%). Pengalaman kerja yang panjang meningkatkan kemampuan menyelesaikan masalah dan beradaptasi terhadap tekanan, tetapi juga berarti paparan terhadap tuntutan pekerjaan dalam waktu lama; burnout merupakan hasil akumulasi stres kerja kronis sehingga semakin lama seseorang bekerja dalam lingkungan bertuntutan tinggi, semakin besar kemungkinan kelelahan emosional apabila organisasi tidak menyediakan dukungan yang memadai (Maslach & Leiter, 2017; Bakker & Demerouti, 2017).

Responden berasal dari 11 ruang rawat atau unit dengan jumlah terbanyak dari Rawat Jalan (17 orang; 13,9%), diikuti IGD dan Safa masing-masing 13 orang (10,7%). Setiap unit memiliki karakteristik beban kerja yang berbeda. Perawat IGD dan ICU menghadapi pasien gawat darurat yang menuntut keputusan cepat dan ketelitian tinggi, perawat rawat inap menghadapi kontinuitas

asuhan, dokumentasi, dan edukasi pasien, sedangkan perawat kamar operasi bekerja dengan konsentrasi tinggi pada lingkungan yang menuntut ketepatan prosedur. Mengingat hampir seluruh unit menghadapi beban pelayanan yang relatif tinggi, perbedaan unit kerja tidak menghilangkan potensi munculnya stres kerja dan burnout.

Tingkat Stres Kerja Perawat

Distribusi tingkat stres kerja perawat disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Stres Kerja Perawat

Tingkat Stres Kerja	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ringan	13	10,7
Sedang	62	50,8
Berat	47	38,5
Jumlah	**122**	**100**

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 122 responden, sebagian besar perawat mengalami stres kerja kategori sedang, yaitu 62 orang (50,8%), diikuti kategori berat sebanyak 47 orang (38,5%) dan kategori ringan sebanyak 13 orang (10,7%). Hasil ini menunjukkan bahwa tekanan kerja telah menjadi bagian dari aktivitas pelayanan keperawatan sehari-hari. Meskipun sebagian besar responden masih berada pada kategori sedang, proporsi responden dengan stres kerja berat yang cukup besar perlu menjadi perhatian dalam pengelolaan sumber daya manusia rumah sakit.

Stres kerja terjadi akibat ketidakseimbangan antara tuntutan pekerjaan (job demands) dengan kemampuan individu dan sumber daya yang tersedia. Pada profesi keperawatan, tuntutan pekerjaan merupakan dimensi yang paling dominan karena perawat berhadapan langsung dengan pasien selama 24 jam melalui sistem kerja bergilir. Hal ini tampak pada butir kuesioner stres kerja dimensi tuntutan pekerjaan nomor 1, "Saya merasa ditekan oleh waktu kerja yang tidak sesuai dengan beban kerja", yang menggambarkan bahwa sebagian perawat masih merasakan tekanan akibat keterbatasan waktu dalam menyelesaikan pekerjaan. Temuan ini sejalan dengan Vargas-Benítez et al. (2023) yang menyatakan bahwa beban kerja, tekanan waktu, dan tuntutan pelayanan yang tinggi merupakan faktor penting yang memengaruhi kondisi psikologis perawat, serta dengan Jun et al. (2020) yang menunjukkan bahwa beban kerja yang tinggi dan sistem kerja bergilir berhubungan dengan tekanan psikologis pada tenaga kesehatan.

Tingginya aktivitas pelayanan rumah sakit, yaitu 65.599 kunjungan rawat jalan, 5.251 pasien rawat inap, dan 1.970 tindakan operasi selama Januari-Mei 2026 serta BOR 66-71%, memperlihatkan bahwa perawat menghadapi job demands yang tinggi. Rentang BOR tersebut memang masih termasuk efisien, tetapi dari sudut pandang tenaga kesehatan tetap menggambarkan intensitas pelayanan yang tinggi karena asuhan keperawatan harus diberikan secara berkesinambungan kepada pasien dengan beragam tingkat keparahan. Kompleksitas tugas, mulai dari pengkajian, tindakan, dokumentasi, edukasi pasien dan keluarga, koordinasi dengan dokter, hingga pemantauan kondisi pasien, menuntut konsentrasi dalam waktu lama, terutama di ICU, IGD, dan kamar operasi.

Hasil penelitian dapat dijelaskan melalui model Job Demands-Resources (JD-R), yang menyatakan bahwa setiap pekerjaan memiliki tuntutan pekerjaan dan sumber daya pekerjaan. Ketika tuntutan lebih besar dibandingkan sumber daya yang dimiliki, individu lebih mudah

mengalami stres kerja dan dalam jangka panjang berisiko mengalami burnout (Bakker & Demerouti, 2017). Temuan ini juga sejalan dengan Wu et al. (2025) yang menemukan hubungan stres kerja dengan burnout melalui ketidakseimbangan usaha dan imbalan kerja. Menurut peneliti, dominannya stres kerja kategori sedang kemungkinan menunjukkan bahwa sebagian besar perawat masih memiliki kemampuan adaptasi yang cukup baik, yang diduga dipengaruhi oleh karakteristik responden yang mayoritas berada pada usia produktif dan memiliki masa kerja lebih dari enam tahun. Pengalaman kerja yang panjang memungkinkan perawat mengelola prioritas pelayanan dan menyelesaikan masalah klinis dengan lebih efektif. Namun, stres kerja yang berlangsung terus-menerus tanpa dukungan organisasi yang memadai dapat memengaruhi kesehatan fisik dan mental perawat, menurunkan kepuasan kerja, meningkatkan risiko kesalahan pelayanan, dan berkembang menjadi burnout sebagaimana dijelaskan WHO (2019).

Tingkat Burnout Perawat

Distribusi tingkat burnout perawat disajikan pada Tabel 4.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Tingkat Burnout Perawat

Tingkat Burnout	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Rendah	0	0
Sedang	3	2,5
Tinggi	119	97,5
Total	**122**	**100**

Berdasarkan Tabel 4, dari 122 responden sebanyak 119 orang (97,5%) mengalami burnout kategori tinggi, 3 orang (2,5%) kategori sedang, dan tidak ada responden pada kategori rendah. Temuan ini menunjukkan bahwa burnout dialami oleh hampir seluruh perawat dan telah menjadi fenomena yang memerlukan perhatian serius manajemen karena berpotensi memengaruhi mutu pelayanan, keselamatan pasien, dan keberlangsungan pelayanan kesehatan.

Burnout merupakan sindrom psikologis yang berkembang akibat paparan stres kerja terus-menerus tanpa mekanisme pemulihan yang memadai. Menurut WHO (2019), burnout ditandai oleh tiga karakteristik utama, yaitu perasaan kehabisan energi atau kelelahan, meningkatnya jarak mental terhadap pekerjaan atau sikap sinis terhadap pekerjaan, serta menurunnya efektivitas profesional. Berdasarkan pengisian kuesioner, kelelahan emosional merupakan aspek yang paling menggambarkan kondisi burnout perawat, sebagaimana tercermin pada butir nomor 2, "Saya merasa lelah pada akhir hari kerja". Interaksi yang berlangsung terus-menerus dengan pasien, keluarga pasien, dan tenaga kesehatan lain dapat menguras energi emosional perawat yang tetap dituntut memberikan pelayanan profesional dan empatik di bawah tekanan pekerjaan yang tinggi.

Hasil ini sejalan dengan teori burnout yang menjelaskan bahwa burnout terdiri dari tiga dimensi, yaitu kelelahan emosional, depersonalisasi, dan penurunan pencapaian diri (Maslach & Leiter, 2017). Vargas-Benítez et al. (2023) melalui tinjauan sistematis juga menemukan bahwa kelelahan emosional merupakan dimensi burnout yang paling sering dialami perawat karena pelayanan terus-menerus dalam situasi kerja yang penuh tekanan. Selain itu, Edú-Valsania et al. (2022) menjelaskan bahwa kelebihan pekerjaan, kerja emosional, kurangnya dukungan sosial, dan jam kerja yang buruk, seperti shift kerja dan kerja malam, merupakan faktor organisasi yang memicu burnout.

Menariknya, 97,5% responden mengalami burnout tinggi, sedangkan pada variabel stres kerja sebagian besar responden hanya berada pada kategori sedang. Sekilas hasil ini tampak bertentangan, tetapi dapat dijelaskan secara teoretis. Stres kerja yang diukur melalui kuesioner menggambarkan respons individu terhadap tekanan pekerjaan pada saat pengukuran, sedangkan burnout merupakan akumulasi stres kerja kronis yang berlangsung dalam jangka panjang (WHO, 2019). Dengan kata lain, perawat dapat merasakan stres kerja sedang ketika mengisi kuesioner, tetapi tetap mengalami burnout tinggi karena bertahun-tahun menghadapi tuntutan pelayanan yang tinggi. Interpretasi ini diperkuat oleh karakteristik responden yang sebagian besar memiliki masa kerja lebih dari enam tahun, perempuan, dan telah menikah sehingga menjalankan peran ganda yang dapat mempercepat kelelahan emosional melalui work-family conflict, gangguan pola tidur, dan terbatasnya kesempatan pemulihan psikologis akibat sistem kerja bergilir (Zhao et al., 2023).

Peneliti berpendapat bahwa tingginya burnout pada penelitian ini memberikan implikasi praktis bagi manajemen rumah sakit. Pencegahan dan penanganan burnout tidak cukup hanya melalui pelatihan manajemen stres secara individual, tetapi harus ditindaklanjuti dengan perbaikan sistemik dan struktural yang mencakup manajemen sumber daya manusia (evaluasi dan redistribusi pola shift serta beban kerja), sistem informasi (optimalisasi peralihan administrasi dari manual ke digital untuk mengurangi beban administratif perawat), serta program keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit dan psikososial (workshop manajemen stres, fasilitas ruang istirahat yang layak, program penyegaran mental berkala, dan layanan konseling rutin).

Hubungan Stres Kerja dengan Burnout Perawat

Hasil analisis bivariat hubungan stres kerja dengan burnout disajikan pada Tabel 5.

Tabel 5. Hubungan Stres Kerja dengan Burnout Perawat (Uji Rank Spearman)

Variabel	Koefisien Korelasi (r)	p-value	Keterangan
Stres kerja dengan burnout	0,273	0,002	Ada hubungan yang signifikan

Uji Rank Spearman menghasilkan p-value = 0,002 ($p < 0,05$) dan koefisien korelasi r = 0,273. Dengan demikian, terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara stres kerja dengan burnout perawat sehingga hipotesis alternatif (Ha) diterima dan hipotesis nol (H0) ditolak. Nilai r = 0,273 menunjukkan hubungan yang bersifat positif dengan kekuatan lemah, artinya semakin berat stres kerja yang dialami perawat, semakin tinggi kecenderungan terjadinya burnout, tetapi kontribusi stres kerja terhadap burnout tidak terlalu besar karena masih terdapat faktor lain yang memengaruhinya.

Kesesuaian hubungan tersebut juga tampak pada isi butir kuesioner. Pada variabel stres kerja, butir nomor 1 menggambarkan tekanan akibat beban kerja dan keterbatasan waktu, sedangkan pada variabel burnout, butir nomor 2 menggambarkan kelelahan emosional pada akhir hari kerja. Tuntutan pekerjaan yang tinggi secara terus-menerus dapat menimbulkan akumulasi kelelahan fisik dan emosional sehingga meningkatkan kecenderungan burnout. Temuan ini sejalan dengan konsep WHO (2019) bahwa burnout muncul akibat stres kerja kronis yang tidak berhasil dikelola secara efektif, dengan kata "kronis" sebagai aspek penting interpretasi hasil. Hasil ini juga didukung oleh Jun et al. (2020) yang menyatakan bahwa tingginya beban kerja, tekanan waktu, dan sistem kerja bergilir berhubungan dengan meningkatnya kelelahan emosional, serta oleh Salvagioni

et al. (2017) yang menjelaskan bahwa paparan stres kerja yang terus-menerus merupakan faktor utama penyebab burnout pada tenaga kesehatan.

Kekuatan hubungan yang lemah menunjukkan bahwa burnout merupakan fenomena multidimensional yang tidak hanya dipengaruhi stres kerja. Hasil penelitian ini sejalan dengan Edú-Valsania et al. (2022) yang menguraikan beragam faktor organisasi dan individu penyebab burnout, serta dengan Barello et al. (2021) yang menekankan peran faktor organisasi seperti beban kerja dan dukungan manajemen. Menurut peneliti, faktor lain yang tidak dianalisis dalam penelitian ini, seperti kepemimpinan, budaya organisasi, kepuasan kerja, resiliensi, dukungan sosial, dan keterikatan terhadap pekerjaan (work engagement), kemungkinan turut berkontribusi. Berdasarkan kerangka konsep, hasil ini membuktikan bahwa variabel independen (stres kerja) berhubungan dengan variabel dependen (burnout), sesuai dengan teori yang mendasari penelitian bahwa stres kerja yang berlangsung terus-menerus meningkatkan risiko burnout.

Perspektif Islam

Dalam perspektif Islam, pekerjaan dipandang sebagai ibadah dan amanah yang akan dipertanggungjawabkan, sebagaimana firman Allah SWT dalam QS. At-Taubah [9]: 105. Prinsip keseimbangan beban kerja ditegaskan dalam QS. Al-Baqarah [2]: 286 bahwa Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya, sehingga organisasi tidak sepatutnya memberikan beban kerja yang melampaui kemampuan pegawai. Konsep menjaga jiwa (hifz an-nafs) dalam QS. Al-Ma'idah [5]: 32 menempatkan keselamatan jiwa sebagai tujuan syariat, sehingga rumah sakit tidak hanya menjaga keselamatan pasien tetapi juga kesehatan fisik dan mental tenaga kesehatannya. Prinsip tolong-menolong dalam kebajikan (QS. Al-Ma'idah [5]: 2) mendorong budaya kerja yang saling mendukung untuk menurunkan tekanan kerja, dan prinsip itqan atau bekerja secara sempurna (HR. Al-Baihaqi) menegaskan pentingnya dukungan manajemen agar perawat dapat bekerja optimal tanpa terjebak burnout.

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, desain cross-sectional mengukur kedua variabel pada satu waktu sehingga hanya dapat menunjukkan adanya hubungan dan tidak dapat menjelaskan hubungan sebab akibat. Kedua, data dikumpulkan melalui kuesioner self-report sehingga jawaban bergantung pada persepsi, kejujuran, dan kondisi psikologis responden serta memungkinkan terjadinya bias informasi. Ketiga, penelitian hanya dilakukan di satu rumah sakit sehingga hasilnya belum dapat digeneralisasikan ke rumah sakit lain dengan karakteristik organisasi dan beban kerja yang berbeda. Keempat, penelitian hanya menganalisis hubungan stres kerja dan burnout, sedangkan faktor lain seperti beban kerja, kepuasan kerja, dukungan organisasi, gaya kepemimpinan, dan kemampuan coping tidak dianalisis.

KESIMPULAN

Penelitian terhadap 122 perawat di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi tahun 2026 menunjukkan bahwa responden sebagian besar berada pada usia produktif (kelompok usia 36-40 tahun sebanyak 34,4%), berjenis kelamin perempuan (87,7%), telah menikah (95,1%), berpendidikan D3 Keperawatan (74,6%), dan memiliki masa kerja lebih dari enam tahun (82,8%). Sebagian besar perawat mengalami stres kerja kategori sedang (50,8%), sedangkan hampir seluruh perawat mengalami burnout kategori tinggi (97,5%). Terdapat hubungan yang signifikan antara

stres kerja dengan burnout perawat (p-value = 0,002; r = 0,273) dengan arah positif dan kekuatan lemah, sehingga semakin tinggi stres kerja semakin tinggi kecenderungan burnout. Kekuatan hubungan yang lemah menunjukkan bahwa burnout juga dipengaruhi faktor lain yang tidak dianalisis dalam penelitian ini.

Manajemen rumah sakit disarankan menindaklanjuti temuan ini dengan menurunkan tuntutan pekerjaan (job demand) dan meminimalkan kelelahan emosional perawat melalui evaluasi dan redistribusi pola shift serta beban kerja, optimalisasi sistem informasi untuk mengurangi beban administratif, serta program psikososial seperti workshop manajemen stres, fasilitas ruang istirahat, penyegaran mental berkala, dan konseling rutin. Perawat disarankan mengenali tanda awal kelelahan emosional, memanfaatkan waktu istirahat secara optimal, dan menerapkan strategi koping yang adaptif seperti teknik relaksasi dan komunikasi suportif dengan rekan kerja. Peneliti selanjutnya disarankan mengkaji faktor lain yang berhubungan dengan burnout, khususnya dimensi kelelahan emosional, depersonalisasi, dan pencapaian pribadi, serta mempertimbangkan variabel dukungan organisasi dan kepemimpinan secara lebih komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

Agit, A., Aini, L. N., Ananda, F., Ilyas, M., Hasanah, T., & Bagenda, C. (2023). *Metodologi Penelitian Kuantitatif & Kualitatif*. Media Sains Indonesia.

Ahmad, S. (2019). Hubungan Beban Kerja dengan Tingkat Stres Kerja Perawat di Instalasi Gawat Darurat RSU Kabupaten Tangerang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia, 2*(2), 51-64.

Aprilia, D. (2021). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Stres Kerja Pada Pekerja PT. ISPAT INDO (Studi di Area Mechanic Rolling Mill Tahun 2020)*. (Skripsi, Universitas Airlangga).

Badri, I. A. (2020). Hubungan Beban Kerja Dan Lingkungan Kerja Dengan Stres Kerja Perawat Ruangan ICU Dan IGD. *Human Care Journal, 5*(1), 379.

Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2017). Job Demands-Resources Theory: Taking Stock And Looking Forward. *Journal of Occupational Health Psychology, 22*(3), 273-285. https://doi.org/10.1037/ocp0000056

Bamba, M. (2016). Stress Management and Job Performance in the Industrial Sector of Mali. *Journal of Service Science and Management, 9*, 189-194. https://doi.org/10.4236/jssm.2016.93023

Barello, S., Caruso, R., Palamenghi, L., Nania, T., Dellafiore, F., Bonetti, L., Silenzi, A., Marotta, C., & Graffigna, G. (2021). Factors associated with emotional exhaustion in healthcare professionals involved in the COVID-19 pandemic: an application of the job demands-resources model. *International Archives of Occupational and Environmental Health, 94*(8), 1751-1761. https://doi.org/10.1007/s00420-021-01669-z

Bruyneel, A., Bouckaert, N., Maertens de Noordhout, C., Detollenaere, J., Kohn, L., Pirson, M., Sermeus, W., & Van den Heede, K. (2023). Association of Burnout And Intention-To-Leave the Profession With Work Environment: a Nationwide Cross-Sectional Study Among Belgian Intensive Care Nurses After Two Years of Pandemic. *International Journal of Nursing Studies, 137*, 104385. https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2022.104385

Edú-Valsania, S., Laguía, A., & Moriano, J. A. (2022). Burnout: a Review of Theory and Measurement. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 19*(3), 1780. https://doi.org/10.3390/ijerph19031780

Gulo, A. S. Y., Sigalingging, V. Y. S., & Simanullang, M. S. D. (2025). Analisa Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Burnout Pada Perawat IGD Di Rsup Haji Adam Malik Medan. *Innovative: Journal of Science Research, 5*(1), 4148-4167.

Herfianti, M., Alfansi, L., Widodo, S., & Pareke, F. J. S. (2025). Exploring the Moderating Role of Organizational Justice in the Relationship Between Work Stress and Burnout Among Nurses: A JD-R Framework Approach Job Demands Resources (JD-R). *Journal of Business Integration and Competitive, 2*(1), 63-73. https://doi.org/10.64276/jobic.v2i1.3

Hizkia, I., Rusmauli Lumban Gaol, & Marbun, A. (2025). Faktor-Faktor yang Menyebabkan Burnout Pada Perawat di Ruang Bedah Rumah Sakit Santa Elizabeth Medan Tahun 2025. *Journal of Innovative and Creativity, 5*(3), 32436-32444.

Iba, Z., & Wardhana, A. (2023). *Metode Penelitian*. Eureka Media Aksara.

Ishak, S., Choirunnisa, R., Agustiawan, Purnama, Y., Achmad, V. S., & Mua, E. L. (2023). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Media Sains Indonesia.

Jun, J., Tucker, S., & Melnyk, B. M. (2020). Clinician Mental Health and Well-Being During Global Healthcare Crises: Evidence Learned From Prior Epidemics for COVID-19 Pandemic. *Worldviews on Evidence-Based Nursing, 17*(3), 182-184. https://doi.org/10.1111/wvn.12439

Marselinus, K., Salim, C. H., Dewi, A. K., & Parulian, A. A. (2023). *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*. PT. Sada Kurnia Pustaka.

Maslach, C., & Leiter, M. P. (2017). New Insights Into Burnout And Health Care: Strategies For Improving Civility And Alleviating Burnout. *Medical Teacher, 39*(2), 160-163. https://doi.org/10.1080/0142159X.2016.1248918

Mathebula, L., Mathevula, R. F., & Ramalepa, T. N. (2024). A Scoping Review of the Factors Affecting Work-Life Balance Among Nurse Educators. *Health SA Gesondheid, 30*(0), 1-9. https://doi.org/10.4102/hsag.v30i0.2910

Mursalin, A., Setiawan, A., Septiawan, F. E., & Syahidin, R. (2025). *Manajemen Rumah Sakit*. CV. Nulis Hemat Indonesia.

Prasasti, A. A. (2023). *Hubungan Stres Kerja Dengan Burnout (Studi Kasus pada Pekerja Bagian Office di PT. X Surabaya)*. (Skripsi, Universitas Airlangga).

Robbins, S. P., & Timothy. (2022). *Organizational Behavior* (19th ed.). Pearson Education.

Sahir, S. H. (2022). *Metodologi Penelitian*. Penerbit KBM Indonesia.

Salvagioni, D. A. J., Melanda, F. N., Mesas, A. E., González, A. D., Gabani, F. L., & De Andrade, S. M. (2017). Physical, psychological and occupational consequences of job burnout: A systematic review of prospective studies. *PLoS ONE, 12*(10), 1-29. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0185781

Sani, M., Jafaru, Y., Ashipala, D. O., & Sahabi, A. K. (2024). Influence of work-related stress on patient safety culture among nurses in a tertiary hospital: a cross-sectional study. *BMC Nursing, 23*(1), 1-12. https://doi.org/10.1186/s12912-023-01695-x

Sari, N. W. (2022). *Pengaruh Ambiguitas Peran dan Stress Kerja Terhadap Kinerja Pegawai Dengan Organizational Citizenship Behavior (OCB) Sebagai Variabel Intervening Pada Badan Pengelolaan Pajak dan Retribusi Daerah Provinsi Sumatra Utara (BPPRDSU)*. (Skripsi, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara).

Sofiyana, M. S., Sukhoiri, Aswan, N., Munthe, B., & Wijayanti, L. A. (2022). *Metodologi Penelitian Pendidikan*. PT. Global Eksekutif Teknologi.

Stoian-Bălașoiu, I. R., Diaconescu, L. V., Mihăilescu, A. I., Stan, S., Ciobanu, A. M., & Pop-Vasilache, O. (2025). Contributing Factors to Burnout in Healthcare Professionals-Does Emotional Intelligence Play a Protective Role? A Narrative Review. *Healthcare, 13*(2156), 1-26. https://doi.org/10.3390/healthcare13172156

Sulung, U., & Muspawi, M. (2024). Memahami Sumber Data Penelitian: Primer, Sekunder, dan Tersier. *Jurnal Edu Research, 5*(3), 110-116.

Syafwan, M. K. R., Miswarti, & Afnuhazi, Ri. (2024). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Hasil Belajar Kelas VI SDN 20 Indarung Padang. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory, 7*(2), 46-60.

Tatala, M., Wojtasiński, M., Janowski, K., & Tużnik, P. (2025). Perceived Stress and Burnout in Nurses - the Moderating Role of Age and Network Analysis. *Annals of Agricultural and Environmental Medicine, 32*(1), 85-97. https://doi.org/10.26444/aaem/191048

Tomaszewska, K., Kowalczuk, K., Kaduckova, H., Lehotská, M., Papp, K., & Majchrowicz, B. (2024). Occurrence of Stress and Burnout Among Nurses Employed in a Psychiatric Hospital and a Somatic Hospital-A Comparative Analysis. *Healthcare, 12*(2443), 1-14. https://doi.org/10.3390/healthcare12232443

Tumurang, M. (2024). *Metodologi Penelitian*. Media Pustaka Indo.

Untari, D. T. (2023). *Metode Penelitian Dasar*. PT. Tribudhi Pelita Indonesia.

Vargas-Benítez, M. Á., Izquierdo-Espín, F. J., Castro-Martínez, N., Gómez-Urquiza, J. L., Albendín-García, L., Velando-Soriano, A., & Cañadas-De la Fuente, G. A. (2023). Burnout syndrome and work engagement in nursing staff: a systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Medicine, 10*, 1-10. https://doi.org/10.3389/fmed.2023.1125133

Wahyudi, Avianti, W., Martin, A., Jumali, Andriyani, N., & Prihatiningsih, D. (2023). *Metode Penelitian (Dasar Praktik dan Penerapan Berbasis ICT)*. PT. Mifandi Mandiri Digital.

Watson, J. (2017). Watson's Theory of Human Caring And Subjective Living Experiences: Carative Factors/Caritas Processes as a Disciplinary Guide to the Professional Nursing Practice. *Texto & Contexto Enfermagem, 16*(1), 120-135. https://doi.org/10.1590/S0104-07072007000100016

WHO. (2019). *Burn-out an "Occupational Phenomenon": International Classification of Diseases*. World Health Organization. https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases

Wu, C., Sun, Q., Liu, P., & Ni, J. (2025). Work Stress and Burnout Among Radiology Nurses: a Cross-Sectional Study on the Mediating Role of Effort-Reward Imbalance. *Frontiers in Public Health, 13*, 1-10. https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1644328

Yumesri, Risnita, Sudur, & Asrulla. (2024). Etika Dalam Penelitian Ilmiah. *Journal Genta Mulia, 15*(2), 63-69.

Zhao, L., Wu, J., Ye, B., Tarimo, C. S., Li, Q., Ma, M., Feng, Y., Guo, X., Song, Y., Zhang, M., & Fan, Y. (2023). Work-family conflict and anxiety among nurses of the maternal and child health institutions: the mediating role of job satisfaction. *Frontiers in Public Health, 11*, 1-8. https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1108384