



Burnout Syndrome pada Perawat Instalasi Gawat Darurat (IGD) di Rumah Sakit X di Jawa Barat : Cross Sectional Study

Ranti Pebianti¹, Aan Nur'aeni², Henny Yulianita³.

¹ Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Padjajaran, Jln. Ir. Soekarno km. 21 Jatinangor, Kab. Sumedang 45363 Jawa Barat, ranti21001@mail.unpad.ac.id

² Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Padjajaran, Jln. Ir. Soekarno km. 21 Jatinangor, Kab. Sumedang 45363 Jawa Barat, aan.nuraeni@unpad.ac.id

³ Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Padjajaran, Jln. Ir. Soekarno km. 21 Jatinangor, Kab. Sumedang 45363 Jawa Barat, h.yulianita@unpad.ac.id

Corresponding Author: ranti21001@mail.unpad.ac.id¹

Abstract: *Emergency department (ED) nurses have a high workload, making them at risk of experiencing burnout. Burnout negatively impacts ED nurses, patients, and hospitals as it can affect the quality of nursing care services. Currently, there is no research on burnout among ED nurses at RS X. Therefore, this study aims to identify the prevalence of burnout among ED nurses at RS X. This study employs a descriptive quantitative design with a cross-sectional approach. The respondents were selected using a total sampling technique, with a study population consisting of 37 active ED nurses. Data were collected using a demographic questionnaire and the Copenhagen Burnout Inventory, which has been tested for validity and reliability. Data analysis was conducted using univariate descriptive analysis with frequency and percentage distribution. The results showed that 32 (86.5%) ED nurses experienced mild personal burnout and client-related burnout, while 5 (13.5%) experienced severe burnout. Additionally, 36 (97.3%) ED nurses experienced mild work-related burnout, while 1 (2.7%) experienced severe burnout. Another finding identified in this study revealed that most of the work-related fatigue experienced by ED nurses was primarily physical exhaustion rather than emotional exhaustion. Furthermore, not all ED nurses have adequate coping strategies to manage work fatigue and adapt to the work environment.*

Keyword: *burnout, emergency departement, nurse.*

Abstrak: Perawat IGD memiliki beban kerja yang tinggi sehingga beresiko mengalami *burnout*. *Burnout* berdampak negatif pada perawat IGD, pasien, maupun pihak rumah sakit karena dapat mempengaruhi kualitas pelayanan asuhan keperawatan. Saat ini, belum terdapat penelitian terkait *burnout* pada perawat IGD di RS X, maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi gambaran kejadian *burnout* pada perawat IGD di RS X. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif pendekatan *cross sectional*. Responden diambil menggunakan teknik *total sampling* dengan populasi penelitian perawat pelaksana IGD aktif sebanyak 37 perawat. Data dikumpulkan menggunakan kuisisioner data demografi dan instrumen *Copenhagen Burnout Inventory* yang telah teruji validitas dan reliabilitasnya.

Analisa data yang digunakan yaitu analisa univariat deskriptif dengan distribusi frekuensi dan persentase. Hasil penelitian menunjukkan 32 (86,5%) perawat IGD mengalami *personal burnout* dan *client-related burnout* kategori ringan serta 5 (13,5%) kategori berat. Sebanyak 36 (97,3%) perawat IGD mengalami *work-related burnout* kategori ringan dan 1 (2,7%) kategori berat. Temuan lain yang diidentifikasi dalam penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar kelelahan kerja yang dialami oleh perawat IGD hanya kelelahan pada aspek fisik belum sampai kelelahan pada aspek emosional. Selain itu, belum seluruh perawat IGD memiliki strategi koping yang cukup baik untuk mengelola kelelahan kerja dan beradaptasi di lingkungan kerja.

Kata Kunci: burnout, Instalasi Gawat Darurat (IGD), perawat.

PENDAHULUAN

Perawat merupakan salah satu tenaga profesional penyedia layanan kesehatan selama 24 jam yang menjadi garda terdepan untuk pasien (Harahap, 2019). Perawat Indonesia bekerja dalam sistem shift yang dibagi ke dalam tiga shift kerja yaitu pagi, siang, dan malam dengan rata-rata jam kerja 8-10 jam per hari (Susanto et al., 2023). Perawat memiliki peran yang lebih luas dengan fokus pada upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit, serta melihat klien secara holistik dan profesional untuk individu sehat maupun sakit (Wirentanus, 2019). Hal ini berkaitan dengan perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan, advokator, edukator, koordinator, pembaharu, konsultan, dan kolaborator (Kemenkes, 2022).

Perawat yang bekerja di instansi layanan kesehatan terbagi ke dalam beberapa unit kerja seperti perawat rawat inap, perawat gawat darurat dan perawat unit intensif dengan masing-masing tugas dan fungsi yang spesifik (Ren et al., 2024). Peraturan Menteri Kesehatan No. 47 Tahun 2018 menyatakan bahwa pelayanan kegawatdaruratan adalah tindakan medis yang dibutuhkan oleh pasien gawat darurat dalam waktu yang segera untuk mencegah terjadinya kecacatan dan kematian (Permenkes, 2018). Perawat Instalasi Gawat Darurat (IGD) sebagai salah satu spesialisasi keperawatan yang memiliki tingkat kerja dan beban kerja yang lebih besar, hal itu berkaitan dengan kondisi kerja yang bervariasi dan sulit untuk diprediksi (Setiawan et al., 2023). Pola kerja perawat di IGD sangat dinamis dan berfokus pada penanganan pasien dengan kondisi darurat (Hera et al., 2016).

Perawat IGD bekerja dalam situasi yang sangat cepat dan tak terduga, menangani pasien dengan kondisi darurat dan sering kali kritis, memerlukan keterampilan dan kemampuan untuk membuat keputusan diagnosis maupun intervensi yang cepat. Berbeda dengan perawat di ruang perawatan lain yang lebih fokus pada perawatan jangka panjang dan terencana, dimana perawat merawat pasien dengan kondisi yang lebih stabil untuk proses pemulihan yang berkelanjutan (Ren et al., 2024). Meskipun keduanya berperan penting dalam sistem kesehatan, mereka bekerja dalam konteks yang sangat berbeda dengan tuntutan keterampilan dan tekanan yang berbeda pula.

Perawat IGD bertanggung jawab melakukan penentuan prioritas (triase) berdasarkan tingkat keparahan kondisi pasien, menentukan keputusan tindakan dengan standar waktu yang cepat, dan selalu dihadapkan pada tantangan seperti penumpukan pasien (Hera et al., 2016). Pasien yang diterima dengan jumlah kasus yang beragam setiap harinya, beresiko menimbulkan ketegangan, kelelahan, dan kecemasan pada perawat (Babapour et al., 2022). Perawat di unit gawat darurat bekerja dalam tekanan tinggi, terutama saat merawat pasien kritis, yang dapat memicu stres serta menimbulkan beban fisik dan emosional yang signifikan dan jika berlangsung dalam jangka waktu lama, kondisi ini dapat mengakibatkan *burnout* (Hera et al., 2016).

Burnout pada individu berkembang secara bertahap, dimulai dengan fase antusiasme awal, di mana seseorang merasa bersemangat terhadap pekerjaannya. Namun, ketika harapan yang

dibentuk ditahap ini tidak terpenuhi, semangat mulai berkurang dan muncul kelelahan ringan serta perasaan kurang dihargai. Seiring berjalannya waktu, individu mulai merasa kewalahan dengan tugas-tugas yang tidak pernah selesai, disertai kurangnya dukungan dari lingkungan kerja (De Hert, 2020). Hal ini memicu stres jangka panjang yang berdampak negatif pada kesehatan fisik, hubungan sosial, dan kinerja, sehingga individu mulai menarik diri dari tanggung jawab dan menunjukkan penurunan produktivitas karena kehilangan motivasi untuk berusaha. Pada tahap ini, *burnout* sudah berada pada level yang serius, seringkali disertai gejala depresi, kecemasan, atau masalah kesehatan fisik, sehingga memerlukan intervensi medis atau psikologis untuk proses pemulihan (De Hert, 2020).

Kejadian *burnout* pada perawat IGD diawali dengan beban kerja yang tinggi dan sedikitnya waktu untuk beristirahat, yang pada akhirnya perawat akan mengalami kelelahan fisik dan mental. Ketika perawat menghadapi tuntutan yang terlalu banyak dan kurangnya dukungan dari rekan kerja atau atasan, hal ini akan menimbulkan stres. Stres yang dialami oleh perawat menyebabkan perawat memiliki perasaan terpisah. Perawat yang memiliki perasaan tidak dihargai dan adanya ketidaksesuaian antara harapan dengan kenyataan dalam pekerjaan, akan menimbulkan perasaan *burnout* yang lebih parah dan mempengaruhi kinerja kerja (Dall'Ora et al., 2020)

Terdapat perbedaan antara stres kerja dengan *burnout*. Stres kerja sering kali bersifat akut dan merupakan suatu proses adaptasi sementara terhadap tekanan di lingkungan kerja yang disertai gejala mental dan juga fisik, stres kerja dapat hilang jika dikelola dengan baik dan dalam waktu istirahat jangka pendek. Berbeda dengan *burnout* yang merupakan tahapan akhir dari ketidakmampuan individu beradaptasi dengan tekanan dari lingkungan kerja, berupa tidak adanya kesesuaian antara tuntutan kerja dan kemampuan individu, serta stres kerja yang lama dialami individu dan membutuhkan perubahan dalam lingkungan kerja untuk mengatasinya (Maslach dan Leiter, 2016). Depresi adalah gangguan mental yang mencakup berbagai aspek kehidupan dan tidak terbatas pada pekerjaan. Meskipun demikian, jika *burnout* tidak segera ditangani, kondisi ini dapat berkembang menjadi depresi (Orosz et al., 2017).

World Health Organization menyatakan bahwa *burnout* sebagai “*occupational phenomenon*” yang mengakui kelelahan sebagai masalah kesehatan yang serius (WHO, 2019). Tidak sedikit perawat yang mengalami masalah kelelahan fisik, kelelahan mental, dan kelelahan emosional (*burnout*) (Diehl et al., 2021). Prevalensi *burnout* di kalangan perawat dunia mencapai 11,23% dengan tingkat prevalensi tertinggi berada di wilayah Asia Tenggara dan Pasifik yaitu 13,68% dan tingkat prevalensi terendah berada di wilayah Afrika yaitu 4,68% (Woo et al., 2020). Prevalensi *burnout* pada tenaga kesehatan di Indonesia mencapai 37,5% dengan prevalensi *burnout* pada perawat tersendiri yaitu 33,5% (Lamuri et al., 2023). Prevalensi global *burnout* yang dialami oleh perawat Instalasi Gawat Darurat (IGD) sendiri mencapai 47% dengan tingkat prevalensi tertinggi berada di Turki yaitu 50% dan tingkat prevalensi terendah berada di Prancis yaitu 15% (Alanazy dan Alruwaili, 2023). Studi yang dilakukan di tiga rumah sakit Jawa Timur yaitu Rumah Sakit Dr.Saiful Anwar, Rumah Sakit Dr. Soetomo, dan Rumah Sakit Ngudi Waluyo menunjukkan perawat IGD mengalami *burnout syndrome* yang tergolong tinggi yaitu 34,8% mengalami kelelahan emosional, 24,3% mengalami depersonalisasi, dan 24,5% mengalami penurunan prestasi pribadi (Putra, R dan Setyowati, 2019). Penelitian lainnya yang dilakukan di RS dr. Reksodiwryo Padang Sumatera Barat menunjukkan 61% perawat IGD memiliki *burnout* tingkat rendah (Ppni et al., 2024). Penelitian yang pernah dilakukan di RSUD dr. Slamet terkait *burnout* menunjukkan bahwa perawat IGD mengalami tingkat *burnout* yang cukup tinggi dengan hasil 52,1 (Yosilistia, 2018).

Berdasarkan beberapa studi yang mengukur tingkat *burnout* di berbagai daerah, ditemukan bahwa nilai *burnout* memiliki variasi yang signifikan antara satu daerah dengan daerah lainnya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa nilai *burnout* pada

perawat Indonesia bervariasi karena faktor budaya lokal, tekanan kerja, kebijakan rumah sakit, dan dukungan organisasi yang berbeda-beda di tiap wilayah (Susanti D.F et al., 2024). Penelitian lain menunjukkan bahwa faktor kematangan emosi, kesejahteraan psikologis, dan penyesuaian diri pun menjadi penyebab *burnout* pada setiap individu (Kholifah et al., 2016). Faktor-faktor tersebut mempengaruhi cara individu merespons tuntutan kerja dan sumber daya yang memicu *burnout* (Rattrie et al., 2020). *Burnout* secara signifikan mengurangi aktivitas manajemen keselamatan pasien, terutama di kalangan perawat yang bekerja secara bergilir (Seul Ryu dan Shim, 2021). Hal ini dapat meningkatkan frekuensi terjadinya insiden seperti kesalahan dalam pemberian obat dan kesalahan dalam mengidentifikasi pasien, yang pada akhirnya berisiko terhadap kesehatan pasien (Hall et al., 2016).

Perawat IGD yang mengalami kelelahan cenderung lebih berisiko menimbulkan kejadian kecelakaan kerja di lapangan seperti banyak melakukan kesalahan medis karena kurang perhatian terhadap detail, memberikan kualitas pelayanan yang lebih rendah karena tidak memiliki energi untuk memberikan perawatan yang terbaik, dan mengalami kesulitan dalam berkomunikasi dengan pasien dan keluarga sehingga tidak menjamin keselamatan bagi pasien (Chen dan Meier, 2021). Perawat IGD harus bekerja secara maksimal dan lebih berkonsentrasi menghadapi kondisi pasien yang tidak stabil, namun ketika perawat mengalami kelelahan (*burnout*) pelayanan tidak dapat dilakukan dengan baik sehingga meningkatkan risiko kecacatan hingga kematian pada pasien (Setiyawan, 2020). *Burnout* juga menyebabkan kinerja perawat menjadi buruk dan dapat menyebabkan seseorang memiliki keinginan untuk meninggalkan pekerjaan dan mengabaikan tanggung jawab kerja (Rotenstein et al., 2023). *Burnout* pada perawat IGD tidak hanya berdampak pada kesehatan dan keselamatan pasien maupun perawat, tetapi juga mempengaruhi kepuasan layanan yang dirasakan oleh pasien (Rieger et al., 2021). Hal ini dapat merugikan rumah sakit karena penurunan kepuasan pasien sering kali berujung pada reputasi yang buruk serta berkurangnya pendapatan (Letzel et al., 2021). Maka dari itu, kesehatan kerja perawat merupakan tanggung jawab serius bagi pihak manajemen rumah sakit yang harus diperhatikan (Maharja, 2015).

RS X di Jawa Barat merupakan rumah sakit yang menjadi rujukan utama bagi warga setempat yang terdiri dari pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan unit gawat darurat. Perawat di IGD RS X berjumlah 38 orang. Perawat-perawat tersebut dibagi ke dalam tiga shift dengan jumlah 7 orang perawat untuk tiap shiftnya. Terkait dengan jumlah kunjungan pasien, selama empat bulan terakhir jumlah pasien yang masuk ke IGD pada bulan Juni sebanyak 3026 pasien, bulan Juli sebanyak 3056 pasien, bulan Agustus sebanyak 3057 dan bulan September sebanyak 3082 pasien. Perawat pernah mengalami kelelahan dan pernah menerima komplain dari pasien maupun keluarga. Komplain tersebut membuat perawat terbawa emosi yang berlebih pada lingkungan sekitar, mudah tersinggung, dan kurang memperhatikan pasien. Selain itu, perawat mengatakan belum ada program konseling khusus bagi kesehatan perawat tersendiri dan hanya terdapat program yang hanya berfokus pada pelayanan.

Berdasarkan data dan fenomena yang telah diuraikan, terdapat variasi tingkat *burnout* di kalangan perawat IGD di berbagai daerah dan rumah sakit. Secara umum, beberapa penelitian sebelumnya di Indonesia terkait *burnout* pada perawat IGD diukur menggunakan instrumen *Maslach Burnout Inventory* (MBI), yang mengukur *burnout* dalam tiga dimensi yaitu kelelahan emosional (*Emotional Exhaustion*), depersonalisasi (*Depersonalization*), dan pencapaian pribadi (*Reduced Personal Accomplishment*). Namun, instrumen MBI sering dikritik karena tidak didasarkan pada model teoritis yang kuat (Platsidou dan Daniilidou, 2016). Beberapa peneliti berpendapat bahwa depersonalisasi lebih tepat dianggap sebagai strategi koping daripada sebagai komponen dari sindrom *burnout*, selain itu penelitian menunjukkan bahwa dimensi pencapaian pribadi dapat berkembang secara terpisah dari dua dimensi MBI lainnya (Platsidou dan Daniilidou, 2016). Peneliti menemukan terdapat instrumen yang lebih cocok untuk mengukur *burnout* dalam konteks pekerjaan yaitu dengan menggunakan instrumen *Copenhagen Burnout Inventory* (CBI). Instrumen tersebut

mencakup kelelahan pribadi (*Personal Burnout*), kelelahan terkait pekerjaan (*Work-related burnout*). Hasil kajian awal yang telah dilakukan oleh peneliti, bahwa perawat di IGD rentan mengalami *burnout* dilihat dari segi beban kerja perawat dan jumlah pasien yang tidak dapat diperkirakan. Terdapat tanda dan gejala *burnout* pada perawat IGD yaitu stres seperti perawat merasa lelah, pusing, dan mudah tersinggung, dan jika stres dibiarkan akan berkembang menjadi *burnout*. Selain itu, peneliti tidak menemukan adanya penelitian terkait *burnout* pada perawat IGD di RS X, maka penelitian yang berjudul “*Burnout Syndrome* Perawat Instalasi Gawat Darurat (IGD) di Rumah Sakit X Di Jawa Barat” penting untuk dilakukan.

METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Tempat penelitian di Rumah Sakit X Jawa Barat dengan objek penelitian adalah perawat pelaksana IGD yang masih aktif bekerja. Teknik sampel yang digunakan yaitu *total sampling* dengan jumlah 37 perawat IGD. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuisioner data demografi dan instrumen *Copenhagen Burnout Inventory (CBI)* yang telah teruji validitas dan reliabilitasnya dalam versi asli maupun adaptasi Indonesia. Instrumen CBI memiliki 19 item pertanyaan dengan 7 item pertanyaan untuk *personal burnout*, 6 item pertanyaan untuk *work-related burnout*, dan 7 item pertanyaan untuk *client-related burnout*. Skala yang digunakan berupa skala likert dari 0-100 dengan 0 (tidak pernah), 25 (jarang), 50 (kadang-kadang), 75 (sering), dan 100 (selalu). Analisa data yang digunakan berupa nilai *cut off poin* 50 dan distribusi frekuensi serta persentase.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi frekuensi data demografi responden (n=37)

Karakteristik responden	Ruang IGD	
	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
< 25 tahun	3	8,1
26-35 tahun	11	29,7
36-45 tahun	21	56,8
46-55 tahun	2	5,4
Jenis Kelamin		
Laki-laki	18	48,6
Perempuan	19	51,4
Tingkat Pendidikan		
D3 Keperawatan	30	81,1
Ners	7	18,9
Status Pernikahan		
Belum menikah	3	8,1
Menikah	34	91,9
Masa Kerja		
< 5 tahun	8	21,6
6 -9 tahun	6	16,2
> 9 tahun	23	62,2
Total	37	100

Berdasarkan tabel 1 didapatkan mayoritas usia perawat IGD berada di rentang 36-45 tahun. Dari segi jenis kelamin, perawat IGD hampir memiliki proporsi yang seimbang yaitu laki-laki 18 orang (48,6 %) dan perempuan 19 orang (51,4%). Sebagian besar, perawat IGD memiliki pendidikan jenjang Diploma Tiga Keperawatan yang mencapai 81,1% dan sisanya adalah lulusan Ners. Dari segi status pernikahan, sebagian besar perawat IGD sudah menikah yang mencapai 91,9 % dan sisanya belum menikah. Berdasarkan masa kerja, perawat IGD di RS X lebih berpengalaman dengan mayoritas pengalaman kerja lebih dari 9 tahun (62,2%).

Berdasarkan hasil penelitian, tingkat *burnout* yang meliputi dimensi *personal burnout*, *work-related burnout*, dan *client-related burnout* yang dialami oleh hampir seluruh perawat IGD di RS X relatif ringan. Pada penelitian ini, hasil yang diperoleh berbeda dengan hasil penelitian sebelumnya. Jika penelitian sebelumnya mengungkapkan bahwa sebagian besar perawat IGD mengalami *burnout* atau kelelahan kerja tingkat berat atau tinggi. Namun, temuan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa *burnout* yang dialami oleh hampir seluruh perawat IGD cenderung masuk ke dalam kategori ringan yaitu pada dimensi *personal burnout* dan *client-related burnout* 86,5% (ringan) dan pada dimensi *work-related burnout* 97,3% (ringan). Faktor-faktor yang mempengaruhi *burnout* diantaranya yaitu stress kerja, beban kerja, shift kerja, konflik antarpekerja, masa kerja, lingkungan kerja, dan kurang apresiasi kerja (Oktavianti et al., 2019).

Hampir seluruh (62,2%) perawat IGD di RS X memiliki masa kerja lebih dari 9 tahun. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa pengalaman kerja lebih dari 9 tahun menjadikan perawat memiliki adaptasi yang lebih baik terhadap pekerjaannya dan berbagai persoalan lebih mudah diatasi sehingga jarang mengalami *burnout* (Indiawati et al., 2022). Selain itu, faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya *burnout* ringan pada penelitian ini adalah usia. Mayoritas responden pada penelitian ini berusia lebih dari 36 tahun (62,2%).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa *burnout syndrome* umumnya terjadi pada seseorang yang berusia kurang dari 30 tahun karena pada usia tersebut masih kurang mampu beradaptasi dengan pekerjaannya, merasakan ketidakamanan di lingkungan kerja, dan belum matangnya kemampuan untuk mengatasi masalah dalam pekerjaan (Indiawati et al., 2022). Pada usia lebih dari 36 tahun atau lebih tua biasanya lebih menguasai pekerjaan yang mereka lakukan sehingga mampu bersikap lebih sabar dan memahami kondisi untuk menghadapi ketakutan, kritis, dan kesakitan (Indiawati et al., 2022).

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan kategori tiap dimensi *burnout* (n=37)

Dimensi	Median	Min.	Max.	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<i>Personal Burnout</i>	33,3	0	83,30		
Ringan				32	86,5
Berat				5	13,5
<i>Work-related Burnout</i>	14,28	0	46,80		
Ringan				36	97,3
Berat				1	2,7
<i>Client-related Burnout</i>	150	0	87,50		
Ringan				32	86,5
Berat				5	13,5

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hampir seluruh perawat IGD di RS X mengalami *burnout* pada dimensi *personal burnout* masuk dalam kategori ringan (86,5%). Pada dimensi *work-related burnout* mayoritas perawat IGD masuk dalam kategori ringan (97,3%) dan pada dimensi *client-related burnout* sebagian besar perawat IGD masuk ke dalam kategori ringan (86,5%). Namun demikian masih ditemukan, sebagian kecil perawat IGD mengalami *burnout* kategori berat yaitu pada dimensi *personal burnout* (13,5%), *work-related burnout* (2,7%), dan *client-related burnout* (13,5%).

Gambaran *Burnout Syndrome* dimensi *Personal Burnout*

Tabel 3. Distibusi jawaban responden berdasarkan item pertanyaan pada dimensi *Personal Burnout*

Item Pertanyaan	Jawaban responden (%)					Median	Min.	Max.
	Tidak pernah	Jarang	Kadang-kadang	Sering	Selalu			
1 Seberapa sering anda merasa lelah?	4 (10,8)	9 (24,3)	15 (40,5)	9 (24,3)	0 (0)	50	0	75

Item Pertanyaan	Jawaban responden (%)					Median	Min.	Max.
	Tidak pernah	Jarang	Kadang-kadang	Sering	Selalu			
2 Seberapa sering anda merasa lelah secara fisik?	4 (10,8)	11 (29,7)	13 (35,1)	9 (24,3)	0 (0)	50	0	75
3 Seberapa sering anda merasa lelah secara emosional?	8 (21,6)	13 (35,1)	15 (40,5)	1 (2,7)	0 (0)	25	0	75
4 Seberapa sering anda berpikir “saya sudah tidak sanggup lagi”?	29 (78,4)	5 (13,5)	3 (8,1)	0 (0)	0 (0)	0	0	50
5 Seberapa sering anda merasa sangat kelelahan?	14 (37,8)	13 (35,1)	5 (13,5)	5 (13,5)	0 (0)	25	0	75
6 Seberapa sering anda merasa lemah dan rentan terhadap penyakit?	19 (51,4)	13 (35,1)	4 (10,8)	1 (2,7)	0 (0)	0	0	75

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat IGD di RS X sebagian besar (86,5%) mengalami *personal burnout* pada kategori ringan. *Personal burnout* kategori ringan yang dialami perawat IGD dapat dilihat dari item pertanyaan nomor 3, 4, 5 dan 6 yang menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar perawat IGD mengalami kelelahan tetapi kelelahan yang dialami tidak terjadi secara terus-menerus. Kondisi ini mengindikasikan bahwa hampir seluruh perawat IGD masih memiliki coping yang baik untuk mengatasi kelelahan. *Personal burnout* ringan mengindikasikan bahwa individu masih memiliki energi yang baik untuk melakukan aktivitasnya meskipun terkadang merasakan kelelahan (Wahyuni, 2016).

Personal burnout dalam kategori ringan dapat dipengaruhi oleh kemampuan individu yang masih mampu mempertahankan keseimbangan antara pekerjaan, memiliki kemampuan pemulihan diri yang baik serta memiliki coping yang dapat membantu individu menghadapi berbagai tekanan atau situasi yang menantang (Maslach dan Leiter, 2016). Selain itu, faktor lingkungan kerja memiliki peran krusial terhadap terjadinya *personal burnout* di kalangan perawat IGD, lingkungan kerja yang terorganisir baik memiliki korelasi negatif dengan *burnout* sehingga perawat IGD merasa lebih nyaman dengan suasana di tempat kerja (Munn et al., 2024).

Namun demikian, terdapat sebagian kecil (13,5%) perawat IGD yang mengalami *personal burnout* berat. Hal ini dilihat dari jawaban responden pada item pertanyaan nomor 1 dan 2 yang menunjukkan bahwa hanya beberapa perawat yang merasa sering mengalami kelelahan secara fisik. Selain itu, beban kerja yang tinggi, tuntutan untuk menangani berbagai kasus gawat darurat dengan respon cepat dan tepat, kurangnya dukungan sosial dan profesional di lingkungan kerja, ketidakpastian jumlah dan jenis kasus yang masuk dapat meningkatkan risiko *burnout* pada perawat IGD (Mass et al., 2022). Kemampuan beradaptasi yang belum baik seperti kurangnya keyakinan diri perawat dalam menjalankan tugas menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya *personal burnout* berat pada perawat IGD (Rohman et al., 2023).

Gambaran *Burnout Syndrome* dimensi *Client-related Burnout*

Tabel 1. Distribusi jawaban responden berdasarkan item pertanyaan pada dimensi *Work-related Burnout* (n=37)

Item Pertanyaan	Jawaban responden (%)					Median	Min.	Max.
	Tidak pernah	Jarang	Kadang-kadang	Sering	Selalu			
1 Apakah anda merasa sangat lelah di penghujung hari kerja?	11 (29,7)	12 (32,4)	12 (32,4)	2 (5,4)	0 (0)	25	0	75
2 Apakah anda merasa lelah di pagi hari karena memikirkan harus bekerja kembali di lain hari?	19 (51,4)	9 (24,3)	8 (21,6)	1 (2,7)	0 (0)	0	0	75
3 Apakah anda merasa bahwa setiap jam kerja melelahkan bagi anda?	19 (51,4)	9 (24,3)	7 (18,9)	1 (2,7)	1 (2,7)	0	0	100
4 Apakah anda memiliki energi yang cukup untuk keluarga dan teman-teman di waktu senggang anda?	4 (10,8)	3 (8,1)	2 (5,4)	8 (21,6)	20 (54,1)	100	0	100
5 Apakah pekerjaan anda melelahkan secara emosional?	16 (43,2)	12 (32,4)	8 (21,6)	1 (2,7)	0 (0)	25	0	75
6 Apakah pekerjaan anda membuat anda frustrasi?	27 (73,0)	7 (18,9)	2 (5,4)	1 (2,7)	0 (0)	0	0	75
7 Apakah anda sangat lelah karena pekerjaan anda?	20 (54,1)	10 (27,0)	5 (13,5)	2 (5,4)	0 (0)	0	0	75

Pada dimensi *work-related burnout* hampir seluruh (97,3%) perawat IGD berada pada kategori ringan. Hal ini dilihat dari jawaban responden pada item pertanyaan nomor 2,3, 5, 6, dan 7 yang menunjukkan bahwa sebagian besar perawat IGD tidak mengalami kelelahan emosional sebelum memulai hari kerja dan bagi perawat IGD waktu kerja mereka tidak begitu melelahkan. Hasil tersebut mengindikasikan bahwa individu masih mampu mempertahankan produktivitas dan keterlibatannya dalam pekerjaan (O'Connor et al., 2018). *Work-related burnout* kategori ringan dapat digambarkan melalui keseimbangan antara sumber daya pekerjaan dan tuntutan pekerjaan ditandai dengan individu masih mampu memanfaatkan sumber daya yang tersedia seperti dukungan sosial dari rekan kerja, komunikasi yang efektif dengan atasan, dan tanggung jawab dalam melaksanakan tugas (Salvagioni et al., 2017).

Namun, masih terdapat sebagian kecil (2,7%) perawat IGD yang mengalami *work-related burnout* kategori berat. Hal ini dilihat pada item pertanyaan nomor 1 dan 4 yang menunjukkan bahwa perawat IGD terjadang merasa sangat lelah di penghujung kerja dan tidak memiliki waktu untuk berekreasi. *Work-related burnout* kategori berat dipengaruhi oleh ketidakjelasan peran/konflik peran, lingkungan kerja yang tidak nyaman, dan strategi koping yang kurang efektif sehingga dapat menyebabkan individu merasa jenuh terhadap pekerjaan, hilang motivasi kerja, dan penurunan kinerja (Bakker dan Demerouti, 2017).

Gambaran *Burnout Syndrome* dimensi *Client-related Burnout*

Tabel 4 .2.Distribusi jawaban responden berdasarkan item pertanyaan pada dimensi *Client-related Burnout* (n=37)

Item Pertanyaan	Jawaban responden (%)					Median	Min.	Max.
	Tidak pernah	Jarang	Kadang-kadang	Sering	Selalu			
1 Apakah anda merasa kesulitan melayani klien/pasien?	25 (67,6)	5 (13,5)	6 (16,2)	1 (2,7)	0 (0)	0	0	75
2 Apakah melayani klien/pasien membuat energi anda terkuras?	28 (75,7)	1 (2,7)	8 (21,6)	0 (0)	0 (0)	0	0	50
3 Apakah anda merasa frustrasi melayani klien/pasien?	30 (81,1)	1 (2,7)	6 (16,2)	0 (0)	0 (0)	0	0	50
4 Apakah anda merasa bahagia ketika klien/pasien anda puas?	9 (24,3)	0 (0)	3 (8,1)	2 (5,4)	23 (62,2)	100	0	100
5 Apakah anda bosan melayani klien/pasien?	28 (75,7)	5 (13,5)	3 (8,1)	1 (2,7)	0 (0)	0	0	75
6 Apakah anda pernah bertanya-tanya berapa lama anda akan terus bekerja dengan klien/pasien?	26 (70,3)	6 (16,2)	4 (10,8)	1 (2,7)	0 (0)	0	0	75

Dimensi ketiga dari *burnout syndrome* yaitu *client-related burnout*, pada dimensi ini didapatkan bahwa hampir seluruhnya (86,5%) perawat IGD mengalami *client-related burnout* ringan. Hal ini dilihat dari jawaban responden pada item pertanyaan nomor 1,2, 3, 5, dan 6 yang menunjukkan bahwa sebagian besar perawat IGD merasa memiliki cukup energi sehingga tidak mengalami kelelahan dan kesulitan ketika melayani klien/pasien. *Client-related burnout* kategori ringan mengindikasikan bahwa individu masih mampu empati dan memberikan kualitas pelayanan terhadap klien/pasien, walaupun terkadang mengalami kelelahan berinteraksi dengan klien/pasien (O’Connor et al., 2018). *Client-related burnout* dapat digambarkan melalui kemampuan individu dalam mengelola beban emosional ketika berinteraksi dengan klien/pasien yaitu individu masih mampu menjaga keseimbangan antara professional pekerjaan dengan jarak emosional sehingga mampu mencegah kelelahan emosional yang berlebihan ketika memberikan pelayanan (Duchaine et al., 2020).

Sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa *client-related burnout* berkaitan dengan adanya dukungan yang memadai di tempat kerja baik dari atasan maupun sesama rekan kerja dan terbukanya kesempatan untuk berbagi pengalaman dengan rekan kerja yang

lain yang dapat membantu individu mengelola tekanan yang muncul ketika berinteraksi dengan klien/pasien (Dall'Ora et al., 2020). Hasil pada penelitian ini diperkuat oleh studi yang menunjukkan bahwa individu yang memiliki *client-related burnout* ringan umumnya masih dapat merasakan kepuasan dan sisi positif ketika berhasil membantu klien/pasien, walaupun terkadang menghadapi situasi yang menantang ketika berinteraksi dengan klien/pasien (Chen et al., 2021).

Meskipun demikian, masih terdapat sebagian kecil (13,5%) perawat IGD yang mengalami *client-related burnout* kategori berat. Hal ini dilihat dari jawaban responden pada item pertanyaan nomor 4 yang menunjukkan bahwa hanya sebagian kecil perawat IGD yang memiliki kecenderungan untuk memberikan evaluasi negatif yang berkaitan dengan klien/pasien yaitu merasa kesulitan dan bosan melayani klien/pasien serta tidak bahagia ketika klien/pasien merasa puas dengan layanan yang diberikan. Studi menyatakan beban kerja emosional yang tinggi, kurangnya pelatihan atau pendidikan, minimnya penghargaan seperti ucapan “terima kasih” dari pasien dan keluarga, ketidakseimbangan antara usaha yang dikeluarkan dengan penghargaan dari atasan, dan kurangnya dukungan di lingkungan kerja dapat mempengaruhi tingginya *burnout* di dimensi *client-related burnout* pada perawat IGD (Gunarto et al., 2024).

KETERBATASAN

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yaitu pengambilan data penelitian hanya dilakukan dalam satu waktu tertentu sehingga hanya dapat menggambarkan tingkat *burnout syndrome* pada perawat IGD pada jangka waktu tertentu. Tempat penelitian yang terbatas pada satu IGD rumah sakit dan jumlah sampel yang relatif kecil menyebabkan hasil penelitian belum dapat digeneralisasikan untuk menggambarkan kondisi *burnout syndrome* pada populasi perawat IGD yang lebih luas.

ETIKA PENELITIAN

Penelitian ini telah mendapatkan izin etik (*ethical approved*) dari Komite Etik Penelitian Universitas ‘Aisyiyah Bandung dengan nomor etik 1141/KEP.01/UNISA-BANDUNG/XII/2024. Adapun prinsip-prinsip etik yang diterapkan selama pelaksanaan yaitu *respect for otonomy, confidentiality, beneficence, nonmalficence, dan justice*.

KESIMPULAN

Temuan dalam penelitian ini mengungkapkan bahwa hampir seluruh perawat IGD di Rumah Sakit X di Jawa Barat mengalami *burnout syndrome* yang meliputi tiga aspek dimensi masuk ke dalam kategori ringan. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun hampir seluruh perawat IGD mengalami *burnout syndrome* kategori ringan namun masih ada sebagian kecil perawat IGD yang mengalami *burnout syndrome* kategori berat. Temuan lain pada penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar kelelahan kerja yang dialami oleh perawat IGD hanya kelelahan pada aspek fisik belum sampai kelelahan pada aspek emosional. Selain itu, belum seluruh perawat IGD memiliki strategi koping yang cukup baik untuk mengelola kelelahan kerja dan beradaptasi di lingkungan kerja. Meskipun sebagian besar perawat IGD mengalami *burnout syndrome* kategori ringan, namun hal tersebut harus tetap ditangani karena *burnout syndrome* bersifat progresif, dapat berkembang ke tahap yang lebih lanjut bahkan dapat menyebabkan seseorang mengalami depresi atau gangguan kesehatan mental yang serius.

REFERENSI

- 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>
- Chen, R., Sun, C., Chen, J. J., Jen, H. J., Kang, X. L., Kao, C. C., & Chou, K. R. (2021). A

- Large-Scale Survey on Trauma, Burnout, and Posttraumatic Growth among Nurses during the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Mental Health Nursing*, 30(1), 102–116. <https://doi.org/10.1111/inm.12796>
- Dall’Ora, C., Ball, J., Reinius, M., & Griffiths, P. (2020). Burnout in nursing: A theoretical review. *Human Resources for Health*, 18(1), 1–17. <https://doi.org/10.1186/s12960-020-00469-9>
- Duchaine, C. S., Aubé, K., Gilbert-Ouimet, M., Vézina, M., Ndjaboué, R., Massamba, V., Talbot, D., Lavigne-Robichaud, M., Trudel, X., Pena-Gralle, A. P. B., Lesage, A., Moore, L., Milot, A., Laurin, D., & Brisson, C. (2020). Psychosocial stressors at work and the risk of sickness absence due to a diagnosed mental disorder: A systematic review and meta-analysis. *JAMA Psychiatry*, 77(8), 842–851. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2020.0322>
- Gunarto, S. T., Rondhianto, & Wijaya, D. (2024). Pengaruh Pelatihan, Penghargaan Terhadap Perilaku Response Time Melalui Self Efficacy Perawat IGD. *Jl-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 8(1), 18–29. <https://doi.org/10.33006/jikes.v8i1.786>
- Indiawati, O. C., Syaâ€™adiyah, H., Rachmawati, D. S., & Suhardiningsih, A. V. S. (2022). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Burnout Syndrome Perawat Di Rs Darmo Surabaya. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 11(1), 25. <https://doi.org/10.31596/jcu.v11i1.1037>
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2016). Understanding the burnout experience: Recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry*, 15(2), 103–111. <https://doi.org/10.1002/wps.20311>
- Mass, S. F. de L. S., Centenaro, A. P. F. C., Dos Santos, A. F., de Andrade, A., Franco, G. P., & Cosentino, S. F. (2022). Routine of the unpredictable: workloads and health of urgent and emergency nursing workers. *Revista Gaucha de Enfermagem*, 43, 1–9. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20210007>
- Munn, L. T., O’Connell, N., Huffman, C., McDonald, S., Gibbs, M., Miller, C., Danhauer, S. C., Reed, M., Mason, L., Foley, K. L., Stopyra, J., & Gesell, S. B. (2024). Job-Related Factors Associated with Burnout and Work Engagement in Emergency Nurses: Evidence to Inform Systems-Focused Interventions. *Journal of Emergency Nursing*, 1–12. <https://doi.org/10.1016/j.jen.2024.10.007>
- O’Connor, K., Muller Neff, D., & Pitman, S. (2018). Burnout in mental health professionals: A systematic review and meta-analysis of prevalence and determinants. *European Psychiatry*, 53, 74–99. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2018.06.003>
- Oktavianti, C., Djalil, R. H., & Dareda, K. (2019). Hubungan Shift Kerja Dengan Kelelahan Kerja Perawat Di Ruang Instalasi Gawat Darurat Di Uptd Rsud Manembo-Nembo Tipe C Bitung. *Jurnal Kesehatan : Amanah Prodi Ilmu Keperawatan STIKES Muhammadiyah Manado*, 3(1), 27–34.
- Rohman, N. F., Imallah, R. N., & Kurniasih, Y. (2023). Hubungan self-efficacy dengan burnout pada perawat di ruang IGD dan ICU. 1, 262–269.
- 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>
- Wahyuni, E. E. (2016). Tingkat Burnout Pustakawan Pada Perpustakaan Perguruan Tinggi Surabaya. *Jurnal Unair*, 5(3), 1–18.