

PENERAPAN *MASLACH BURNOUT INVENTORY* SEBAGAI ALAT IDENTIFIKASI *BURNOUT SYNDROME* PADA PERAWAT DI INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD) RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MUHAMMAD SANI

Diana Safitri^{1*}, Kamali Zaman², Liza Srikusuma Devi³

Universitas Hang Tuah Pekanbaru^{1,2}, Rumah Sakit Umum Daerah Muhammad Sani³

*Corresponding Author : raiisyaorlin@gmail.com

ABSTRAK

Sindrom *burnout* menjadi isu penting di RSUD Muhammad Sani akibat beban kerja tinggi, keterbatasan sumber daya, dan tekanan kerja yang berkelanjutan. Kondisi ini memengaruhi kesehatan fisik dan mental tenaga kesehatan, menurunkan kualitas pelayanan, meningkatkan angka turnover, dan mengurangi produktivitas kerja. Untuk mengidentifikasi sindrom *Burnout* pada Perawat IGD RSUD Muhammad Sani. Jenis penelitian adalah kualitatif dengan pendekatan evaluatif. Informan pada residensi ini terdiri dari informan kunci dan informan pendukung, adapun informan kunci adalah dokter spesialis Kejiwaan dan informan pendukung adalah Psikolog RSUD Muhammad Sani. Informan dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Metode pengumpulan data wawancara mendalam dan telaah dokumen. Analisa data menggunakan teknik *problem solving cycle* meliputi analisa situasi, identifikasi masalah, prioritas masalah dan menentukan alternatif masalah dengan menggunakan *Fishbone analysis*. Stres yang tidak terkelola, minimnya pelatihan, ketiadaan alat ukur formal untuk mendeteksi *burnout*, proses kerja monoton tanpa rotasi, tekanan sosial dari pasien atau keluarganya, serta lingkungan kerja yang tidak nyaman merupakan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap peningkatan risiko *burnout*. sindrom *Burnout* di RSUD Muhammad Sani belum memiliki system formal untuk mendeteksi *Burnout*. Akibatnya gejala *burnout* tidak terpantau secara sistematis, sehingga sulit untuk mengambil Langkah intervensi yang efektif.

Kata kunci : beban kerja, RSUD Muhammad Sani, sindrom *burnout*, tenaga kesehatan

ABSTRACT

Burnout syndrome has become a significant issue at RSUD Muhammad Sani due to high workloads, limited resources, and sustained work pressure. This condition affects the physical and mental health of healthcare workers, reduces the quality of services, increases turnover rates, and decreases work productivity. To identify burnout syndrome among Emergency Department nurses at RSUD Muhammad Sani. This study employed a qualitative approach with an evaluative framework. The informants consisted of key and supporting informants, with the key informants being a Psychiatrist and the supporting informants being a Psychologist at RSUD Muhammad Sani. Informants were selected using purposive sampling techniques. Data collection methods included in-depth interviews and document reviews. Data analysis used the problem-solving cycle, which involved situation analysis, problem identification, problem prioritization, and determining alternative solutions using Fishbone analysis. Unmanaged stress, lack of training, the absence of formal tools to detect burnout, monotonous work processes without rotation, social pressure from patients or their families, and an uncomfortable work environment were identified as contributing factors to the increased risk of burnout. Burnout syndrome at RSUD Muhammad Sani lacks a formal system for detection. As a result, burnout symptoms are not systematically monitored, making it challenging to implement effective intervention measures.

Keywords : workload, RSUD Muhammad Sani, burnout syndrome, healthcare workers

PENDAHULUAN

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Muhammad Sani sebagai institusi pelayanan kesehatan tingkat kabupaten menghadapi tantangan yang signifikan dalam memastikan

kesehatan mental dan fisik stafnya. Dalam lingkungan kerja yang penuh tekanan akibat meningkatnya jumlah pasien, keterbatasan sumber daya, dan tingginya tuntutan pekerjaan, para tenaga kesehatan sering kali mengalami stres berkepanjangan yang dapat berujung pada *burnout*. Berdasarkan observasi dan wawancara dengan psikiater dan psikolog di rumah sakit ini, terungkap bahwa RSUD Muhammad Sani belum memiliki mekanisme formal untuk mengidentifikasi tingkat *burnout* di antara stafnya (RSUD Muhammad Sani, 2024).

Dalam dunia pelayanan kesehatan, sindrom *burnout* menjadi isu yang sangat penting (Putri et al., 2023), terutama di rumah sakit seperti RSUD Muhammad Sani yang berhadapan dengan beban kerja tinggi akibat meningkatnya jumlah pasien, keterbatasan sumber daya, dan tekanan kerja yang terus-menerus. *Burnout* tidak hanya berdampak pada individu tetapi juga pada organisasi secara keseluruhan, dengan meningkatnya angka ketidakhadiran tenaga kesehatan dan berkurangnya kualitas layanan pasien (Arroisi & Afifah, 2022). Selain itu, *burnout* dapat menyebabkan tenaga medis mengalami kelelahan emosional, depersonalisasi, serta penurunan pencapaian pribadi yang pada akhirnya mengurangi efektivitas kerja mereka (Jeikawati et al., 2023).

Kondisi kelelahan emosional, depersonalisasi, dan penurunan prestasi pribadi akibat stres kronis yang tidak ditangani dengan baik lebih sering ditemukan pada profesi yang melibatkan interaksi langsung dengan pasien, seperti perawat (Firdaus et al., 2021). Perawat yang mengalami *burnout* cenderung mengalami gangguan konsentrasi, berkurangnya empati terhadap pasien, serta peningkatan risiko kesalahan medis (Astuti et al., 2022). Hal ini menjadi tantangan besar bagi RSUD Muhammad Sani, khususnya di Instalasi Gawat Darurat (IGD), di mana tekanan kerja lebih tinggi dibandingkan dengan unit lain. Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan salah satu lingkungan kerja yang paling menantang bagi perawat karena mereka harus menghadapi tekanan tinggi dalam waktu yang terbatas serta menangani pasien dengan kondisi darurat. Penelitian menunjukkan bahwa perawat IGD memiliki tingkat *burnout* yang lebih tinggi dibandingkan dengan tenaga kesehatan di unit lain akibat intensitas kerja yang tinggi dan ekspektasi masyarakat yang besar terhadap layanan yang cepat dan akurat (Santoso et al., 2021). Dalam kondisi ini, kurangnya mekanisme pendukung dalam menangani stres kerja dapat memperburuk kondisi fisik dan mental tenaga kesehatan di RSUD Muhammad Sani.

Selain faktor beban kerja, kurangnya dukungan sosial dan organisasi juga menjadi penyebab utama *burnout* pada tenaga kesehatan. Menurut penelitian oleh Rahmawati et al. (2023), rumah sakit yang memiliki kebijakan pendukung, seperti program kesehatan mental, supervisi yang baik, serta jadwal kerja yang fleksibel, dapat menurunkan risiko *burnout* di kalangan tenaga kesehatan. Sebaliknya, tanpa adanya kebijakan tersebut, tenaga medis cenderung merasa tidak dihargai dan mengalami tingkat stres yang lebih tinggi, yang berdampak negatif pada kualitas layanan (Rahmawati et al., 2023).

Upaya untuk mengatasi *burnout* di kalangan tenaga kesehatan tidak hanya memerlukan intervensi individual tetapi juga pendekatan organisasi yang komprehensif. Studi terbaru oleh Nugraha et al. (2023) menunjukkan bahwa kombinasi antara program pelatihan manajemen stres dan supervisi yang suportif mampu menurunkan tingkat *burnout* secara signifikan. Program-program ini perlu diintegrasikan dalam kebijakan rumah sakit untuk menciptakan lingkungan kerja yang lebih sehat dan produktif. Salah satu strategi yang efektif dalam mengatasi *burnout* adalah dengan memberikan kesempatan bagi tenaga kesehatan untuk mengikuti program pelatihan dan pengembangan profesional. Penelitian oleh Lestari dan Kurniawan (2023) mengungkapkan bahwa pelatihan keterampilan coping dan manajemen waktu dapat meningkatkan resiliensi tenaga kesehatan dalam menghadapi tekanan kerja. RSUD Muhammad Sani dapat mengadopsi pendekatan serupa dengan menyediakan akses terhadap pelatihan dan workshop yang relevan.

Selain itu, penting bagi RSUD Muhammad Sani untuk memperhatikan keseimbangan

beban kerja dengan memberikan jadwal kerja yang lebih fleksibel. Studi oleh Hidayat et al. (2022) menemukan bahwa pengaturan shift kerja yang lebih humanis, seperti memberikan jeda istirahat yang cukup, dapat mengurangi kelelahan fisik dan mental pada tenaga kesehatan. Kebijakan ini dapat diterapkan untuk menciptakan lingkungan kerja yang lebih mendukung kesejahteraan staf. Dukungan sosial dari rekan kerja dan atasan juga memiliki peran penting dalam mengatasi *burnout*. Menurut Pratama dan Sari (2023), tenaga kesehatan yang merasa mendapatkan dukungan dari lingkungan kerjanya menunjukkan tingkat *burnout* yang lebih rendah. RSUD Muhammad Sani dapat mendorong terciptanya budaya kerja yang positif melalui kegiatan team building dan supervisi yang bersifat konstruktif.

Secara keseluruhan, pengembangan strategi yang komprehensif dalam mencegah dan menangani *burnout* di RSUD Muhammad Sani menjadi langkah penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Dengan mengimplementasikan kebijakan yang mendukung kesehatan mental tenaga kesehatan, rumah sakit ini dapat menciptakan lingkungan kerja yang lebih sehat dan produktif, sehingga memberikan dampak positif bagi kualitas layanan kepada pasien. Tujuan untuk mengidentifikasi sindrom *burnout* pada Perawat IGD RSUD Muhammad Sani.

METODE

Jenis penelitian adalah kualitatif dengan pendekatan evaluatif. Residensi ini dilaksanakan pada tanggal 11 November - 28 November tahun 2024 di RSUD Muhammad Sani. Informan pada residensi ini terdiri dari informan kunci dan informan pendukung, adapun informan kunci adalah dokter spesialis Kejiwaan dan informan pendukung adalah Psikolog RSUD Muhammad Sani. Informan dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Metode pengumpulan data wawancara mendalam dan telaah dokumen. Analisa data menggunakan teknik *problem solving cycle* meliputi analisa situasi, identifikasi masalah, prioritas masalah dan menentukan alternatif masalah dengan menggunakan *Fishbone analysis*.

HASIL

Analisis Situasi

Dalam dunia pelayanan kesehatan, sindrom *Burnout* menjadi salah satu isu penting yang berdampak pada kualitas pelayanan dan kesejahteraan tenaga medis. RSUD sebagai institusi kesehatan yang menangani masyarakat luas sehingga memiliki tantangan khusus dalam memastikan kesehatan mental dan fisik stafnya dalam menghadapi beban kerja yang tinggi yang disebabkan oleh jumlah pasien yang terus meningkat, keterbatasan sumber daya dan tuntutan kerja yang berlebihan. Kondisi ini menyebabkan stres berkepanjangan yang berpotensi memicu sindrom *Burnout*. Sebagian besar RSUD belum memiliki mekanisme formal dalam mengidentifikasi *Burnout*, sehingga berdampak pada penurunan kualitas layanan, tingkat turnover yang tinggi dan dampaknya terhadap kesehatan mental dan fisik.

Identifikasi Masalah

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang dilakukan oleh mahasiswa kepada Psikiater dan psikolog, bahwa RSUD belum menerapkan MBI atau instrumen lain untuk mengidentifikasi tingkat *Burnout* dikalangan staf. Identifikasi masalah merupakan langkah penting dalam memahami dan menyelesaikan masalah yang dihadapi oleh Rumah Sakit. Melalui penerapan alat ukur seperti MBI diharapkan dapat memberikan gambaran awal yang akurat tentang tingkat *Burnout*. Dengan data tersebut, manajemen dapat merancang strategi intervensi yang efektif dalam penanganan masalah utama yang ditimbulkan oleh *Burnout* seperti menangani masalah penurunan produktifitas dan kualitas layanan, masalah kesehatan

mental dan fisik staf, dan memberikan perhatian terhadap kesejahteraan seluruh staf. Dalam pelaksanaannya Bagian Pusat Pengembangan Sumber Daya Manusia (PPSDM) di Rumah Sakit mempunyai peran strategis dan operasional yang sangat penting dalam penanganan *Burnout* di Rumah Sakit. Sebagai unit yang bertanggung jawab atas kesejahteraan staf, PPSDM harus memastikan adanya kebijakan, program dan lingkungan kerja yang mendukung keseimbangan mental dan fisik semua staf. Berikut rincian peran utama PPSDM dalam penanganan *Burnout* :

Penerapan Sistem Identifikasi *Burnout*

Peranan dan tugas PPSDM dalam menginisiasi dan mengimplementasikan alat ukur *Burnout*, adalah merancang pelaksanaan survei *burnout* secara berkala, mengelola distribusi dan pengumpulan kuesioner, menganalisa hasil survei dengan melibatkan psikolog dan menyusun laporan hasil identifikasi yang akan digunakan sebagai dasar intervensi.

Pengembangan Program Manajemen Stres

Menyelenggarakan program pelatihan dan intervensi untuk membantu staf mengelola tekanan kerja. Seperti pelatihan manajemen stress dan pelatihan cara menghadapi tantangan dan lebih percaya diri (Resiliensi), serta sesi konseling Psikologis.

Peningkatan Fasilitas dan Dukungan Sosial

Menciptakan lingkungan kerja yang lebih nyaman dengan cara memlakukan perbaikan fasilitas kerja, dan memfasilitasi kegiatan kebersamaan untuk memperkuat hubungan interpersonal dan mengurangi ketegangan.

Pemantauan dan Evaluasi Berkelanjutan

Memastikan bahwa program penanganan *Burnout* berjalan sesuai rencana dan evaluasi rutin, seperti melakukan survei kepuasan kerja setelah intervensi.

Prioritas Masalah

Dalam menganalisis *Burnout Syndrome*, metode USG (Urgency, Seriousness, Growth) digunakan untuk menentukan masalah utama yang harus diatasi. Pengertian USG dapat diuraikan sebagai berikut : Urgency yaitu masalah yang dilihat dari tersedianya waktu, baik yang mendesak atau tidak masalah tersebut agar segera diselesaikan berdasarkan prioritasnya. Seriousness yakni masalah ini dapat memengaruhi produktifitas kerja, pengaruhnya terhadap keberhasilan, membahayakan sistem yang ada atau tidak dan sebagainya. Growth/tingkat perkembangan masalah yang akan berkembang sedemikian rupa sehingga sulit dicegah. Setiap masalah diberikan nilai dengan rentang 1-5 dengan cara menentukan urgensi, keseriusan dan perkembangan isu yang memiliki skor tertinggi merupakan isu prioritas, dengan kriteria sebagai berikut :

Nilai 1 = Sangat Kecil

Nilai 2 = Kecil

Nilai 3 = Sedang

Nilai 4 = Besar

Nilai 5 = Sangat Besar

Tabel 1. Penentuan Prioritas Masalah

Masalah	U	S	G	Skor	Prioritas
Tidak ada alat ukur formal untuk mendeteksi <i>burnout</i>	5	5	4	14	1
Stres kerja yang tidak terkelola	4	4	4	12	2
Tidak ada pelatihan manajemen stres	3	4	4	11	3

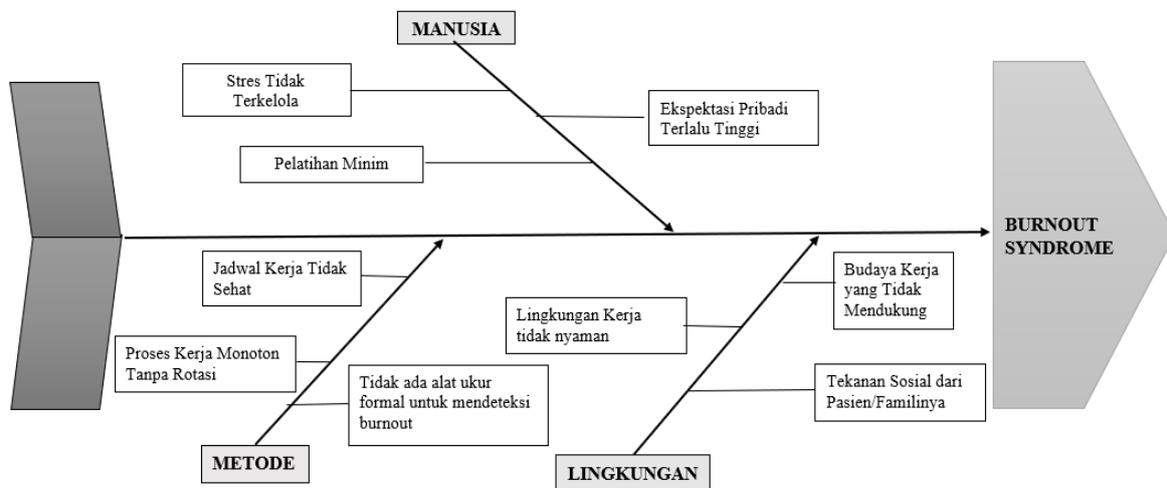
Lingkungan kerja yang tidak nyaman	4	3	3	10	4
Kurangnya dukungan dari atasan	4	3	3	10	5

Berdasarkan hasil pembobotan dengan metode USG didapatkan masalah yang menjadi prioritas dan akan dibuat alternatif pemecahan masalahnya yaitu mengukur *burnout syndrome* kepada staf RSUD Muhammad Sani.

Alternatif Masalah

Analisis Tulang Ikan (Fish Bone Analysis)

Sebelum menentukan alternatif pemecahan masalah, terlebih dahulu dibuat Fish Bone Analysis yang menggambarkan penyebab timbulnya masalah. Fish Bone Analysis dari masalah utama dapat dilihat pada diagram berikut ini :



Gambar 1. Analisis Fishbone *Burnout Syndrome*

Dari gambar Fishbone analisis dapat dirumuskan penyebab dan alternatif pemecahan masalah belum terlaksana pengukuran *Burnout Syndrome* pada staf RSUD Muhammad Sani.

Tabel 2. Alternatif Pemecahan Masalah

No	Komponen	Penyebab	Solusi
1	Manusia	Stres tidak terkelola Minimnya pelatihan	Memberikan pelatihan manajemen stres dan resiliensi (kemampuan beradaptasi terhadap tekanan) serta menyediakan konseling psikologis secara rutin
2	Metode	Tidak ada alat ukur formal untuk mendeteksi <i>burnout</i> Proses Kerja Monoton Tanpa Rotasi	Implementasi Maslach <i>Burnout Inventory</i> (MBI) secara berkala
3	Lingkungan	Tekanan sosial dari pasien/familinya Lingkungan kerja yang tidak nyaman	Menyediakan pelatihan menghadapi tantangan sosial dan memperkuat Tim kerja

Hasil Prioritas Masalah

Berdasarkan hasil pembobotan dengan metode USG didapatkan masalah yang menjadi prioritas dan akan dibuat alternatif pemecahan masalahnya yaitu mengukur *burnout syndrome* dengan implementasi MBI kepada Perawat IGD RSUD Muhammad Sani.

PEMBAHASAN

Pembahasan Rencana Intervensi Manusia

Hasil wawancara dan observasi yang telah dilakukan menunjukkan bahwa belum terdapat identifikasi terkait sindrom *burnout* di RSUD Muhammad Sani. *Burnout* merupakan kondisi psikologis yang terjadi akibat stres kerja yang berkepanjangan dan dapat berdampak negatif terhadap kesejahteraan tenaga kesehatan serta kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien (Maslach & Leiter, 2016). Identifikasi dini terhadap *burnout* menjadi langkah awal dalam upaya pencegahan dan intervensi yang tepat guna meningkatkan kesejahteraan tenaga kesehatan serta efektivitas kerja mereka di lingkungan rumah sakit yang penuh tekanan (Santoso, 2021). Salah satu strategi dalam mengatasi *burnout* adalah dengan memperhatikan aspek manusia, terutama dalam meningkatkan ketahanan mental tenaga kesehatan. Yanti et al. (2021) menekankan pentingnya pelatihan yang berfokus pada pengelolaan stres guna meningkatkan kemampuan tenaga kesehatan dalam menghadapi tekanan pekerjaan. Pelatihan ini bertujuan untuk membekali staf dengan keterampilan mengenali sumber stres, mengelola emosi, serta meningkatkan daya tahan mental agar tetap produktif dalam bekerja. Dengan adanya program pelatihan ini, tenaga kesehatan diharapkan dapat lebih siap menghadapi tantangan kerja dan mengurangi risiko *burnout*.

Pelatihan manajemen stres dirancang untuk membantu staf rumah sakit dalam memahami berbagai faktor yang memicu stres di lingkungan kerja serta strategi yang dapat diterapkan untuk mengatasinya. Hadžibajramović et al. (2022) menyoroti bahwa pelatihan ini dapat meningkatkan kesadaran individu terhadap kondisi psikologis mereka sendiri, sehingga memungkinkan mereka untuk lebih proaktif dalam mengelola stres. Pelatihan ini juga dapat memberikan pemahaman mendalam tentang hubungan antara stres kerja dan dampaknya terhadap kesehatan fisik maupun mental tenaga kesehatan. Beberapa aspek utama dalam pelatihan manajemen stres meliputi identifikasi sumber stres, teknik relaksasi, serta keterampilan mengelola waktu secara efektif (Alfajar & Hidayati, 2022). Teknik relaksasi seperti meditasi dan pernapasan dalam dapat membantu mengurangi ketegangan fisik dan mental yang dialami oleh tenaga kesehatan. Selain itu, keterampilan manajemen waktu yang baik memungkinkan tenaga kesehatan untuk bekerja lebih efisien, mengurangi tekanan akibat beban kerja yang berlebihan, serta meningkatkan keseimbangan antara kehidupan kerja dan pribadi.

Metode

Metode merupakan pendekatan yang terencana dan sistematis untuk mencapai tujuan tertentu, yang dalam konteks penelitian sangat penting untuk memastikan efisiensi, efektivitas, dan akurasi dalam pengumpulan serta analisis data (Afni & Rahman, 2024). Dalam upaya mengidentifikasi *burnout* pada tenaga kesehatan di RSUD, pemilihan metode yang tepat menjadi krusial untuk menghasilkan data yang valid dan dapat diandalkan. Salah satu metode yang telah terbukti efektif dalam mendeteksi tingkat *burnout* adalah penggunaan instrumen Maslach *Burnout Inventory* (MBI). Instrumen ini dirancang untuk menilai tingkat kelelahan emosional, depersonalisasi, dan penurunan pencapaian pribadi yang sering dialami oleh tenaga kesehatan akibat tekanan kerja yang berkepanjangan (Zuniawati & Pringgotomo, 2022).

Hasil wawancara dan observasi menunjukkan bahwa implementasi MBI menjadi langkah penting dalam mengidentifikasi *burnout* di lingkungan rumah sakit. MBI merupakan alat ukur yang valid dan reliabel yang telah digunakan secara luas dalam berbagai penelitian di sektor kesehatan. Menurut Bagheri et al. (2019), implementasi MBI sebagai instrumen formal dapat membantu rumah sakit memahami kondisi *burnout* staf secara mendalam.

Penggunaan MBI tidak hanya memberikan gambaran mengenai sejauh mana tenaga kesehatan mengalami kelelahan emosional dan depersonalisasi, tetapi juga membantu dalam merancang intervensi yang tepat untuk mengatasi masalah tersebut. Dengan demikian, penerapan MBI dapat menjadi landasan bagi rumah sakit dalam menyusun kebijakan strategis yang berbasis bukti untuk meningkatkan kesejahteraan tenaga kesehatan. Dalam konteks manajemen sumber daya manusia di rumah sakit, pemanfaatan MBI dapat memberikan manfaat yang lebih luas, termasuk dalam perencanaan pelatihan, pengelolaan beban kerja, serta pengembangan program kesejahteraan bagi tenaga kesehatan (Halim et al., 2023). Dengan adanya data yang akurat mengenai tingkat *burnout*, rumah sakit dapat merancang strategi intervensi yang lebih efektif, seperti program dukungan psikososial, pelatihan manajemen stres, serta pengaturan jadwal kerja yang lebih seimbang

Lingkungan

Lingkungan kerja yang kondusif memiliki peran krusial dalam mendukung kesejahteraan staf serta meningkatkan produktivitas, terutama di rumah sakit yang memiliki beban kerja tinggi dan tantangan fisik maupun emosional yang signifikan (Fernández et al., 2022). Rumah sakit yang menerapkan lingkungan kerja yang mendukung dapat membantu tenaga kesehatan dalam menghadapi tekanan pekerjaan dengan lebih baik. Salah satu aspek penting dalam menciptakan lingkungan yang positif adalah perbaikan fasilitas fisik yang nyaman dan aman, yang tidak hanya meningkatkan efisiensi kerja tetapi juga berdampak pada kesejahteraan psikologis staf. Selain itu, hubungan sosial yang kuat di antara rekan kerja juga dapat berfungsi sebagai mekanisme dukungan yang efektif dalam mengurangi stres dan meningkatkan kepuasan kerja (Green & Kinchen, 2021).

Selain aspek fisik dan sosial, kebijakan manajemen yang empatik dan mendukung keseimbangan antara kehidupan kerja dan pribadi juga merupakan faktor penting dalam menciptakan lingkungan kerja yang sehat dan produktif (Kakemam et al., 2021). Manajemen rumah sakit yang responsif terhadap kebutuhan tenaga kesehatan, seperti fleksibilitas jam kerja, program kesehatan mental, serta kebijakan cuti yang mendukung, dapat membantu mengurangi tingkat *burnout* dan meningkatkan motivasi kerja. Penelitian menunjukkan bahwa kebijakan yang berorientasi pada kesejahteraan tenaga kesehatan tidak hanya meningkatkan kepuasan kerja, tetapi juga berkontribusi pada peningkatan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien (Murat et al., 2021). Mewujudkan lingkungan kerja yang holistik di rumah sakit membutuhkan pendekatan yang menggabungkan aspek fisik, sosial, dan pengembangan profesional. Pelatihan berkelanjutan, kesempatan pengembangan karir, serta komunikasi yang efektif antara manajemen dan staf menjadi elemen penting dalam menciptakan lingkungan kerja yang lebih sehat dan produktif (Zhang et al., 2023). Ketika rumah sakit dapat mencapai keseimbangan antara tuntutan pekerjaan dan kesejahteraan tenaga kesehatan, dampaknya akan tercermin dalam peningkatan efisiensi kerja, kepuasan staf, dan kualitas pelayanan kepada pasien.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil residensi yang telah dilaksanakan, dapat disimpulkan bahwa sindrom *Burnout* di RSUD Muhammad Sani belum memiliki system formal untuk mendeteksi *Burnout*. Akibatnya gejala *burnout* tidak terpantau secara sistematis, sehingga sulit untuk mengambil Langkah intervensi yang efektif. Melalui penggunaan MBI diharapkan tingkat *Burnout* dapat diukur secara komprehensif berdasarkan tiga dimensi utama. Data dasar tersebut dapat digunakan sebagai rancangan strategis dalam manajemen stress dan menciptakan lingkungan kerja yang lebih sehat.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan banyak terimakasih kepada RSUD Muhammad Sani yang telah memberikan izin penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Afni, Y., & Rahman, A. (2024). *Burnout Syndrome pada Perawat di Instalasi Gawat Darurat. Jurnal PPNI Sumbar, 1*(1). 10-21
- Alfajar, S., & Hidayati, T. (2022). Manajemen stres dalam dunia kerja: Teknik dan strategi pengelolaan stres bagi tenaga kesehatan. *Jurnal Psikologi Terapan, 10*(1), 45-58.
- Alfajar, Y., & Hidayati, R. A. (2022). Dampak kelelahan mental (*burnout*) terhadap kinerja karyawan retail besi dan baja. *Jurnal Mahasiswa Manajemen, 3*(1). 17-26
- Arroisi, F., & Afifah, R. (2022). Dampak *Burnout* terhadap Kinerja Perawat di Rumah Sakit. *Journal of Nursing and Health, 10*(1), 50-60.
- Astuti, D. A., Heryana, A., Nabila, A., & Kusumaningtiar, D. A. (2022). Faktor-faktor yang memengaruhi *burnout* pada tenaga kesehatan instalasi pelayanan radiologi dan kedokteran nuklir RSUPN Cipto Mangunkusumo tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal), 10*(1), 108. <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Astuti, R., Nugroho, W., & Permana, S. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan *burnout* pada perawat di Instalasi Gawat Darurat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat, 18*(2), 120-135.
- Astuti, S., Nugroho, W., & Sari, D. (2022). Pengaruh Beban Kerja Terhadap *Burnout* pada Tenaga Kesehatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat, 15*(2), 120-129.
- Bagheri, R., Keshmirian, F., & Zarei, E. (2019). *Burnout* among healthcare professionals: Application of the Maslach *Burnout* Inventory (MBI) in hospital settings. *Journal of Occupational Health Psychology, 24*(2), 112-125.
- Bagheri, T., Fatemi, M. J., Payandan, H., Skandari, A., & Momeni, M. (2019). The Effects Of Stress-Coping Strategies And Group Cognitive-Behavioral Therapy On Nurse *Burnout*. *Annals Of Burns And Fire Disasters, 32*(3), 184–189.
- Fernández, R., Lord, H., Halcomb, E., Moxham, L., Middleton, R., Alananzeh, I., & Ellwood, L. (2022). Implications for COVID-19: A systematic review of nurses' experiences of working in acute care hospital settings. *Journal of Clinical Nursing, 31*(11-12), 1491-1505.
- Fernández-Arata, M., Calderón-De La Cruz, G. A., & Dominguez-Lara, S. (2022). Reduction Of *Burnout* Syndrome In Health Workers Through A Cognitive-Behavioural Model-Based Program: A Pilot Study. *Psychological Topics, 31*(3), 585–603.
- Firdaus, A., Sakinah, & Anisah. (2021). *Burnout* syndrome dan faktor-faktor yang mempengaruhinya. *Jurnal Ilmiah Ekonomi dan Bisnis, 12*(2), 257–260. <https://doi.org/10.33087/eksis.v12i2.277>
- Firdaus, M., Wulandari, S., & Hidayati, N. (2021). *Burnout* pada Tenaga Medis di Masa Pandemi COVID-19. *Jurnal Psikologi Klinis, 9*(3), 203-210.
- Firdaus, S., Prasetyo, D., & Ningsih, L. (2021). Pengaruh *burnout* terhadap kinerja perawat di rumah sakit pemerintah. *Jurnal Ilmu Keperawatan, 14*(3), 45-60.
- Green, A. A., & Kinchen, E. V. (2021). The Effects Of Mindfulness Meditation On Stress And *Burnout* In Nurses. *Journal Of Holistic Nursing: Official Journal Of The American Holistic Nurses' Association, 39*(4), 356–368. <https://doi.org/10.1177/08980101211015818>
- Green, A., & Kinchen, E. (2021). The role of supportive workplace environments in mitigating nurse *burnout*: A literature review. *Nursing Outlook, 69*(4), 621-630.

- Hadžibajramović, E., Ahlborg, G., & Grimby-Ekman, A. (2022). Stress management interventions in healthcare: A systematic review of their effectiveness. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 48(3), 189-203.
- Hadžibajramović, E., Schaufeli, W., & De Witte, H. (2022). Shortening of the *Burnout Assessment Tool (BAT)*—from 23 to 12 items using content and Rasch analysis. *BMC Public Health*, 22(1), 1–17. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-12946-y>
- Halim, R., Widodo, P., & Nugroho, A. (2023). The role of *burnout* assessment in hospital human resource management: A systematic review. *International Journal of Healthcare Management*, 16(3), 198-210.
- Hastuti, R. Y., Rinawan, A. J., & Suwarno, S. (2021). Hubungan mekanisme koping dengan syndrome *burnout* pada mahasiswa yang mengerjakan karya tulis ilmiah. *Jurnal Sahabat Keperawatan*, 3(1), 77–83
- Hidayat, T., Pratiwi, E., & Sari, M. (2022). Pengaruh Pengaturan Shift Kerja terhadap Kesejahteraan Tenaga Kesehatan. *Indonesian Journal of Occupational Health*, 7(4), 215-225.
- Jeikawati, R., Lestari, P., & Pranoto, S. (2023). Manajemen Stres dan Pencegahan *Burnout* di Lingkungan Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 33-41.
- Jeikawati, R., Lestari, W., & Sari, T. (2023). Dampak *burnout* terhadap kualitas pelayanan kesehatan: Studi pada tenaga medis rumah sakit swasta. *Jurnal Manajemen Kesehatan*, 21(1), 99-115.
- Jeikawati, Sari, D. P., Suprihatini, Faradila, & Arifin, S. (2023). Gambaran *burnout* syndrome pada tenaga kesehatan di RSUD Kota Palangka Raya. *Borneo Journal of Medical Laboratory Technology*. 5(2), 351-357
- Kakemam, E., Chegini, Z., Rouhi, A., Ahmadi, F., & Majidi, S. (2021). *Burnout* And Its Relationship To Self-Reported Quality Of Patient Care And Adverse Events During Covid-19: A Cross-Sectional Online Survey Among Nurses. *Journal Of Nursing Management*, 29(7), 1974–1982. <https://doi.org/10.1111/Jonm.13359>
- Kakemam, E., Kalhor, R., Chegini, Z., Mahmoudi, H., & Hassan Sajjad, M. A. (2021). Nurses' job stress and its impact on quality of care: A systematic review. *Journal of Nursing Management*, 29(8), 1104-1112.
- Lestari, I., & Kurniawan, A. (2023). Peningkatan Resiliensi Tenaga Kesehatan Melalui Pelatihan Manajemen Stres. *Jurnal Pengembangan SDM*, 14(2), 89-97.
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2016). *Understanding the burnout experience: Recent research and its implications for psychiatry*. *World Psychiatry*, 15(2), 103-111.
- Murat, M., Köse, S., & Savaşer, S. (2021). Determination of stress, depression and *burnout* levels of front-line nurses during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Mental Health Nursing*, 30(2), 533-543.
- Nugraha, A., Sutanto, H., & Widodo, E. (2023). Efektivitas Program Manajemen Stres dalam Mengatasi *Burnout*. *Journal of Health Management*, 9(1), 99-110.
- Pratama, Y., & Sari, A. (2023). Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap *Burnout* pada Tenaga Kesehatan. *Jurnal Psikologi Kerja*, 8(3), 145-155.
- Putri, A., & Rahmawati, D. (2023). Manajemen stres kerja dan *burnout* pada tenaga kesehatan: Strategi dan intervensi. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 17(4), 200-218.
- Putri, E., & Rahmawati, R. (2023). Strategi Penanganan *Burnout* di Rumah Sakit. *Jurnal Manajemen Kesehatan*, 11(2), 78-86.
- Putri, M., Sudirman, R., & Yulia, S. (2023). Analisis tingkat *burnout* pada tenaga kesehatan di rumah sakit daerah. *Jurnal Kesehatan Nasional*, 15(2), 78-94.
- Putri, R. C., Zunaedi, R., & Soelistyoningsih, D. (2023). Hubungan *burnout* syndrome dengan kualitas kehidupan kerja perawat. *Media Husada Journal of Nursing Science*, 4(3), 190–196

- Rahmawati, N., Suryani, A., & Hidayat, M. (2023). Hubungan antara dukungan sosial dengan tingkat *burnout* pada perawat. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 19(1), 55-70.
- Rahmawati, R., Santoso, P., & Widodo, A. (2023). Dampak Kebijakan Organisasi terhadap *Burnout* pada Tenaga Medis. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit*, 13(1), 55-64.
- RSUD Muhammad Sani. (2024). *Laporan tahunan RSUD Muhammad Sani 2023*. RSUD Muhammad Sani.
- Santoso, B., Wahyuni, A., & Purnamasari, L. (2021). Tingkat *burnout* pada perawat IGD dan faktor-faktor yang mempengaruhinya. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 13(1), 22-36.
- Santoso, H. (2021). *Burnout* dan strategi mengatasinya di lingkungan kerja rumah sakit. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 9(2), 87-102.
- Santoso, M. D. Y. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan *burnout* pada tenaga kesehatan dalam situasi pandemi COVID-19. *Jurnal Keperawatan Trop Papua*, 4(1), 1-10.
- Santoso, R., Dewi, T., & Putra, A. (2021). Tingkat *Burnout* pada Perawat di Instalasi Gawat Darurat. *Indonesian Journal of Emergency Nursing*, 5(2), 100-110
- Yanti, D., Susiladewi, V., Darmawan, I., & Antara, J. (2021). Nurse's *burnout* in the coronavirus disease 2019 isolation room. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 4(4), 675-684
- Yanti, S., Kusuma, D., & Rahmawati, L. (2021). Pelatihan manajemen stres bagi tenaga kesehatan dalam menghadapi tekanan kerja. *Jurnal Kesehatan Mental*, 5(1), 33-47.
- Zhang, Y., Mei, S., Li, L., Wang, J., & Chen, X. (2023). Strategies for improving nurse well-being: The role of leadership and workplace environment. *Journal of Nursing Scholarship*, 55(1), 67-78.
- Zuniawati, D., & Pringgotomo, G. (2022). Pengaruh beban kerja terhadap faktor *burnout* syndrome pada perawat unit rawat inap Rumah Sakit Islam Orpeha Tulungagung. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ)*, 10(3), 571-582
- Zuniawati, D., & Pringgotomo, R. (2022). Validitas dan reliabilitas Maslach *Burnout* Inventory dalam mengukur tingkat *burnout* tenaga kesehatan. *Jurnal Psikologi Kesehatan*, 8(2), 74-89.