

Analisis Faktor Penyebab *Burnout* Pada Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit Umum Kasih Ibu Denpasar

Odilia Dea Novena¹, Nurcahyo Andarusito², Thika Marlina²
Program Studi Magister Administrasi Rumah Sakit
Universitas Respati Indonesia Jakarta

Abstrak

Burnout menjadi masalah yang nyata karena dampaknya langsung terhadap efektivitas pelayanan kesehatan. Ketika tenaga kesehatan mengalami *burnout*, mereka cenderung kehilangan fokus, menurunkan kualitas perawatan, dan meningkatkan risiko kesalahan medis. Dampak *burnout* dapat dilihat dari skala individu hingga sistem. Pada tingkat individu, *burnout* memengaruhi kesejahteraan fisik dan mental tenaga kesehatan. Pada tingkat unit kerja, hal ini memengaruhi efektivitas tim dalam memberikan pelayanan. Pada tingkat institusi, *burnout* dapat merusak reputasi rumah sakit dan menurunkan kepuasan pasien.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross-sectional* serta melibatkan 197 orang responden yang merupakan tenaga kesehatan di Rumah Sakit Umum Kasih Ibu Denpasar yang dipilih secara *total sampling*. Kuesioner digunakan sebagai instrumen utama penelitian dengan proses analisis data yaitu analisis statistik deskriptif, uji asumsi klasik, uji regresi linear berganda, uji hipotesis, dan uji koefisien determinasi menggunakan *software SPSS*.

Hasil penelitian menunjukkan analisis faktor yang menyebabkan *burnout* pada tenaga kesehatan tersebut dapat disimpulkan bahwa (1) Lama bekerja berpengaruh negatif terhadap *burnout*; (2) Usia berpengaruh negatif terhadap *burnout*; (3) Pendidikan tidak berpengaruh signifikan terhadap *burnout*; (4) Status pernikahan tidak berpengaruh signifikan terhadap *burnout*; (5) Beban kerja berpengaruh positif terhadap *burnout*; (6) Lingkungan kerja berpengaruh negatif terhadap *burnout* tenaga kesehatan; (7) Konflik kerja berpengaruh positif terhadap *burnout*; (8) Keseimbangan antara pekerjaan dan kehidupan pribadi berpengaruh negatif terhadap *burnout*.

Untuk mengurangi dampak *burnout* pada tenaga kesehatan tersebut terdapat beberapa hal yang dapat dilakukan oleh pihak manajemen yaitu membangun lingkungan kerja yang sehat, produktif, dan inovatif, mengoptimalkan pengembangan program kesejahteraan, menerapkan kebijakan kerja yang lebih fleksibel, dan memfasilitasi program pelatihan dan pengembangan secara profesional.

Kata Kunci: *Burnout*, Faktor *Burnout*, Tenaga Kesehatan

Abstract

Burnout is a significant issue due to its direct impact on the effectiveness of health services. When healthcare workers experience burnout, they often lose focus, which reduces the quality of care and increases the risk of medical errors. The effects of burnout can be observed at both the individual and system levels. At the individual level, burnout affects the physical and mental well-being of healthcare workers. At the team level, it impacts the effectiveness of service delivery. At the institutional level, burnout can damage a hospital's reputation and reduce patient satisfaction.

This study employed a quantitative approach with a cross-sectional design. It involved 197

respondents who were non-medical healthcare workers at Kasih Ibu Denpasar General Hospital, selected through total sampling. The questionnaire was the primary research instrument, and data analysis included descriptive statistical analysis, classical assumption tests, multiple linear regression tests, hypothesis tests, and coefficient of determination tests using SPSS software.

Based on the research results analyzing factors that contribute to burnout in healthcare workers, the following conclusions were drawn: (1) Length of employment negatively affected burnout; (2) Age negatively affected burnout; (3) Education had no significant effect on burnout; (4) Marital status had no significant effect on burnout; (5) Workload positively affected burnout; (6) The work environment negatively affected burnout in healthcare workers; (7) Work conflict positively affected burnout; (8) Work- life balance negatively affected burnout.

To mitigate the impact of burnout on healthcare workers, management can take several actions, including fostering a healthy, productive, and innovative work environment, optimizing welfare program development, implementing more flexible work policies, and facilitating professional training and development programs.

Keywords: Burnout, Burnout Factors, Health Workers

PENDAHULUAN

Berdasarkan pada Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 mengenai Tenaga Kesehatan yang menyatakan bahwa setiap individu yang mengabdikan diri pada bidang kesehatan dan memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan keterampilan yang dipelajari melalui pendidikan tinggi yang diperlukan untuk melakukan tindakan kesehatan. Tenaga kesehatan yang termasuk adalah perawat, bidan, fisioterapi, kesehatan masyarakat dan lainnya kecuali dokter dan dokter gigi.

Di Indonesia, ada beberapa masalah dengan sumber daya manusia kesehatan, seperti ketidaksesuaian antara kebutuhan dan pengadaan

tenaga kesehatan, distribusi yang tidak merata, dan kualitas pendidikan yang buruk, terutama untuk pelayanan kesehatan primer sehingga berdampak pada *burnout* tenaga kesehatan. *Burnout* di kalangan tenaga kesehatan telah muncul sebagai masalah yang signifikan di bidang medis, terutama dalam konteks meningkatnya tuntutan dan tekanan yang dihadapi oleh para profesional ini. *Burnout* ditandai dengan kelelahan emosional, depersonalisasi, dan berkurangnya rasa pencapaian pribadi, yang dapat sangat memengaruhi kesejahteraan penyedia layanan kesehatan dan kualitas perawatan yang mereka berikan. *Burnout* dapat

menyebabkan penurunan kinerja pekerjaan, tingkat pergantian yang lebih tinggi, dan peningkatan ketidakhadiran, yang pada akhirnya membahayakan kualitas layanan kesehatan. Selain itu, dampak emosional dari *Burnout* dapat mengakibatkan hasil kesehatan yang negatif bagi penyedia layanan kesehatan, termasuk kecemasan, depresi, dan masalah kesehatan fisik.

Berdasarkan hasil pra survei yang dilakukan dengan beberapa responden tenaga kesehatan di Rumah Sakit Umum Kasih Ibu Denpasar, yaitu bidan, apoteker, petugas gizi, petugas farmasi, perawat Ners, dan perawat D3, terungkap bahwa *Burnout* merupakan masalah serius yang secara signifikan memengaruhi kesejahteraan fisik dan mental mereka. Responden melaporkan bahwa beban kerja yang tinggi, waktu

istirahat yang tidak memadai, dan kurangnya dukungan dari manajemen menjadi faktor utama penyebab *Burnout*. Bidan, apoteker, petugas gizi, dan petugas farmasi yang menjadi narasumber (informan) awal tengah mengungkapkan bahwa mereka sering mengalami kelelahan emosional, fisik, dan mental akibat

shift panjang dan jumlah pasien yang meningkat, yang berdampak pada motivasi dan kualitas pelayanan. Perawat Ners dan D3 juga merasakan hal serupa, di mana tuntutan pasien yang kompleks dan dokumentasi medis yang memakan waktu menambah beban kerja mereka (Hasil Pra-Survei, 2025).

Dengan urgensi yang tinggi untuk memahami faktor-faktor penyebab *Burnout* secara mendalam, penelitian ini menjadi penting untuk memberikan dasar ilmiah dalam merumuskan strategi efektif guna meningkatkan kesejahteraan tenaga kesehatan, memperbaiki kualitas pelayanan, serta menciptakan lingkungan kerja yang lebih sehat dan produktif di Rumah Sakit Umum Kasih Ibu Denpasar. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor penyebab *Burnout* pada tenaga kesehatan di Rumah Sakit Umum Kasih Ibu Denpasar. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan landasan ilmiah untuk merumuskan strategi efektif dalam mengurangi *Burnout*, meningkatkan kesejahteraan tenaga kesehatan, dan mendukung peningkatan

kualitas pelayanan kesehatan di masa depan.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross-sectional*, di mana data dikumpulkan pada satu titik waktu untuk mengevaluasi hubungan antara variabel independen dan dependen. Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Kasih Ibu Denpasar pada bulan Februari 2025. Sampel penelitian adalah seluruh populasi dengan metode total sampling dengan jumlah 197 orang, yang terdiri dari seluruh tenaga Kesehatan di Rumah Sakit Kasih Ibu. Data primer didapatkan dari kuesioner yang menggunakan skala likert tanpa pilihan netral. Data kuantitatif dicatat dalam tabel utama menggunakan Microsoft Excel dan selanjutnya diolah dengan perangkat lunak statistik (SPSS).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Diketahui populasi jumlah tenaga kesehatan yang bekerja di Rumah Sakit Umum Kasih Ibu Denpasar, dengan total keseluruhan mencapai 197 orang. Terdapat

17 orang yang tidak memenuhi kriteria inklusi dan atau memenuhi kriteria eksklusi sebagaimana dijelaskan pada tabel 5.1 berikut :

Tabel 5.1. Responden Subjek Penelitian				
No.	Jenis Sumber Daya Manusia	Populasi	Eksklusi	Sampel
1.	Apoteker	8	2	6
2.	Asisten Apoteker	12	2	10
3.	Non Aa	4	3	1
4.	Perawat Ners	66	1	65
5.	Perawat D3	51	3	48
6.	Bidan	17	2	15
7.	D3 Keperawatan Gigi	5	3	2
8.	Fisioterapi	9	1	8
9.	Radioterapi	12	0	12
10.	Analisis Laboratorium	12	0	12
11.	Kasling	1	0	1
TOTAL		197	17	180

Pengaruh Lama Bekerja Terhadap Burnout

Diketahui mayoritas tenaga kesehatan memiliki pengalaman kerja antara 1 hingga 5 tahun, yaitu sebanyak 47,8%. Sementara itu, responden dengan pengalaman kerja kurang dari 1 tahun mencapai 13,9%, dan yang bekerja selama 6- 10 tahun berjumlah 18,9%. Adapun tenaga kesehatan dengan pengalaman kerja lebih dari 10 tahun mencapai 19,4%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar tenaga kesehatan masih berada pada tahap awal hingga menengah dalam karier mereka, yang dapat berpengaruh terhadap tingkat stres dan *burnout* yang dialami.

Hasil uji t menghasilkan koefisien regresi sebesar -0,121 dengan nilai signifikan 0,000, hal ini

menunjukkan bahwa lama bekerja memiliki pengaruh negatif dan signifikan terhadap *burnout* tenaga kesehatan. Dengan demikian hipotesis pertama yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara lama bekerja terhadap tingkat *burnout* pada tenaga kesehatan di Rumah Sakit Umum Kasih Ibu Denpasar, dapat diterima (H1.1 diterima).

Artinya, semakin lama seseorang bekerja di rumah sakit, tingkat *burnout* mereka cenderung lebih rendah, yang hal ini bisa disebabkan oleh adaptasi yang lebih baik terhadap lingkungan kerja dan

pengalaman yang membuat tenaga kesehatan lebih mampu mengelola stres pekerjaan

Hal ini sejalan dengan Teori Job Demands-Resources (JD-R) Model (Bakker & Demerouti, 2007), yang menyatakan bahwa keseimbangan antara tuntutan dan sumber daya pekerjaan memengaruhi tingkat *burnout*. Seiring bertambahnya masa kerja, tenaga kesehatan mengembangkan keterampilan, pengalaman, dan strategi coping yang lebih efektif, sehingga risiko *burnout*

berkurang. Selain itu, dukungan sosial dari rekan kerja dan atasan yang lebih kuat juga berperan sebagai faktor protektif terhadap *burnout*.

Senada dengan hasil penelitian dari Pujiarti dan Idealistiana (2023) yang menyatakan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara lama kerja dan beban kerja perawat terhadap *burnout*. Astuti et al. (2022) juga turut menyimpulkan bahwa tenaga kesehatan mengalami *burnout* tinggi dengan masa kerja 5 tahun memiliki beban kerja sangat tinggi dengan dukungan sosial rendah sehingga ditemukan adanya hubungan antara *burnout* dengan masa kerja, beban kerja, dan dukungan sosial. Temuan hasil penelitian Lin et al. (2021) menyatakan bahwa jam kerja berhubungan dengan kelelahan, dan hubungan tersebut sebagian dimediasi oleh jam tidur.

Pengaruh Usia Terhadap *Burnout*

Dari segi usia, tenaga kesehatan yang berusia 20-29 tahun mendominasi sampel penelitian dengan persentase sebesar 51,1%.

Kelompok usia 30-39 tahun berjumlah 35,6%, sedangkan yang berusia 40-49 tahun hanya 8,9%, dan tenaga kesehatan yang berusia 50 tahun ke atas sebanyak 4,4%. Proporsi usia yang lebih muda menunjukkan bahwa sebagian besar tenaga kesehatan berada dalam tahap awal hingga pertengahan karier, yang kemungkinan besar memiliki tantangan tersendiri dalam menghadapi tekanan kerja di rumah sakit. Faktor usia ini dapat memengaruhi tingkat ketahanan individu dalam menghadapi *burnout*, di mana tenaga kesehatan yang lebih muda memiliki tingkat adaptasi yang berbeda dibandingkan mereka yang lebih senior.

Hasil uji *t* menghasilkan koefisien regresi sebesar -0,112 dengan nilai signifikan 0,002, hal ini menunjukkan bahwa usia berpengaruh negatif dan signifikan terhadap *burnout* tenaga kesehatan. Dengan demikian hipotesis kedua yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara usia terhadap tingkat *burnout* pada tenaga kesehatan di Rumah Sakit Umum Kasih Ibu Denpasar, juga dapat diterima (H1.2 diterima).

Hasil pengujian hipotesis menunjukkan usia berpengaruh negatif terhadap *burnout* tenaga kesehatan, yang mengindikasikan bahwa tenaga kesehatan yang lebih tua cenderung mengalami tingkat *burnout* yang lebih rendah dibandingkan mereka yang lebih muda. Hal ini sejalan dengan Teori Coping dan Resiliensi (Lazarus & Folkman, 1984), yang menyatakan bahwa individu mengembangkan mekanisme untuk menghadapi stres seiring bertambahnya usia. Tenaga kesehatan yang lebih tua memiliki pengalaman lebih banyak dalam menangani tekanan kerja, sehingga lebih mampu mengelola stres dan mencegah *burnout*. Mereka cenderung menggunakan strategi coping yang lebih matang, seperti *problem-focused coping* (memecahkan masalah langsung) atau *emotion-focused coping* (mengontrol emosi). Dengan bertambahnya usia, individu juga menjadi lebih tenang, tidak mudah panik, dan lebih realistis dalam menghadapi tantangan kerja.

Senada dengan hal tersebut, temuan hasil penelitian dari Mendes dan Miguel (2024) menunjukkan

bahwa usia tidak memiliki hubungan linier langsung dengan pilihan strategi pengaturan emosi atau bahkan *burnout*. Meskipun usia saja tidak secara signifikan mempengaruhi hasil dari *burnout*, strategi pengaturan emosi sangat mempengaruhi hasil tersebut juga menunjukkan bahwa faktor-faktor di luar usia secara dominan mendorong pemilihan strategi pengaturan emosi dan efektivitas dalam mengelola *burnout*.

Pengaruh Pendidikan Terhadap *Burnout*

Dari sisi pendidikan, tenaga kesehatan dengan latar belakang pendidikan Diploma 3 (D3) merupakan kelompok terbesar dengan persentase 48,9%. Sementara itu, tenaga kesehatan dengan pendidikan Sarjana (S1) mencapai 46,1%. Sebagian kecil tenaga kesehatan memiliki latar belakang pendidikan SMA (1,1%), D1 (1,1%), dan D4 (2,8%). Tingkat pendidikan yang lebih tinggi dapat berpengaruh terhadap cara individu dalam mengelola beban kerja dan tekanan yang dihadapi di lingkungan rumah sakit. Pendidikan yang lebih tinggi juga dapat meningkatkan pemahaman tenaga kesehatan dalam

menangani stres kerja serta meningkatkan kompetensi mereka dalam menjalankan tugas dan tanggung jawabnya.

Hasil uji *t* menghasilkan koefisien regresi sebesar 0,018 dengan nilai signifikan 0,686, hal ini menunjukkan bahwa pendidikan tidak berpengaruh signifikan terhadap *burnout* tenaga kesehatan. Dengan demikian hipotesis ketiga yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara pendidikan terhadap tingkat *burnout* pada tenaga kesehatan di Rumah Sakit Umum Kasih Ibu Denpasar, tidak dapat diterima (H1.3 ditolak).

Hasil pengujian hipotesis menunjukkan pendidikan tidak berpengaruh signifikan terhadap *burnout* tenaga kesehatan, sehingga tingkat pendidikan tenaga kesehatan tidak menentukan tinggi atau rendahnya tingkat *burnout* yang mereka alami. Hal ini sejalan dengan Teori Person-Environment Fit (Edwards, Caplan, & Van Harrison, 1998), yang menyatakan bahwa *burnout* terjadi akibat ketidaksesuaian antara individu dan lingkungannya, bukan

semata karena faktor individual seperti pendidikan. Pendidikan tinggi tidak menjamin seseorang lebih cocok dengan tuntutan pekerjaan, karena burnout lebih dipengaruhi oleh faktor lingkungan kerja, seperti beban kerja yang tinggi, tekanan emosional, konflik peran, dan kurangnya dukungan organisasi. Oleh karena itu, tenaga kesehatan dengan pendidikan tinggi tetap berisiko mengalami burnout jika

lingkungan kerja tidak mendukung kesejahteraan psikologis mereka.

Hasil penelitian Mawarti dan Yusnilawati (2018) menunjukkan bahwa perawat mengalami kelelahan tingkat ringan sebanyak 77,7 persen. Untuk variabel tingkat pendidikan, jenis kelamin, status pernikahan, dan masa kerja perawat, tidak terdapat korelasi dengan kelelahan ($p < 0,05$), sedangkan beban kerja berkorelasi dengan kelelahan ($p < 0,05$). Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa tidak ada korelasi antara kelelahan pada perawat dengan jenis kelamin, tingkat pendidikan, pernikahan, dan masa kerja.

Pengaruh Status Pernikahan Terhadap Burnout

Dalam hal status pernikahan, sebagian besar tenaga kesehatan yang menjadi sampel penelitian telah menikah, yaitu sebesar 75,0%, sementara sisanya sebanyak 25,0% masih berstatus belum menikah. Status pernikahan dapat menjadi faktor yang memengaruhi tingkat burnout, di mana tenaga kesehatan yang telah menikah mungkin memiliki dukungan sosial yang lebih baik dari pasangan dan keluarga. Sebaliknya, tenaga kesehatan yang belum menikah mungkin memiliki tingkat stres yang berbeda dalam menghadapi tuntutan pekerjaan. Dengan demikian, faktor internal atau pribadi ini dapat berkontribusi terhadap tingkat burnout yang dialami tenaga kesehatan di Rumah Sakit Umum Kasih Ibu Denpasar.

Hasil uji t menghasilkan koefisien regresi sebesar 0,002 dengan nilai signifikan 0,977, hal ini menunjukkan bahwa status pernikahan tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap burnout tenaga kesehatan.

Hasil pengujian hipotesis menunjukkan status pernikahan tidak berpengaruh signifikan terhadap burnout tenaga kesehatan, yang

berarti bahwa apakah tenaga kesehatan sudah menikah atau belum tidak memiliki dampak yang signifikan terhadap tingkat burnout mereka. Hal ini sejalan dengan Teori Social Support (House, 1981), yang menyatakan bahwa stres dapat berkurang jika seseorang memiliki dukungan sosial yang kuat, baik dari pasangan, keluarga, teman, maupun rekan kerja. Tingkat burnout tidak ditentukan oleh status pernikahan, melainkan oleh seberapa banyak dukungan sosial yang diterima. Tenaga kesehatan yang belum menikah tetapi memiliki dukungan sosial yang baik dapat mengalami burnout yang lebih rendah dibandingkan mereka yang menikah tetapi kurang mendapat dukungan dari pasangannya. Oleh karena itu, dukungan sosial lebih berpengaruh dibandingkan status pernikahan dalam menentukan tingkat burnout.

Hal ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh hasil penelitian Swasti et al. (2017) yang menyatakan bahwa usia, status pernikahan, jumlah anak, dan jabatan struktural tidak mempengaruhi terjadinya *burnout*. Hal tersebut didukung oleh hasil penelitian

Umaroh dan Japsari (2022) menunjukkan bahwa konflik peran ganda memiliki korelasi negatif yang signifikan dengan kepuasan pernikahan; tingkat konflik peran ganda yang lebih tinggi dikaitkan dengan tingkat kepuasan pernikahan yang lebih rendah pada perempuan yang bekerja. Selain itu, kelelahan mampu memoderasi secara signifikan dengan memperkuat korelasi antara konflik peran ganda dan kepuasan pernikahan, dengan tingkat kepuasan pernikahan yang lebih tinggi sebanding dengan tingkat konflik peran ganda dan kelelahan.

Pengaruh Beban Kerja Terhadap *Burnout*

Mean variabel beban kerja adalah 3,61, yang menunjukkan bahwa tenaga kesehatan secara umum merasa bahwa beban kerja mereka tinggi. Item dengan mean tertinggi adalah "Beban kerja yang berat membuat saya merasa kelelahan secara fisik dan emosional" (3,76), yang menegaskan bahwa beban kerja berdampak langsung pada kondisi fisik dan emosional tenaga

kesehatan. Sebaliknya, item dengan mean terendah adalah "Saya merasa bahwa manajemen rumah sakit tidak memperhatikan beban kerja yang saya hadapi" (3,40), yang masih menunjukkan kecenderungan negatif tetapi relatif lebih rendah dibandingkan aspek lainnya.

Hasil deskripsi ini memberikan kesimpulan bahwa beban kerja yang tinggi dapat menjadi faktor utama penyebab *burnout* pada tenaga kesehatan. Untuk itu, manajemen rumah sakit perlu meninjau kembali sistem pembagian tugas, memberikan dukungan emosional, dan memastikan adanya keseimbangan antara jumlah pekerjaan dan kapasitas tenaga kesehatan untuk menyelesaikannya guna mengurangi tingkat kelelahan.

Hasil uji t menghasilkan koefisien regresi sebesar 0,231 dengan nilai signifikan 0,002, hal ini menunjukkan bahwa beban kerja memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap *burnout* tenaga kesehatan. Dengan demikian hipotesis kelima yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara beban kerja terhadap tingkat *burnout* pada tenaga kesehatan di Rumah Sakit Umum Kasih Ibu

Denpasar, dapat diterima (H1.5 diterima). Hasil pengujian hipotesis menunjukkan beban kerja berpengaruh positif terhadap *burnout* tenaga kesehatan, yang menunjukkan bahwa semakin tinggi beban kerja yang dihadapi, semakin tinggi pula tingkat *burnout* yang dialami. Hal ini sejalan dengan Job Demand-Control (JDC) Model (Karasek, 1979), yang menyatakan bahwa stres kerja dan *burnout* meningkat ketika individu menghadapi beban kerja tinggi (high job demands) tetapi memiliki kontrol kerja rendah (low job control). Tenaga kesehatan sering mengalami tuntutan kerja yang berat, seperti jam kerja panjang, banyaknya pasien, dan tekanan emosional. Jika mereka merasa tidak memiliki kendali atas pekerjaan mereka, stres dapat meningkat dan berujung pada *burnout*. Semakin tinggi beban kerja dan semakin rendah kontrol terhadap pekerjaan, semakin besar risiko tenaga kesehatan mengalami kelelahan dan *burnout*.

Pengaruh Lingkungan Kerja Terhadap Burnout

Mean variabel lingkungan kerja adalah 3,00, yang menunjukkan bahwa tenaga kesehatan memiliki pandangan yang baik terhadap kondisi lingkungan kerja. Item dengan mean tertinggi adalah "Dukungan dari rekan kerja di lingkungan kerja sangat penting bagi kesejahteraan saya" (3,68), yang mengindikasikan bahwa hubungan antar tenaga kesehatan menjadi faktor penting dalam menciptakan lingkungan kerja yang baik. Sebaliknya, item dengan mean terendah adalah "Saya sering mengalami gangguan atau ketidaknyamanan di lingkungan kerja yang mempengaruhi konsentrasi saya" (2,34), yang menunjukkan adanya gangguan yang signifikan di tempat kerja.

Hasil uji *t* menghasilkan koefisien regresi sebesar -0,173 dengan nilai signifikan 0,000, hal ini menunjukkan bahwa lingkungan kerja memiliki pengaruh negatif dan signifikan terhadap *burnout* tenaga kesehatan. Dengan demikian hipotesis keenam yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara lingkungan kerja terhadap tingkat *burnout* pada tenaga kesehatan di Rumah Sakit Umum Kasih Ibu Denpasar, dapat diterima

(H1.6 diterima).

Hasil pengujian hipotesis menunjukkan lingkungan kerja berpengaruh negatif terhadap *burnout* tenaga kesehatan, yang mengindikasikan bahwa lingkungan kerja yang baik dapat menurunkan tingkat *burnout* tenaga kesehatan. Hal ini sejalan dengan Teori Social Support (House, 1981), yang menekankan bahwa dukungan sosial berperan penting dalam mengurangi stres dan *burnout*. Lingkungan kerja yang positif, dengan hubungan baik antar rekan, komunikasi terbuka, serta dukungan dari atasan, dapat menjadi buffer (pelindung) terhadap tekanan kerja. Dengan adanya dukungan sosial yang kuat, tenaga kesehatan lebih mampu mengatasi stres dan mengurangi risiko *burnout*.

Menurut Teori Person-Environment Fit (Kristof-Brown et al., 2005), kesesuaian antara individu dan lingkungan kerja sangat memengaruhi kesejahteraan dan tingkat stres. Jika tenaga kesehatan merasa bahwa lingkungan kerja mereka sesuai dengan kebutuhan, nilai, dan

ekspektasi mereka, maka mereka cenderung lebih bahagia dan mengalami stres yang lebih rendah. Sebaliknya, ketidaksesuaian—seperti kurangnya dukungan manajemen atau fasilitas yang buruk—dapat meningkatkan risiko burnout. Lingkungan kerja yang positif membuat tenaga kesehatan merasa dihargai, termotivasi, dan memiliki keseimbangan kerja-kehidupan yang lebih baik, sehingga burnout dapat berkurang. Menurut Teori Work-Life Balance, keseimbangan antara pekerjaan dan kehidupan pribadi berperan penting dalam mengurangi burnout. Di Bali, banyak rumah sakit dan fasilitas kesehatan memberikan fleksibilitas bagi tenaga kesehatan untuk menjalankan ibadah dan menghadiri upacara adat. Ketika mereka tidak merasa tertekan karena harus memilih antara pekerjaan dan kewajiban keagamaan, tingkat stres dapat berkurang, sehingga kesejahteraan psikologis mereka lebih terjaga.

Pengaruh Konflik Kerja Terhadap Burnout

Mean variabel konflik kerja

adalah 3,17, yang menunjukkan bahwa konflik kerja sering terjadi di lingkungan rumah sakit. Item dengan mean tertinggi adalah "Konflik dengan pasien atau keluarga pasien sering kali menambah tekanan dalam pekerjaan saya" (3,54), yang menunjukkan bahwa interaksi dengan pasien dan keluarga dapat menjadi sumber tekanan utama. Sementara itu, item dengan mean terendah adalah "Saya percaya bahwa penyelesaian konflik yang baik dapat mengurangi risiko burnout" (2,62), yang menunjukkan bahwa belum semua tenaga kesehatan menyadari pentingnya penyelesaian konflik dalam mengurangi *burnout*.

Hasil uji *t* menghasilkan koefisien regresi sebesar 0,277 dengan nilai signifikan 0,000, hal ini menunjukkan bahwa konflik kerja memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap *burnout* tenaga kesehatan. Dengan demikian hipotesis ketujuh yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara konflik kerja terhadap tingkat *burnout* pada tenaga kesehatan di Rumah Sakit Umum Kasih Ibu Denpasar, dapat

diterima (H1.7 diterima). Hasil pengujian hipotesis menunjukkan konflik kerja berpengaruh positif terhadap burnout tenaga kesehatan, yang berarti bahwa semakin tinggi tingkat

konflik dalam pekerjaan, semakin tinggi pula tingkat burnout yang dialami tenaga kesehatan. Hal ini sejalan dengan Teori Role Conflict (Kahn et al., 1964), yang menyatakan bahwa konflik peran dalam pekerjaan dapat meningkatkan stres dan berujung pada burnout. Role conflict terjadi ketika tenaga kesehatan menghadapi tugas yang bertentangan atau harapan kerja yang tidak jelas. Misalnya, seorang perawat mungkin harus mematuhi aturan rumah sakit sekaligus memenuhi permintaan pasien yang bertentangan dengan aturan tersebut. Ketika konflik peran ini berlangsung terus-menerus, stres kronis dapat muncul, menghambat efektivitas kerja, dan meningkatkan risiko burnout.

Menurut Transactional Model of Stress and Coping (Lazarus & Folkman, 1984), stres terjadi ketika tuntutan lingkungan (stressor) melebihi kapasitas individu untuk mengatasinya. Konflik kerja

merupakan stresor psikososial yang signifikan karena dapat memicu ketegangan interpersonal dan meningkatkan tekanan mental. Jika tenaga kesehatan tidak memiliki strategi coping yang efektif, seperti dukungan sosial atau keterampilan resolusi konflik, stres akan terus meningkat dan berpotensi menyebabkan burnout.

Sama halnya berdasarkan data yang diperoleh dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Lineuwih et al. (2023) dapat disimpulkan bahwa beban kerja berpengaruh positif namun tidak signifikan terhadap *burnout* pada karyawan PT. X. Stres kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap *burnout* pada karyawan PT. X. Konflik pekerjaan keluarga berpengaruh positif dan signifikan terhadap *burnout* pada karyawan PT. X. Secara simultan beban kerja, stres kerja, dan konflik pekerjaan keluarga berpengaruh positif dan signifikan terhadap *burnout* pada karyawan PT. X.

Pengaruh Keseimbangan Kerja dan Hidup Terhadap *Burnout*

Mean variabel

keseimbangan kerja dan hidup adalah 3,08, yang menunjukkan bahwa tenaga kesehatan mengalami kesulitan dalam menjaga keseimbangan antara pekerjaan dan kehidupan pribadi.

Item dengan mean tertinggi adalah "Saya percaya bahwa fleksibilitas dalam jam kerja dapat meningkatkan keseimbangan antara pekerjaan dan kehidupan pribadi" (3,58), yang mengindikasikan bahwa tenaga kesehatan membutuhkan sistem kerja yang lebih fleksibel. Sementara itu, item dengan mean terendah adalah "Saya merasa sulit untuk menjaga keseimbangan antara pekerjaan dan kehidupan pribadi" (2,72), yang menunjukkan bahwa meskipun ada tantangan, tenaga kesehatan masih berusaha untuk menciptakan keseimbangan.

Hasil uji t menghasilkan koefisien regresi sebesar -0,231 dengan nilai signifikan 0,000, hal ini menunjukkan bahwa keseimbangan antara kerja dan hidup memiliki pengaruh negatif dan signifikan terhadap *burnout* tenaga kesehatan. Dengan demikian hipotesis kedelapan yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara

keseimbangan kerja dan hidup terhadap tingkat *burnout* pada tenaga kesehatan di Rumah Sakit Umum Kasih Ibu Denpasar, dapat diterima (H1.8 diterima).

Hasil pengujian hipotesis

menunjukkan keseimbangan antara pekerjaan dan kehidupan pribadi berpengaruh negatif terhadap *burnout* tenaga kesehatan, yang menunjukkan bahwa tenaga kesehatan yang mampu menjaga keseimbangan antara pekerjaan dan kehidupan pribadinya cenderung mengalami *burnout* yang lebih rendah. Hal ini sejalan dengan Teori Boundar (Ashforth et al., 2000), yang menyatakan bahwa individu membangun batasan (*boundaries*) antara kehidupan kerja dan pribadi untuk mengurangi konflik peran. Jika batasan ini jelas dan dihormati, tenaga kesehatan dapat memisahkan tekanan kerja dari kehidupan pribadi, sehingga risiko *burnout* berkurang. Namun, jika batasan ini kabur atau sering dilanggar—seperti menerima panggilan kerja di luar jam kerja—stres dan kelelahan akan meningkat, yang pada akhirnya dapat menyebabkan *burnout*.

Menurut Recovery-Stress Model (Sonnentag & Fritz, 2007), pemulihan dari stres kerja sangat penting untuk menjaga kesejahteraan mental dan fisik. Jika tenaga kesehatan tidak memiliki waktu yang cukup untuk beristirahat dan melepaskan diri dari pekerjaan, stres akan menumpuk dan meningkatkan risiko *burnout*. Work-life balance yang baik memungkinkan proses pemulihan yang optimal, sehingga tenaga kesehatan dapat tetap sehat, bugar, dan produktif dalam menjalankan tugasnya. Menurut Effort-Recovery Model (Meijman & Mulder, 1998), individu memerlukan waktu pemulihan setelah bekerja keras untuk menghindari kelelahan dan *burnout*. Jika tenaga kesehatan terus bekerja tanpa waktu pemulihan yang memadai, mereka berisiko mengalami kelelahan kronis. Work-life balance yang baik memungkinkan mereka untuk beristirahat, bersosialisasi, dan melakukan aktivitas yang menyegarkan, sehingga dapat kembali bekerja dengan energi yang lebih baik. Pemulihan ini dapat berupa tidur yang cukup, waktu bersama keluarga, atau aktivitas yang menyenangkan di luar pekerjaan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa:

1. Lama bekerja berpengaruh negatif terhadap *burnout* tenaga kesehatan, yang menunjukkan bahwa semakin lama seseorang bekerja di rumah sakit, semakin rendah tingkat *burnout* yang dialaminya.
2. Usia berpengaruh negatif terhadap *burnout* tenaga kesehatan, yang mengindikasikan bahwa tenaga kesehatan yang lebih tua cenderung mengalami tingkat *burnout* yang lebih rendah dibandingkan mereka yang lebih muda.
3. Pendidikan tidak berpengaruh signifikan terhadap *burnout* tenaga kesehatan, sehingga tingkat pendidikan tenaga kesehatan tidak menentukan tinggi atau rendahnya tingkat *burnout* yang mereka alami.
4. Status pernikahan tidak berpengaruh signifikan terhadap *burnout* tenaga kesehatan, yang berarti bahwa apakah tenaga

kesehatan sudah menikah atau belum tidak memiliki dampak yang

signifikan terhadap tingkat

burnout

mereka.

5. Beban kerja berpengaruh positif terhadap *burnout* tenaga kesehatan, yang menunjukkan bahwa semakin tinggi beban kerja yang dihadapi, semakin tinggi pula tingkat *burnout* yang dialami.
6. Lingkungan kerja berpengaruh negatif terhadap *burnout* tenaga kesehatan, yang mengindikasikan bahwa lingkungan kerja yang baik dapat menurunkan tingkat *burnout* tenaga kesehatan.
7. Konflik kerja berpengaruh positif terhadap *burnout* tenaga kesehatan, yang berarti bahwa semakin tinggi tingkat konflik dalam pekerjaan, semakin tinggi pula tingkat *burnout* yang dialami tenaga kesehatan.
8. Keseimbangan antara pekerjaan dan kehidupan pribadi berpengaruh negatif terhadap *burnout* tenaga kesehatan, yang menunjukkan bahwa tenaga kesehatan yang mampu menjaga keseimbangan antara pekerjaan dan kehidupan

pribadinya cenderung mengalami *burnout* yang lebih rendah.

REFERENSI

- Astuti, D. A., Hernaya, A., Nabila, A., & Kusumaningtiar, D. A. (2022). Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Burnout pada Tenaga Kesehatan di Instalasi Pelayanan Radiologi dan Kedokteran Nuklir Rumah Sakit Pusat Nasional Cipto Mangunkusumo Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 10(1), 108–114.
<https://doi.org/https://doi.org/10.14710/jkm.v10i1.32004>
- Ashforth, B. E., Kreiner, G. E. dan Fugate, M. (2000) 'All in a day's work: Boundaries and micro role transitions', *Academy of Management Review*, 25(3), pp. 472–491.
doi:10.5465/amr.2000.3363315.
- Bakker, A. B. dan Demerouti, E. (2007) 'The Job Demands-Resources model: State of the art', *Journal of Managerial Psychology*, 22(3), pp. 309–328.

- doi:10.1108/02683940710733115
- Edwards, J. R., Caplan, R. D. dan Van Harrison, R. (1998) 'Person-environment fit theory: Conceptual foundations, empirical evidence, and directions for future research', dalam Cooper, C. L. (ed.) *Theories of Organizational Stress*. Oxford: Oxford University Press, pp. 28– 67.
- House, J. S. (1981) *Work stress and social support*. Reading, MA: Addison-Wesley.
- Indonesia. (2023) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Jakarta: Sekretariat Negara.
- Kahn, R. L., Wolfe, D. M., Quinn, R. P., Snoek, J. D. dan Rosenthal, R. A. (1964) *Organizational stress: Studies in role conflict and ambiguity*. New York: John Wiley & Sons.
- Karasek, R. A. (1979) 'Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign', *Administrative Science Quarterly*, 24(2), pp. 285–308. doi:10.2307/2392498.
- Kristof-Brown, A. L., Zimmerman, R. D. dan Johnson, E. C. (2005) 'Consequences of individuals' fit at work: A meta-analysis of person–job, person–organization, person–group, and person–supervisor fit', *Personnel Psychology*, 58(2), pp. 281–342. doi:10.1111/j.1744-6570.2005.00672.x.
- Lazarus, R. S. dan Folkman, S. (1984) *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer Publishing
- Lin, R. T., Lin, Y. T., Hsia, Y. F., Kuo, C. C. (2021). Long Working Hours and Burnout in Health Care Workers: Non-Linear Dose- Response Relationship and the Effect Mediated by Sleeping Hours: A Cross- Sectional Study. *Journal of Occupational Health*, 63(1).
- Lineuwih, I. I., Sariwulan, T., Fadillah, N. (2023). Pengaruh Beban Kerja, Stres Kerja, dan Work Family Conflict Terhadap Burnout Karyawan. *SINOMIKA: Journal Publikasi Ilmiah Bidang Ekonomi dan Akuntansi*, 1(5):1235-1248.
- Mawarti, I., & Yusnilawati. (2018).

- Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Burnout pada Perawat di Ruang Instalasi Rawat Inap RSUD Raden Mattaher dan Abdul Manap Jambi Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Ilmu Terapan Universitas Jambi*, 2(2), 172-187.
- Meijman, T. F. dan Mulder, G. (1998) 'Psychological aspects of workload', dalam Drenth, P. J. D. dan Thierry, H. (eds.) *Handbook of Work and Organizational Psychology*. Hove: Psychology Press, pp. 5–33.
- Mendes, B., & Miguel, I. (2024). Age and Burnout: The Mediating Role of Emotion- Regulation Strategies. *Social Sciences*, 13(5),274.
<https://doi.org/10.3390/socsci13050274>
- Pujiarti, P., & Idealistiana, L. (2023). Pengaruh Lama Kerja dan Beban Kerja Perawat Terhadap Burnout. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 9(4), 354-360.
- Sonnentag, S. dan Fritz, C. (2007) 'The recovery experience questionnaire: Development and validation of a measure for assessing recuperation and unwinding from work', *Journal of Occupational Health Psychology*, 12(3), pp. 204–221.
doi:10.1037/1076-8998.12.3.204.
- Swasti, K. G., Ekowati, W., & Rahmawati, E. (2017). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Burnout pada Wanita Bekerja di Kabupaten Banyumas. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 12(3), 190-198.
- Umaroh, R. F., & Japsari, A. D. (2022). Burnout Sebagai Variabel Moderator Konflik Peran Ganda dengan Kepuasan Pernikahan pada Perempuan yang Bekerja. *Flourishing Journal*, 2(4), 315-331.