

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep *Burnout Syndrome*

2.1.1 Pengertian *Burnout Syndrome*

Burnout Syndrome kelelahan emosional yang berkepanjangan, penipisan fisik, kelelahan mental, dan harga diri rendah sebagai akibat dari stres kerja (Nursalam, 2020). *Burnout Syndrome* prevalensi yang lebih besar di bidang-bidang di mana seseorang harus terlibat dengan publik, seperti pengajaran, perawatan kesehatan, pelayanan sosial, penegakan hukum, dan pekerjaan yudisial. Pekerja komunitas bukan satu-satunya yang terancam kelelahan; siapa pun dalam profesi apa pun di mana ada kebutuhan akan keputusan berisiko, ketepatan dalam kinerja pekerjaan, dampak serius, atau perubahan kerja yang tidak diinginkan atau kewajiban dan tanggung jawab rentan (Poncet, 2008 dalam (Nursalam, 2020).

Burnout Syndrome perawat yang menunjukkan gejala seperti sikap kasar kepada pasien, penundaan, kemarahan terhadap rekan kerja dan pasien, keluhan fisik termasuk sakit kepala dan pusing, dan kurangnya minat pada pekerjaan dan lingkungan mereka mungkin menderita kelelahan (Tinambunan and Tampubolon, 2018). *Burnout Syndrome* Kelelahan, yang dapat dianggap sebagai kombinasi dari kelelahan mental dan fisik, dipengaruhi oleh bentuk stres individu dan kelompok (Maslach, 2003 dalam (Nursalam, 2020)). Oleh karena itu, kontak sosial dan kondisi tempat kerja berkontribusi pada perkembangan *Burnout Syndrome*.

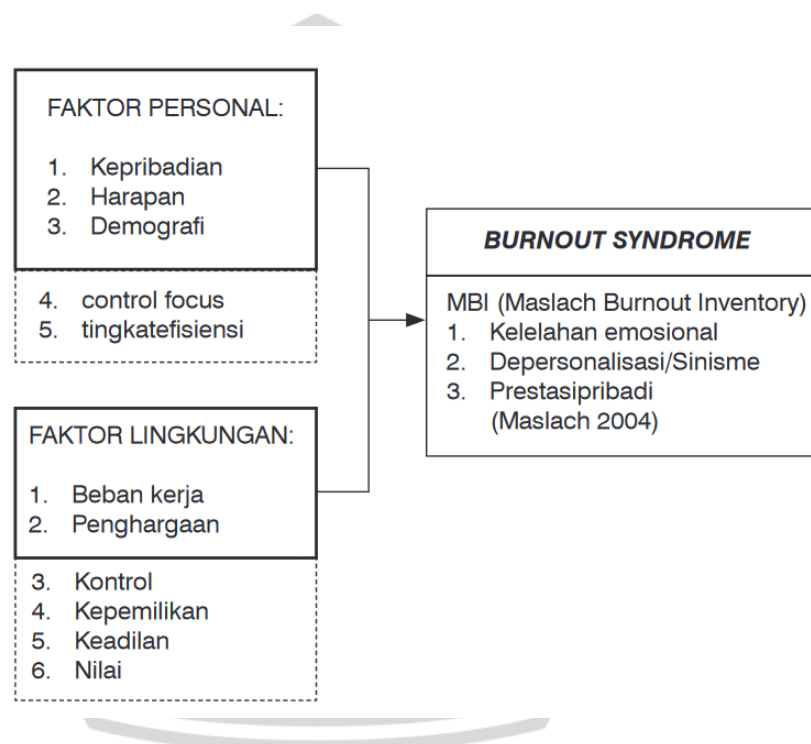
2.1.2 Penyebab *Burnout Syndrome*

Burnout Syndrome dapat terjadi akibat dari faktor personal dan faktor lingkungan (Nursalam, 2020). Kepribadian, ekspektasi, demografi, manajemen konsentrasi, dan efisiensi semuanya berperan dalam menyebabkan sindrom kelelahan. Namun, unsur-unsur seperti beban kerja, pengakuan, kontrol, kepemilikan, keadilan, dan nilai-nilai semuanya dapat berperan dalam berkontribusi terhadap timbulnya sindrom kelelahan di tempat kerja. Faktor-faktor seperti tuntutan pasien, beban kerja yang berlebihan, kesulitan merawat banyak pasien, kurangnya dukungan di tempat kerja, dan tekanan di tempat kerja membuat perawat rumah sakit sangat rentan terhadap kelelahan (Setianingsih, Lestari and Waladani, 2022).

Status perkawinan, masa kerja, ketersediaan dukungan sosial, dinamika keluarga, tingkat tanggung jawab, kejelasan stabilitas emosi, dan kelelahan merupakan faktor risiko untuk mengembangkan sindrom kelelahan. Penelitian (Santoso, 2021), ketahanan, stres, sumber daya rumah sakit, jenis kelamin, unit layanan, beban kerja, dukungan sosial, dukungan emosional, berhenti dari profesi, lesi kulit, efikasi diri, usia, jumlah kematian, status perkawinan, kualitas tidur, dan jumlah shift kerja semuanya disebutkan sebagai variabel yang berkontribusi terhadap sindrom burnout (Amelia Prameswari Pitaloka, 2022). Tingkat stres kerja dan beban kerja yang tinggi membutuhkan adaptasi diri dalam bentuk strategi koping baru jika kelelahan ingin dihindari.

2.1.3 Dimensi *Burnout Syndrome* Berdasarkan Teori Maslach

Burnout Syndrome adalah sindrom psikologis yang melibatkan waktu yang berkepanjangan dalam merespons terhadap stressor di tempat kerja. Teori Maslach 2004 dalam (Nursalam, 2020), menggambarkan tiga komponen sindrom kelelahan sebagai kelelahan emosional, depersonalisasi, dan kurangnya pencapaian.



Gambar 2.1 Teori Maslach 2004 terkait *Burnout Syndrome* (Nursalam, 2020)

1. Kelelahan Emosional

Kelelahan emosional yang dialami individu sebagian besar dipengaruhi oleh stress pekerjaan. Ketika orang terkuras secara emosional, mereka menjadi acuh tak acuh terhadap pelanggan yang mereka layani, melihat pekerjaan mereka sebagai siksaan, dan khawatir bahwa mereka tidak akan mampu melewati beberapa hari ke

depan tanpa merasa stres. kelelahan dan sensasi bahwa cadangan emosional seseorang telah habis adalah tanda-tanda kelelahan emosional.

2. Depersonalisasi

Ditandai dengan ketidaksopanan, negativitas, dan kurangnya perhatian terhadap orang lain. Ketika pasien diperlakukan sebagai barang daripada sebagai orang yang membutuhkan perawatan yang tulus, ini dikenal sebagai depersonalisasi. Ada sikap skeptis terhadap rekan kerja, pelanggan, dan bahkan perusahaan itu sendiri.

3. Penurunan Prestasi Diri

Beban menilai diri sendiri secara negatif karena kurangnya pencapaian ditanggung oleh orang tersebut, yang tumbuh untuk melihat dirinya sendiri dalam terang itu. Berkurangnya kinerja diri ditandai dengan pandangan pesimis terhadap kemampuan dan prestasi seseorang, baik di tempat kerja, dalam situasi sosial, atau dalam hal pertumbuhan pribadi.

2.1.4 Dampak *Burnout Syndrome*

Burnout Syndrome dapat menimbulkan dampak negative pada tingkat individu, organisasi dan pelayanan (Nursalam, 2020). Efek negatif pada kesehatan fisik dan mental, serta meningkatnya konflik dan hubungan yang tegang di rumah dan di masyarakat, dapat diakibatkan oleh ketidakstabilan emosi. Mungkin ada sedikit dedikasi terhadap perusahaan dan ketidakpuasan terhadap pekerjaan

seseorang secara keseluruhan. Kualitas perawatan atau layanan yang diberikan kepada pasien akan menderita sebagai konsekuensinya.

Burnout Syndrome pada perawat menimbulkan stress kerja dan berdampak pada kepuasan kerja (Setianingsih, Lestari and Waladani, 2022). Kepuasan kerja yang rendah akan berdampak pada keefisienan tenaga kerja sehingga mempengaruhi kualitas asuhan keperawatan dan menurunkan kualitas pelayanan kesehatan (Heidari *et al.*, 2022).

2.1.5 *Maclach Burnout Inventory (MBI)*

Maclach Burnout Inventory (MBI) adalah alat untuk mengukur terjadinya tiga gejala khas sindrom burnout: kelelahan emosional, depersonalisasi, dan kinerja di bawah standar (Nursalam, 2020). *Maclach Burnout Inventory* terdiri dari 22 item pertanyaan meliputi ketiga dimensi terdiri atas sub-faktor kelelahan emosional dengan 9 butir Instrumen, depersonalisasi dengan 5 butir Instrumen dan prestasi pribadi dengan 8 butir Instrumen. Tingkat kelelahan emosional dan depersonalisasi yang tinggi, serta tingkat kinerja pribadi yang rendah, merupakan indikasi sindrom kelelahan. Kepribadian, sebagaimana didefinisikan di atas, dapat diperlihatkan berkembang melalui waktu sebagai respons terhadap pengalaman dan lingkungan seseorang; karenanya, dapat dinyatakan bahwa sifat-sifat seperti kecerdasan dan karakter adalah produk dari pengaruh genetik dan lingkungan. Kepribadian akan berkembang seiring dengan lingkungan ketika mengalami perubahan yang signifikan.

2.2 Konsep *Effort Burnout Syndrome*

2.2.1 Teori Cetin Bektas & Galyna Peresadko

Burnout Syndrome telah berkembang menjadi fenomena dengan fokus pada peningkatan kinerja, efektivitas, dan output organisasi secara psikologis (Andarini, 2018). Teori (Bektas and Peresadko, 2013), membahas peran upaya pribadi, upaya organisasi, dan lingkungan kerja dalam menyebabkan kejenuhan. Stres di tempat kerja dapat dikurangi dengan kombinasi inisiatif individu dan kelembagaan untuk mencegah kelelahan. Moral staf, dedikasi, dan kebahagiaan dalam pekerjaan semuanya dapat memperoleh manfaat dari dorongan para manajer (Bektas and Peresadko, 2013) menekankan pentingnya upaya individu dan organisasi dalam mencegah kejenuhan. Baik variabel internal maupun eksternal berperan di sini. Pentingnya pekerjaan sendiri tidak bisa dlebih-lebihkan. Upaya yang dilakukan oleh organisasi merupakan pengaruh dari luar. Menggabungkan elemen-elemen ini akan membuat keseluruhan. Menggabungkan dan memanfaatkan elemen-elemen ini dengan baik dapat membantu mencegah kejenuhan di tempat kerja.

2.2.2 *Individual Effort*

Individual effort adalah faktor upaya yang berasal dari intrisik individu sendiri (Asruni and Neisya Saliza Gifariani, 2021). *Individual effort* dapat mempengaruhi *Burnout Syndrome* melalui beberapa faktor yaitu (Bektas and Peresadko, 2013) :

1. Berpikir Positif

Stres di tempat kerja berkorelasi positif dengan *Burnout Syndrome* dan berkorelasi negatif dengan produktivitas diri sendiri. Tingkat stres kerja yang tinggi merupakan faktor risiko terjadinya *Burnout Syndrome*. Pandangan yang lebih optimis tentang sebab dan akibat sindrom kelelahan akan menempatkan tekanan pekerjaan di atas sumber daya sendiri. Selain mengurangi stres, ketenangan dan optimisme berkontribusi pada kualitas dan keseimbangan dalam kehidupan sehari-hari (Bektas and Peresadko, 2013).

2. *Creative Behavior*

Berpikir positif, bertindak positif. Ini menyebabkan pemikiran orisinal muncul. Manajemen berbagi tanggung jawab atas masalah ini dengan pihak yang bertanggung jawab. Manajemen stres manajerial melibatkan penyesuaian tindakan seseorang sebagai reaksi terhadap rangsangan eksternal untuk mengurangi respons stres tubuh dan meningkatkan kesehatan (Bektas and Peresadko, 2013).

3. *Determination and Compliance*

Penentuan dan kepatuhan merupakan pendorong utama kinerja karyawan. Mereka lebih menjadi bagian dari tim jika mereka bertekad dan patuh. Ada sejumlah kendala yang mempersulit pengalokasian pekerja dan memastikan mereka mengikuti aturan. Kegagalan seseorang di tempat kerja merupakan elemen yang berkontribusi. Ketidaktahuan, kurang iman, takut, kurang percaya diri, dan sombong

adalah lima alasan mengapa individu gagal ketika diberi kesempatan (Bektas and Peresadko, 2013).

2.2.3 *Organization Effort*

Organization effort adalah faktor upaya yang berasal dari intrisik individu yang dipengaruhi oleh faktor pendukung (Asrun and Neisy Saliza Gifariani, 2021). *Organization effort* dapat mempengaruhi *Burnout Syndrome* melalui beberapa faktor yaitu (Bektas and Peresadko, 2013) :

1. *Support of Workmates* (Dukungan Rekan Kerja)

Kelelahan karyawan dapat dikurangi dengan jaringan dukungan sosial di tempat kerja. Kelelahan emosional sangat berkurang dengan dukungan sosial dan kepemimpinan kolaboratif (Bektas and Peresadko, 2013).

2. *Managerial Support* (Dukungan Atasan)

Bantuan berkualitas tinggi dan timbulnya sindrom kelelahan memiliki ikatan yang erat (Bektas and Peresadko, 2013). Dukungan manajerial menyediakan sumber daya antarpribadi yang diperlukan untuk mendorong tempat kerja yang bebas stres dan mematuhi kebijakan yang berlaku, khususnya dalam hal staf yang terlalu banyak bekerja. Satu penelitian menemukan bahwa kasih sayang dan dukungan dari manajer membantu pekerja menghadapi lingkungan kerja yang disfungsi dan konsekuensi negatif dari stres terhadap kesehatan dan produktivitas mereka. Ada lima cara seorang manajer dapat membantu timnya: dengan mendengarkan mereka, memberi mereka

tanggung jawab, membimbing mereka, menginspirasi mereka, dan membuat mereka merasa nyaman.

3. *Organizational Atmosphere*

Emosi positif dan keinginan untuk sukses adalah contoh dari jenis motivasi intrinsik yang melahirkan perilaku organisasi yang produktif (Bektas and Peresadko, 2013).

2.2.4 *Lingkungan Kerja Effort*

Lingkungan kerja adalah faktor upaya yang berasal dari ekstrinsik yang berasal dari luar pengendalian individu (Asruni and Neisyia Saliza Gifariani, 2021). Faktor tempat kerja seperti jam kerja yang panjang, tanggung jawab ganda, melayani banyak orang, berurusan dengan pelanggan yang sulit, melakukan tugas rutin dan non-rutin, berurusan dengan ketidakpastian dalam peran yang ditugaskan, menerima sedikit dorongan dari rekan kerja atau arahan dari atasan, dan merasa seperti mereka tidak banyak bicara dalam rutinitas harian mereka semua berkontribusi pada risiko kelelahan (Andarini, 2018).

Lingkungan kerja dapat mempengaruhi *Burnout Syndrome* dibedakan menjadi 2 yaitu (Bektas and Peresadko, 2013) :

1. Lingkungan Fisik

Apa pun di dalam dan di sekitar tempat kerja yang mungkin berdampak pada karyawan.

2. Lingkungan Non Fisik

Segala sesuatu yang terjadi di tempat kerja, termasuk interaksi dengan atasan, rekan kerja, dan bawahan. Dimungkinkan untuk menumbuhkan

rasa persahabatan dan bekerja sama menuju tujuan yang sama di tempat kerja virtual dengan menciptakan suhu dan budaya yang tepat.

2.3 Konsep Penyakit Menular

2.3.1 Pengertian Penyakit Menular

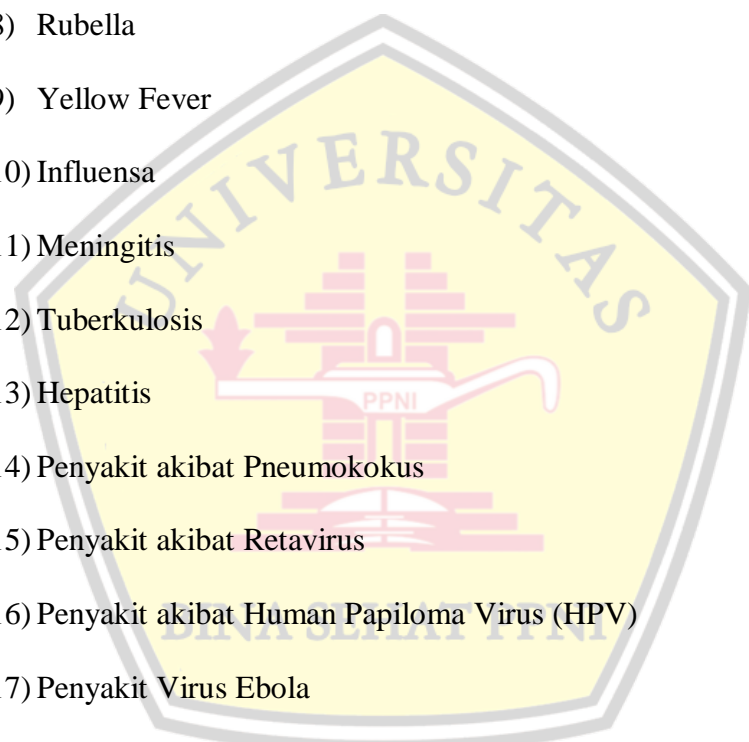
Penyakit menular pada manusia dapat disebabkan oleh berbagai organisme, antara lain virus, bakteri, jamur, dan parasit (Permenkes RI Nomor 82 Tahun 2014). Ungkapan "penyakit menular" sering digunakan untuk menggambarkan kondisi yang disebabkan oleh mikroorganisme seperti virus, bakteri, dan parasit. Udara yang kita hirup, jarum suntik yang digunakan bersama, transfusi, serta makanan dan air yang tercemar semuanya merupakan vektor potensial untuk perkembangan penyakit ini (Andika *et al.*, 2020). Penyakit menular adalah gambaran hasil perpaduan berbagai faktor yang saling mempengaruhi. Penyakit TB Paru, Acquired Immuno Deficiency Syndrome (AIDS), Diare, Malaria, Demam Berdarah, dan penyakit menular lainnya sering terjadi di masyarakat Indonesia.

2.3.2 Klasifikasi Penyakit Menular

Terdapat tiga kelompok utama yang termasuk dalam penyakit menular tergantung pada cara penularannya yaitu penyakit yang ditularkan secara langsung, penyakit yang ditularkan melalui vektor, dan penyakit yang dibawa oleh hewan (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2009). 2014).

1. Penyakit Menular Langsung :

- 1) Difteri

- 2) Pertussis
 - 3) Tetanus
 - 4) Polio
 - 5) Campak
 - 6) Typhoid
 - 7) Kolera
 - 8) Rubella
 - 9) Yellow Fever
 - 10) Influenza
 - 11) Meningitis
 - 12) Tuberkulosis
 - 13) Hepatitis
 - 14) Penyakit akibat Pneumokokus
 - 15) Penyakit akibat Retavirus
 - 16) Penyakit akibat Human Papiloma Virus (HPV)
 - 17) Penyakit Virus Ebola
 - 18) MERS-Cov
 - 19) Infeksi Saluran Pencernaan
 - 20) Infeksi Menular Seksual
 - 21) Infeksi Human Immunodeficiency Virus (HIV)
 - 22) Infeksi Saluran Pernapasan
 - 23) Kusta
 - 24) Frambusia.
- 

2. Penyakit Tular Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit :

- 1) Malaria
- 2) Demam Berdarah
- 3) Chikungunya
- 4) Filariasis dan Kecacingan
- 5) Chistosomiasis
- 6) Japanese Encephalitis
- 7) Rabies
- 8) Antraks
- 9) Pes
- 10) Toxoplasma
- 11) Leptospirosis
- 12) Flu Burung (Avian Influenza)
- 13) West Nile.

2.3.3 Masalah Perawat di Pelayanan Penyakit Menular

Perawat di pelayanan penyakit menular memiliki risiko terpapar penularan besar yang menyebabkan tingkat stress dan ketegangan yang tinggi pada perawat (Lubis, Nasution and Tanjung, 2022). Perawat yang berdinasi di instalasi penyakit menular seperti TBC, HIV, Covid-19, dan Hepatitis memiliki tingkat stress dan ketegangan yang tinggi akibat resiko terpapar infeksi dan beban kerja pada perawat (Lubis, Nasution and Tanjung, 2022). Kelelahan atau burnout pada perawat menimbulkan stress kerja dan berdampak pada kepuasan kerja (Setianingsih, Lestari and Waladani, 2022). Kepuasan kerja yang rendah akan

berdampak pada keefisienan tenaga kerja sehingga mempengaruhi kualitas asuhan keperawatan dan menurunkan kualitas pelayanan kesehatan (Heidari *et al.*, 2022).

Penelitian (Utama and Dianty, 2020), menjelaskan bahwa perawat menghadapi sejumlah tantangan saat merawat pasien dengan Covid-19, antara lain kurangnya informasi tentang penyakit dan pengobatannya, kurangnya motivasi untuk merawat pasien, tekanan emosional saat bekerja dengan pasien, kurangnya pemahaman tentang peran mereka dalam mencegah penyebaran penyakit, dan sebagainya. Selain itu, Perawat memiliki kecemasan saat memberikan asuhan keperawatan kepada pasien dengan HIV/AIDS akibat takut tertular dan harus berhati-hati saat memberikan tindakan (Tania and Sianturi, 2020)

2.4 Theoretical Mapping

Theoretical mapping merupakan pencarian literature dalam penelitian ini menggunakan lima database dengan kriteria kualitas tinggi dan sedang, yaitu *Scopus, Pubmed, Scient Direct, Google Scholar* dan *Cinahl*.

2.4.1 Kata Kunci dan PICOS

Kata kunci dan operator (AND, OR NOT, dan AND NOT) masing-masing digunakan untuk memperluas atau menentukan pencarian artikel atau jurnal, membuatnya lebih mudah untuk memutuskan artikel atau jurnal mana yang akan digunakan. Kata kunci pada pencarian artikel ini disesuaikan dengan *Medical Subject Heading (MeSH)* dan Penulisan keaslian penelitian diawali dengan penetapan kata kunci yaitu: *factor AND Burnout Syndrome OR BOS AND nurses*

AND infectious diseases, dan kriteria inklusi dan eksklusi sesuai dengan format

PICOS sebagai berikut:

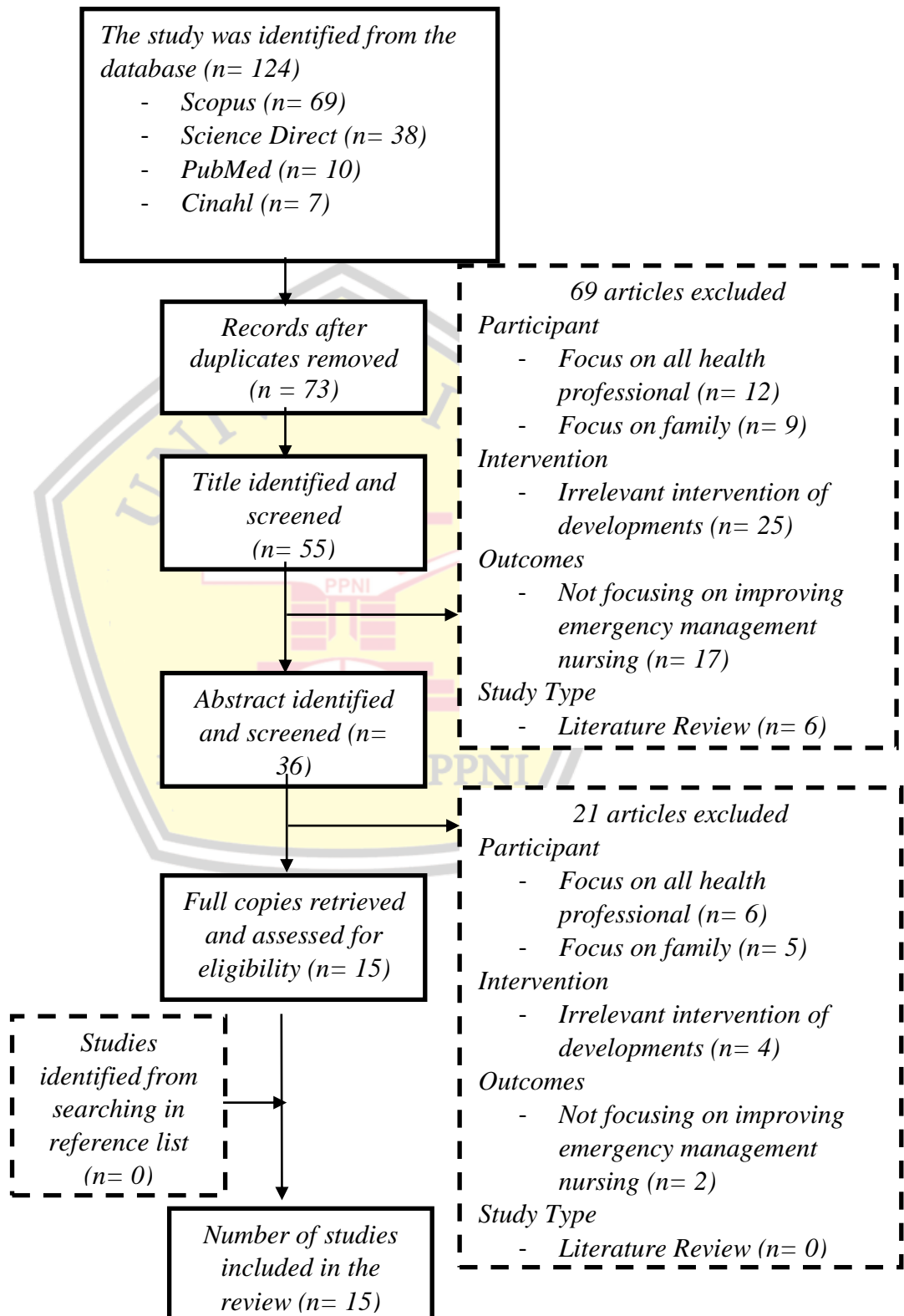
Tabel 2.1 PICOS Pencarian Literature

PICOS Framework	Kriteria inklusi	Kriteria eksklusi
Population	Studi berfokus pada <i>Burnout Syndrome</i> perawat	Selain, <i>Burnout Syndrome</i>
Intervention	Upaya penyebab <i>Burnout Syndrome</i> pada perawat	Membahas selain penyebab <i>Burnout Syndrome</i>
Comparators	<i>Burnout Syndrome</i> pada perawat yang memberikan asuhan keperawatan di pelayanan penyakit menular	Tidak ada pembandingan
Outcomes	Memahami upaya penyebab <i>Burnout Syndrome</i> pada perawat pelayanan penyakit menular	Luaran penelitian tidak berfokus pada penyebab <i>Burnout Syndrome</i> pada perawat pelayanan penyakit menular
Study design	<i>Quasy experiment, cross-sectional study, case report, system review</i>	<i>Literature Review</i>
Publication years	2020-2023	Sebelum tahun 2013
Language	Bahasa Inggris dan Bahasa Indonesia	Bahasa lain

2.4.2 Hasil Pencarian dan Diagram Flow

Pada peneliti menemukan 124 artikel yang cocok dengan kata kunci digunakan setelah melakukan pencarian literatur di seluruh publikasi di lima database menggunakan kata kunci yang dimodifikasi untuk MeSH. Langkah selanjutnya adalah memastikan tidak ada dari 73 item yang tersisa di hasil pencarian yang merupakan duplikat. Setelah melakukan penyesuaian yang diperlukan pada judul (n = 55), abstrak (n = 36), dan teks lengkap (n = 15), peneliti melakukan pemutaran pertama mereka. Setelah menentukan apakah makalah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, kami memilih 15 untuk analisis

lebih lanjut. Diagram Alir berikut menggambarkan hasil dari artikel penelitian yang dipilih:



Gambar 2.2 Diagram PRISMA Pencarian Literatur

Identification meliputi identifikasi apa yang dicari berdasarkan kata kunci dari table 2.3 yang diinginkan dengan menggunakan “OR” dan/atau “AND” Kata kunci tersebut digunakan untuk mencari paper atau jurnal yang memiliki relevansi pada database online. Selanjutnya adalah *screening* pada tahap ini semua paper yang telah terpilih disaring lagi, apabila ditemukan ada duplikasi paper dari database yang berbeda maka salah satunya akan dihapuskan. Selanjutnya pada proses *screening* paper disaring berdasarkan membaca judul, abstrak dan keywords. *Elgibility* tulisan yang berhasil disaring berdasarkan kriteria yang telah didefinisikan sebelumnya, pada tahap ini kembali dilihat kelayakannya dengan membaca keseluruhan isi dari paper tersebut. *Included* merupakan tahapan terakhir paper yang berhasil didapatkan melalui kriteria yang telah disebutkan sebelumnya kemudian disaring kembali referensi dari sisa paper yang akan diproses seperti tampak pada tabel 2.2.

Tabel 2.2 *Theoretical Mapping*

No	Judul	Desain	Sampel dan Teknik Sampling	Variabel	Instrumen	Analisis	Hasil
1	<i>Burnout among healthcare professionals during COVID-19 pandemic: a cross-sectional study</i> (Jalili et al., 2021)	<i>Cross-sectional</i>	Sampel : 615 tenaga kesehatan di rumah sakit Teknik Sampling : total random sampling	Variabel Independen: usia, jenis kelamin, status perkawainan, jumlah anak, rumah sakit, status pekerjaan, pengalam dan beban kerja Variabel Dependen: Burnout	1. Kuesioner karakteristik sosiodemografi dan pekerjaan 2. Maslach burnout inventory (MBI)	Regreso logistic multivaribale	53% responden petugas kesehatan mengalami burnout dalam tingkat tinggi dalam kelelahan emosional, depersonalisasi dan pencapaian pribadi. Burnout lazim dialami oleh petugas kesehatan yang merawat pasien COVID-19. Hal ini dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, kategori pekerjaan, dan tempat praktik.
2	<i>Depressive, anxiety, and burnout symptoms on health care personnel at a month after COVID-19 outbreak in Indonesia</i> (Sunjaya, Herawati and Siregar, 2021)	<i>Cross-sectional study</i>	Sampel : 544 tenaga kesehatan Teknik Sampling : Simple random sampling	Variabel Independen: gejala depresi, kecemasan, kelelahan Variabel Dependen: Burnout	1. Kuesioner Center for Epidemiologica l Studies Depression Scale (CESD R-10) 2. Kuesioner Zung Anxiety Scale (ZAS) 3. Bunrout Inventory	Crosstab analysis, dan regeresi logistic biner	Tenaga kesehatan yang kontak langsung dan bertanggung jawab menangani pasien COVID-19 memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami gejala depresi dan burnout. Komunikasi dengan teman sebaya dan tetap berhubungan dengan keluarga perlu didorong. Kesejahteraan psikologis harus dipertimbangkan untuk tenaga kesehatan berisiko tinggi. Insentif atau asuransi yang dijamin oleh pemerintah atau lembaga sangat penting sebagai

No	Judul	Desain	Sampel dan Teknik Sampling	Variabel	Instrumen	Analisis	Hasil
3	Analisis Pengaruh Faktor <i>Burnout Syndrome: Individual Effort Factors, Organizational Effort Factors, dan Work Environment Effort Factors</i> terhadap <i>Job Satisfaction</i> pada Perawat di RSUD Ratu Zalecha Martapura (Masa Pandemi Covid-19) (Asruni and Neisya Saliza Gifariani, 2021)	Kuantitatif	Sampel : 104 orang perawat Teknik Sampling : Simple random sampling	Variabel Independen: <i>Individual Effort Factors, Organizational Effort Factors, Work Environment Effort Factors</i> Variabel Dependen: <i>Job satisfaction</i>	Kuesioner	Regresi liner berganda	imbalan dan kompensasi selama periode ini. Faktor individu, organisasi, dan lingkungan kerja memiliki pengaruh dalam kepuasan kerja perawat. Faktor individu menjadi faktor paling dominan terhadap peningkatan kepuasan kerja perawat.
4	<i>Factors that Contributed to Burnout among Intensive Care Nurses during The COVID-19 Pandemic in Saudi Arabia: A Constructivist Grounded Theory</i> (Alzailai et al., 2022)	Ground theory	Sampel : 22 perawat Teknik Sampling: Simple random sampling	Variabel Independen: Pengalaman Perawat Variabel Dependen: faktor kelelahan	Wawancara, kuesioner dan diskusi	Koding dan diskusi	Banyak masalah yang diidentifikasi dari temuan kami dapat dikaitkan secara khusus dengan kekurangan tenaga keperawatan ICU. Dengan demikian, organisasi kesehatan dan pembuat kebijakan harus kreatif dalam menemukan cara baru untuk memenuhi kebutuhan perawat, memotivasi mereka, dan memberdayakan mereka untuk menjaga dan mempertahankan tenaga keperawatan di bidang yang sangat menuntut, seperti

No	Judul	Desain	Sampel dan Teknik Sampling	Variabel	Instrumen	Analisis	Hasil
							ICU. Selain itu, sistem penghargaan dapat dibentuk dalam skema perawatan kesehatan Saudi untuk memastikan semua perawat diberi penghargaan dan dibayar secara memadai.
5	Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan <i>Burnout</i> pada Tenaga Kesehatan dalam Situasi Pandemi COVID-19 (Santoso, 2021)	<i>Systematic reviews dan metaanalisis (PRISMA)</i>	Sampel : 9 artikel Teknik Sampling :PRISMA	Variabel Independen: faktor internal dan faktor eksternal Variabel Dependen: <i>Burnout Syndrome</i>	Pubmed, Google Scholar dan Spingerlink	Meta Analysis	10.517 tenaga kesehatan mengalami burnout disebabkan oleh meningkatnya beban kerja dengan semakin lama dalam tindakan pencegahan ekstra, perubahan tim, penyebaran dampak pandemi dan masalah birokrasi akan menguras tenaga serta pikiran dari tenaga kesehatan, terutama yang bekerja menangani langsung pasien COVID-19.
6	Hubungan Burnout dengan Kepuasan Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD WH (Muqorobin and Kartin, 2022)	<i>Cross sectional study</i>	Sampel : 42 perawat Teknik Sampling : Total sampling.	Variabel Independen: burnout Variabel Dependen: kepuasan kerja	1. Maslach Burnout Inventory (MBI) 2. Kuesioner kepuasan kerja	Uji Spearmen Rank	Terdapat hubungan yang signifikan antara burnout dengan kepuasan kerja perawat di ruang rawat inap sehingga perlu kebijakan dan pertimbangan dari pihak rumah sakit.

No	Judul	Desain	Sampel dan Teknik Sampling	Variabel	Instrumen	Analisis	Hasil
7	Hubungan Karakteristik Perawat dengan Tingkat Kecemasan Perawat yang Melakukan Perawatan kepada Pasien dengan HIV/AIDS (Tania and Sianturi, 2020)	<i>A cross-sectional analytical survey design</i>	Sampel : 61 perawat Teknik Sampling : total sampling	Variabel Independen : karakteristik perawat Variabel Dependen : kecemasan	1. Kuesioner karakteristik demografi perawat 2. Zung Self Anxiety (ZSAS)	<i>Uji Chi Square</i>	Kecemasan perawat dalam merawat pasien dengan HIV/AIDS tidak berhubungan dengan usia, jenis kelamin, pendidikan, dan lama kerja perawat.
8	<i>Job Satisfaction and Its Relationship with Burnout among Nurses Working in COVID-19 Wards: A Descriptive Correlational Study</i> (Heidari <i>et al.</i> , 2022)	<i>A cross-sectional analysis design</i>	Sample: 251 perawat Teknik Sampling: stratified random sampling	Variabel Independen: kepuasan kerja Variabel Dependen: burnout syndrom	1. Kuesioner demografi 2. Kuesioner kepuasan kerja MSQ 3. Keusioner <i>Burnout Syndrome</i> (MBI)	<i>Deskripsi dan Pearson's correlation analysis</i>	Sebagian besar perawat melaporkan kepuasan kerja yang rendah dan tingkat kelelahan yang tinggi, manajer perawat harus mempertimbangkan tindakan yang tepat untuk memperbaiki faktor-faktor ini. Langkah-langkah tersebut juga dapat meningkatkan kepuasan pasien dan, pada akhirnya, efisiensi sistem kesehatan.

No	Judul	Desain	Sampel dan Teknik Sampling	Variabel	Instrumen	Analisis	Hasil
9	<i>Nurse Workload Against Burnout Syndrome in The Emergency Room</i> (Setianingsih, Lestari and Waladani, 2022)	<i>Cross-sectional</i>	Sampel : 27 perawat Teknik Sampling : <i>Total sampling</i>	Variabel Independen : beban kerja Variabel Dependen: <i>Burnout Syndrome</i>	Kuesioner	<i>Chi Square</i>	Perawat dengan beban kerja berat sebanyak 78%, sedangkan dengan Burnout berat sebanyak 48%. Dari hasil uji Chi Square didapatkan nilai P value 0,020 beban kerja dengan <i>Burnout Syndrome</i> memiliki hubungan signifikan. Terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan <i>Burnout Syndrome</i> perawat di Ruang Instalasi Gawat Darurat.
10	Pengalaman Perawat dalam Memberikan Asuhan Keperawatan pada Pasien Terinfeksi Covid-19 (Utama and Dianty, 2020)	Kualitatif fenomena	Sampel : 10 perawat covid-19 Teknik Sampling : <i>random simple sampling</i>	Variabel Independen: Pengalaman perawat Variabel Dependen : pemberian asuhan keperawatan	Wawancara	Coding	Empat tema utama yaitu pengetahuan tentang perawatan Covid-19, motivasi perawat, Kondisi psikologis perawat selama merawat pasien, upaya mencegah penularan dan Peran perawat dalam Memberikan Asuhan keperawatan yang dilakukan perawat ke keluarga pasien Covid-19.
11	<i>Prevalensi and Risk Factors of Burnout among Healthcare Professionals during COVID-19 Pandemic – Saudi Arabia</i> (H. Alanazi <i>et al.</i> , 2020)	<i>Cross-Sectional Study</i>	Sampel : 314.000 petugas kesehatan Teknik Sampling :	Variabel Independen : Faktor Demografi Variabel Dependen :	MBI	Uji T Independen	Pada analisis, lebih muda dari usia 40 tahun, perempuan, atau berkewarganegaraan Saudi cenderung dikaitkan dengan peningkatan semua parameter burnout. Kerja shift, tugas

No	Judul	Desain	Sampel dan Teknik Sampling	Variabel	Instrumen	Analisis	Hasil
			total sampel	<i>Burnout Syndrome</i>			panggilan, perubahan jam kerja, keterlibatan langsung dalam manajemen pasien COVID-19 dikaitkan dengan skor kelelahan yang tinggi. Kesimpulan: Kejenuhan yang tinggi umum terjadi pada petugas kesehatan di Arab Saudi selama pandemi COVID-19 karena kontak langsung dengan kasus yang terinfeksi dan perubahan pola kerja selama pandemi, dll.
12	<i>Prevalence of Health Care Worker Burnout during the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic in Japan (Matsuo et al., 2020)</i>	<i>Cross Sectional study design</i>	Sampel : 312 petugas kesehatan Teknik Sampling : <i>Simpel Random sampling</i>	Variabel Independen : Prevelensi Variabel Dependen: Burnout	MBI	<i>Mann-Whitney</i>	<i>Burnout Syndrome</i> paling banyak dialami oleh perawat. Hal ini disebabkan kurang penghargaan dan dukungan sosial.
13	Stres Kerja pada Perawat di Lembaga Pemasarakatan (Lubis, Nasution and Tanjung, 2022)	System Review	Sampel : 10 artikel Teknik Sampling : <i>PRISMA</i>	Variabel Independen : Stres Kerja Variabel Dependen: Pemberian Asuhan	PRISMA	<i>Data analysis using Partial Least</i>	Perawat yang berdinasi di instalasi penyakit menular seperti TBC, HIV, Covid-19, dan Hepatitis memiliki tingkat stress dan ketegangan yang tinggi akibat resiko terpapar infeksi dan beban kerja pada perawat . Stres kerja dan kelelahan pada perawat di

No	Judul	Desain	Sampel dan Teknik Sampling	Variabel	Instrumen	Analisis	Hasil
							lembaga pemyarakatan terjadi dikarenakan faktor lingkungan kerja yang mencakup beban kerja yang tinggi, karakteristik tahanan dan narapidana, dan sistem yang mengatur lembaga pemyarakatan yang dapat mengakibatkan penurunan produktivitas kerja dan kualitas perawatan.
14	<i>The Relationship between Nurses' Work Stress Levels and Work-Family Conflict during The COVID-19 Pandemic and The Affecting Factors: A Study from Turkey</i> (Karakurt, Erden and Sis Çelik, 2023)	<i>Cross-sectional</i>	Sampel : 820 perawat Teknik Sampling : random simpel sampling	Variabel Independen: stress kerja dan faktor penyebab Variabel Dependen: konflik pekerjaan dan konflik keluarga	1. Karakteristik demografi 2. Percieved job stress (PJSS0 3. Work family ceonflict scale (WFCS)	<i>ANOVA, uji Kruskal-wallis, regresi liner berganda</i>	Faktor-faktor yang mempengaruhi stres kerja dan keluarga perawat meliputi usia, jumlah anak, tipe keluarga, jumlah orang di rumah, sikap terhadap profesinya, kondisi kerja, tipe unit kerja, dan rata-rata jumlah pasien yang dirawat setiap hari. tingkat stres kerja perawat termasuk dalam penelitian berada pada tingkat yang dapat mengancam kesehatan mereka, tingkat konflik dalam pekerjaan-kehidupan keluarga tinggi, dan tingkat konflik dalam kehidupan kerja dan keluarga meningkat sebagai tingkat stres kerja meningkat.

No	Judul	Desain	Sampel dan Teknik Sampling	Variabel	Instrumen	Analisis	Hasil
15	<i>Cross-cultural Differences and Similarities in Nurses' Experiences during The Early Stages of COVID-19 in Korea and the United Stase: A Qualitative Descriptive Study</i> (Jun, Park and Rosemberg, 2022)	Kualitatif	Sampel : 43 perawat Teknik Sampling : simpel random sampling	Variabel Independen: lintas budaya Variabel Dependen: penagalam perawat -	Wawancara	Analisis konteks agregat	Kemiripan pengalaman perawat yang tumpang tindih menyoroti perlunya kebijakan nasional dan global untuk lingkungan kerja yang aman dan kesejahteraan psikologis. Perbedaan antara kedua negara juga menekankan bahwa kebijakan khusus dan implikasi praktik untuk konteks lokal diperlukan selain kebijakan global.

