



Department of Digital Business

Journal of Artificial Intelligence and Digital Business (RIGGS)

Homepage: <https://journal.ilmudata.co.id/index.php/RIGGS>

Vol. 5 No. 2 (2026) pp: 27079-27086

P-ISSN: 2963-9298, e-ISSN: 2963-914X

Determinan *Burnout syndrome* pada Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit

Nurhaeni Sikki¹, Dinda Dwi Anjani², Teringet Ginting³, Bella Safitri⁴, Aureliany Auli Rasyid⁵, Muhammad Fatih Alabiyyu⁶

^{1,2,3,4,5,6} Program Pascasarjana, Universitas Sangga Buana
nurhaeni.sikki@usbypkp.ac.id

Abstract

Burnout syndrome is one of the most common occupational health problems experienced by healthcare workers in hospitals. High service demands, excessive workloads, shift work, emotional stress related to patient care, and limited healthcare resources increase the risk of burnout among healthcare professionals. This condition adversely affects not only the physical and mental well-being of healthcare workers but also service quality, patient safety, organizational productivity, and the sustainability of healthcare systems. Although research on burnout has expanded significantly, previous studies have reported varying findings regarding the primary determinants contributing to burnout, highlighting the need for a comprehensive synthesis of scientific evidence. This study aimed to identify and analyze the determinants of burnout syndrome among healthcare workers in hospitals based on scientific evidence published between 2020 and 2026. A Systematic Literature Review (SLR) was conducted following the PRISMA 2020 guidelines. The findings indicate that the determinants of burnout syndrome can be classified into three major categories: individual factors, organizational factors, and work environment factors. High workload, shortage of healthcare personnel, long working hours, shift work, role conflict, inadequate organizational support, ineffective leadership, and poor work-life balance were identified as the most consistently reported determinants. Burnout was also associated with an increased risk of medical errors, reduced quality of healthcare services, lower job satisfaction, higher turnover intention, and compromised patient safety. The review concludes that burnout syndrome among healthcare workers is a multidimensional issue influenced by the interaction of individual, organizational, and workplace factors. Therefore, effective prevention strategies should adopt a comprehensive organizational approach, including workload management, strengthening organizational support, leadership development, provision of mental health services, and implementation of healthcare worker well-being programs.

Keywords: Burnout Syndrome; Healthcare Workers; Hospitals; Determinants; Systematic Literature Review

1. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan organisasi pelayanan kesehatan yang memiliki tingkat kompleksitas tinggi karena melibatkan berbagai profesi kesehatan dalam memberikan pelayanan yang aman, efektif, dan berorientasi pada pasien. Kompleksitas tersebut menyebabkan tenaga kesehatan menghadapi tekanan kerja yang lebih besar dibandingkan sebagian besar profesi lainnya. Tuntutan pelayanan selama dua puluh empat jam, beban kerja yang tinggi, keterbatasan sumber daya manusia, serta kebutuhan untuk mengambil keputusan secara cepat menjadikan tenaga kesehatan rentan mengalami gangguan psikologis, salah satunya adalah **Burnout syndrome**. *Burnout* merupakan respons terhadap stres kerja kronis yang ditandai oleh kelelahan emosional (*emotional exhaustion*), depersonalisasi (*depersonalization*), dan menurunnya pencapaian diri (*reduced personal accomplishment*). Fenomena ini diakui sebagai masalah kesehatan kerja yang berdampak terhadap individu maupun organisasi pelayanan kesehatan (Amiri et al, 2024).

Burnout syndrome telah menjadi perhatian global dalam beberapa tahun terakhir, khususnya setelah pandemi COVID-19. Selama pandemi, tenaga kesehatan menghadapi peningkatan jumlah pasien, keterbatasan alat pelindung diri, risiko infeksi, tekanan psikologis akibat tingginya angka kematian pasien, serta perubahan sistem pelayanan kesehatan secara drastis. Meskipun kondisi pandemi telah berakhir, berbagai penelitian menunjukkan bahwa prevalensi *burnout* pada tenaga kesehatan masih tetap tinggi karena banyak rumah sakit masih menghadapi kekurangan tenaga kesehatan, peningkatan beban administrasi, dan tingginya tuntutan mutu pelayanan. Meta-

analisis terbaru menunjukkan bahwa tenaga kesehatan memiliki risiko *burnout* yang lebih tinggi dibandingkan kelompok pekerja lainnya, dengan faktor organisasi menjadi penyumbang terbesar terhadap kejadian *burnout* (Amiri et al, 2024).

Burnout pada tenaga kesehatan tidak hanya berdampak terhadap kesejahteraan individu, tetapi juga memberikan konsekuensi yang luas terhadap organisasi rumah sakit. Tenaga kesehatan yang mengalami *burnout* cenderung mengalami penurunan motivasi kerja, kelelahan emosional, gangguan kesehatan mental, rendahnya kepuasan kerja, hingga meningkatnya keinginan untuk meninggalkan pekerjaan (*turnover intention*). Pada tingkat organisasi, *burnout* berhubungan dengan meningkatnya absensi, menurunnya produktivitas, tingginya biaya rekrutmen tenaga kesehatan baru, serta melemahnya budaya keselamatan pasien. Kondisi tersebut dapat mengurangi efektivitas pelayanan kesehatan dan meningkatkan beban operasional rumah sakit (Kumareswaran dan Sundram, 2024).

Dari perspektif keselamatan pasien, *burnout* juga menjadi salah satu faktor yang berkontribusi terhadap meningkatnya risiko kesalahan medis (*medical errors*). Tenaga kesehatan yang mengalami kelelahan emosional cenderung mengalami penurunan konsentrasi, kemampuan mengambil keputusan, dan kualitas komunikasi antarprofesi. Kajian sistematis terbaru menunjukkan bahwa *burnout* pada perawat berhubungan dengan meningkatnya kejadian infeksi nosokomial, kesalahan pemberian obat, kejadian pasien jatuh, serta menurunnya kepuasan pasien terhadap pelayanan rumah sakit. Temuan tersebut menunjukkan bahwa *burnout* bukan hanya persoalan kesejahteraan tenaga kesehatan, tetapi juga menjadi isu penting dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan (Zixin et al, 2024).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa *burnout* dipengaruhi oleh determinan yang bersifat multidimensional. Faktor individu seperti usia, jenis kelamin, pengalaman kerja, kemampuan coping, resiliensi, dan kondisi kesehatan mental berkontribusi terhadap kerentanan seseorang mengalami *burnout*. Di sisi lain, faktor organisasi seperti beban kerja yang berlebihan, sistem kerja bergilir (*shift work*), kepemimpinan yang kurang suportif, konflik peran, kurangnya penghargaan organisasi, serta rendahnya dukungan sosial merupakan determinan yang paling sering dilaporkan dalam berbagai penelitian. Selain itu, lingkungan kerja rumah sakit yang dinamis, paparan terhadap pasien kritis, kekerasan di tempat kerja, serta keterbatasan sumber daya juga memperburuk kondisi tersebut (Nagle et al, 2024).

Penelitian mengenai *burnout* pada tenaga kesehatan telah berkembang pesat dalam lima tahun terakhir. Namun demikian, hasil penelitian masih menunjukkan variasi terkait determinan utama yang paling berpengaruh terhadap *burnout*. Sebagian penelitian menekankan dominasi faktor individu, sedangkan penelitian lainnya menunjukkan bahwa faktor organisasi memiliki pengaruh yang lebih besar. Variasi tersebut menunjukkan perlunya sintesis bukti ilmiah yang mampu mengintegrasikan hasil penelitian dari berbagai negara dan berbagai profesi kesehatan sehingga dapat memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai determinan *Burnout syndrome* pada tenaga kesehatan di rumah sakit (Amiri et al, 2024).

Pendekatan **Systematic Literature Review (SLR)** dipilih karena mampu menyajikan sintesis bukti secara sistematis, transparan, dan dapat direplikasi. Melalui metode ini, berbagai penelitian yang telah dipublikasikan dapat dianalisis secara komprehensif untuk mengidentifikasi pola hubungan antarvariabel, kesamaan temuan, maupun perbedaan hasil penelitian. Selain itu, penggunaan pedoman **PRISMA 2020** meningkatkan kualitas metodologis penelitian dengan memastikan proses identifikasi, seleksi, dan sintesis artikel dilakukan secara sistematis sesuai standar internasional (Amiri et al, 2024).

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis determinan *Burnout syndrome* pada tenaga kesehatan di rumah sakit melalui pendekatan **Systematic Literature Review**. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan gambaran yang komprehensif mengenai faktor-faktor yang memengaruhi *burnout*, menjadi dasar dalam pengembangan kebijakan manajemen sumber daya manusia di rumah sakit, serta mendukung penyusunan strategi intervensi yang berorientasi pada peningkatan kesejahteraan tenaga kesehatan dan mutu pelayanan kesehatan.

2. Metodologi Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode *Systematic Literature Review (SLR)* untuk mengidentifikasi, mengevaluasi, dan mensintesis bukti ilmiah mengenai determinan *burnout syndrome* pada tenaga kesehatan di rumah sakit. Pendekatan SLR dipilih karena mampu menghasilkan sintesis bukti yang sistematis, transparan, dan dapat direplikasi sehingga memberikan tingkat evidensi yang lebih tinggi dibandingkan tinjauan naratif. Seluruh tahapan penelitian mengacu pada pedoman *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) 2020*, yang terdiri atas proses identifikasi, penyaringan (*screening*), penilaian kelayakan (*eligibility*), dan inklusi artikel (Page et al., 2021).

Strategi Pencarian Literatur

Pencarian literatur dilakukan pada basis data *PubMed*, *Scopus*, *ScienceDirect*, *SpringerLink*, *Wiley Online Library*, *ProQuest*, dan *Google Scholar*. Artikel yang dicari merupakan publikasi ilmiah periode Januari 2020–Juni 2026.

Strategi pencarian menggunakan kombinasi kata kunci berikut:

("burnout syndrome" OR burnout) AND ("healthcare workers" OR nurses OR physicians OR "health personnel") AND hospital AND (determinants OR "risk factors")

Operator Boolean AND dan OR digunakan untuk memperluas sekaligus memfokuskan hasil pencarian sesuai pedoman PRISMA 2020.

Tabel 1. *Prisma*

Tahapan	Jumlah Artikel
Artikel teridentifikasi dari database	1.248
Artikel duplikat dihapus	286
Artikel setelah duplikasi dihapus	962
Artikel diseleksi berdasarkan judul & abstrak	962
Artikel dikeluarkan	781
Full text dinilai	181
Full text dikeluarkan	157
Artikel yang direview	24

Kriteria Inklusi

Artikel dimasukkan ke dalam penelitian apabila memenuhi kriteria berikut.

1. Dipublikasikan pada tahun 2020–2026.
2. Penelitian dilakukan pada tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit.
3. Membahas determinan atau faktor risiko burnout syndrome.
4. Menggunakan desain penelitian kuantitatif, kualitatif, mixed methods, systematic review, atau meta-analysis.
5. Artikel tersedia dalam bentuk *full text*.
6. Dipublikasikan pada jurnal *peer-reviewed*.
7. Berbahasa Indonesia atau Inggris.

Kriteria Eksklusi

Artikel tidak dimasukkan apabila:

1. Berupa editorial, komentar, surat kepada editor, atau prosiding;
2. Hanya tersedia abstrak;
3. Responden merupakan mahasiswa kesehatan;
4. Penelitian dilakukan di luar fasilitas rumah sakit;
5. Merupakan artikel duplikat.

Proses Seleksi Literatur

Seluruh artikel yang diperoleh dari berbagai basis data diekspor ke perangkat lunak manajemen referensi untuk menghilangkan artikel duplikat. Selanjutnya dilakukan penyaringan berdasarkan judul dan abstrak. Artikel yang memenuhi kriteria awal kemudian dibaca secara penuh (*full-text review*) untuk memastikan kesesuaiannya dengan tujuan penelitian. Proses seleksi dilakukan mengikuti diagram alur PRISMA 2020 sehingga seluruh tahapan dapat direplikasi oleh peneliti lain (Page et al., 2021).

Penilaian Kualitas Artikel

Kualitas metodologis setiap artikel dievaluasi menggunakan *Joanna Briggs Institute (JBI) Critical Appraisal Tools* sesuai dengan jenis desain penelitian. Penilaian dilakukan untuk memastikan bahwa artikel yang disintesis memiliki validitas metodologis yang memadai sehingga mampu menghasilkan kesimpulan yang dapat dipercaya.

Analisis Data

Data dianalisis menggunakan pendekatan *narrative synthesis*. Seluruh determinan burnout yang ditemukan dikelompokkan ke dalam tiga kategori utama, yaitu:

1. Faktor individu.
2. Faktor organisasi.
3. Faktor lingkungan kerja.

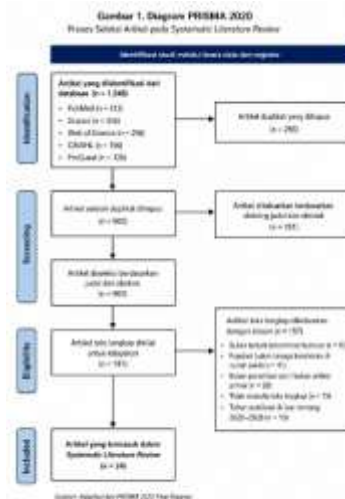
Selanjutnya dilakukan sintesis terhadap pola hubungan antarvariabel sehingga diperoleh gambaran mengenai determinan burnout yang paling dominan pada tenaga kesehatan di rumah sakit.

3. Hasil dan Pembahasan

Seleksi Artikel

Hasil pencarian awal menghasilkan 1.248 artikel dari seluruh basis data. Setelah penghapusan artikel duplikat sebanyak 286 artikel, tersisa 962 artikel untuk proses penyaringan judul dan abstrak.

Sebanyak 781 artikel dieliminasi karena tidak sesuai dengan tujuan penelitian. Selanjutnya 181 artikel menjalani penilaian naskah lengkap (*full-text review*). Dari proses tersebut, 157 artikel dikeluarkan karena tidak memenuhi kriteria inklusi, sehingga 24 artikel akhirnya dimasukkan ke dalam sintesis akhir.



Karakteristik Artikel

Sebagian besar penelitian dipublikasikan pada periode 2021–2025, menunjukkan meningkatnya perhatian terhadap isu burnout setelah pandemi COVID-19. Desain penelitian yang paling banyak digunakan adalah **cross-sectional**, diikuti oleh *cohort*, *mixed methods*, dan **systematic review**. Mayoritas responden merupakan perawat, kemudian dokter dan profesi kesehatan lainnya. Instrumen yang paling banyak digunakan untuk mengukur burnout adalah *Maslach Burnout Inventory (MBI)*, diikuti *Copenhagen Burnout Inventory (CBI)* dan *Oldenburg Burnout Inventory (OLBI)*.

Sintesis Determinan Burnout

Hasil sintesis menunjukkan bahwa determinan burnout dapat dikelompokkan menjadi tiga kelompok besar.

1. Faktor Individu

Faktor individu meliputi usia, jenis kelamin, pengalaman kerja, resiliensi, kemampuan coping, kondisi kesehatan mental, serta kualitas tidur. Tenaga kesehatan dengan tingkat resiliensi yang rendah dan kemampuan coping yang kurang adaptif memiliki kecenderungan lebih tinggi mengalami burnout dibandingkan individu yang memiliki kemampuan adaptasi psikologis yang baik. Selain itu, tenaga kesehatan yang lebih muda dan memiliki pengalaman kerja yang lebih sedikit cenderung menunjukkan tingkat burnout yang lebih tinggi karena masih berada pada tahap adaptasi terhadap tuntutan pekerjaan (Woo et al., 2023).

2. Faktor Organisasi

Faktor organisasi merupakan determinan yang paling dominan. Beban kerja yang tinggi, kekurangan tenaga kesehatan, sistem kerja bergilir (*shift work*), konflik peran, kepemimpinan yang kurang suportif, rendahnya penghargaan organisasi, dan stres kerja secara konsisten berhubungan dengan peningkatan burnout. Meta-analisis terbaru menunjukkan bahwa stres kerja, bullying di tempat kerja, dan rendahnya kepuasan kerja merupakan prediktor terkuat burnout, sedangkan lingkungan kerja yang suportif dan kecukupan jumlah tenaga kesehatan berperan sebagai faktor protektif.

3. Faktor Lingkungan Kerja

Lingkungan kerja rumah sakit yang penuh tekanan, khususnya di instalasi gawat darurat (IGD) dan unit perawatan intensif (ICU), meningkatkan risiko burnout karena tenaga kesehatan harus menghadapi pasien dengan kondisi kritis, beban emosional yang tinggi, serta tuntutan pengambilan keputusan secara cepat. Kajian sistematis terbaru menunjukkan bahwa tenaga kesehatan yang bekerja di ICU dan IGD memiliki prevalensi burnout lebih tinggi dibandingkan tenaga kesehatan di unit pelayanan umum.

Determinan *Burnout syndrome* pada Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit

Berdasarkan sintesis terhadap artikel yang memenuhi kriteria inklusi, determinan *burnout syndrome* pada tenaga kesehatan di rumah sakit dapat dikelompokkan menjadi tiga kelompok utama, yaitu faktor individu, faktor organisasi, dan faktor lingkungan kerja. Pengelompokan ini sejalan dengan hasil *scoping review* yang menunjukkan bahwa burnout merupakan fenomena multidimensional yang dipengaruhi oleh interaksi karakteristik personal dengan kondisi organisasi dan lingkungan kerja (Nagle et al., 2024).

Tabel 2. Determinan *Burnout syndrome*

Instrumen	Jumlah Artikel	Persentase
MBI	17	70,8%
CBI	5	20,8%
OLBI	2	8,4%

1. Faktor Individu

Faktor individu merupakan faktor internal yang memengaruhi kemampuan tenaga kesehatan dalam menghadapi tekanan pekerjaan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa usia, jenis kelamin, pengalaman kerja, resiliensi, strategi *coping*, kualitas tidur, kondisi kesehatan mental, dan kecerdasan emosional berhubungan dengan tingkat burnout. Tenaga kesehatan yang berusia lebih muda cenderung mengalami burnout lebih tinggi dibandingkan tenaga kesehatan yang lebih senior karena masih berada pada fase adaptasi terhadap tuntutan pekerjaan dan belum memiliki pengalaman menghadapi situasi klinis yang kompleks. Selain itu, rendahnya resiliensi menyebabkan individu lebih mudah mengalami kelelahan emosional ketika menghadapi tekanan kerja yang berkepanjangan (Nagle et al., 2024).

Kemampuan *coping* juga menjadi faktor protektif yang penting. Tenaga kesehatan dengan strategi *problem-focused coping*, kemampuan regulasi emosi yang baik, serta dukungan sosial yang memadai cenderung memiliki tingkat burnout yang lebih rendah. Sebaliknya, penggunaan strategi *avoidance coping* meningkatkan risiko kelelahan emosional dan depersonalisasi. Kondisi ini menunjukkan bahwa intervensi peningkatan resiliensi dan kemampuan adaptasi psikologis perlu menjadi bagian dari program pengembangan sumber daya manusia di rumah sakit.

2. Faktor Organisasi

Hasil sintesis menunjukkan bahwa faktor organisasi merupakan determinan yang paling dominan terhadap burnout syndrome. Hampir seluruh penelitian melaporkan bahwa beban kerja yang tinggi, kekurangan tenaga kesehatan, jam kerja yang panjang, sistem kerja bergilir (*shift work*), konflik peran, rendahnya dukungan organisasi, serta kepemimpinan yang kurang suportif memiliki hubungan yang signifikan dengan meningkatnya burnout. *Systematic review* dan *meta-analysis* global menunjukkan bahwa stres kerja kronis, beban kerja berlebih, kekerasan di tempat kerja, dan rendahnya dukungan organisasi merupakan faktor risiko dengan kontribusi terbesar terhadap burnout tenaga kesehatan.

Beban kerja yang tinggi menyebabkan tenaga kesehatan mengalami kelelahan fisik dan mental akibat tingginya jumlah pasien, kompleksitas pelayanan, serta tuntutan administratif yang terus meningkat. Kekurangan tenaga kesehatan memperburuk kondisi tersebut karena distribusi pekerjaan menjadi tidak seimbang sehingga jam kerja bertambah dan waktu istirahat berkurang. Selain itu, sistem kerja bergilir, khususnya *night shift*, berhubungan dengan gangguan ritme sirkadian, penurunan kualitas tidur, dan meningkatnya kelelahan emosional. Kajian sistematis terbaru mengenai sistem kerja bergilir juga menunjukkan bahwa shift malam selama 10–12 jam meningkatkan risiko burnout secara signifikan.

Kepemimpinan organisasi juga berperan penting dalam menurunkan burnout. Pemimpin yang menerapkan komunikasi terbuka, memberikan penghargaan terhadap kinerja, melibatkan tenaga kesehatan dalam pengambilan keputusan, serta menyediakan dukungan psikososial mampu meningkatkan kepuasan kerja dan mengurangi kelelahan emosional. Sebaliknya, budaya organisasi yang kurang suportif, konflik nilai, dan rendahnya pengakuan terhadap kontribusi tenaga kesehatan meningkatkan risiko burnout.

3. Faktor Lingkungan Kerja

Lingkungan kerja rumah sakit memiliki karakteristik yang berbeda dibandingkan organisasi lain karena melibatkan pelayanan yang berlangsung selama dua puluh empat jam dengan tingkat risiko klinis yang tinggi. Unit pelayanan seperti Instalasi Gawat Darurat (IGD), Intensive Care Unit (ICU), ruang operasi, dan ruang isolasi merupakan unit dengan tingkat burnout tertinggi karena tenaga kesehatan menghadapi pasien kritis, keputusan klinis yang cepat, serta tekanan emosional akibat tingginya angka mortalitas. Paparan terhadap kekerasan verbal maupun fisik dari pasien dan keluarga pasien juga meningkatkan risiko burnout secara bermakna. Selain itu, keterbatasan fasilitas kerja, kurangnya alat pelindung diri pada situasi tertentu, serta komunikasi antarprofesi yang kurang efektif memperburuk kondisi psikologis tenaga kesehatan. Lingkungan kerja yang aman, kolaboratif, dan mendukung kesejahteraan pegawai terbukti menjadi faktor protektif yang mampu menurunkan kejadian burnout.

Dampak Burnout terhadap Tenaga Kesehatan dan Rumah Sakit

Burnout syndrome memberikan dampak yang luas terhadap individu maupun organisasi. Pada tingkat individu, burnout menyebabkan kelelahan emosional, depersonalisasi, penurunan motivasi kerja, gangguan tidur, kecemasan, depresi, serta menurunnya kualitas hidup. Kondisi tersebut pada akhirnya mengurangi kemampuan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan yang optimal kepada pasien.

Tabel 3. Dampak *Burnout*

Dampak	Jumlah Artikel
Penurunan Kinerja	18
Medical Error	14
Turnover Intention	17
Kepuasan Kerja Menurun	19
Kualitas Pelayanan Menurun	16

Pada tingkat organisasi, burnout berkaitan dengan meningkatnya angka absensi, menurunnya produktivitas, rendahnya komitmen organisasi, serta meningkatnya *turnover intention*. Rumah sakit juga harus menanggung biaya tambahan akibat tingginya pergantian tenaga kesehatan, proses rekrutmen, pelatihan pegawai baru, dan menurunnya efisiensi pelayanan. Dengan demikian, burnout tidak hanya menjadi masalah kesehatan kerja, tetapi juga menjadi isu strategis dalam manajemen rumah sakit.

Penelitian terbaru juga menunjukkan hubungan yang kuat antara burnout dan keselamatan pasien. *Systematic review* dan *meta-analysis* melaporkan bahwa burnout pada perawat berhubungan dengan meningkatnya kejadian *medical errors*, infeksi terkait pelayanan kesehatan, kejadian pasien jatuh, serta penurunan kepuasan pasien terhadap pelayanan rumah sakit. Hal tersebut menunjukkan bahwa upaya menurunkan burnout merupakan bagian penting dari strategi peningkatan mutu pelayanan dan keselamatan pasien.

Implikasi bagi Manajemen Rumah Sakit

Hasil kajian ini menunjukkan bahwa penanganan burnout tidak cukup dilakukan melalui pendekatan individual, tetapi harus melibatkan perubahan pada tingkat organisasi. Rumah sakit perlu mengembangkan kebijakan yang berorientasi pada kesejahteraan tenaga kesehatan melalui pengaturan beban kerja yang proporsional, pemenuhan kebutuhan sumber daya manusia, evaluasi sistem kerja bergilir, penyediaan layanan konseling psikologis, serta penguatan budaya organisasi yang suportif. Intervensi berbasis organisasi secara konsisten memberikan dampak yang lebih berkelanjutan dibandingkan intervensi yang hanya berfokus pada individu.

Selain itu, kepemimpinan transformasional dan budaya organisasi yang menghargai kesejahteraan tenaga kesehatan perlu menjadi bagian dari strategi manajemen sumber daya manusia. Program peningkatan resiliensi, pelatihan manajemen stres, *peer support*, dan promosi *work-life balance* juga dapat menjadi intervensi preventif untuk mengurangi kejadian burnout. Pendekatan yang mengintegrasikan aspek individu, organisasi, dan lingkungan kerja dipandang sebagai strategi yang paling efektif untuk meningkatkan kesejahteraan tenaga kesehatan sekaligus menjaga mutu pelayanan rumah sakit..

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil *Systematic Literature Review* terhadap artikel ilmiah yang dipublikasikan pada periode 2020–2026, dapat disimpulkan bahwa *burnout syndrome* pada tenaga kesehatan di rumah sakit merupakan masalah multidimensional yang dipengaruhi oleh interaksi faktor individu, organisasi, dan lingkungan kerja. Faktor organisasi merupakan determinan yang paling dominan, meliputi tingginya beban kerja, kekurangan tenaga kesehatan, sistem kerja bergilir (*shift work*), jam kerja yang panjang, rendahnya dukungan organisasi, kepemimpinan yang kurang efektif, konflik peran, serta ketidakseimbangan antara kehidupan kerja dan kehidupan pribadi (*work-life balance*). Sementara itu, faktor individu seperti usia, pengalaman kerja, resiliensi, strategi *coping*, dan kondisi kesehatan mental juga berkontribusi terhadap tingkat kerentanan tenaga kesehatan mengalami burnout. Lingkungan kerja dengan tekanan tinggi, khususnya pada unit gawat darurat, ICU, dan ruang operasi, semakin meningkatkan risiko burnout akibat tingginya tuntutan pelayanan dan beban emosional. Temuan ini konsisten dengan berbagai kajian sistematis terbaru yang menempatkan faktor organisasi sebagai kontributor utama burnout pada tenaga kesehatan. *Burnout syndrome* tidak hanya berdampak pada kesejahteraan tenaga kesehatan, tetapi juga memberikan konsekuensi serius terhadap organisasi rumah sakit. Burnout berhubungan dengan meningkatnya kelelahan emosional, depersonalisasi, penurunan motivasi kerja, absensi, *turnover intention*, serta menurunnya produktivitas tenaga kesehatan. Selain itu, burnout berkontribusi terhadap meningkatnya risiko *medical errors*, penurunan kualitas pelayanan, memburuknya budaya keselamatan pasien, dan menurunnya kepuasan pasien. Dengan demikian, burnout merupakan isu strategis yang perlu menjadi perhatian utama dalam pengelolaan sumber daya manusia rumah sakit.

Referensi

1. Aust, B., Cresswell-Smith, J., Leduc, C., & colleagues. (2024). *The effects of different types of organisational workplace mental health interventions on mental health and wellbeing in healthcare workers: A systematic review*. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 97(5), 485–522.
2. Cohen, C., Pignata, S., Bezak, E., Tie, M., & Childs, J. (2023). Workplace interventions to improve well-being and reduce burnout for nurses, physicians and allied healthcare professionals: A systematic review. *BMJ Open*, 13(6), e071203.
3. Ghahramani, S., Lankarani, K. B., Yousefi, M., Heydari, K., Shahabi, S., & Azmand, S. (2021). A systematic review and meta-analysis of burnout among healthcare workers during COVID-19. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 758849.
4. Haslam, A., Tuia, J., Miller, S. L., & Prasad, V. (2024). Systematic review and meta-analysis of randomized trials testing interventions to reduce physician burnout. *The American Journal of Medicine*, 137(3), 249–257.e1.
5. Hodkinson, A., Zhou, A., Johnson, J., Geraghty, K., Riley, R., Zhou, A., Panagopoulou, E., Chew-Graham, C. A., Peters, D., Esmail, A., & Panagioti, M. (2022). Associations of physician burnout with career engagement and quality of patient care: Systematic review and meta-analysis. *BMJ*, 378, e070442.
6. Hsu, H.-T., Lin, C.-Y., & colleagues. (2024). Effectiveness of individual-based strategies to reduce nurse burnout: An umbrella review. *Journal of Nursing Management*.
7. Jun, J., Ojemeni, M. M., Kalamani, R., Tong, J., & Crecelius, M. L. (2021). Relationship between nurse burnout, patient and organizational outcomes: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 119, 103933.
8. Kelly, L. A., Gee, P. M., & Butler, R. J. (2021). Impact of nurse burnout on organizational and position turnover. *Nursing Outlook*, 69(1), 96–102.
9. Li, L. Z., Yang, P., Singer, S. J., Pfeffer, J., Mathur, M. B., & Shanafelt, T. (2024). Nurse burnout and patient safety, satisfaction, and quality of care: A systematic review and meta-analysis. *JAMA Network Open*, 7(11), e2443059.
10. Nagle, K., McDermott, H., & colleagues. (2024). Organisational determinants of burnout in healthcare workers: A scoping review. *BMC Psychology*.
11. Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372, n71.
12. Sanz, S., García-Campayo, J., & colleagues. (2024). Psychological group interventions for reducing distress symptoms in healthcare workers: A systematic review. *Clinical Psychology & Psychotherapy*.
13. Telesia, A., Caggianelli, G., & colleagues. (2023). Organizational and individual interventions for managing work-related stress in healthcare professionals: A systematic review. *Medicina*, 59(10), 1866.
14. West, M., Bailey, S., Williams, E., & colleagues. (2023). Workplace interventions to improve well-being and reduce burnout among healthcare professionals: A systematic review. *BMJ Open*.
15. Woo, T., Ho, R., Tang, A., & Tam, W. (2020). Global prevalence of burnout symptoms among nurses: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Psychiatric Research*, 123, 9–20.