

The Relationship between Nurses' Work-Related Stress and Burnout Syndrome among Practicing Nurses in the Intensive Care Unit

Hubungan Stres Kerja Perawat Terhadap Burnout Syndrome Pada Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Intensif

Annisa Ulfah¹, Dian Pitaloka Priasmoro^{2*}

^{1,2}Fakultas Ilmu Kesehatan, Institut Teknologi Sains Dan Kesehatan RS DR Soepraoen Malang, Indonesia

*Corresponding Author: dianpitaloka@itsk-soepraoen.ac.id

Received: 18-06-2026; Revised: 23-06-2026; Accepted: 24-06-2026

ABSTRAK

Burnout syndrome banyak ditemukan pada profesi yang bersifat pelayanan manusia seperti tenaga kesehatan medis maupun non medis. Pada lingkup kerja dengan tingkat kompleksitas tinggi seperti ruang intensif, beban kerja dan stres kerja merupakan faktor pencetus yang sangat berpengaruh terhadap kejadian *burnout syndrome*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara stres kerja perawat dengan burnout syndrome pada perawat pelaksana di ruang intensif RSUD Ulin Banjarmasin. Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini berjenis kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian uji korelasi *Spearman Rank Rho*. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner ENSS (*Expanded Nursing Stress Scale*) untuk pengukuran stres kerja dan kuesioner MBI (*Maslach Burnout Inventory*) untuk menilai tingkat burnout syndrome perawat. Penelitian dilaksanakan di ruang intensif (ICU/ICCU/PICU) RSUD Ulin Banjarmasin selama satu bulan. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah total sampling dan didapatkan total 85 orang perawat. Hasil dari penelitian ini adalah terdapat hubungan yang bermakna antara stres kerja terhadap *burnout syndrome* pada perawat pelaksana di ruang intensif RSUD Ulin Banjarmasin dengan *p-value* 0,000 ($p < 0,05$). Temuan ini menunjukkan pentingnya upaya pengelolaan stres kerja dan dukungan psikologis bagi perawat untuk menjaga kesehatan mental dan kualitas pelayanan keperawatan. Tenaga profesional keperawatan terutama yang berada di lingkup keperawatan kritis diharapkan dapat lebih mengerti pentingnya manajemen pengelolaan stress. Sehingga risiko terjadinya *burnout syndrome* dapat diminimalisir dan tidak berpengaruh terhadap mutu pelayanan yang diberikan pada pasien.

Kata Kunci: Stres kerja, *Burnout Syndrome*, Perawat Pelaksana, Ruang Rawat Intensif

ABSTRACT

Burnout syndrome is often found in human service professions such as medical and non-medical health workers. In work environments with high levels of complexity such as intensive care units, workload and job stress are triggering factors that greatly influence the occurrence of burnout syndrome. This study aims to determine the relationship between nurses' work stress and burnout syndrome in nurses in the intensive care unit of Ulin Banjarmasin Regional Hospital. The research design used in this study is quantitative with a cross-sectional approach. The study used the Spearman's rank correlation test. The research instruments used were the ENSS (*Expanded Nursing Stress Scale*) questionnaire to measure work stress and the MBI (*Maslach Burnout Inventory*) questionnaire to assess the level of nurses' burnout syndrome. The study was conducted in the intensive care unit (ICU/ICCU/PICU) of Ulin Banjarmasin Regional Hospital for one month. Total sampling was used, involving 85 nurses. The results of this study indicate a significant relationship between work stress and burnout syndrome in nurses in the intensive care unit of Ulin Regional Hospital, Banjarmasin, with a *p-value* of 0.000 ($p < 0.05$). This finding demonstrates the importance of work stress management and psychological support for nurses to maintain mental health and the quality of nursing services. Nursing professionals, especially those in critical care settings, are expected to better understand the importance of stress management. This will minimize the risk of burnout syndrome and minimize the impact on the quality of care provided to patients.

Keywords: Job stress, *Burnout Syndrome*, Nursing Implementation, Intensive Care Unit



This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.

1. PENDAHULUAN

Ruang Intensif merupakan lingkup pelayanan kesehatan di rumah sakit dengan tingkat kompleksitas tinggi yang menuntut kebutuhan perawat yang cepat, tepat, dan berkelanjutan. Kebutuhan perawatan pada pasien kritis membutuhkan konsentrasi dan kemampuan yang tinggi dalam setiap intervensi yang diberikan oleh setiap tenaga kesehatan termasuk perawat. Kondisi ini yang terjadi secara terus menerus dapat menyebabkan terjadinya *burnout* seperti kelelahan emosional, sikap menjauh dari pasien, dan menurunnya rasa percaya diri akibat stress kerja. *Burnout* yang terjadi pada perawat ruang intensif dapat berpotensi menurunkan kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan, meningkatkan risiko kesalahan tindakan, dan berdampak pada kesehatan serta kepuasan kerja perawat.

Prevalensi kejadian *burnout* pada perawat menunjukkan angka yang cukup serius di seluruh dunia. Pada sebuah studi yang melibatkan 45.539 perawat dari 49 negara mengungkapkan bahwa tingkat kelelahan di kalangan perawat secara global mencapai 11,23%, dengan kawasan Sub-Sahara Afrika mencatatkan tingkatan prevalensi paling tinggi (Chairany & Mendrofa, 2023). Sementara itu di Indonesia, tingkat *burnout* perawat juga berada pada angka yang cukup tinggi. Berdasarkan studi yang dilakukan Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI), diketahui sekitar 50,9% dari perawat yang bekerja di lingkup rumah sakit seluruh Indonesia mengalami tekanan kerja, dengan gejala yang umum dirasakan seperti pusing, keletihan, serta penurunan energi dan motivasi karena beban kerja yang berat (Hizkia et al., 2025).

Burnout adalah kondisi kelelahan emosional dan keletihan psikologis akibat adanya stress kerja yang timbul berkepanjangan. *Burnout syndrome* banyak ditemukan pada profesi yang bersifat *human service* (pelayanan manusia) seperti tenaga kesehatan medis maupun non medis, polisi, konselor, dan pekerja sosial. Stress kerja merupakan berbagai kondisi internal dan eksternal yang menciptakan situasi-situasi yang penuh tekanan, dan gejala-gejalanya dialami oleh setiap orang yang tertekan (Hamali, 2018). Menurut teori model *Job Demands Resources* (JD-R), stress kerja muncul ketika tuntutan kerja (*job demands*) tinggi sementara sumber daya kerja (*job resources*) Faktor penyebab terjadinya *burnout* dapat meliputi beban kerja tinggi, konflik peran, stress emosional, kurangnya dukungan sosial, masalah keluarga, moral distress, dan keterbatasan perkembangan karier. Kondisi *burnout* yang tidak ditangani dapat berdampak pada kualitas pelayanan dan mutu keselamatan pasien, sehingga diperlukan intervensi yang komprehensif untuk mendukung kesehatan mental perawat dan mencegah dampak jangka panjang (Getie et al., 2025).

Berdasarkan studi awal peneliti terhadap 10 perawat ruang intensif RSUD Ulin Banjarmasin, seluruhnya mengatakan bahwa beban kerja di ruang intensif sangat tinggi sehingga menimbulkan stress. Sebagian besar perawat yaitu sebanyak 6 orang menyebutkan adanya stress yang dirasakan selama bekerja di ruang intensif terutama apabila jumlah kapasitas bed terisi penuh. Selain itu diketahui bahwa dalam setahun terakhir total sebanyak 8 orang perawat yang mengajukan izin sakit karena kelelahan bekerja, dan 4 orang perawat yang mengatakan adanya keinginan untuk pindah ruangan lain karena jenuh bekerja di ruang intensif. Pada lingkup kerja dengan tingkat kompleksitas tinggi seperti ruang intensif, beban kerja dan stress kerja merupakan faktor pencetus yang sangat berpengaruh terhadap kejadian *burnout syndrome*. Beban kerja merupakan seluruh tuntutan yang diterima tenaga kerja, baik secara fisik, mental, maupun emosional, selama melaksanakan tugas dalam jangka waktu tertentu (Tarwaka, 2021). Beban kerja yang dimiliki perawat pelaksana jika terlalu tinggi dapat menyebabkan perawat mengalami kelelahan dan berdampak kurang respon terhadap klien, kurang ramah demikian pula dengan komunikasi terapeutik tidak terjalin dengan baik. Selain itu, stress kerja juga terbukti berpengaruh positif dan signifikan terhadap terjadinya *burnout* pada perawat pelaksana (Putri, et al., 2022).

Menurut studi penelitian yang dilakukan oleh Mangindara et al. (2025) yang meneliti tentang pengaruh beban kerja dan stress kerja terhadap *burnout* pegawai di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar, diketahui bahwa terdapat pengaruh secara simultan antara beban kerja dan stress kerja terhadap *burnout* yang terjadi pada pegawai di rumah sakit. Sebuah hasil studi kasus lain dari Hashim et al., (2024) juga membuktikan adanya hubungan antara stress kerja perawat dengan kejadian kejenuhan bekerja atau *burnout*. Dalam mengatasi terjadinya *burnout* kerja, perlu mekanisme koping yang baik untuk dimiliki. Mekanisme koping yang baik pada perawat dapat mengurangi risiko terjadinya kelelahan dan *burnout* dalam bekerja (Aziraj-Smajic & de La Fosse, 2021). Beberapa jenis mekanisme koping positif yang dapat dilakukan adalah dengan meningkatkan dukungan sosial pada perawat, meningkatkan partisipasi dalam pengambilan keputusan, memberikan waktu istirahat yang cukup, meningkatkan penghargaan dan pengakuan terhadap kerja perawat, dan tindakan relaksasi (Santoso & Sudarsih, 2023). Meskipun sebagian besar penelitian terdahulu sudah menunjukkan adanya hubungan stress kerja dan *burnout* pada perawat maupun tenaga kesehatan di rumah sakit secara umum. Akan tetapi studi yang mengkaji secara khusus terhadap perawat pelaksana di lingkup ruang rawat intensif masih

terbatas. Padahal pada praktiknya, ruang intensif memiliki tingkat tekanan kerja dan tuntutan pelayanan yang lebih tinggi dibandingkan unit perawatan lain. Sehingga penelitian ini penting untuk dapat memberikan bukti yang lebih spesifik terkait hubungan stres kerja terhadap *burnout syndrome* pada perawat pelaksana di ruang intensif khususnya RSUD Ulin Banjarmasin sebagai dasar penyusunan upaya pencegahan *burnout* dan peningkatan kualitas pelayanan pasien.

Terjadinya *burnout* yang dialami oleh perawat pelaksana terutama di ruang perawatan kritis dapat berdampak secara langsung terhadap kualitas pelayanan dan mutu keselamatan pasien. Oleh karena itu perlu diketahui faktor yang berkaitan langsung dengan terjadinya *burnout* di lingkungan kerja seperti ruang rawat intensif, sehingga dapat disusun rencana penanganan lebih lanjut untuk membantu mencegah atau mengurangi kejadian *burnout syndrome* pada perawat pelaksana. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara stress kerja perawat terhadap *burnout syndrome* pada perawat pelaksana di ruang intensif RSUD Ulin Banjarmasin.

2. METODE PENELITIAN

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana yang bekerja di lingkup ruang intensif RSUD Ulin Banjarmasin yang terdiri dari perawat ICU, ICCU, dan PICU dengan jumlah total 85 orang. Sampel diperoleh dengan metode *total sampling*, yaitu pengambilan sampel di mana jumlah sampel sama dengan populasi (Notoatmodjo, 2018). Kriteria inklusi penelitian ini adalah perawat yang bekerja di ruang intensif dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian, sedangkan kriteria eksklusinya adalah perawat yang tidak bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Total jumlah responden yang memenuhi kriteria penelitian adalah sebanyak 85 orang. Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini berjenis kuantitatif dan bersifat deskriptif-analitik, dengan pendekatan *cross-sectional*. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian uji korelasi.

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner ENSS (*Expanded Nursing Stress Scale*) untuk pengukuran stres kerja dan kuesioner MBI (*Maslach Burnout Inventory*) untuk menilai tingkat *burnout syndrome* yang dimiliki perawat pelaksana. Data variabel stress kerja didapatkan dari kuesioner ENSS yang terdiri dari 57 butir pernyataan dan merupakan versi berkembang dari *Nursing Stress Scale* (NSS) yang dibuat oleh Toft dan Anderson (1981) serta disempurnakan oleh French (2000). Instrumen ini menggunakan skala Likert, dengan skor 1 berarti tidak menimbulkan stres, skor 2 berarti kadang-kadang menimbulkan stres, skor 3 berarti sering menimbulkan stres, dan skor 4 berarti sangat menegangkan (Rahma, 2025). Kuesioner sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas ulang oleh Rahma (2025) sebagai peneliti sebelumnya dan dinyatakan valid dan reliabel untuk dapat digunakan pada penelitian ini selama tidak ada modifikasi pada instrumen. Data variabel tingkat *burnout* kerja didapatkan dari kuesioner MBI (*Maslach Burnout Inventory*) yang terdiri dari 21 pertanyaan yang dibagi menjadi 3 kategori yaitu aspek kelelahan emosional, aspek depersonalisasi, dan aspek penurunan prestasi diri (Andarini, 2018). Kuesioner berbentuk skala Likert, dimana responden diminta menilai berdasarkan pendapat mereka terkait pengalaman personal saat bekerja. Terdiri dari 4 pilihan tanggapan yaitu 1 (tidak pernah), 2 (jarang), 3 (sering), dan 4 (selalu). Kuesioner MBI yang digunakan merupakan kuesioner baku yang cukup sering digunakan dalam berbagai studi secara internasional, dan dinyatakan valid serta reliabel untuk digunakan sehingga peneliti tidak perlu melakukan uji validitas dan reliabilitas ulang. Menurut Notoatmodjo (2018), Instrumen yang sudah baku (*standardized instrument*) tidak perlu diuji validitas dan reliabilitas ulang selama digunakan tanpa modifikasi apapun dan pada kondisi yang sama dengan penelitian sebelumnya.

Penelitian ini mulai dilakukan selama satu bulan, dimulai dari tanggal 1 sampai dengan 30 April 2026, setelah surat izin pengambilan data diterbitkan. Pengumpulan data dimulai dari tahap perizinan dimana peneliti mengajukan surat rekomendasi untuk melakukan pengambilan data penelitian dari Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr Soepraoen Malang, menyerahkan surat tersebut ke bagian manajemen RSUD Ulin Banjarmasin tembusan ke instalasi rawat intensif untuk mendapatkan surat ijin penelitian, dan mulai melakukan penelitian setelah surat ijin pengambilan data sudah dikeluarkan. Dilanjutkan dengan tahap persiapan dimana peneliti menentukan sampel dan menyiapkan kuesioner. Kemudian memasuki tahap pelaksanaan dimana peneliti mulai mengumpulkan data primer dan sekunder dengan cara mengatur kontrak waktu, membagikan kuesioner dan menjelaskan prosedur yang akan dilakukan, meminta persetujuan responden (*informed consent*), memberikan waktu 10-15 menit bagi responden mengisi kuesioner, memeriksa kembali kelengkapan kuesioner yang telah terisi, kemudian melakukan tabulasi data yang terkumpul untuk dianalisis secara statistik. Prinsip-prinsip etik yang digunakan dalam penelitian ini lebih merujuk pada Pedoman Nasional Etik Penelitian (PNEPK) antara lain *Respect of Person*, yaitu peneliti mempertimbangkan hak-hak subjek penelitian dengan memberikan informasi mengenai tujuan peneliti melakukan penelitian. Serta *Beneficence Non-Maleficence*, yaitu responden dilindungi dari penderitaan, paksaan, dan eksploitasi serta peneliti harus menjamin bahwa semua dilakukan untuk meminimalkan bahaya (*non-maleficence*) atau kerugian dari suatu penelitian, serta memaksimalkan manfaat (*beneficence*) dari penelitian yang dilakukan.

Adapun teknik analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah distribusi frekuensi dan uji statistik *Spearman Rank Rho* dengan nilai signifikansi 0,05 dan derajat kepercayaan yaitu 95%.

3. HASIL

3.1. Distribusi Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden (n=85)

Variabel	Frekuensi	Persentase
Usia		
26-35 tahun	39	45.9
36-45 tahun	36	42.4
46-55 tahun	10	11.8
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	44	51.8
Perempuan	41	48.2
Lama Bekerja		
≤ 5 Tahun	35	41.2
> 5 Tahun	50	58.8

Berdasarkan tabel 1. yang berisi distribusi karakteristik responden berdasarkan data demografi yang diperoleh dari 85 orang perawat pelaksana yang bekerja di ruang intensif. Diketahui bahwa kategori usia responden terbanyak adalah perawat dengan rentang usia 26-35 tahun yaitu sebanyak 39 orang (45.9%), sebagian besar perawat berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 44 orang (51.8%), dan sebagian besar perawat memiliki lama bekerja > 5 tahun yaitu sebanyak 50 orang (58.8%).

3.2. Distribusi Responden Berdasarkan Stress Kerja dan *Burnout Syndrome*

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Stress Kerja dan *Burnout Syndrome* (n=85)

Variabel	Frekuensi	Persentase
Stress Kerja		
Stress ringan	5	5.9
Stress sedang	53	62.4
Stress berat	27	31.8
<i>Burnout Syndrome</i>		
<i>Low burnout</i>	51	60.0
<i>Medium burnout</i>	25	29.4
<i>High burnout</i>	9	10.6

Berdasarkan tabel 2. yang berisi distribusi karakteristik responden berdasarkan variabel independen dan dependen yang diperoleh dari 85 orang perawat pelaksana yang bekerja di ruang intensif. Diketahui bahwa sebagian besar perawat merasakan stres kerja tingkat sedang yaitu sebanyak 53 orang (62,4%), dan sebagian besar perawat mengalami *burnout syndrome* pada kategori *low burnout* yaitu sebanyak 51 orang (60%).

3.3. Hubungan Stress Kerja Dengan *Burnout Syndrome*

Tabel 3. Analisis Hubungan Stress Kerja Dengan *Burnout Syndrome* (n=85)

Variabel	Kategori	<i>Burnout Syndrome</i>								p-value	Coeff. Corel.
		<i>Low Burnout</i>		<i>Medium Burnout</i>		<i>High Burnout</i>		Total			
		n	%	n	%	n	%	n	%		
Stress Kerja	Stress ringan	4	85	1	15	0	0	5	100	0.000	0.679
	Stress sedang	45	85	6	11	2	4	53	100%		
	Stress berat	2	7	18	67	7	26	27	100		

Berdasarkan hasil analisis pada Tabel 3, diketahui hubungan antara stres kerja dan *burnout syndrome* pada perawat pelaksana di ruang intensif mendapatkan nilai *p value* 0.000, dengan nilai signifikansi < 0.05. Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara stres kerja dengan *burnout syndrome* pada perawat pelaksana. Nilai koefisien korelasi didapatkan sebesar 0.679 yang menunjukkan kekuatan hubungan yang kuat antara kedua variabel dengan arah hubungan positif. Hal ini berarti semakin tinggi tingkat stres kerja yang dimiliki, semakin tinggi pula tingkat *burnout syndrome* yang dialami oleh perawat.

4. DISKUSI

4.1. Analisis Stress Kerja

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa sebagian besar perawat pelaksana di ruang intensif merasakan stress kerja tingkat sedang yaitu sebanyak 53 orang (62.4%), diikuti stress berat (31.8%), dan stress ringan (5.9%). Hasil ini sejalan dengan studi penelitian terdahulu yang dilakukan Al-Hasan (2025) yang berjudul “hubungan antara beban kerja perawat dengan tingkat stres perawat di ruang ICU RSUD Dr. Saiful Anwar”. Studi tersebut menunjukkan bahwa tingkat stress kerja sebagian besar berada pada kategori sedang, yaitu sebanyak 46 responden (65,7%). Hasil ini juga selaras dengan penelitian lain yang menemukan bahwa stress kerja perawat mayoritas berada dalam kategori sedang sebanyak 49 responden (62%), meskipun tidak secara khusus dilakukan pada perawat di unit rawat intensif melainkan general pada seluruh perawat rumah sakit yang diambil secara random sampling (Mayenti et al., 2024).

Stres kerja merupakan berbagai kondisi internal dan eksternal yang menciptakan situasi-situasi yang penuh tekanan, dan gejala-gejalanya dialami oleh setiap orang yang tertekan (Hamali, 2018). Stress merupakan respon psikologis seseorang, dimana stress dapat berpengaruh baik ataupun buruk terhadap kinerja individu. Stress rendah sampai menengah dapat berpengaruh terhadap kinerja individu, dapat meningkatkan etos kerja lebih baik dengan cara peningkatan frekuensi kerja, kesiagaan, dan kemampuan respon karyawan. Ketika perawat mendapatkan respon negatif dalam bentuk stressor, maka hal tersebut akan berpengaruh pada prestasi kerjanya dalam pendokumentasian keperawatan (Mayenti et al., 2024; Robbins, 2008). Tugas yang menumpuk dan tuntutan untuk memberikan perawatan berkualitas tinggi di ruang intensif dapat meningkatkan tingkat stress yang dirasakan oleh perawat. Dalam banyak kasus perawat harus merawat beberapa pasien sekaligus, dimana masing-masing pasien memiliki kebutuhan berbeda yang dapat menyebabkan perawat merasa kewalahan. Oleh karena itu, peningkatan stress yang terjadi sangat dapat memengaruhi terganggunya kesehatan mental serta fisik perawat (Ismar, 2021).

Peneliti berpendapat bahwa meskipun stress kerja yang terjadi di ruang intensif cukup banyak dialami oleh para perawat, tetapi sebagian besar masih berada pada tingkat sedang. Hal ini terjadi karena meskipun karakteristik pekerjaan di ruang intensif memiliki tuntutan dan beban yang tinggi tetapi cukup berimbang dengan lingkungan kerja yang mendukung, terutama dari *teamwork*. Stress yang dimiliki oleh perawat di ruang intensif kebanyakan disebabkan oleh kondisi pasien yang memerlukan pengambilan keputusan cepat, situasi yang lebih kompleks, serta tanggung jawab besar terhadap keselamatan pasien. Perawat pelaksana yang bersentuhan langsung dengan pasien setiap harinya tetap merasakan adanya tekanan terkait pekerjaan secara simultan. Meskipun begitu, stress yang muncul tidak berkembang ke tahap berat karena adanya mekanisme koping serta faktor protektif yang baik seperti adanya kerjasama tim yang bagus, pembagian tugas yang jelas, maupun dukungan dari rekan kerja. Adanya pengalaman kerja yang cukup dan kemampuan beradaptasi perawat terhadap berbagai situasi kritis juga turut membantu dalam mengelola stress menjadi lebih efektif. Perawat pelaksana di ruang intensif intensif yang merasakan stress cukup tinggi secara jumlah, tetapi keseimbangan antara tuntutan kerja dan mekanisme koping dan dukungan lingkungan kerja yang memadai membuat tingkat stress yang dirasakan masih bisa terkendali.

4.2. Analisis Burnout Syndrome

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa sebagian besar perawat pelaksana yang bekerja di ruang intensif mengalami *burnout syndrome* pada kategori *low burnout* yaitu sebanyak 51 orang (60%), diikuti perawat dengan *medium burnout* (29.4%), dan perawat dengan *high burnout* (10.6%). Hasil penelitian ini bertentangan dengan studi terdahulu yang dilakukan Papazian et al (2023), dimana didapatkan dari total sebanyak 15.416 perawat ICU, terdapat 6.232 orang perawat diantaranya mengalami *burnout* tingkat tinggi (*high burnout*) dengan proporsi prevalensinya sekitar 44% dari keseluruhan. Akan tetapi hasil analisis penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh LeClaire et al., (2017) pada sebanyak 21 orang tenaga kesehatan ICU. Berdasarkan penelitian tersebut didapatkan hasil hanya 2 orang petugas kesehatan (10%) yang mengalami *burnout*, dibandingkan petugas non ICU dimana keluhan *burnout* mencapai 44%. Sehingga dapat disimpulkan perawat intensif tidak selalu mengalami *burnout* tinggi, melainkan pada suatu kondisi tertentu dapat berada pada tingkat yang rendah bahkan lebih rendah dibanding unit perawatan lain.

Burnout adalah suatu jenis sindrom psikologi yang dapat menentukan situasi dimana seseorang merasa sangat lelah secara emosional, mengalami depersonalisasi, dan pencapaian pribadi yang rendah (Najouan

et al., 2023). *Burnout* memiliki tiga jenis kategori, meliputi rasa *emotional exhaustion*, *depersonalization*, dan *lack of personal accomplishment*, yang dengan memiliki ketiga kategori tersebut akan lebih mudah dalam mendefinisikan arti “*burnout*” (Mayzell, 2020). Kondisi *burnout syndrome* yang tidak ditangani pada akhirnya dapat berdampak terhadap kualitas pelayanan dan mutu keselamatan pasien, sehingga diperlukan intervensi yang komprehensif untuk mendukung kesehatan mental perawat dan mencegah dampak jangka panjang (Getie et al., 2025).

Peneliti berpendapat bahwa *burnout syndrome* perawat pelaksana di ruang intensif yang berada pada level *low burnout* tidak lepas dari beberapa faktor yang saling mendukung dalam lingkungan bekerja. Salah satunya yang berperan adalah adanya kerja sama tim yang baik, komunikasi sesama petugas kesehatan yang efektif, dan kolaborasi yang maksimal antar lini yang bertugas di ruang intensif. Sehingga beban kerja yang ada dapat diatasi bersama dan tidak sepenuhnya dirasakan sebagai permasalahan atau tekanan individu. Selain itu, nilai budaya kerja yang selaras antara perawat pelaksana dengan pimpinan yang bertanggungjawab turut memberi kontribusi dalam meningkatkan kualitas lingkungan kerja. Hal ini memberikan perawat motivasi lebih dalam dirinya meskipun menghadapi tuntutan kerja yang tinggi.

Lingkungan kerja yang lebih terorganisir dan mengutamakan komunikasi antar tim menjadikan suasana bekerja lebih nyaman. Selain itu dapat mengurangi tingkat kekacauan akibat ego menjadi relatif lebih rendah dibandingkan unit perawatan lain. Hal ini juga menjadi faktor pendukung dalam menjaga kestabilan kondisi psikologis perawat dalam bekerja. Perawat di ruang intensif juga memperoleh kepuasan kerja yang lebih tinggi karena sering terlibat langsung dalam upaya pertolongan pasien dengan kondisi kritis. Rasa puas setelah menyelamatkan hidup pasien dapat memberikan rasa pencapaian tersendiri untuk dirasakan individu. Sehingga dapat disimpulkan bahwa rendahnya *burnout* pada perawat pelaksana di ruang intensif bukan hanya disebabkan oleh ringan atau rendahnya beban kerja yang ada, melainkan turut dipengaruhi oleh adanya sistem kerja yang mendukung dan lingkungan yang baik yang mampu membantu perawat dalam mengelola stres kerja secara lebih efektif dan optimal.

4.3. Analisis Hubungan Stress Kerja dan *Burnout Syndrome*

Berdasarkan hasil analisa yang dilakukan, diketahui bahwa hubungan antara stress kerja dan *burnout syndrome* pada perawat pelaksana di ruang intensif mendapatkan nilai *p value* 0.000, dengan nilai signifikansi < 0.05 . Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara stress kerja dengan *burnout syndrome* pada perawat pelaksana. Nilai koefisien korelasi didapatkan 0.679 yang menunjukkan kekuatan hubungan yang kuat antara kedua variabel dengan arah hubungan positif. Hal ini berarti semakin tinggi tingkat stress kerja yang dimiliki, maka semakin tinggi pula tingkat *burnout syndrome* yang dialami oleh perawat pelaksana. Hasil ini sejalan dengan studi penelitian terdahulu dari Mangindara, et al (2025) yang meneliti tentang pengaruh beban kerja dan stres kerja terhadap *burnout* pegawai di rumah sakit Bhayangkara Makassar. Dari penelitian ini diketahui bahwa terdapat pengaruh secara simultan antara beban kerja dan stres kerja terhadap *burnout* yang terjadi pada pegawai di rumah sakit.

Hasil dari penelitian ini juga didukung oleh adanya studi terdahulu lain dari Susanti et al., (2017) yang menemukan adanya hubungan signifikan antara tingkat stress kerja dengan *burnout* pada perawat ICU yang dibuktikan dengan hasil uji statistik *Spearman Rank* dengan nilai *p-value* sebesar $0,000 < 0,05$, sehingga kedua variabel dapat dinyatakan saling berhubungan. Sebuah studi terdahulu juga memperkuat hasil penelitian yang didapatkan, dimana stress kerja memiliki pengaruh yang sangat signifikan terhadap timbulnya niat dari perawat ICU untuk meninggalkan pekerjaannya (*turnover intention*) baik secara langsung ataupun tidak langsung (Yunfan, 2026). Hal ini menegaskan bahwa stress kerja yang menumpuk dapat sangat berpengaruh terhadap terjadinya kelelahan fisik maupun emosional (*burnout syndrome*) pada perawat pelaksana yang bekerja di rumah sakit.

Stres kerja yang berkepanjangan dapat berbuah dampak negatif pada kinerja perawat pelaksana. Perawat yang mengalami stress berat dalam pekerjaannya lebih berisiko mengalami kelelahan (*burnout syndrome*), yang nantinya dapat mengurangi motivasi dan produktivitas mereka. Kelelahan yang dirasakan ini tidak hanya berpengaruh terhadap kemampuan perawat dalam memberikan perawatan yang optimal, namun juga dapat menyebabkan terjadinya kesalahan prosedur medis dan perawatan yang berbahaya (Al-Hasan, 2025). Stress kerja yang dialami individu dapat berkaitan dengan terjadinya *burnout syndrome* dikarenakan fakta bahwa *burnout* merupakan sebuah manifestasi dari proses paparan stress yang sudah berlangsung dalam waktu lama di tempat kerja.

Stress kerja dapat timbul pada seseorang ketika tuntutan dalam pekerjaan seperti intensitas beban kerja yang tinggi, tekanan waktu, dan tanggung jawab yang besar sudah melampaui kemampuan seorang individu

dalam mengatasinya. Ketika kondisi ini terjadi terus-menerus dan tidak diimbangi oleh kemampuan coping yang positif, maka kelelahan fisik dan emosional lambat laun dapat timbul. Kelelahan fisik dan emosional yang berkelanjutan ini yang kemudian berkembang menjadi komponen utama lahirnya *burnout syndrome*. Pada tahapan selanjutnya, individu yang telah mengalami *burnout syndrome* berpotensi mengalami depersonalisasi sebagai bentuk respon diri terhadap adanya tekanan berkepanjangan yang terus terjadi, disertai penurunan aktualisasi diri sebagai implikasi menurunnya efektivitas kerja yang mampu dilakukan. *Burnout syndrome* adalah konsekuensi nyata dari stress kerja berkepanjangan yang tidak teratasi dengan baik. Sehingga semakin tinggi tingkat stress kerja yang dirasakan oleh seseorang, dapat menjadikan semakin besar pula risiko terjadinya *burnout syndrome* (Schaufeli, 2021).

Peneliti berpendapat bahwa adanya hubungan signifikan yang terlihat antara stress kerja dan *burnout syndrome* pada perawat pelaksana di ruang intensif terjadi dikarenakan adanya kecenderungan gejala kelelahan emosional yang meningkat, depersonalisasi, serta diikuti penurunan rasa pencapaian individu seiring tekanan kerja yang terus bertambah dirasakan oleh perawat. Lingkungan ruang perawat intensif adalah lingkup kerja dengan tuntutan tinggi terkait mutu pelayanan keperawatan yang diberikan, kemampuan pengambilan keputusan yang harus cepat, maupun situasi kondisi pasien kritis yang terus berubah secara tidak terduga. Sehingga menjadikan perawat *critical care* lebih rentan mengalami penumpukan stress dibandingkan perawat biasa. Stress kerja bagi perawat kritis tidak hanya bersifat situasional, tetapi dapat berkembang menjadi sebuah respons psikologis yang berkelanjutan. Kondisi ini tentu saja berkontribusi secara langsung terhadap timbulnya kejadian *burnout syndrome* sebagai bentuk manifestasi dari kelelahan kronis akibat tekanan pekerjaan yang tidak mampu dikelola dengan baik oleh individu secara optimal.

Semakin tinggi tingkat stress yang dirasakan perawat dalam pekerjaannya dapat memicu meningkatnya potensi terjadinya *burnout syndrome*. *Burnout* sendiri merupakan manifestasi akhir dari stress yang sudah berlangsung dalam waktu lama dan akhirnya menguras sumber daya psikologis individu. Ketika seorang perawat dihadapkan kepada beban pekerjaan yang berlebih, konflik peran individu, serta keterbatasan dukungan yang dimiliki dari rekan kerja dan lingkungan. Maka kemampuan coping yang dimiliki perawat berpotensi menjadi menurun, sehingga perawat sebagai individu tidak mampu untuk mempertahankan kondisi emosionalnya tetap seimbang. Kondisi inilah yang pada akhirnya memicu terjadinya kelelahan emosional sebagai komponen utama *burnout syndrome*, yang kemudian diikuti dengan sikap depersonalisasi dan penurunan rasa pencapaian. Sehingga *burnout syndrome* dapat dipahami sebagai sebuah konsekuensi lanjutan dari stress kerja yang menumpuk dan tidak terselesaikan dalam jangka waktu tertentu.

Meskipun begitu, berdasarkan hasil temuan pada penelitian ini diketahui bahwa sebagian besar perawat ruang intensif berada pada tingkat stress kerja sedang namun masih didominasi tingkat *burnout* yang rendah. Hal ini bisa saja terjadi karena kemampuan adaptasi perawat pelaksana ruang intensif yang cenderung lebih baik dari bangsal biasa karena mereka sudah terbiasa akan perubahan kondisi pasien yang mendadak setiap harinya. Selain itu pengalaman kerja yang cukup memadai dari berbagai pelatihan serta adanya dukungan sosial dan profesional dari rekan kerja di lingkungan pekerjaan turut mendukung kemampuan adaptif perawat. Mekanisme coping efektif serta kerjasama tim antar perawat yang baik juga berperan serta membantu dalam menurunkan dampak negatif dari stress kerja yang dirasakan. Walaupun tuntutan dari konsumen rumah sakit terhadap kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan sudah menimbulkan stress hingga tingkat sedang bagi perawat, namun kondisi tersebut masih belum cukup untuk berkembang menjadi *burnout syndrome* yang lebih berat. Dengan begitu, dapat disimpulkan bahwa stress kerja yang dialami oleh perawat pelaksana khususnya pada ruang intensif tidak selalu berujung pada keluhan *burnout syndrome* yang tinggi, selama terdapat faktor lain yang dapat menjadi penyeimbang dalam menjaga stabilitas psikologis yang dimiliki perawat.

Diperlukan mekanisme coping yang baik untuk dimiliki oleh perawat untuk mengatasi terjadinya *burnout syndrome* dalam pekerjaan. Mekanisme coping yang baik pada perawat dapat berperan mengurangi risiko terjadinya kelelahan dan *burnout* dalam bekerja (Aziraj-Smajic & de La Fosse, 2021). Beberapa mekanisme coping yang dapat dilakukan antara lain dengan meningkatkan dukungan sosial pada perawat, meningkatkan partisipasi dalam pengambilan keputusan, memberikan waktu istirahat yang cukup, meningkatkan penghargaan dan pengakuan terhadap kerja perawat dan tindakan relaksasi (Santoso & Sudarsih, 2023). Upaya dalam mengatasi *burnout syndrome* dapat dilakukan dengan cara menurunkan tingkat stress kerja yang menjadi faktor pemicunya. Menurunkan stress kerja dapat dilakukan melalui manajemen beban kerja yang seimbang, meningkatkan dukungan sosial di lingkungan kerja yang kondusif, serta penguatan kemampuan coping positif individu. Saat tingkat stress kerja yang dirasakan menurun, maka tekanan fisik dan emosional yang dialami individu juga akan berkurang. Hal inilah yang diharapkan dapat membantu mencegah terjadinya kelelahan emosional (*burnout*) yang berkelanjutan. Selain itu, tersedianya lingkungan kerja yang *supportif* serta tata kelola stress yang baik dapat turut meningkatkan kesejahteraan psikologis individu dan menurunkan risiko *burnout syndrome* pada perawat. Sehingga jenis intervensi yang berfokus pada

pengendalian stress merupakan metode pendekatan yang paling efektif untuk mencegah serta mengurangi *burnout syndrome* (WHO, 2020).

Peneliti berpendapat bahwa tingkat stress kerja yang tinggi adalah pencetus yang memiliki kontribusi besar terhadap munculnya *burnout syndrome* yang dialami oleh perawat. Sehingga diperlukan upaya penanganan yang berfokus pada manajemen stress yang dilakukan secara komprehensif, baik pada level individu maupun organisasi. Perawat pelaksana yang bertugas dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap pasien secara langsung haruslah memiliki kemampuan situasional yang adaptif serta mekanisme koping individu yang baik seperti kemampuan manajemen waktu, cara melakukan relaksasi diri, dan penyesuaian psikologis terhadap berbagai kondisi kerja sehingga mereka lebih mampu menghadapi tekanan kerja yang tinggi. Sementara itu, pada tingkat organisasi sangat diperlukan adanya perbaikan dari sistem kerja yang diterapkan seperti misalnya pengaturan beban kerja yang harus dikondisikan berimbang, pengaturan jadwal dinas yang kondusif, serta rekan kerja dan atasan yang saling mendukung melalui komunikasi yang baik dan lingkungan kerja nyaman. Diperlukan pula adanya program kesejahteraan psikologis seperti konseling rutin atau pelatihan manajemen stress bagi perawat yang dapat menjadi langkah strategis dalam menekan kejadian *burnout syndrome*. Melalui metode penanggulangan yang tepat dalam mengatasi masalah *burnout*, maka diharapkan stress kerja yang dialami perawat pelaksana dapat lebih terkendali sehingga kejadian *burnout syndrome* dapat diminimalisir, terutama pada lingkungan kerja dengan beban kerja tinggi seperti ruang intensif.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa sebagian besar perawat pelaksana di ruang intensif RSUD Ulin Banjarmasin mengalami tingkat stres kerja kategori sedang (62,4%) dan mayoritas perawat berada pada kategori *burnout* rendah (60%). Hasil uji korelasi menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara stres kerja dengan *burnout syndrome* pada perawat pelaksana di ruang intensif RSUD Ulin Banjarmasin, dimana semakin tinggi tingkat stres kerja yang dialami perawat maka semakin tinggi pula risiko terjadinya *burnout syndrome*. Temuan ini menunjukkan pentingnya upaya pengelolaan stres kerja dan dukungan psikologis bagi perawat untuk menjaga kesehatan mental dan kualitas pelayanan keperawatan.

Peneliti mengharapkan adanya penelitian lanjutan yang dilakukan untuk membahas tentang faktor lain yang memengaruhi terjadinya *burnout syndrome* pada perawat, serta variabel mana yang paling berpengaruh. Penelitian dapat dilakukan dengan jumlah sampel yang lebih banyak serta jenis ruang perawatan yang lebih luas sehingga dapat terlihat konsistensi dari penelitian ini. Selain itu, dengan adanya hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tambahan bagi rumah sakit khususnya unit perawatan intensif tentang hubungan antara stress kerja perawat terhadap *burnout syndrome* pada perawat pelaksana di ruang Intensif. Sehingga rumah sakit melalui unit rawat intensif dapat membuat program pengelolaan SDM yang tepat seperti penerapan rasio perawat pasien yang lebih sesuai dengan standar, penyesuaian tupoksi, atau pemberlakuan reward sebagai penghargaan yang dapat mengurangi stress perawat dalam bekerja. Tenaga profesional keperawatan terutama yang berada di lingkup keperawatan kritis juga diharapkan dapat lebih mengerti tentang pentingnya manajemen pengelolaan stress yang baik. Sehingga risiko terjadinya *burnout syndrome* dapat diminimalisir dan tidak berpengaruh terhadap mutu pelayanan yang diberikan pada pasien di ruang intensif.

REFERENSI

- Al Hasan, M. S. (2025). Hubungan Beban Kerja Perawat Intensive Care Unit (ICU) Dengan Tingkat Stres Perawat. *Media Husada Journal Of Nursing Science*, 6(3), 173–179. <https://doi.org/10.33475/mhjns.v6i3.806>
- Aziraj-Smajic, V., & de La Fosse, C. (2021). EMDR Techniques and Behavioral Therapy in Group Training Dealing With Stress. *National Library of Medicine*, 33, 24–28.
- Chairany, S., & Mendrofa, L. (2023). Prevalensi dan Faktor-Faktor Burnout Pada Perawat: Tinjauan Literatur Sistematis. *Indonesian Nursing Journal*, 7(2), 112–128.
- Getie, A., Ayenew, T., Amlak, B. T., Gedfew, M., Edmealem, A., & Kebede, W. M. (2025). Global prevalence and contributing factors of nurse burnout: an umbrella review of systematic review and meta-analysis. *BMC Nursing*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12912-025-03266-8>
- Hamali, A. Y. (2018). *Pemahaman Manajemen Sumber Daya Manusia*. PT Buku Seru.
- Hashim, S. N., Mayasari, S. D., & Suranata, F. M. (2024). Hubungan Stres Kerja Dengan Kejenuhan Kerja (Burnout) Pada Perawat Instalasi Gawat Darurat di RSUD Manembo-Nembo Bitung. *Jurnal Kesehatan Amanah*, 8(2), 148–156.

- Hizkia, I., Gaol, R. L., & Marbun, A. (2025). Faktor-Faktor yang Menyebabkan Burnout Pada Perawat di Ruang Bedah Rumah Sakit Santa Elizabeth Medan Tahun 2025. *Journal of Innovative and Creativity*, 5(3), 32436–32444.
- Ji, Y., Hu, W., Xu, D., Chai, F., Wang, Y., Xu, C., & Li, X. (2026). A study on the relationship between work stress and turnover intentions among critical care nurses: mediating roles of job satisfaction and burnout. *Frontiers in Public Health*, 14. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2026.1744177>
- Mangindara, Windarti, S., Ekawaty, D., Hastuti, & Hardiansyah, R. (2025). Pengaruh Beban Kerja dan Stres Kerja Terhadap Burnout Pegawai di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar Tahun 2024. *Wal'afiat Hospital Journal: Jurnal Nakes Rumah Sakit*, 6(1).
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta.
- Priasmoro, D. P., Indari, I., Dwiona, M. R., & Susanto, I. (2022). Factor Prediktors Of Prolonged Stress Of University Student Taking Online Learning. *Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 9(1), 92-98. <https://doi.org/10.26699/jnk.v9i1.ART.p092-098>.
- Priasmoro, D. P. (2023). Analysis of sociodemographic factors as a trigger for a passive lifestyle of the college student in Malang. *Babali Nursing Research*, 4(1), 153-160. <https://doi.org/10.37363/bnr.2023.41157>
- Priasmoro, D. P., & Lestari, R. (2023). Prevalence of a sedentary lifestyle as a predictor of risk of chronic diseases and stress levels in Malang, INDONESIA. *Malaysian Journal of Public Health Medicine*, 23(1), 11-16. <https://doi.org/10.37268/mjphm/vol.23/no.1/art.1816>
- Rahma, W. A. (2025). Hubungan Stres Kerja Dengan Motivasi Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap [Skripsi]. Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Intan Cendekia Medika.
- Santoso, W., & Sudarsih, S. (2023). Nurse Burnout Predictor in Healthcare Units During Covid-19 in East Java Indonesia. *Indonesian Journal of Health Administrasion*, 11(2), 252–263.
- Schaufeli, W. B. (2021). Burnout: A Review Of 35 Years Of Research And Practice. *Career Development International*, 26(2), 137–160.
- Susanti, I. H., Windasari, A. D., & Yudoyono, D. T. (2017). Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Burnout Perawat di ICU RSUD Prof Dr Margono Soekarjo Purwokerto. *Jurnal Viva Medika*, 10(18), 52–64.
- Tarwaka. (2021). *Ergonomi Industri: Dasar-Dasar Pengetahuan Ergonomi dan Aplikasi di Tempat Kerja*. Harapan Press.
- WHO. (2020). *Burnout An Occupational Phenomenon: International Classification of Disease*.