

## PSIKOTERAPI PEMBERDAYAAN: BERBAGI TIGA HAL BAIK UNTUK MENGATASI *BURNOUT* PERAWAT DI ERA COVID-19

Sri Nining<sup>1</sup>, Rr. Tutik Sri Hariyati<sup>2</sup>, La Ode Abdul Rahman<sup>3</sup>, Lilis Rayatin<sup>4</sup>  
Universitas Indonesia<sup>1,2,3</sup>  
RSUPN Dr Cipto Mangunkusumo<sup>4</sup>  
[sri.nining@ui.ac.id](mailto:sri.nining@ui.ac.id)<sup>1</sup>

### ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi permasalahan dan menetapkan strategi *improvement* untuk mengatasi *burnout* perawat. Metode penelitian yang digunakan adalah *case report* penentuan *quality improvement* dengan pendekatan 8 langkah perubahan Kotter yang dimulai dari identifikasi masalah dengan observasi dan *screening burnout* dengan menggunakan *Maslach Burnout Inventory Human Services Survey* (MBI-HSS), analisis dengan pendekatan *fishbone*, penetapan *strategy improvement*, implementasi dan evaluasi program. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 55% perawat mengalami penurunan pencapaian diri, namun melalui program Psikoterapi Pemberdayaan: Tiga Hal Baik yang dilaksanakan selama 2 minggu mampu menurunkan tingkat *burnout* perawat yang dinilai dengan *Mini Z burnout survey*. Simpulan, Psikoterapi Pemberdayaan : Tiga Hal Baik dapat digunakan untuk mengatasi permasalahan *burnout* perawat dan direkomendasi agar penerapan program ini dapat dilakukan secara menyeluruh di semua unit kerja.

Kata Kunci: Manajemen *Burnout*, Perawat, Psikoterapi Pemberdayaan, Tiga Hal Baik

### ABSTRACT

*This study aims to identify problems and determine improvement strategies to overcome burnout nurses. The research method used is a case report to assess quality improvement with an 8-step approach to change starting from problems with observation and screening of burnout using the Maslach Burnout Inventory Human Services Survey (MBI-HSS), analysis using a fishbone approach, determining improvement strategies, implementing and program evaluation. The results showed that 55% of nurses experienced a decrease in self-esteem, but through the Empowerment Psychotherapy program: Three Good Things, which was carried out for two weeks, it was able to reduce the burnout level of nurses as assessed by the Mini Z burnout survey. In conclusion, Empowerment Psychotherapy: Three Good Things can overcome nurse burnout problems. It is recommended that the implementation of this program be carried out thoroughly in all work units.*

Keywords: *Burnout Management, Nurses, Empowerment Psychotherapy, Three Good Things*

## PENDAHULUAN

Permasalahan *burnout* menjadi isu yang banyak dibahas belakangan ini. World Health Organization (WHO) telah mendefinisikan ulang *burnout* sebagai fenomena stres kerja yang tidak berhasil dikelola sehingga menyebabkan kelelahan emosional, sinisme, dan penurunan prestasi (Dall'Ora et al., 2020). Perawat sebagai garda terdepan dalam penanganan covid menjadi subjek yang paling berisiko mengalami *burnout* (James-Scotter et al., 2019; Rosa et al., 2020; Schlak et al., 2021).

Permasalahan *burnout* sudah ada sebelumnya namun kondisi pandemi menambah permasalahan *burnout*. *Medscape Nurse Career Satisfaction Report 2020* melaporkan bahwa peningkatan *burnout* terutama terjadi pada perawat area klinik yaitu *Registered Nurse* (RN) 4% menjadi 18%, *Licensed Practical Nurse* (LPN) 6% menjadi 20%, *Nurse Practitioner* (NP) 3% menjadi 13% (Marcia Frellick, 2020). Dr. Ray W Basrowi bersama tim dokter peneliti Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia juga mendapatkan bahwa selama pandemi 83% tenaga kesehatan mengalami *burnout syndrome* derajat sedang dan berat (Soemarmo, 2020).

*Burnout* berkaitan erat dengan suasana kerja. Beberapa penelitian mendapatkan bahwa *burnout* terjadi akibat buruknya lingkungan kerja (Kelly et al., 2021). Kondisi kerja yang menjadi penyebab *burnout* tenaga kesehatan adalah terjadi peningkatan beban kerja, *staffing* yang kurang baik, shift panjang, rendahnya kontrol, fleksibilitas jadwal rendah, tekanan waktu, tuntutan psikologis, variasi tugas rendah, peran konflik, otonomi rendah, konflik relasi kerja, dukungan supervisor/pemimpin yang buruk, kepemimpinan yang buruk, dan ketidakamanan pekerjaan (Dall'Ora et al., 2020; Griffiths et al., 2020; Marshall et al., 2021). Dalam kondisi pandemi saat ini, sumber stres pekerjaan adalah karena adanya perubahan pola kerja, beban kerja dan stres psikis akibat risiko paparan infeksi (Rosa et al., 2020).

*Burnout* perawat di masa pandemi akibat beban kerja bertambah akibat rasio perawat dan pasien yang tidak seimbang. Ketidakseimbangan ini dikarenakan penambahan jumlah pasien dan pengurangan jumlah perawat (Danielis et al., 2021; Wang et al., 2020). Penambahan pasien terjadi karena kecepatan penularan virus COVID 19 yang 10 kali lebih menular dari virus penyebab pandemi sebelumnya (Ahn et al., 2020; Shan et al., 2021). Penambahan tenaga pun bukan solusi yang mudah karena kompetensi perawat harus menyesuaikan jenis layanan (Cross et al., 2021; Marshall et al., 2021). Akibat transfer tenaga ke ruangan covid, beban kerja pun dialami unit lain sehingga *burnout* terjadi hampir di semua unit (Danielis et al., 2021; Liu et al., 2020; Poortaghi et al., 2021). Pengurangan tenaga terjadi karena perawat yang akhirnya ikut menjadi korban covid-19. Ketua Umum PPNI Harif Fadhilah menyampaikan bahwa selama pandemi, lebih dari 15.000 perawat telah menjadi korban (Guritno, 2021). Kondisi ini (Luo et al., 2019) menyebabkan kekosongan posisi perawat, terkecuali jika ada yang harus menjalani isolasi mandiri (Faíco-Filho et al., 2020).

*Burnout* juga disebabkan stres psikis para tenaga kesehatan (Ahn et al., 2020). Stres ini disebabkan oleh peningkatan jam kerja, kualitas tidur yang kurang, kelelahan, dan risiko tertular virus ini yang kemudian menempatkan anggota keluarga mereka pada kelompok risiko (Gao et al., 2020). Tingginya beban kerja serta tekanan kerja membuat perawat akhirnya mengalami *burnout* (Qureshi et al., 2019; Tubbs-Cooley et al., 2019). *Burnout* yang tidak tertangani dapat menyebabkan peningkatan *turnover* dan ketidakhadiran perawat. Sehingga, seperti rantai setan, masalah ini akan kembali pada masalah kurangnya tenaga perawat (Rosa et al., 2020). Selain berakibat pada sistem

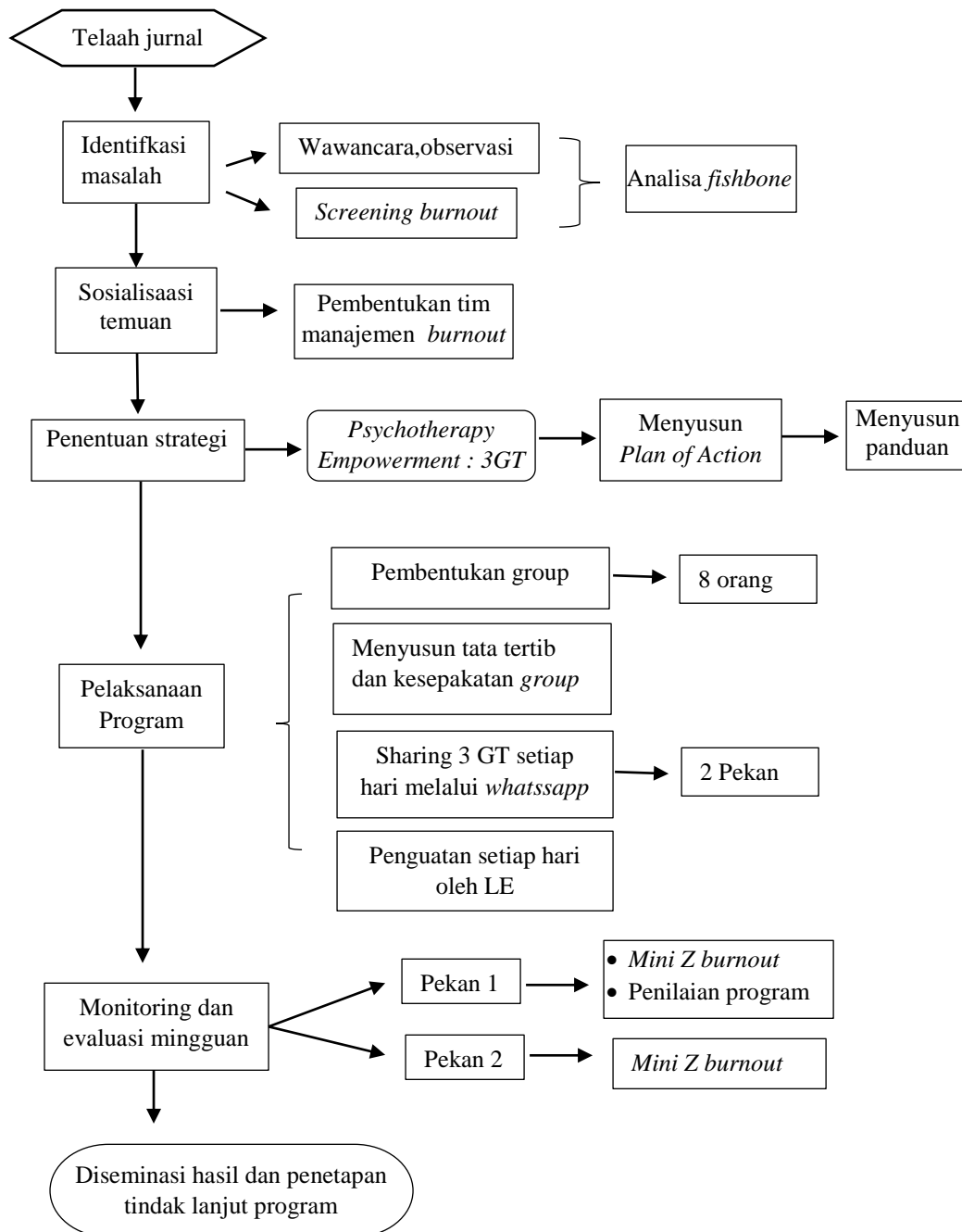
ketenagaan, *burnout* juga menyebabkan penurunan kualitas layanan kepada pasien akibat penurunan motivasi perawat dalam bekerja (Kelly & Hearld, 2020).

Gejala *burnout* sudah terdeteksi di RS X. Laporan *burnout* perawat pada tahun 2020 di RS X mendapatkan bahwa tingkat *burnout* pada staff keperawatan berada pada kategori sedang pada semua dimensi *burnout*. RS telah mengupayakan pencegahan *burnout* melalui regulasi perhitungan beban kerja, pemberian waktu *napping*, pemberian remunerasi, dan penetapan tenaga bantuan seperti tenaga administrasi dan porter. Namun, berdasarkan wawancara dan observasi di ruangan, tampak bahwa pembagian beban tugas belum merata dalam sekali berdinam, apalagi dengan pendokumentasian yang harus dilakukan secara manual dan sistem e-HR.

Tingginya beban kerja mengakibatkan perawat tidak dapat memanfaatkan kesempatan *napping*, terutama selama pandemi. Selain itu, regulasi jenjang karir tidak memudahkan perawat untuk rotasi ke unit lain. Hal tersebut membuat perawat mengalami kejenuhan, terutama bagi perawat pada area kekhususan. Bukan hanya perawat pelaksana saja, namun perawat primer sampai PJ instalasi juga menyampaikan kelelahannya akibat adanya tambahan tugas sebagai MOD (*manager on duty*) serta belum jelasnya uraian tugas akibat restrukturisasi menyebabkan kepala ruangan baru mengalami kelelahan. Oleh karena itu, studi ini bertujuan untuk mengidentifikasi permasalahan dan menyusun strategi *improvement* untuk mengatasi permasalahan *burnout* perawat di instalasi rawat inap RS X.

## **METODE PENELITIAN**

Studi ini merupakan sebuah *case report* untuk mengidentifikasi permasalahan dan menentukan sebuah *strategy improvement* menggunakan pendekatan 8 langkah Kotter. Strategi *improvement* yang digunakan adalah Psikoterapi Pemberdayaan dengan *teknik berbagi Tiga Hal Baik (3GT)* diintegrasikan dengan aplikasi *whatsapp*. Prosedur dalam intervensi adalah dengan mengirimkan 3 hal positif, bisa yang dirasakan, dilihat, atau yang dialami baik itu nyata maupun yang abstrak. Strategi diawali dengan penyusunan *Plan of Action (POA)* serta pembuatan panduan manajemen *burnout* dan pembentukan group yang terdiri perawat yang terdeteksi *high burnout (person to empower)* sesuai dengan panduan. Panduan berisi tata cara pelaksanaan serta metode evaluasi program. Keseluruhan proses penelitian tergambar pada alur penelitian pada gambar 1.



Gambar. 1  
Alur Penelitian

Pengumpulan data untuk mengidentifikasi *burnout* perawat dilakukan secara *online* selama 2 hari menggunakan *Maslach Burnout Inventory Human Services Survey* (MBI-HSS) yang ditambah dengan 2 pertanyaan terkait intensi untuk berhenti dan rotasi. Instrumen ini menggunakan skala Likert: 0= tidak pernah, 1= sekali setahun, 2= beberapa kali setahun, 3= sekali sebulan, 4= beberapa kali sebulan, 5= sekali seminggu, 6= sekali sehari, Data kemudian diinterpretasikan *low*, jika  $\leq 17$  untuk kelelahan emosional,  $\leq 5$  untuk depersonalisasi, dan  $\geq 40$  untuk pencapaian pribadi, *moderate*, jika 18-29 untuk kelelahan emosional, 6-11 untuk depersonalisasi, 34-39 untuk pencapaian

pribadi, dan *high* jika  $\geq 30$  untuk kelelahan emosional,  $\geq 12$  untuk depersonalisasi,  $\leq 33$  untuk pencapaian pribadi. Untuk interpretasi data intensi untuk berhenti dan dirotasi dinyatakan *low* jika nilainya  $\leq 3$ , dan *high* jika nilainya  $>3$ . Data kemudian dianalisis dengan menggunakan *fishbone* dan menentukan *strategy improvement*. Evaluasi program dilakukan untuk menilai efek program terhadap *burnout* menggunakan *Mini Z burnout survey* dan penilaian terhadap program.

## HASIL PENELITIAN

### *Screening Burnout*

Tabel. 1  
Data Demografi Perawat Instalasi Rawat Inap RS X Tahun 2021 (n=265)

Karakteristik	Kategori	n (%)
Usia	<30	116 (44)
	30-50	110 (41)
	>50	39 (15)
Jenis Kelamin	Perempuan	233 (88)
	Laki-laki	32 (12)
Jenjang Karir	PK I	60 (22)
	PK II	81 (31)
	PK III	103 (39)
	PK IV	21 (8)
Masa Kerja	$\leq 5$	70 (26)
	6-10	76 (29)
	11-15	27 (10)
	16-20	16 (6)
	21-25	26 (10)
	26-30	24 (9)
	>30	26 (10)

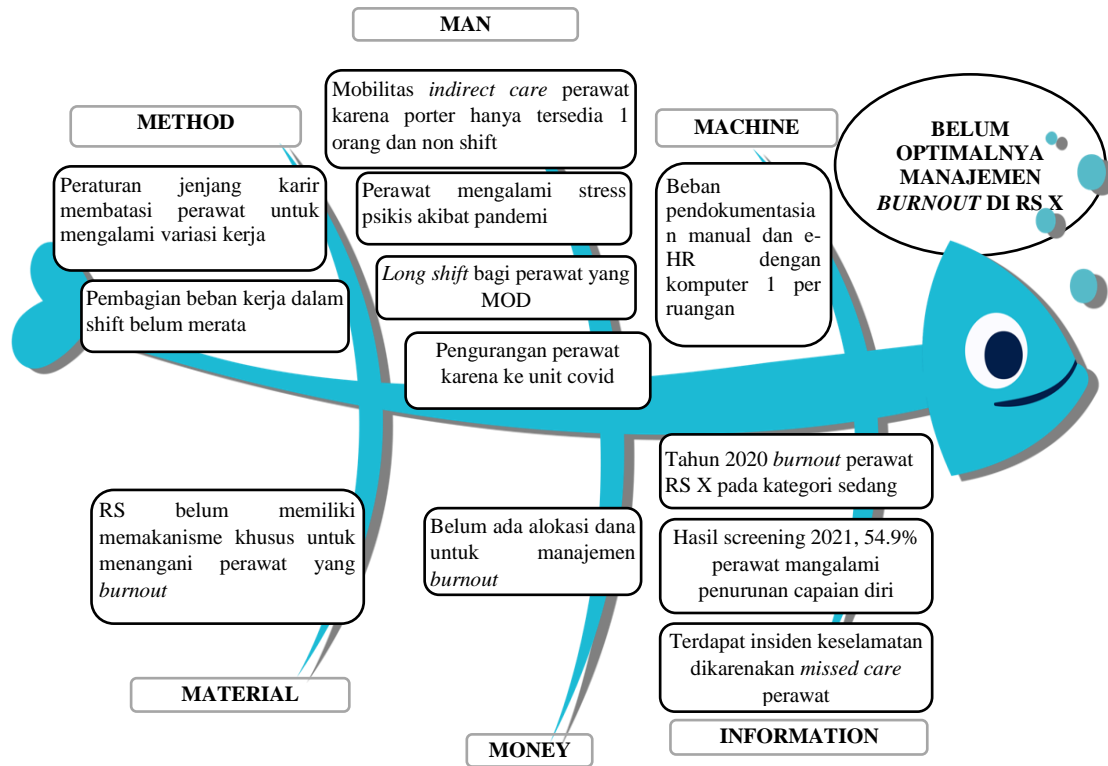
Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas perawat di RS X berusia di bawah 50 tahun dengan jenis kelamin paling dominan yaitu perempuan.

Tabel. 2  
Tingkat *Burnout* dan Intensi Perawat di Unit Rawat Inap RS X Tahun 2021 (n=265)

Item	Kategori	n (%)
Kelelahan emosional	<i>low</i>	169 (64)
	<i>moderate</i>	67 (25)
	<i>high</i>	29 (11)
Depersonalisasi	<i>low</i>	144 (54)
	<i>moderate</i>	69 (26)
	<i>high</i>	52 (20)
Pencapaian diri	<i>low</i>	145 (55)
	<i>moderate</i>	105 (39)
	<i>high</i>	15 (6)
Intensi untuk berhenti	<i>low</i>	244 (92)
	<i>high</i>	21 (8)
Intensi untuk dirotasi	<i>low</i>	226 (85)
	<i>high</i>	39 (15)

Hasil *screening burnout* pada tabel 2 menunjukkan bahwa lebih dari setengah (55%) perawat di instalasi rawat inap RS X sudah mengalami *burnout* dengan gejala penurunan capaian diri (*personal accomplishment*). Namun, intensi perawat untuk berhenti dan dirotasi masih rendah.

**Analisa Masalah**



Gambar. 2  
*Fishbone*

Data hasil wawancara, observasi dan *screening* yang dianalisa dengan menggunakan *fishbone* (gambar 1) menunjukkan bahwa manajemen *burnout* di RS X belum optimal sehingga perlu ditetapkan sebuah *strategy improvement*.

## Evaluasi Program

Hasil evaluasi terhadap *burnout* perawat pada tabel 5 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan *mean* pada penilaian pekan 1 dan 2 sebesar 2.2 (CI 95%). Hal ini membuktikan bahwa setelah dua pekan melaksanakan program Tiga Hal Baik peserta mengalami perubahan tingkat *burnout*. Sedangkan pada penilaian pelaksanaan program (tabel 6), kebanyakan menyetujui bahwa program ini bermanfaat, mudah dimengerti dan nyaman, namun masih perlu dilakukan peningkatan dengan penyesuaian metode *sharing*, pelibatan perawat psikiatri dan penerapan pada tim di ruangan.

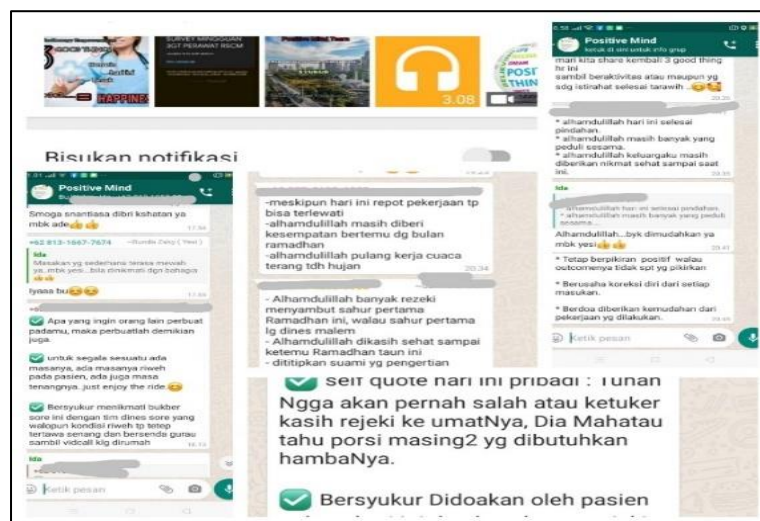
Tabel. 5  
Distribusi Rata-Rata Tingkat *Burnout* Responden Berdasarkan Penilaian Pekan 1 dan Pekan 2 pada Kelompok Program 3 *Good Things* tahun 2021 (n=5)

Pekan Ke-	Mean	SD	SE	MD	95% CI	t	P value	n
1	25.40	2.70	1.21	2.2	(1.16;3.24)	5.88	0.004	5
2	27.60	2.30	1.03					

Tabel. 6  
Penilaian Terhadap Program Berdasarkan Kenyamanan, Kemudahan dan Kebermanfaatan Program 3 *Good Things* Tahun 2021 (n=7)

Kategori	n	
Kenyamanan	7	
Kemudahan untuk dimengerti	ya	5
	ragu-ragu	2
Kebermanfaatan	ya	5
	ragu-ragu	2

Selama pelaksanaan program, setiap peserta membagikan *sharing* Tiga Hal Baik melalui *Whatsapp Group* yang dipantau oleh seorang *leader* seperti yang tergambar pada Gambar 3.



Gambar. 3  
Screenshoot *Whatsapp Group*

## PEMBAHASAN

Identifikasi masalah dengan wawancara, observasi dan screening menunjukkan dengan jelas bahwa perawat di instalasi rawat inap RS X mengalami *burnout*. Gejala *burnout* atau sindrom *burnout* yang teridentifikasi adalah penurunan pencapaian diri dari perawat (*reduced personal accomplishment*). Kondisi ini diartikan sebagai penurunan kinerja dan produktifitas perawat. Dalam kondisi kinerja yang menurun, kualitas asuhan pun ikut menurun (Schlak et al., 2021). Berdasarkan 3 dimensi *burnout*, dimensi *reduced personal accomplishment* memiliki hubungan yang paling jelas dengan *patient safety* dan mutu keperawatan. Hal ini dikarenakan perawat tidak lagi termotivasi untuk mengupayakan layanan terbaik dari yang dapat mereka berikan sehingga sangat berisiko menyebabkan perawat melewatkan beberapa asuhan (*missed care*) dan dapat juga terjadi *clinical error* akibat ketidakteitian (Kelly et al., 2019; Tawfik et al., 2019; White et al., 2019). Sehingga penanganan terhadap penurunan kinerja ini perlu menjadi perhatian khusus manajemen RS khususnya manajemen keperawatan.

Hasil *screening burnout* pada perawat di unit instalasi rawat inap RS X didapatkan bahwa gejala *burnout* atau sindrom *burnout* yang sudah sangat jelas adalah penurunan pencapaian diri dari perawat (*reduced personal accomplishment*). Kondisi ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Schlak (2021) diartikan sebagai penurunan kinerja dan produktifitas perawat yang dapat menurunkan kualitas asuhan yang diberikan kepada pasien. Selain itu, jika *burnout* tidak diatasi maka akan ada intensi untuk *turnover*, baik itu keluar dari unit maupun dari instansi tempat bekerja (Kelly et al., 2021). Untuk menilai hal ini, peneliti memberikan 2 pertanyaan terkait *turnover*. Dari 2 pertanyaan yang diajukan, tampak bahwa intensi ini cukup rendah, namun sudah ada yang memiliki intensi setiap hari. Keberadaan perawat sebagai pegawai negeri sipil di instansi pemerintahan cenderung membuat perawat tidak terlalu berkeinginan untuk keluar. Ikatan dinas di instansi pemerintahan membuat perawat berusaha untuk tetap bertahan dalam pekerjaannya. Namun jika dilihat secara perorangan, maka sudah ada perawat yang menyatakan keinginannya untuk keluar secara intens setiap hari, sehingga penanganan *burnout* harus tetap menjadi perhatian.

Salah satu cara untuk dapat meningkatkan kinerja perawat adalah dengan memberdayakan atau meng-*empower* perawat. Perawat bisa diberdayakan jika manajer mampu memfasilitasi terciptanya lingkungan kerja yang lebih positif. Akibat pandemi, kondisi kerja menjadi penuh tekanan dikarenakan adanya perubahan pola kerja, beban kerja yang meningkat, stres psikis akibat risiko pekerjaan serta adanya konflik interpersonal (Dall'Ora et al., 2020; Rosa et al., 2020; Shah et al., 2021). Untuk menciptakan lingkungan kerja yang positif dapat dengan menerapkan *psychological empowerment* yaitu manipulasi emosional yang mengarahkan pada peningkatan motivasi kerja (Cho et al., 2021; Grigorescu et al., 2020; Permarupan et al., 2020). Penerapannya disebut Psikoterapi Pemberdayaan (Gelfin et al., 2018). *Three Good Thing* (3GT) merupakan bagian dari Psikoterapi Pemberdayaan. *Three Good Thing* (3GT) adalah cara mengarahkan pikiran positif tentang pekerjaannya melalui refleksi 3 hal baik yang dialami sepanjang hari (Guo et al., 2020; Luo et al., 2019; Sexton & Adair, 2019). Penggunaan aplikasi *Whatsapp* merupakan modifikasi cara berkomunikasi dengan pertimbangan *social distancing*, mengefektifkan waktu dan aplikasi ini mudah digunakan dalam berkomunikasi, serta sudah umum digunakan di Indonesia.

Penerapan Psikoterapi Pemberdayaan dengan teknik Tiga Hal Baik telah berhasil membentuk pikiran positif perawat yang awalnya *burnout* dalam waktu 2 minggu. Hasil penilaian dengan mini-Z *burnout* menunjukkan bahwa perawat yang mengikuti terapi



ini secara perlahan sudah mengalami penurunan *burnout* karena sudah mampu melihat hal positif dalam pekerjaan mereka. Pikiran positif ini kebanyakan disampaikan dalam bentuk rasa syukur. Menurut dr Sexton, Tiga Hal Baik ini membantu mengurangi *burnout* dengan 2 cara yaitu pertama, ketika seseorang merefleksikan di malam hari tentang hal baik yang dialaminya, ia akan menghadirkan kembali perasaan atau emosi positif yang dialaminya sehingga memunculkan rasa tenang dan puas akan apa yang telah dijalani bahkan bisa juga membantu untuk melihat bahwa apa yang dulu negatif ternyata mengandung ada sisi positifnya. Kedua, karena harus menuliskan hal baik di malam hari, maka sepanjang hari ia pasti akan berusaha fokus mencari hal positif di sepanjang harinya sehingga keadaan yang tidak menyenangkan menjadi sedikit terabaikan (Sexton & Adair, 2019). Teknik manajemen *burnout* dengan teknik Tiga Hal Baik patut untuk diterapkan lebih luas karena sudah banyak dibuktikan keberhasilannya. Dalam sebuah studi, Rippstein-Leuenberger et al., (2017) memberikan 15 hari intervensi 3GT *online* kepada 32 tenaga medis dan berhasil memperkuat kerja sama dalam tim serta meningkatkan pikiran positif para perawat.

Penggunaan aplikasi *whatsapp* dalam studi ini mampu mendukung program 3GT. Penggunaan aplikasi komunikasi sosial sejenis, juga pernah diterapkan oleh beberapa penelitian dengan memanfaatkan aplikasi yang ada di *handphone* (Guo et al., 2020; Luo et al., 2019). *Whatsapp* dipilih karena merupakan media komunikasi yang banyak digunakan, terjangkau dan sudah sangat dimengerti oleh banyak orang Indonesia. Selain itu, aplikasi ini mendukung metode 3GT yang diatur dalam panduan, yaitu sharing secara pribadi dan secara berkelompok. Program 3GT ini juga melibatkan manager keperawatan untuk sekaligus mengatasi *burnout* pada manager dan menjadikan manager sebagai *leader empower*. *Leader empower* adalah seseorang yang memiliki kemampuan untuk memimpin orang lain untuk membangun pikiran positif. Menurut JCI, dalam mengatasi dan mencegah *burnout*, manager harus mampu menjadi *leader* yang mampu menciptakan *workplace empowerment*, yaitu lingkungan kerja yang memfasilitasi para pekerjanya menggunakan sumber daya dan informasi serta dukungan yang diperlukan untuk mendukung peningkatan kualitas dan kinerja diri dalam staffnya. namun juga menjadi sarana untuk meningkatkan kemampuan manager terutama *low manager* untuk memotivasi staffnya (The Joint Commission, 2019). Dalam studi ini, *leader empower* yang terpilih adalah seorang *clinical care manager*.

Kendala yang didapatkan selama pelaksanaan 3GT dalam studi ini adalah kurangnya komitmen anggota untuk berpartisipasi dalam group. Pada awal program, terpilih 8 orang yang masuk kriteria namun 2 orang mundur di hari pertama. Selama program, LE cukup aktif dengan selalu memberi motivasi di pagi hari dan mengingatkan untuk sharing sebelum waktunya sharing, serta selalu menjadi yang pertama membagikan 3GT. Namun, terkadang ada PE yang harus diingatkan secara langsung. Pada evaluasi akhirpun terkendala karena 2 orang sudah tidak bersedia mengisi form survey sehingga penilaian akhir hanya melihat perubahan pada 7 orang saja, termasuk LE. Hasil diskusi serta masukan dari peserta program 3GT didapatkan bahwa kurangnya keakraban diantara anggota group menyebabkan keengganan untuk berbagi. Hal ini juga menjadi kendala LE untuk memotivasi anggota karena belum memahami kepribadian anggotanya.

Kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan program menjadi salah satu alasan program harus dihentikan. Diskusi tim manajemen *burnout* serta peserta program menghasilkan ide untuk menerapkan program ini ke setiap ruangan. Alasannya adalah karena di setiap ruangan sudah ada group yang sudah akrab terdiri dari PP dan PA.

Peserta juga menyampaikan bahwa program ini telah mampu membuat mereka lebih bahagia, bisa akrab dengan teman dan pasien serta bisa meningkatkan komunikasi dengan orang lain di luar pekerjaannya.

## SIMPULAN

Lebih dari setengah perawat telah mengalami penurunan capaian diri. Namun dengan adanya Psikoterapi Pemberdayaan : Tiga Hal Baik yang diterapkan dengan memanfaatkan aplikasi *whatsapp* berhasil menurunkan tingkat *burnout* perawat yang diukur dengan Mini Z *burnout*.

## SARAN

Teknik ini sangat disarankan untuk diterapkan dan dikembangkan oleh manajemen keperawatan agar *burnout* dapat diminimalisir bahkan dihilangkan. Selain itu, dari penelitian ini, tampak bahwa *burnout* terjadi pada hampir semua level karir perawat, sehingga disarankan kepada penelitian selanjutnya untuk melihat fenomena *burnout* yang terjadi pada level manajer keperawatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahn, D. G., Shin, H. J., Kim, M. H., Lee, S., Kim, H. S., Myoung, J., Kim, B. T., & Kim, S. J. (2020). Current Status of Epidemiology, Diagnosis, Therapeutics, and Vaccines for Novel Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). *Journal of Microbiology and Biotechnology*, 30(3), 313–324. <https://doi.org/10.4014/jmb.2003.03011>
- Cho, H., Han, K., & Ryu, E. (2021). Unit Work Environment, Psychological Empowerment and Support for Patient Activation Among Nurses. *Journal of Nursing Management*, 29(6), 1623–1630. <https://doi.org/10.1111/jonm.13307>
- Cross, K., Bradbury, A., Burnham, N., Corbett-Carbonneau, D., Peterson, K., Phelan, C., & DeSanto-Madeya, S. (2021). A Nurse Staffing Model for an Unprecedented Event. *Nursing Management*, 52(3), 34–42. <https://doi.org/10.1097/01.NUMA.0000733632.80809.7d>
- Dall’Ora, C., Ball, J., Reinius, M., Griffiths, P., & Griffiths, P. (2020). Burnout in Nursing: A Theoretical Review. *Human Resources for Health*, 18(1), 1–17. <https://doi.org/10.1186/s12960-020-00469-9>
- Danielis, M., Peressoni, L., Piani, T., Colaetta, T., Mesaglio, M., Mattiussi, E., & Palese, A. (2021). Nurses’ Experiences of Being Recruited and Transferred to A New Sub-Intensive Care Unit Devoted to COVID-19 Patients. *Journal of Nursing Management*, 29(5), 1149–1158. <https://doi.org/10.1111/jonm.13253>
- Faíco-Filho, K. S., Carvalho, J. M. A., Conte, D. D., de Souza Luna, L. K., & Bellei, N. (2020). COVID-19 in Health Care Workers in a University Hospital During The Quarantine in São Paulo City. *Brazilian Journal of Infectious Diseases*, 24(5), 462–465. <https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.08.003>
- Gao, X., Jiang, L., Hu, Y., Li, L., & Hou, L. (2020). Nurses’ Experiences Regarding Shift Patterns in Isolation Wards during the COVID-19 Pandemic in China: A Qualitative Study. *Journal of Clinical Nursing*, 29(21–22), 4270–4280. <https://doi.org/10.1111/jocn.15464>
- Griffiths, P., Saville, C., Ball, J., Jones, J., Pattison, N., & Monks, T. (2020). Nursing Workload, Nurse Staffing Methodologies and Tools: A Systematic Scoping

- Review and Discussion. *International Journal of Nursing Studies*, 103(1), 103–487. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.103487>
- Grigorescu, S., Cazan, A. M., Rogozea, L., & Grigorescu, D. O. (2020). Original Targeted Therapy for the Management of the Burnout Syndrome in Nurses: An Innovative Approach and A New Opportunity in the Context of Predictive, Preventive and Personalized Medicine. *EPMA Journal*, 11(2), 161–176. <https://doi.org/10.1007/s13167-020-00201-6>
- Guo, Y., Lam, L., Plummer, V., Cross, W., & Zhang, J. (2020). A WeChat-based “Three Good Things” Positive Psychotherapy for the Improvement of Job Performance and Self-Efficacy in Nurses with Burnout Symptoms: A Randomize Controlled Trial. *Journal of Nursing Management*, 28(3), 480–487. <https://doi.org/10.1111/jonm.12927>
- James-Scotter, M., Walker, C., & Jacobs, S. (2019). An Interprofessional Perspective on Job Satisfaction in the Operating Room: A Review of the Literature. *Journal of Interprofessional Care*, 33(6), 782–794. <https://doi.org/10.1080/13561820.2019.1593118>
- 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. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2020.06.008>
- Kelly, L. A., Lefton, C., & Fischer, S. A. (2019). Nurse Leader Burnout, Satisfaction, and Work-Life Balance. *JONA: The Journal of Nursing Administration*, 49(9), 404–410. <https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000000784>
- Kelly, L. A., Weston, M. J., & Gee, P. M. (2021). A Nurse Leader’s Guide to Reducing Burnout. *Nurse Leader*, 1–7. <https://doi.org/10.1016/j.mnl.2021.03.012>
- Kelly, R. J., & Hearld, L. R. (2020). Burnout and Leadership Style in Behavioral Health Care: a Literature Review. *Journal of Behavioral Health Services and Research*, 1-19. <https://doi.org/10.1007/s11414-019-09679-z>
- Liu, Y., Wang, H., Chen, J., Zhang, X., Yue, X., Ke, J., Wang, B., & Peng, C. (2020). Emergency Management of Nursing Human Resources and Supplies to Respond to Coronavirus Disease 2019 Epidemic. *International Journal of Nursing Sciences*, 7(2), 135–138. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2020.03.011>
- Luo, Y., Li, H., Plummer, V., Cross, W. M., Lam, L., Guo, Y., Yin, Y., & Zhang, J. (2019). An Evaluation of a Positive Psychological Intervention to Reduce Burnout among Nurses. *Archives of Psychiatric Nursing*, 33(6), 186–191. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2019.08.004>
- Marshall, A. P., Austin, D. E., Chamberlain, D., Chapple, L. anne S., Cree, M., Fetterplace, K., Foster, M., Freeman-Sanderson, A., Fyfe, R., Greal, B. A., Hodak, A., Holley, A., Kruger, P., Kucharski, G., Pollock, W., Ridley, E., Stewart, P., Thomas, P., Torresi, K., & Williams, L. (2021). A Critical Care Pandemic Staffing Framework in Australia. *Australian Critical Care*, 34(2), 123–131. <https://doi.org/10.1016/j.aucc.2020.08.007>
- Permarupan, Y. Y., Mamun, A. Al, Samy, N. K., Saufi, R. A., & Hayat, N. (2020). Predicting Nurses Burnout through Quality of Work Life and Psychological Empowerment: A Study Towards Sustainable Healthcare Services in Malaysia. *Sustainability (Switzerland)*, 12(1), 1–18. <https://doi.org/10.3390/su12010388>
- Poortaghi, S., Shahmari, M., & Ghobadi, A. (2021). Exploring Nursing Managers’ Perceptions of Nursing Workforce Management during the Outbreak of COVID-

- 19: A Content Analysis Study. *BMC Nursing*, 20(1), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00546-x>
- Qureshi, S. M., Purdy, N., Mohani, A., & Neumann, W. P. (2019). Predicting the Effect of Nurse–Patient Ratio on Nurse Workload and Care Quality Using Discrete Event Simulation. *Journal of Nursing Management*, 27(5), 971–980. <https://doi.org/10.1111/jonm.12757>
- Rippstein-Leuenberger, K., Mauthner, O., Bryan Sexton, J., & Schwendimann, R. (2017). A Qualitative Analysis of the Three Good Things Intervention in Healthcare Workers. *BMJ Open*. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-015826>
- Rosa, W. E., Schlak, A. E., & Rushton, C. H. (2020). A Blueprint for Leadership during COVID-19. *Nursing Management*, 51(8), 28–34. <https://doi.org/10.1097/01.NUMA.0000688940.29231.6f>
- Schlak, A. E., Aiken, L. H., Chittams, J., Poghosyan, L., & McHugh, M. (2021). Leveraging the Work Environment To Minimize the Negative Impact of Nurse Burnout on Patient Outcomes. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(2), 1–15. <https://doi.org/10.3390/ijerph18020610>
- Sexton, J. B., & Adair, K. C. (2019). Forty-Five Good Things: A Prospective Pilot Study of the Three Good Things Well-Being Intervention in The USA for Healthcare Worker Emotional Exhaustion, Depression, Work–Life Balance And Happiness. *BMJ Open*, 9(3), 1-11. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-022695>
- Shah, M. K., Gandrakota, N., Cimiotti, J. P., Ghose, N., Moore, M., & Ali, M. K. (2021). Prevalence of and Factors Associated with Nurse Burnout in the US. *JAMA Network Open*, 4(2), 1-14. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.36469>
- Shan, Y., Shang, J., Yan, Y., Lu, G., Hu, D., & Ye, X. (2021). Mental Workload of Frontline Nurses Aiding in the Covid-19 Pandemic: A Latent Profile Analysis. *Journal of Advanced Nursing*, January, 1–12. <https://doi.org/10.1111/jan.14769>
- Tawfik, D. S., Scheid, A., Profit, J., Shanafelt, T., Trockel, M., Adair, K. C., Sexton, J. B., & Ioannidis, J. P. A. (2019). Evidence Relating Health Care Provider Burnout and Quality of Care. *Annals of Internal Medicine*, 171(8), 467-473. <https://doi.org/10.7326/M19-1152>
- Tubbs-Cooley, H. L., Mara, C. A., Carle, A. C., Mark, B. A., & Pickler, R. H. (2019). Association of Nurse Workload with Missed Nursing Care in the Neonatal Intensive Care Unit. *JAMA Pediatrics*, 173(1), 1-44. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2018.3619>
- Wang, X., Jiang, X., Huang, Q., Wang, H., Gurarie, D., Ndeffo-Mbah, M., Fan, F., Fu, P., Horn, M. A., Mondal, A., King, C., Xu, S., Zhao, H., & Bai, Y. (2020). Risk Factors of SARS-CoV-2 Infection in Healthcare Workers: A Retrospective Study of A Nosocomial Outbreak. *Sleep Medicine: X*, 2(1), 1-8. <https://doi.org/10.1016/j.sleepx.2020.100028>
- White, E. M., Aiken, L. H., & McHugh, M. D. (2019). Registered Nurse Burnout, Job Dissatisfaction, and Missed Care in Nursing Homes. *Journal of the American Geriatrics Society*, 67(10), 2065–2071. <https://doi.org/10.1111/jgs.16051>