

## LITERATURE REVIEW PENGARUH MASA PANDEMI COVID\_19 TERHADAP AKIBAT BURNOUT PADA TENAGA KESEHATAN DI RUMAH SAKIT

*Heppy Sulistiyowati, Ida Syarina, Agustina, Yurongki Donana, M Reza Hanafi  
Pahlevi*

FIK Universitas Muhammadiyah Jakarta

\*Email: [fiaputri838@gmail.com](mailto:fiaputri838@gmail.com)

### ABSTRAK

Riset ini bertujuan membagikan cerminan indikasi *burnout* yang terjalin pada tenaga kesehatan di rumah sakit sepanjang pandemi COVID-19. Riset ini difokuskan pada *burnout* yang dirasakan oleh pegawai di Rumah Sakit. Penyusunan artikel ini dengan tata cara riset kepustakaan ataupun *study literature*. Informasi yang digunakan merupakan informasi sekunder berbentuk pelaporan ilmiah. Artikel yang telah didapat dilakukan analisis dengan memakai metode analisis isi menganalisis serta menguasai bacaan artikel. 9 artikel yang telah didapat menampilkan hasil yang bermacam-macam. Timbul indikasi *burnout* semacam tekanan pikiran, takut, kecemasan serta perasaan tertekan pada petugas yang menanggulangi penderita COVID-19.

*Keywords: Pandemic, Covide-19, Work, Burnout*

Daftar Pustaka: 14 (2003-2021)

### PENDAHULUAN

Jumlah permasalahan COVID-19 di dunia menghadapi kenaikan secara bertahap serta tidak berubah-ubah. Informasi total permasalahan kumulatif sampai bulan Desember 2020 telah menggapai 63.965 permasalahan dengan permasalahan baru per harinya menggapai 591.432 (WHO, 2022). Petugas kesehatan memiliki efek terpapar penyakit meluas, tercantum yang ditularkan lewat darah ataupun cairan badan lain serta/ ataupun agen peradangan yang ditularkan lewat udara (Shiao, J., Koh, Li-Hua, 2007). Virus bernama COVID-19 ini pertama kali dilaporkan di Wuhan, China, pada bulan Desember 2019. Kemudian dengan cepat menyebar ke seluruh dunia, menyebabkan masalah kesehatan utama global. Penyakit ini telah menghadirkan tantangan unik yang mengarah kepada peningkatan masalah kesehatan mental di kalangan profesional perawatan kesehatan. Perawat khususnya berisiko lebih besar karena terlibat langsung dalam pengobatan dan perawatan pasien sehingga terpapar langsung dengan ancaman infeksi COVID-19. Statistik menunjukkan bahwa 1500 perawat telah meninggal karena

Covid-19 di 44 negara pada 28 Oktober 2020. Sebuah metaanalisis menunjukkan bahwa 25,3% kematian akibat COVID-19 ada di kalangan profesional kesehatan adalah perawat. Sejak gelombang kedua melanda Uganda, fasilitas kesehatan dengan perawat yang sudah kelelahan mungkin merupakan skenario terburuk untuk menangani pandemi dan kemungkinan akan mengalami kelelahan. Sementara tenaga perawat berada di garis depan dalam menangani pasien dengan COVID-19, ada bukti terbatas tentang kesejahteraan mereka selama pandemi. *Burnout* adalah fenomena yang terdiri dari stres kronis dan ditandai dengan depersonalisasi, kelelahan emosional, dan penurunan pencapaian pribadi (Kabunga and Okalo, 2021). Konsekuensi dari *burnout* sangat besar dan termasuk produktivitas rendah, kesalahan klinis, ketidakhadiran yang lebih tinggi, penurunan empati, hubungan yang buruk dengan pasien, penyalahgunaan alkohol dan zat, kesalahan profesional, depresi, bunuh diri dan penurunan kualitas perawatan dan kepuasan pasien, serta staf (Hamami and Noorrizki, 2021). *Burnout* pada perawat adalah masalah kesehatan yang serius

karena berdampak serius kepada perawat, pasien dan institusi kesehatan. Studi terbaru terutama di negara-negara berpenghasilan tinggi menunjukkan bahwa perawat memiliki tingkat kelelahan sedang hingga tinggi selama COVID-19. Tinjauan sistematis dan metaanalisis dari 16 studi termasuk 18.535 perawat menunjukkan angka prevalensi keseluruhannya adalah kelelahan, emosional dan depersonalisasi. Pandemi di Uganda telah meningkat dengan 44.396 kasus terkonfirmasi dan 339 kematian pada 1 Februari 2021. Terlepas dari rekor investasi dalam beberapa tahun terakhir ini, sistem kesehatan Uganda menduduki peringkat sebagai salah satu yang terburuk di dunia. Negara ini terus berjuang dengan meningkatnya kasus COVID-19 ditengah keterbatasan sumber daya dan infrastruktur, unit perawatan intensif minimal yang tidak memadai termasuk tenaga kesehatannya. Uganda memiliki sumber daya manusia yang kurang atau petugas dengan kira-kira satu orang profesional kesehatan untuk setiap 1000 orang pada tahun 2019.

### METODELOGI PENELITIAN

Penyusunan artikel ini memakai tata cara riset kepustakaan ataupun *literature review* dengan mengumpulkan informasi dan mengadakan riset penelaahan terhadap buku- buku, literatur- literatur, catatan- catatan serta laporan- laporan yang terdapat hubungannya dengan permasalahan yang hendak dipecahkan ((Nazir M, 2003)). Tata cara yang digunakan dalam menyusun *literatur review* ini memakai *electronic information base*. Metode pencarian jurnal-jurnal menggunakan *google scholar, proquest dan pubmed*. Kata kunci yang digunakan dalam pencarian jurnal yaitu *pandemic, Covid-19, work, burnout*. Pencarian kata kunci awal menghasilkan total 1307 abstrak dengan 261 duplikat abstrak dihapus. Sebanyak 1025 abstrak dikeluarkan karena tidak diperiksa prevalensi *burnout* di antara perawat. Di lakukan penyaringan kembali berdasarkan tahun 2020-2021 menjadi 21 abstrak. Dari 9 artikel yang didapat telah memenuhi kriteria dari inklusi lalu dianalisis. Kriteria inklusi artikel ini adalah membahas

seputar tentang *burnout* pada masa pandemi beserta dampaknya yang ada di Rumah sakit, dibatasi waktunya yaitu tahun 2020-2021. Sedangkan kriteria eksklusinya yaitu kejadian *burnout* di luar rumah sakit dan bukan pandemi. Sebagian besar studi yang dikecualikan dihapus karena sampelnya tidak mencakup populasi kriteria inklusi. Tidak ada studi disertakan yang diterbitkan kecuali terbitan tahun 2020-2021. Sebanyak 9 artikel dimasukkan dalam meta-analisis untuk dilakukan estimasi gabungan dari prevalensi *burnout* pada perawat saat ini.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil yang didapat tidak ditemukan perbedaan *burnout* dilihat dari usia dan masa kerja, sedangkan jika ditinjau dari jenis kelamin ditemukan bahwa angka mean bernilai *burnout* tinggi dialami oleh perawat pria dengan usia dewasa muda dengan masa kerja 5-10 tahun. Disimpulkan tidak ada bedanya *burnout* pada perawat diruang isolasi Rumah Sakit Islam di Klaten selama pandemi Covid-19 (Saputri *et al.*, 2021). Prevalensi keseluruhan risiko kelelahan lebih tinggi di antara perawat darurat daripada perawat unit perawatan intensif tetapi tidak berbeda secara signifikan setelah pandemi penyakit coronavirus 2019 (dari 69,8% menjadi 70,7%,  $\chi^2 = 0,15$ ,  $P = .68$ ), sedangkan meningkat secara signifikan di antara perawat unit perawatan intensif (dari 51,2% hingga 66,7%,  $\chi^2 = 23,64$ ,  $P < .003$ ). Selama pandemi, perubahan beban kerja dan kurangnya alat pelindung diri secara signifikan terkait dengan kemungkinan yang lebih tinggi untuk risiko *burnout*, sedangkan dukungan sosial dari rekan kerja dan dari atasan dan manajemen dikaitkan dengan kemungkinan risiko *burnout* yang lebih rendah (Mustain *et al.*, 2021). Beberapa faktor penentu risiko *burnout* berbeda antara unit perawatan intensif dan perawat darurat. Adanya gejala *burnout* yaitu stres, kecemasan, dan ada rasa tertekan pada petugas yang bekerja melayani pasien COVID-19. Kelelahan dan

stress trauma sekunder berada pada tingkat yang rendah dan rata-rata kepuasan berada di tingkat yang tinggi. Kelelahan dapat menjadi negatif dihubungkan dengan kebersihan tangan dan kepuasan pasien dihubungkan menjadi positif (Zhou *et al.*, 2021). Manajemen pelayanan Rumah Sakit harus memperhatikan *burnout* dan kepuasan untuk meningkatkan perilaku petugas dalam rangka pencegahan infeksi. Mengenai prevalensi keseluruhan risiko *burnout*, didapatkan perawat ICU memiliki kemungkinan lebih rendah untuk berada pada risiko *burnout* dibandingkan dengan perawat non-ICU (68% vs 72%, OR = 0,82, 95% CI: 0,72-0,95). Perawat ICU secara signifikan lebih sedikit berisiko penurunan pencapaian pribadi (OR = 0,66, 95% CI: 0,62-0,72) tetapi secara signifikan lebih berisiko terhadap (EE) kelelahan emosional (OR = 1,23, 95% CI: 1,07-1,42) dan (DP) depersonalisasi (OR = 1,44, 95% CI: 1,23-1,67) dibandingkan dengan perawat non-ICU. Tingginya risiko EE dan DP pada perawat ICU dibandingkan dengan perawat non-ICU kemungkinan disebabkan oleh perbedaan dari karakteristik pekerjaan, lingkungan, dan populasi pasien. ICU dikenal sangat stres, menuntut, intensitas kerja, tingkat kesulitan yang jauh lebih tinggi berkaitan dengan status penyakit pasien, dan penenaan stres emosional yang lebih tinggi pada anggota keluarga dan pasien (Bruyneel and Smith, 2021). Hasil Dari total 395 peserta, 65,1% (n=257) adalah perempuan; 40% (n=158) memiliki ijazah; 47,1% (n=186) masih lajang; dan 39,2% (n=155) telah bekerja selama 11-15 tahun. Hasilnya menunjukkan bahwa 40% (n=158), 41,77% (n=165) dan 18,23% (n=77) masing-masing melaporkan tingkat kelelahan yang tinggi, rata-rata dan rendah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa prediktor *burnout* perawat adalah alat pelindung diri (APD) (OR: 7,1, 95% CI 4,08-12,31) dan peningkatan beban kerja (OR 4,3, 95% CI 2,43-7,93). Responden berjumlah 51 orang, terdiri dari responden wanita lebih banyak dibandingkan responden pria yaitu 64,7%. Usia responden terbanyak yaitu 25-35 tahun (82,4%). Lama kerja terbanyak yaitu 1-5

tahun (52,9%). Pendidikan responden terbanyak yaitu Ners (43,1%). Hasil penelitian didapatkan bahwa tidak adanya hubungan *interprofessional collaboration* dan *burnout* perawat ( $p > 0,05$ ). Didapatkan hasil dari 51 responden penelitian menunjukkan kalau hasil *interprofessional collaboration* dalam kategori tinggi (mean 4,35) sedangkan nilai *burnout* perawat menunjukkan hasil kategori sedang (mean 2,05). Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p > 0,05$  hingga bisa disimpulkan kalau tidak terdapatnya ikatan antara *interprofessional collaboration* dan *burnout* perawat. Nilai koefisien korelasi hasilnya negatif yaitu 0,72 yang berarti korelasi yang ada antara *interprofessional collaboration* serta *burnout* perawat tidak searah (Imallah and Kurniasih, 2021). Hasil uji gamma menampilkan angka 0,0146 kurang dari nilai  $p > 0,05$  dengan itikad kalau ada ikatan antara tingkatan tekanan pikiran kerja perawat dengan kelelahan kerja perawat yang terdapat di wilayah Surakarta pada masa pandemi Covid-19 (Mustain *et al.*, 2021). Dimensi kelelahan yang paling berpengaruh secara negatif adalah kelelahan emosional diikuti oleh penurunan pencapaian pribadi dan depersonalisasi. Faktor risiko *burnout* selama pandemi Covid-19 adalah rasio pasien per perawat yang tinggi, beban kerja yang dirasakan meningkat, gejala Covid-19 tanpa tes dan kekurangan alat pelindung diri. Perawat yang bekerja dengan pasien Covid-19 sangat rentan terhadap emosi seperti adanya stres, ketakutan, kecemasan, kelelahan, depresi dan ketidaknyamanan, ketidakberdayaan yang terkait dengan intensitasnya yang tinggi. Bersumber pada hasil riset yang telah dicoba, ada macam aspek yang berhubungan dengan *burnout* pada petugas kesehatan. Kasus-kasus yang berkaitan dengan *burnout* pada petugas kesehatan memiliki hasil yang variatif. Petugas kesehatan yang menghadapi *burnout* cenderung memiliki indikasi semacam stress, tekanan mental, kelelahan, serta kecemasan (Cai, H, Tu, B, Jiang, 2020). Faktor-faktor yang mempengaruhi

timbulnya *burnout* antara lain merupakan stress kerja, kenaikan jumlah penderita serta beban kerja, serta kecemasan tertular virus Covid- 19. Pekerjaan tidak cocok bidang serta area yang dialami tidak aman, serta kurangnya istirahat (Khalafallah, AM, Lam S, Gami, 2020).

Dalam *literatur review* terhadap sembilan jurnal yang membahas mengenai *burnout* pada masa pandemi Covid-19 bahwa Proses kemitraan dan kerjasama tim ada didalam catatan perkembangan pasien terintegrasi (CPPT). ICU dikenal sangat stres, menuntut, intensitas kerja, tingkat kesulitan yang jauh lebih tinggi berkaitan dengan status penyakit pasien, dan pengenaan stres emosional yang lebih tinggi pada anggota keluarga dan pasien dibandingkan dengan luar ICU (Butera *et al.*, 2021). Ketakutan, kecemasan, kelelahan, ketidaknyamanan, ketidakberdayaan yang terkait dengan intensitasnya yang tinggi dapat dilakukan dengan *emotional freedom techniques (EFT)* yang bertujuan mengatasi masalah emosional akibat pandemi Covid-19 (Dincer and Inangil, 2021).

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan jurnal yang telah di telaah, *burnout* pada masa pandemi ini lebih banyak berdampak pada psikologis dari tenaga kesehatan terutama perawat yang melayani pasien-pasien Covid-19. Akibat psikologis adanya perasaan cemas dan tertekan. Terutama pasien Covid-19 yang ada di ICU sangat berdampak psikologis karena intensitas kerja dan beban kerja lebih tinggi dibandingkan dengan intensitas kerja di luar ICU. Selama pandemi, perubahan beban kerja dan kurangnya alat pelindung diri secara signifikan terkait dengan kemungkinan yang lebih tinggi untuk risiko *burnout*, sedangkan dukungan sosial dari rekan kerja dan dari atasan dan manajemen dikaitkan dengan kemungkinan risiko *burnout* yang lebih rendah. Beberapa faktor penentu risiko *burnout* berbeda antara unit perawatan intensif dan perawat darurat. Tingginya risiko EE dan DP pada *burnout* tinggi dialami oleh perawat

laki-laki, risiko *burnout* berbeda antara unit perawatan intensif dan perawat darurat, *burnout* bisa berimbas tekanan pikiran, takut, serta perasaan tertekan pada petugas yang menanggulangi penderita COVID- 19. Kelelahan berhubungan negatif dengan kebersihan tangan sedangkan kepuasan belas kasih berhubungan positif, tidak terdapat hubungan antara *interprofesional collaboration* dengan *burnout* perawat. Pelaksanaan *interprofesional collaboration* meliputi aspek kemitraan dan kerjasama perawat ICU dibandingkan dengan perawat non-ICU kemungkinan disebabkan oleh adanya perbedaan karakteristik pekerjaan, lingkungan, dan populasi pasien. ICU dikenal sangat stres, menuntut, intensitas kerja, tingkat kesulitan yang jauh lebih tinggi berkaitan dengan status penyakit pasien, dan pengenaan stres emosional yang lebih tinggi pada anggota keluarga dan pasien. Studi tentang perawat yang bekerja di Rumah Sakit yang menangani pasien Covid-19 didapatkan kelelahan yang tinggi terkait dengan APD dan beban kerja. Pedoman WHO tentang kesediaan APD, menyesuaikan jam kerja dan memastikan jam istirahat efektif untuk tenaga kesehatan harus disesuaikan semua. *Interprofesional collaboration* yang baik menggambarkan wujud kerjasama antar tenaga kesehatan serta tenaga keperawatan berjalan dengan baik. Perawat yang merasa keletihan dalam bekerja cenderung menghadapi stress serta *burnout* sehingga produktifitas kerjanya menjadi menurun. Kejenuhan kerja bisa dipengaruhi oleh aspek eksternal salah satunya merupakan pemimpin. Sokongan yang baik dari pimpinan baik kepala ruang ataupun pimpinan hendaknya tingkatkan motivasi serta penghargaan terhadap diri perawat. Gaya kepemimpinan yang positif hendaknya dapat menghindari adanya *burnout syndrom* dan berusaha untuk meningkatkan kinerja perawat. Kepuasan *burnout* pada petugas kesehatan harus ditekankan dan perlu intervensi yang menargetkan pengelolaan *burnout* dan kepuasan. Studi menemukan bahwa ICU dan perawat gawat darurat memiliki

prevalensi risiko *burnout* yang tinggi sebelum dan selama pandemi Covid-19. Perawat ICU lebih terpengaruh dengan adanya pandemi.

Diharapkan hasil *literatur review* jurnal ini dapat bermanfaat dan dijadikan panduan untuk memperhatikan tenaga kesehatan agar tidak berdampak psikologis dengan memperhatikan jumlah tenaga dengan pasien Covid-19, sarana prasarana yang lengkap, lingkungan kerja yang kondusif, adanya motivasi dari pihak manajemen dan *support gizi* untuk meningkatkan daya tahan tubuh. Manajemen Rumah Sakit seharusnya memperhatikan *burnout* dan kepuasan untuk meningkatkan perilaku pencegahan infeksi. Diharapkan memantau risiko kejenuhan petugas dan menerapkan intervensi pencegahan dan mengelolanya dengan mempertimbangkan faktor-faktor penyebab *burnout* tersebut.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada Ristekdikti, Universitas Muhammadiyah Jakarta dan teman-teman seperjuangan yang telah terlibat dalam penyusunan artikel *literature review* ini.

### DAFTAR PUSTAKA

Bruyneel, A. and Smith, P. (2021) 'Comparison of the prevalence of burnout risk between ICU and non-ICU nurses during the COVID-19 outbreak in French-speaking Belgium', *Intensive and Critical Care Nursing*, 66, pp. 2020–2022. doi: 10.1016/j.iccn.2021.103086.

Butera, S. *et al.* (2021) 'Prevalence and Associated Factors of Burnout Risk Among Intensive Care and Emergency Nurses Before and During the Coronavirus Disease 2019 Pandemic: A Cross-Sectional Study in Belgium', *Journal of Emergency Nursing*, 47(6), pp. 879–891. doi: 10.1016/j.jen.2021.08.007.

Cai, H, Tu, B , Jiang, Z. (2020) 'Psychological Impact and Coping Strategies of Frontline Medical Staff in Hunan Between January and March 2020. During the Outbreak of Coronavirus Disease 2019 in Hubei, China', *Intensive and Critical Care Nursing*.

Dincer, B. and Inangil, D. (2021) 'The effect of Emotional Freedom Techniques on nurses' stress, anxiety, and burnout levels during the COVID-19 pandemic: A randomized controlled trial', *Explore*, 17(2), pp. 109–114. doi: 10.1016/j.explore.2020.11.012.

Hamami, M. A. N. and Noorrizki, R. D. (2021) 'Fenomena Burnout Tenaga Kesehatan di Masa Pandemi Covid-19', *Prosiding*, (April), pp. 149–159.

Imallah, R. N. and Kurniasih, Y. (2021) 'Interprofessional Collaboration and Burnout Nurses in Hospital', *Media Keperawatan Indonesia*, 4(1), p. 56. doi: 10.26714/mki.4.1.2021.56-61.

Kabunga, A. and Okalo, P. (2021) 'Prevalence and predictors of burnout among nurses during COVID-19: A cross-sectional study in hospitals in central Uganda', *BMJ Open*, 11(9). doi: 10.1136/bmjopen-2021-054284.

Khalafallah, AM, Lam S, Gami, J. (2020) 'Burnout and Career satisfaction Among Attending Neurosurgeons During The Covid-19 Pandemic', *Clinical Neurology and Neurosurgery*.

Mustain *et al.* (2021) 'Hubungan Antara Stres Kerja dengan Kelelahan Kerja Pada Perawat di Masa Pandemi Covid-19 di Unit Pelayanan Kesehatan Daerah Surakarta', *Jurnal Keperawatan*, 13(2), pp. 431–438.

Nazir M (2003) 'Metode Penelitian', *Ghalia Indonesia*.

Saputri, L. R. *et al.* (2021) 'BURNOUT PADA PERAWAT SELAMA PANDEMI COVID-19 DITINJAU DARI KARAKTERISTIK INDIVIDU DI BANGSAL ISOLASI'.

Shiao, J., Koh, Li-Hua, M.-K. (2007) 'Factors Predicting Nurses Consideration of Leaving their Job During the Sars Outbreak', *Nursing Ethics*.

WHO (2022) 'Characterizes Covid-19 As a Pandemic', <http://www.who.int/emergencies/diseases/coronavirus-2022/events-as-they-happen> (Accessed January 13, 2022).

Zhou, Q. *et al.* (2021) 'Impact of burnout, secondary traumatic stress and compassion satisfaction on hand hygiene of healthcare workers during the COVID-19 pandemic', *Nursing Open*, 8(5), pp. 2551–2557. doi: 10.1002/nop2.786.