

Hubungan mekanisme koping dengan *burnout* pada perawat

I Putu Eka Yoga Pratama*, Dewa Putu Arwidiana, Ni Made Nopita Wati

STIKes Wira Medika Bali

Korespondensi penulis: I Putu Eka Yoga. *Email: ekayoga09@gmail.com

Abstract

Background: High workload for a long period of time, the risk of contracting diseases from patients, uncomfortable workplaces, lack of time to complete tasks, and ineffective coping mechanisms during work can trigger nurses to experience burnout.

Purpose: To determine the relationship of coping mechanisms with burnout in nurses who treat patients.

Method: A descriptive correlational study using a cross-sectional approach. The total sampling technique involved a population of 48 people. A questionnaire was used as the instrument. Data were analyzed using the Spearman Rank Test.

Results: The study showed that most coping mechanisms were categorized as adaptive coping mechanisms (56.3%), and most nurses had low levels of burnout (58.3%). The analysis showed a p-value of 0.003, indicating a relationship between coping mechanisms and burnout in nurses caring for patients. The correlation strength was 0.424 (moderate strength) with a negative correlation. The results of this study indicate a relationship between coping mechanisms and burnout in nurses, indicating that the quality of coping mechanisms will influence the level of burnout in nurses.

Conclusion: It is recommended that nursing departments organize activities that can enhance coping mechanisms, such as family gatherings or capacity building to foster a sense of community.

Keywords: Burnout; Coping Mechanisms; Nurses.

Pendahuluan: Beban kerja yang tinggi dalam jangka waktu yang lama, risiko tertular penyakit dari pasien, tempat kerja yang tidak nyaman, kurangnya waktu untuk menyelesaikan tugas, dan mekanisme koping yang tidak efektif selama masa bekerja dapat memicu perawat mengalami *burnout*.

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan mekanisme koping dengan *burnout* pada perawat yang menangani pasien.

Metode: Deskriptif korelasional dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Teknik total sampling dengan jumlah populasi sebanyak 48 orang. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Analisis data menggunakan uji Rank Spearman.

Hasil: Mekanisme koping sebagian besar memiliki kategori mekanisme koping adaptif (56.3%), dan sebagian besar perawat memiliki tingkat *burnout* yang rendah (58.3%). Hasil Analisa menunjukkan nilai $p=0.003$ yang berarti ada hubungan antara mekanisme koping dengan *burnout* pada perawat yang menangani pasien. Nilai kekuatan korelasi 0.424 (kekuatan sedang) dengan arah korelasi bernilai negatif. Hasil penelitian yang menunjukkan adanya hubungan antara mekanisme koping dengan *burnout* pada perawat menandakan jika baik buruknya mekanisme koping akan mempengaruhi tinggi rendahnya *burnout* pada perawat.

Simpulan: Bidang perawatan agar mengadakan kegiatan yang bisa meningkatkan mekanisme koping seperti *family gatriing* atau *capacity building* untuk meningkatkan rasa kebersamaan.

Kata Kunci: *Burnout*; Mekanisme Koping; Perawat.

PENDAHULUAN

Perawat adalah jenis pekerjaan yang banyak dijumpai menderita *burnout* (Laili, Fatati, Inneke, Setyo, Mardi, Taslim, & Sri, 2018). *Burnout* sudah menjadi perhatian global yang berhubungan dengan stress di tempat kerja karena berpotensi negatif terhadap

kesehatan fisik dan psikologis individu serta berdampak pada efektifitas suatu organisasi. Kleiber & Ensmann dalam publikasi tentang *burnout* di Eropa menunjukkan 43% *burnout* dialami pekerja kesehatan (perawat) dan sosial, 32% dialami guru (pendidik), 9% dialami pekerja

Hubungan mekanisme koping dengan *burnout* pada perawat

administrasi dan manajemen, 4% pekerja di bidang hukum dan kepolisian, dan 2% dialami pekerja lainnya, dari persentase di atas dapat dilihat bahwa profesi perawat menempati urutan tertinggi sebagai profesi yang paling banyak mengalami *burnout*. Sebagian besar perawat di Rumah Sakit Santa Maria Pekanbaru mengalami *burnout* sedang yakni sebanyak 51.9% (Wardah & Tampubolon, 2020). Sebagian besar perawat di IGD RSUD Dr. Moewardi memiliki *burnout* sedang yakni sebanyak 57.5%. Sebagian besar perawat Ruang Rawat Inap RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh mengalami *burnout* sedang yakni sebanyak 55.7% (Alfian, 2020). Berbagai penelitian telah mengungkapkan dampak psikologis yang ditimbulkan virus kepada penyedia layanan kesehatan seperti lebih dari 40% tenaga kesehatan menunjukan *emotional exhaustion*, lebih dari 46% melaporkan depresi, 32% melaporkan insomnia dan 65% memiliki tingkat stress yang tinggi (Chen, Sun, Chen, Jen, Kang, Kao, & Chou, 2021). Penelitian lainnya terhadap pekerja profesi kesehatan sebanyak 326 orang, (53.0%) mengalami *burnout* tingkat tinggi. Skor rata-rata kelelahan emosional, *depersonalisasi* dan kurangnya pencapaian pribadi masing-masing adalah 26.6, 10.2, dan 27.3 dari rentan data normal yang dipakai 9-15. Skor ini menunjukan tingginya tingkat kelelahan emosional dan kurangnya pencapaian pribadi. Tingkat kelelahan di tiga sub-skala bervariasi berdasarkan pribadi serta faktor terkait pekerjaan dan jenis kelamin adalah satu-satunya variabel yang dikaitkan dengan tingkat tinggi dari ketiga domain (Jalili, Niroomand, Hadavand, Zeinali, & Fotouhi, 2021).

Dampak *burnout* dapat menyebabkan gangguan fisik seperti sulit tidur, rentan terhadap penyakit, munculnya gangguan psikosomatik, maupun gangguan psikologis yang meliputi penilaian yang buruk terhadap diri sendiri yang dapat mengarah pada terjadinya depresi. *Burnout* juga mengakibatkan terjadinya penurunan kinerja perawat yang sehingga *outcome* kepada pasien menjadi buruk. Perawat yang bekerja ditengah mengalami *burnout* sangat berisiko melakukan kesalahan yang dapat merugikan pasien. *Burnout* juga berdampak terhadap pengabaian kepedulian perawat terhadap pasien, sehingga mengarahkan pasien,

keluarga dan masyarakat percaya bahwa tidak ada kepedulian tentang kesejahteraan emosional dan fisik pasien. Dampak lainnya yang disebabkan oleh *burnout* yaitu perawat mengundurkan diri, produktivitas yang menurun, sehingga berisiko kerugian pada organisasi, selain juga dapat mengalami disfungsi mental seperti, seperti kecemasan, depresi, self-esteem yang menurun, dan gejala emosional lainnya (Jensen, 2022).

Burnout yang dialami perawat dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal perawat. Faktor internal meliputi usia, jenis kelamin, masa kerja, status perkawinan, tingkat pendidikan, faktor kepribadian, mekanisme koping yang dilakukan individu dapat memengaruhi tinggi rendahnya stres dapat menyebabkan *burnout*. *Burnout* memiliki strategi pemecahan masalah sebagai pencegahan atau mekanisme penghindaran agar perawat dapat mengelola dan mengatasi *burnout* tersebut. Salah satu strategi yang dapat dilakukan adalah dengan mekanisme koping yang baik (Akhrina & Febriani, 2020). Mekanisme koping mengacu pada upaya kognitif dan perilaku untuk mengatur beban eksternal dan internal yang dinilai sebagai sumber daya kemanusiaan. Lazarus dan rekannya menyatakan bahwa strategi pemecahan masalah dibagi menjadi strategi *Problem Focused Coping* (PCF) dan strategi *Emotional Focused Coping* (EFC). Stuart dan Sundeen, 1995, dalam Nasir dan Muhith 2011 menyatakan mekanisme koping terdiri dari mekanisme koping *adaptif* dan *maladaptive* (Nasir & Efendi, 2016). Selain itu masih ada banyak strategi koping lain yang dapat membantu perawat mengatasi *burnout*, seperti koping penghindaran dan koping berorientasi tugas (Brudek, Steuden, & Ciula, 2019). Strategi koping ini dapat membantu perawat mencegah dan mengatasi *burnout* bagi perawat yang sedang merawat pasien di rumah sakit.

Studi pendahuluan yang dilakukan di salah satu RS Swasta melalui survey awal yang dengan metode observasi dan wawancara pada 10 perawat sebanyak 7 (70%) orang perawat menunjukkan gejala-gejala *burnout* yang timbul pada perawat seperti mengalami sakit kepala saat bekerja, merasa sakit perut/nyeri, merasa kelelahan saat bekerja, merasa jenuh, sulit

I Putu Eka Yoga Pratama*, Dewa Putu Arwidiana, Ni Made Nopita Wati

STIKes Wira Medika Bali

Korespondensi penulis: I Putu Eka Yoga. *Email: ekayoga09@gmail.com

Doi: 10.56922/msc.v5i2.1380

Hubungan mekanisme koping dengan *burnout* pada perawat

berkonsentrasi, dan tidak bersemangat. Hal ini dilihat dari adanya staf perawat yang mengalami sakit kepala pada saat jam kerja, adanya perawat yang sering tidak masuk kerja dengan alasan sakit dan adanya perawat yang sulit dihubungi ketika dibutuhkan untuk menggantikan teman yang berhalangan hadir. Hasil wawancara juga menunjukkan bahwa 10 orang perawat (100%), senantiasa berdoa sebelum memulai pekerjaan, sebanyak 8 perawat (80%) selalu meminta saran dan dukungan orang lain untuk menyelesaikan masalahnya dan sisanya 2 perawat (20%) memilih menyelesaikan masalahnya sendiri tanpa bercerita dengan orang lain. Sebanyak 9 perawat (90%) melakukan aktivitas lain untuk menghilangkan

kejenuhan selama menjadi perawat dengan cara menonton *Television* (TV), berolahraga, *shopping*, tidur, dan menonton video hiburan. Ada 1 perawat (10%) merokok untuk menghilangkan kejenuhannya.

METODE

Deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini dipilih dengan teknik *total sampling*, dengan jumlah sampel sebanyak 48 orang perawat. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner burnout dan mekanisme koping. Uji bivariat menggunakan uji Rank Spearman. Penelitian ini telah mendapat ijin etik dengan nomor ijin etik 498/E1.STIKESWIK/EC/V/2025.

HASIL**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden (N=48)**

Variabel	Hasil
Umur (Mean±SD)(Rentang)(Tahun)(n/%)	(30.2±2.8)(17-36)
17-25	4/8.3
26-36	44/91.7
Jenis Kelamin	
Laki-Laki	7/14.6
Perempuan	41/85.4
Status Perkawinan	
Menikah	35/72.9
Belum Menikah	13/27.1
Pendidikan	
Profesi Ners	42/87.5
D3	6/12.5
Mekanisme koping	
Adaptif	27/56.3
Maladaptif	21/43.8
Burnout	
Rendah	28/58.3
Sedang	14/29.2
Tinggi	6/12.5

I Putu Eka Yoga Pratama*, Dewa Putu Arwidiana, Ni Made Nopita Wati

STIKes Wira Medika Bali

Korespondensi penulis: I Putu Eka Yoga. *Email: ekayoga09@gmail.com

Doi: 10.56922/msc.v5i2.1380

Tabel ini menunjukkan karakteristik responden yang meliputi umur, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan, mekanisme koping, dan tingkat burnout. Rata-rata umur responden adalah 30.2 ± 2.8 tahun dengan rentang usia 17–36 tahun. Sebagian besar responden berada pada kelompok usia 26–36 tahun sebesar 91.7 persen. Responden didominasi oleh perempuan sebesar 85.4 persen dan mayoritas berstatus menikah sebesar 72.9 persen. Tingkat pendidikan terbanyak adalah profesi ners sebesar 87.5 persen. Mekanisme koping yang paling banyak digunakan adalah koping adaptif sebesar 56.3 persen. Tingkat burnout responden sebagian besar berada pada kategori rendah sebesar 58.3 persen.

Tabel 2. Hasil Uji Statistik Hubungan Mekanisme Koping Dengan *Burnout* Pada Perawat

<i>Burnout</i>	Mekanisme koping	
	Adaptif (n= 27)	Maladaptif (n= 21)
Rendah	20/74.1	8/38.1
Sedang	7/25.1	7/33.3
Berat	0/0.0	6/28.6

Tabel ini menunjukkan distribusi tingkat burnout berdasarkan mekanisme koping. Pada responden dengan mekanisme koping adaptif, sebagian besar mengalami burnout rendah yaitu sebesar 74.1 persen, sementara 25.1 persen berada pada kategori sedang dan tidak ditemukan burnout berat. Pada responden dengan mekanisme koping maladaptif, burnout rendah ditemukan pada 38.1 persen responden, burnout sedang pada 33.3 persen, dan burnout berat pada 28.6 persen. Hal ini menunjukkan bahwa mekanisme koping adaptif cenderung berhubungan dengan tingkat burnout yang lebih rendah dibandingkan mekanisme koping maladaptif.

PEMBAHASAN

Mekanisme koping merupakan cara yang dapat dilakukan individu dalam menyelesaikan masalah, penyesuaian diri terhadap perubahan, respons terhadap situasi dan kondisi yang mengancam. Mekanisme koping pada dasarnya adalah mekanisme pertahanan diri terhadap perubahan-perubahan yang berasal dari dalam diri sendiri maupun dari luar diri. Mekanisme koping akan muncul pada saat individu menghadapi masalah, mekanisme koping yang efektif akan menyebabkan individu mampu beradaptasi dengan baik terhadap permasalahan atau beban yang sedang dihadapi. Sementara itu mekanisme koping yang tidak efektif akan menyebabkan individu tidak bisa beradaptasi dengan perubahan atau permasalahan yang dihadapi. Faktor-faktor yang mempengaruhi mekanisme koping adalah usia, jenis kelamin, tingkat Pendidikan, tingkat kesehatan, kepribadian dan harga diri (Bakri & Limonu, 2020).

Mekanisme koping dan strategi koping yang baik dapat membantu perawat mengatasi *burnout*. Pernyataan ini sejalan dengan penelitian (Zhang, Wang, Pan, Zheng, Gao, Huang, & Zhu, 2020). Mekanisme koping yang baik bisa membantu perawat untuk mencegah terjadinya *burnout*. Ketika perawat memiliki mekanisme koping yang adaptif maka tingkat *burnout* yang dialami akan semakin rendah. Begitu juga sebaliknya perawat yang memiliki mekanisme koping yang maladaptif maka tingkat *burnout* perawat tersebut akan semakin tinggi. Mekanisme koping yang adaptif pada perawat, pasien harus dipertahankan dikarenakan mekanisme koping merupakan cara yang bisa digunakan untuk menyelesaikan masalah dan perubahan yang sedang dialami, cara yang dapat dilakukan adalah dengan mencari dukungan dari orang lain seperti bercerita dan lain sebagainya. Menurut peneliti adapun cara lain yang dapat dilakukan adalah dengan sentiasa melihat sesuatu dari sisi positif

I Putu Eka Yoga Pratama*, Dewa Putu Arwidiana, Ni Made Nopita Wati

STIKes Wira Medika Bali

Korespondensi penulis: I Putu Eka Yoga. *Email: ekayoga09@gmail.com

Doi: 10.56922/msc.v5i2.1380

sehingga dalam setiap masalah atau perubahan yang dialami fokus seseorang akan dialihkan ke hal-hal yang positif.

Burnout didefinisikan sebagai *syndrome* psikologis yang disebabkan oleh respon berkepanjangan terhadap *stressor interpersonal* (Yıldırım & Solmaz, 2022). *Burnout* adalah suatu situasi yang menghasilkan serangkaian gejala seperti ketakutan, ketidakamanan dan kecemasan yang diperparah oleh ketidakpastian tentang penyakit, tingkat keparahan gejala dan ketakutan akan kematian (Rezeki, Martini, & Wulandari, 2024). *Burnout* yang terjadi pada perawat harus dihindari agar tidak menurunkan kualitas perawatan yang pada akhirnya menyebabkan kesalahan dalam perawatan kesehatan yang diberikan yang bisa berdampak pada perawat, pasien dan rumah sakit (Zarocha, 2021). *Burnout* mempunyai 3 dimensi yakni *exhaustion* (kelelahan), Dimensi *Depersonalization* (depersonalisasi), dimensi *inefficacy* (rendahnya penghargaan terhadap diri sendiri). *Burnout* dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain usia, jenis kelamin, status pernikahan dan pendidikan. Faktor usia dapat mempengaruhi terjadinya *burnout*, pada penelitian ini sebagian besar responden berusia 26-36 tahun sebanyak 44 orang (91.7%). Peneliti berasumsi bahwa perawat yang masih berada di usia muda cenderung lebih berisiko mengalami *burnout*, dikarenakan masih diperlukan proses adaptasi terhadap lingkungan kerja dan kondisi lingkungan kerja yang baru dan didukung oleh minimnya pengalaman bekerja.

Hasil penelitian menunjukkan perempuan lebih cenderung mengalami kelelahan emosional karena perempuan lebih sering melakukan sesuatu dengan perasaannya dibandingkan dengan laki-laki. Peneliti berasumsi bahwa jenis kelamin perempuan sangat berpengaruh pada *burnout* pada perawat, karena perawat perempuan lebih memiliki banyak tugas dan tuntutan yang harus dipenuhi dibandingkan dengan laki-laki, sehingga sumber stress dari perempuan lebih banyak dari laki-laki. Pendidikan perawat juga menjadi salah satu faktor yang dapat memicu timbulnya *burnout*. Peneliti berpendapat bahwa perawat yang memiliki pendidikan lebih tinggi (Profesi Ners) memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi akan pekerjaan yang

dilakukannya sehingga lebih menghindarkan dari risiko timbulnya *burnout*. Menurut asumsi peneliti, individu yang belum menikah dan menikah bisa saja mengalami *burnout*. Hal ini terjadi karena individu yang telah menikah lebih memiliki tanggung jawab yang lebih dibandingkan yang belum menikah. Individu yang belum menikah memiliki tanggung jawab yang lebih kecil, namun dalam memecahkan masalah seringkali dilakukan sendiri yang dapat menambah beban sehingga bisa membuat perawat mengalami *burnout* (Wirati, Wati, & Saraswati, 2020).

Nilai kekuatan korelasi 0.424 (kekuatan sedang) dengan arah korelasi bernilai negatif. Korelasi bernilai negatif menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat penilaian suatu variable maka akan membuat semakin rendah nilai variable yang lain. korelasi yang bernilai negatif dalam penelitian ini menunjukkan jika semakin tinggi nilai mekanisme koping maka semakin rendah nilai pada *burnout*. Dalam penelitian ini didapatkan penilaian sebagian besar perawat memiliki mekanisme koping adaptif dan *burnout* rendah. Mekanisme koping merupakan cara yang dapat dilakukan individu dalam menyelesaikan masalah, penyesuaian diri terhadap perubahan, respons terhadap situasi dan kondisi yang mengancam. Mekanisme koping pada dasarnya adalah mekanisme pertahanan diri terhadap perubahan-perubahan yang berasal dari dalam diri sendiri maupun dari luar diri (Giraldo, Chará, Velásquez-Valencia, & Ordoñez-García, 2024). Mekanisme koping akan muncul pada saat individu menghadapi masalah, mekanisme koping yang efektif akan menyebabkan individu mampu beradaptasi dengan baik terhadap permasalahan atau beban yang sedang dihadapi. Sementara itu mekanisme koping yang tidak efektif akan menyebabkan individu tidak bisa beradaptasi dengan perubahan atau permasalahan yang dihadapi (Sa'diah & Machfud, 2021).

Burnout didefinisikan sebagai *syndrome* psikologis yang disebabkan oleh respon berkepanjangan terhadap *stressor interpersonal*. *Burnout* adalah suatu situasi yang menghasilkan serangkaian gejala seperti ketakutan, ketidakamanan dan kecemasan yang diperparah oleh ketidakpastian tentang penyakit, tingkat keparahan gejala dan ketakutan akan kematian (Putri, Lailiyah, & Chong, 2023). *Burnout* yang terjadi pada

I Putu Eka Yoga Pratama*, Dewa Putu Arwidiana, Ni Made Nopita Wati

STIKes Wira Medika Bali

Korespondensi penulis: I Putu Eka Yoga. *Email: ekayoga09@gmail.com

Doi: 10.56922/msc.v5i2.1380

Hubungan mekanisme koping dengan *burnout* pada perawat

perawat harus dihindari agar tidak menurunkan kualitas perawatan yang pada akhirnya menyebabkan kesalahan dalam perawatan kesehatan yang diberikan yang bisa berdampak pada perawat, pasien dan rumah sakit. Cara untuk menghadapi masalah yang terjadi selama masa *burnout*, perawat perlu memiliki mekanisme koping yang mendukung untuk menghindari dan menangani *burnout* (Weine, 2020). Semakin banyak sumber daya koping yang dimiliki perawat, semakin kecil kemungkinan mereka melaporkan *burnout* yang tinggi dan gabungan dari efikasi diri dan dukungan sosial memiliki hubungan yang lebih kuat dengan *burnout* daripada hanya dengan mekanisme koping, efikasi diri, dan dukungan social (Terrani, 2021).

Hasil penelitian yang menunjukkan adanya hubungan antara mekanisme koping dengan *burnout* pada perawat menandakan jika baik buruknya mekanisme koping akan mempengaruhi tinggi rendahnya *burnout* pada perawat. Menurut peneliti, karena mekanisme koping yang buruk dapat memicu perawat melakukan hal-hal negatif yang bisa membuat keluhan secara fisik dan emosional akan semakin berat. Keluhan fisik dan emosional yang berat akan membuat beban kerja yang dihadapi oleh perawat akan terasa lebih berat. Hal ini akan memicu perawat lebih mudah mengalami kejenuhan dan kebosanan dalam pekerjaan yang berujung pada terjadinya *burnout*. *Burnout* yang terjadi pada perawat dapat mempengaruhi kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien sehingga kesembuhan pasien menjadi berkurang. Begitu juga kepada perawat, jika mengalami *burnout* akan membuat perawat lebih mudah lelah dan kehilangan fokus dalam bekerja. Maka dari itu, mekanisme koping pada perawat sangat diperlukan untuk bisa terhindar dari *burnout* (Sunaras, Novianty, & Rahayu, 2023).

SIMPULAN

Sebagian besar perawat memiliki mekanisme koping adaptif sebesar 56.3 persen. Selain itu, mayoritas perawat menunjukkan tingkat *burnout* yang rendah yaitu sebesar 58.3 persen. Hasil analisis statistik menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara mekanisme koping dengan *burnout* pada

perawat dengan nilai p sebesar 0.003 dan nilai koefisien korelasi r sebesar -0.424 yang menunjukkan kekuatan korelasi sedang dengan arah hubungan negatif.

DAFTAR PUSTAKA

- Akhrina, J., & Febriani, N. (2020). Problem Solving Strategies Using Coping With Burnout on Nurses: Literature Review. In International Conference of Health Development. Covid-19 and the Role of Healthcare Workers in the Industrial Era (ICHHD 2020) (pp. 347-357). Atlantis Press.
- Alfian, A. R. (2020). Hubungan beban kerja dan lingkungan kerja dengan stres perawat di rsud dr. adnaan wd payakumbuh. Jurnal Keselamatan Kesehatan Kerja Dan Lingkungan, 1(1), 27-34.
- Bakri, B., & Limonu, H. S. (2020). Penggunaan Alat KB pada Wanita Kawin di Perdesaan dan Perkotaan (Studi Hasil SDKI 2017 Provinsi Gorontalo). Jurnal Kependudukan Indonesia, 15(1), 71-84.
- Brudek, P., Steuden, S., & Ciula, G. (2019). Mediacyjna rola stylów radzenia sobie ze stresem w związkach temperamentu i wypalenia zawodowego. Badania pielęgniarek psychiatrycznych. Psychiatr. Pol, 131, 1-18.
- Chen, R., Sun, C., Chen, J. J., Jen, H. J., Kang, X. L., Kao, C. C., & Chou, K. R. (2021). A large-scale survey on trauma, burnout, and posttraumatic growth among nurses during the COVID-19 pandemic. International journal of mental health nursing, 30(1), 102-116.
- Giraldo, L. P., Chará, J., Velásquez-Valencia, A., & Ordoñez-García, M. (2024). Vegetation structure and bird diversity in silvopastoral systems of the Amazonian piedmont of Colombia. Agroforestry Systems, 98(7), 2253-2266.

I Putu Eka Yoga Pratama*, Dewa Putu Arwidiana, Ni Made Nopita Wati

STIKes Wira Medika Bali

Korespondensi penulis: I Putu Eka Yoga. *Email: ekayoga09@gmail.com

Doi: 10.56922/msc.v5i2.1380

- Jalili, M., Niroomand, M., Hadavand, F., Zeinali, K., & Fotouhi, A. (2021). Burnout among healthcare professionals during COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. *International archives of occupational and environmental health*, 94(6), 1345-1352.
- Jensen, B. E. O. (2022). Aus der Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Infektiologie der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf Direktor: Professor Dr. med Tom Lüdde. *Infection*, 50(5), 1165-1170.
- Laili, K., Fatati, N., Inneke, P. F., Setyo, P. A., Mardi, S., Taslim, E., & Sri, F. (2018). In vitro antioxidant activity of *Sonneratia ovata* Backer extract. *Res. J. Chem. Environ*, 22(1), 151.
- Nasir, M. N. A., & Efendi, A. N. A. E. (2016). Special education for children with disabilities in Malaysia: Progress and obstacles Muhammad Nadhir Abdul Nasir. *Geografia*, 12(10).
- Putri, D. L., Lailiyah, S., & Chong, S. C. (2023). The Effect Of Family Support On Nurses' burnout Level: A Cross-Sectional Study. *Journal of Community Mental Health and Public Policy*, 6(1), 34-40.
- Rezeki, D. A. T. W., Martini, N. M. D. A., & Wulandari, N. P. D. (2024). Hubungan Kecerdasan Emosional Dengan Burnout Pada Perawat Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Ari Canti Gianyar. *Bali Health Published Journal*, 6(2), 119-136.
- Sa'diah, H., & Machfud, M. S. (2021). Pengalaman dan coping strategies perawat muda mendampingi pasien COVID-19. In *Seminar Nasional Psikologi dan Ilmu Humaniora (SENAPIH)* (Vol. 1, No. 1, pp. 78-89).
- Sunaras, S., Novianty, L., & Rahayu, R. (2023). Hubungan Resiliensi Akademik dan Mekanisme Koping dengan Academic Burnout Pada Mahasiswa Prodi Sarjana Keperawatan. *Jurnal Keperawatan'Aisyiyah*, 10(2), 87-95.
- Terrani, E. (2021). The Relationship Between Personal Coping Strategies, Social Support, Counseling Resources and Burnout Levels Among Emergency Room Nurses (Master's thesis, Harvard University).
- Wardah, W., & Tampubolon, K. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian burnout perawat di rumah sakit Santa Maria Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 11(1), 74-84.
- Weine, S. (2020). Factors Contributing to Healthcare Professional Burnout During the COVID-19 Pandemic: A Rapid Turnaround Global Survey. *SSRN Electronic Journal*.
- Wirati, N. P. R., Wati, N. M. N., & Saraswati, N. L. G. I. (2020). Hubungan burnout dengan motivasi kerja perawat pelaksana. *Jurnal Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan*, 3(1), 8.
- Yıldırım, M., & Solmaz, F. (2022). COVID-19 burnout, COVID-19 stress and resilience: Initial psychometric properties of COVID-19 Burnout Scale. *Death Studies*, 46(3), 524-532.
- Zarocho, G. A. (2021). Efektivitas Aromaterapi inhalasi Bunga Lavender terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis: Literature Review.
- Zhang, Y., Wang, C., Pan, W., Zheng, J., Gao, J., Huang, X., & Zhu, C. (2020). Stress, burnout, and coping strategies of frontline nurses during the COVID-19 epidemic in Wuhan and Shanghai, China. *Frontiers in psychiatry*, 11, 565520.

I Putu Eka Yoga Pratama*, Dewa Putu Arwidiana, Ni Made Nopita Wati

STIKes Wira Medika Bali

Korespondensi penulis: I Putu Eka Yoga. *Email: ekayoga09@gmail.com

Doi: 10.56922/msc.v5i2.1380