

## **Managerial Strategies To Prevent Burnout Among Inpatient Nurses At Level IV Cijantung Kesdam Jaya Hospital, Jakarta**

### **Strategi Manajerial Untuk Mencegah Burnout Pada Perawat Rawat Inap Di Rumah Sakit Tingkat IV Cijantung Kesdam Jaya Jakarta**

**Dominiques Reggy Marfilan<sup>1</sup>, Rian Andriani<sup>2</sup>, Bambang Sukajie<sup>3</sup>**

Magister Manajemen Rumah Sakit, Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya<sup>1,2,3</sup>

[dreggy88@gmail.com](mailto:dreggy88@gmail.com)<sup>1</sup>

*\*Corresponding Author*

---

#### **ABSTRACT**

*Burnout among inpatient nurses is a critical issue that can negatively affect individual performance, healthcare service quality, and hospital organizational sustainability. High workload, emotional demands, shift work systems, and limited managerial support are major factors contributing to burnout. This study aims to analyze managerial strategies for preventing burnout among inpatient nurses at Hospital of Tingkat IV Cijantung Kesdam Jaya Jakarta. This research employs a qualitative approach with a descriptive method. Data were collected through in-depth interviews, observations, and documentation studies involving key informants responsible for nursing management. Data analysis was conducted through data reduction, data display, and conclusion drawing. The findings indicate that burnout prevention can be achieved through the implementation of integrated managerial strategies, including effective human resource planning, continuous training, clear career development, balanced workload management, objective performance management and evaluation systems, and fair and adequate compensation. The effective application of these managerial strategies contributes to the creation of a more supportive work environment, enhances nurses' well-being, and maintains the quality of inpatient healthcare services.*

**Keywords :** *Burnout, Managerial Strategy, Inpatient Nurses, Hospital Management*

#### **ABSTRAK**

*Burnout pada perawat rawat inap merupakan permasalahan serius yang dapat berdampak pada kinerja individu, kualitas pelayanan kesehatan, serta keberlangsungan organisasi rumah sakit. Tingginya beban kerja, tuntutan emosional, sistem kerja shift, serta keterbatasan dukungan manajerial menjadi faktor utama yang memicu terjadinya burnout. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis strategi manajerial dalam mencegah burnout pada perawat rawat inap di Rumah Sakit Tingkat IV Cijantung Kesdam Jaya Jakarta. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi, dan studi dokumentasi terhadap informan kunci yang terlibat dalam pengelolaan keperawatan. Analisis data dilakukan melalui proses reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pencegahan burnout dapat dilakukan melalui penerapan strategi manajerial yang terintegrasi, meliputi perencanaan sumber daya manusia yang tepat, pelatihan berkelanjutan, pengembangan karir yang jelas, pengelolaan beban kerja yang seimbang, sistem manajemen kinerja dan evaluasi yang objektif, serta pemberian kompensasi yang adil dan memadai. Implementasi strategi manajerial yang efektif terbukti mampu menciptakan lingkungan kerja yang lebih kondusif, meningkatkan kesejahteraan perawat, serta menjaga kualitas pelayanan rawat inap*

**Kata Kunci:** *Burnout, Strategi Manajerial, Perawat Rawat Inap, Manajemen Rumah Sakit.*

#### **1. Pendahuluan**

Rumah sakit merupakan bentuk organisasi pengelola jasa pelayanan kesehatan individu secara menyeluruh. Di dalam organisasinya terdapat banyak aktivitas yang diselenggarakan oleh petugas berbagai jenis profesi, baik profesi medis, paramedik maupun non-medik. Menurut WHO, rumah sakit adalah suatu bagian menyeluruh dari organisasi sosial dan medis berfungsi memberikan pelayanan kesehatan yang lengkap pada masyarakat, baik kuratif maupun rehabilitatif. Rumah sakit juga merupakan pusat latihan tenaga kesehatan, serta untuk

penelitian biososial. Rumah sakit merupakan industri padat karya yang terdiri banyak profesional yang bekerja didalamnya antara lain dokter, perawat, apoteker, radiologis, ahli gizi, dan lainnya yang menuntut pengaturan yang sesuai dengan tugas dan fungsinya masing-masing.

Salah satu upaya untuk meningkatkan pelayanan kesehatan adalah melakukan perbaikan manajerial rumah sakit dengan manajemen strategik, yaitu penerapan manajemen strategik dalam organisasi rumah sakit, budaya organisasi, memaksimalkan sumber daya, meningkatkan keunggulan yang kompetitif, melihat peluang pasar dan meminimalisir resiko guna mempertahankan eksistensi organisasi baik untuk memenangkan persaingan, menghadapi persaingan maupun untuk menyesuaikan diri dengan peraturan perundangan yang harus diikuti. Sumber daya manusia merupakan aspek penting dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit, mengingat pelayanan pertolongan diberikan selama 24 jam terus menerus. Pelayanan pertolongan yang kualitas, efektif dan efisien dapat tercapai bila didukung dengan tenaga keperawatan yang baik.

Pekerja memiliki beban dalam setiap aktivitas kerja yang ia lakukan, entah itu berbicara mengenai beban kerja secara fisik maupun beban kerja secara mental. Beban kerja pada karyawan sebaiknya disesuaikan dengan standar kerja yang telah ditentukan oleh perusahaan sesuai jenis pekerjaannya. Beban kerja mental dapat diperoleh dari banyaknya tugas serta ketidaksesuaian kemampuan dengan pekerjaan yang diberikan. Beban kerja mental dapat timbul akibat pekerjaan serta perubahan jadwal kegiatan seperti perubahan shift kerja yang dapat mengganggu kualitas tidur pada pekerja. Gangguan pada tidur pekerja dapat menyebabkan mengantuk selama bekerja, penurunan efisiensi atau produktivitas kerja, permasalahan keamanan, hingga mengganggu kualitas tidur pekerja.

*Burnout* diartikan sebagai kondisi kelelahan fisik dan psikologis yang dapat disebabkan karena stres berkepanjangan dan beban pekerjaan yang berat. Secara garis besar burnout memiliki tiga dimensi utama, meliputi burnout is lost energy, burnout is lost enthusiasm dan burnout is lost confidence. Pada kondisi burnout is lost energy, individu merasa mudah lelah sehingga mempengaruhi produktivitas dalam bekerja dan kurang terpenuhinya kebutuhan tidur. Pada kondisi burnout is lost enthusiasm, individu mulai kehilangan keinginan dalam bekerja sehingga hasil yang diberikan sangat minim. Pada kondisi burnout is lost confidence, individu mulai kehilangan kepercayaan diri terhadap pekerjaan.

Keperawatan merupakan salah satu profesi yang membantu para dokter dalam melayani pasien. Selama 24 jam perawat mendampingi para dokter dan berada di sekitar pasien dan bertanggung jawab terhadap pelayanan perawatan pasien. Perawat dalam menjalankan peran dan fungsinya seorang perawat dituntut memiliki keahlian, pengetahuan, dan konsentrasi yang tinggi. Selain itu, seorang perawat selalu dihadapkan pada tuntutan idealisme profesi dan sering menghadapi berbagai macam persoalan baik dari pasien maupun teman sekerja. Itu semua menimbulkan rasa tertekan pada perawat, sehingga mudah mengalami burnout.

Pelayanan rawat inap merupakan pelayanan kesehatan yang cukup dominan dan merupakan pelayanan yang memberikan kontribusi yang besar dalam kesembuhan pasien rawat inap serta memberikan pelayanan yang sangat kompleks. Tugas dan tanggung jawab yang dimiliki oleh perawat dalam pelaksanaannya dapat menghadapi berbagai hal yang dapat memicu timbulnya stres kerja. Pelayanan rawat inap merupakan salah satu ujung tombak pelayanan rumah sakit. Setiap rumah sakit pasti memiliki layanan rawat inap yang melayani pelayanan medis 24 jam. Instalasi rawat inap adalah salah satu bagian di rumah sakit yang sering berinteraksi langsung dengan pasien dan keluarga pasien. Tingkat pengetahuan perawat rawat inap lebih kompleks dibandingkan dengan perawat lainnya. Salah satu hambatan kerja perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan adalah stres kerja.

Menurut *American National for Occupational Health* (ANAOH), kejadian burnout pada perawat berada di urutan paling atas. Perawat merupakan profesi yang lebih banyak mengalami burnout dibandingkan dengan individu yang bekerja di pusat kesehatan lainnya. Hal tersebut

disebabkan karena perawat berpeluang lebih banyak kontak dengan pasien dan beresiko lebih besar terinfeksi, serta beban fisik dan mental yang meningkat dua kali lipat. Burnout dapat terjadi dalam jangka waktu yang lebih lama atau lebih pendek, tergantung pada situasi yang dialami dan kapasitas dalam beradaptasi dengan situasi tersebut.

Menurut data World Health Organization (WHO) tahun 2018, di banyak negara sebesar 8% penyakit yang ditimbulkan akibat kerja adalah depresi. Hasil survei yang dilakukan oleh PPNI menyatakan bahwa sekitar 50,9% perawat di Indonesia mengalami stres kerja. Para perawat yang mengalami stres kerja mengeluh sering merasakan pusing, lelah, tidak bisa beristirahat karena beban kerja tinggi dan menyita waktu. Menurut hasil survei dari PPNI menunjukkan bahwa 51% perawat mengalami stres dalam bekerja, lelah, kurang ramah, sering pusing, kurang istirahat akibat beban kerja yang tinggi dan penghasilan yang tidak memadai. Jika hal ini dibiarkan tentunya akan menimbulkan dampak yang lebih buruk.

Rumah Sakit Tingkat IV Cijantung Kesdam Jaya Jakarta merupakan rumah sakit tipe C yang berada di daerah Jakarta Timur. Berdasarkan data yang diperoleh dari bagian ruang rawat inap Rumah Sakit Tingkat IV Cijantung Kesdam Jaya Jakarta, jumlah pasien yang masuk ke ruang rawat inap memiliki kunjungan rata-rata 986 kunjungan perbulannya, sementara jumlah perawat di ruang rawat inap sebanyak 273 perawat. Hal tersebut menunjukkan bahwa perawat menangani 1:3 pasien dan rata-rata yang dibutuhkan oleh seorang perawat untuk melakukan kegiatan keperawatan melebihi jam kerja efektif yang seharusnya di rumah sakit tersebut. Hal tersebut membuat beban kerja perawat bertambah sehingga perawat sering mengalami indikator stres.

Sebagai perawat di ruang rawat inap perawat dituntut siap dan sabar dalam menangani pasien dalam kondisi apapun. Manajemen rumah sakit memiliki peran penting dalam menciptakan lingkungan kerja yang kondusif dan mendukung kesejahteraan tenaga kesehatan. Strategi manajerial yang tepat dapat membantu mencegah *burnout* dan menjaga produktivitas serta kualitas pelayanan kesehatan. Berdasarkan latar belakang di atas, perlu dianalisa strategi manajerial untuk mencegah *burnout* pada perawat rawat inap di Rumah Sakit Tingkat IV Cijantung Kesdam Jaya Jakarta.

## 2. Tinjauan Pustaka

### **Teori Human Capital**

Modal manusia perusahaan yang terwujud dalam pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan kolektif karyawan berperan penting dalam menciptakan keunggulan kompetitif. Individu dipandang sebagai pemilik modal manusia secara utuh, sementara perusahaan merupakan kumpulan karyawan dengan modal manusia independen yang membentuk sumber daya kolektif yang diwujudkan dalam pelaksanaan aktivitas kerja (Schulz et al., 2013). Teori human capital memandang manusia sebagai salah satu bentuk modal atau aset produktif yang setara dengan modal fisik lainnya, seperti tanah, bangunan, dan mesin, dan human capital didefinisikan sebagai akumulasi keseluruhan pengetahuan, keterampilan, dan kecerdasan yang dimiliki oleh penduduk suatu negara (Hildebrand, 1995; Romer, 1996).

### **Teori Organisasi Behavioral**

Perilaku organisasi merefleksikan aspek pengelolaan sumber daya manusia, bukan manajemen organisasi secara keseluruhan, namun pemahaman terhadap perilaku organisasi bersifat kompleks karena melibatkan berbagai masukan dan dimensi yang saling terkait. Perilaku organisasi menitikberatkan pada unsur-unsur utama dalam organisasi, yaitu manusia, struktur, teknologi, dan lingkungan. Dalam konteks ini, pemahaman terhadap manusia dalam organisasi mencakup individu yang memiliki perbedaan karakteristik, dipandang sebagai manusia seutuhnya, memiliki perilaku yang dapat dimotivasi, serta mengandung nilai dan martabat yang harus dihormati. Selain itu, manusia sebagai makhluk sosial membutuhkan interaksi dengan

sesama dalam menjalankan aktivitasnya yang diwujudkan melalui keberadaan kelompok dalam organisasi. Perilaku organisasi memberikan kontribusi penting dalam memahami proses pembelajaran dan pengenalan diri, cara berinteraksi secara efektif dengan orang lain, serta strategi untuk mencapai keberhasilan dalam organisasi, tidak sekadar bertahan (Luthans, 2011).

### **Teori Manajemen Sumber Daya Manusia**

Manajemen sumber daya manusia merupakan suatu proses perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengendalian terhadap pengadaan, pengembangan, kompensasi, integrasi, pemeliharaan, dan pemisahan tenaga kerja guna mencapai tujuan organisasi. Manajemen sumber daya manusia bertujuan memastikan organisasi memiliki orang yang tepat di posisi yang tepat pada waktu yang tepat sehingga tenaga kerja dapat menjalankan perannya secara efektif dan berkelanjutan. Perencanaan sumber daya manusia harus mampu memperkirakan jumlah dan jenis tenaga kerja yang diperlukan untuk mencapai tujuan jangka panjang serta mengantisipasi kebutuhan tenaga kerja di masa depan agar tidak terjadi kekurangan atau kelebihan staf. Manajemen sumber daya manusia juga berfungsi menghubungkan strategi sumber daya manusia dengan strategi organisasi secara keseluruhan (Dessler, 2017). Lebih lanjut, Wahyudi, dkk (2024) menyatakan bahwa sumber daya manusia merupakan elemen organisasi yang sangat penting dan merupakan pilar utama sekaligus penggerak roda organisasi dalam upaya mewujudkan visi dan misinya

### **Manajemen Strategi**

Menurut Kotler (2016) strategi adalah proses manajerial untuk mengembangkan dan menjaga keserasian antara tujuan perusahaan, sumber daya perusahaan, dan peluang pasar yang terus berubah, dengan tujuan untuk membentuk dan menyesuaikan usaha perusahaan dan produk yang dihasilkan sehingga bisa mencapai keuntungan dan tingkat pertumbuhan yang menguntungkan. Menurut Hamel dan Prahalad dalam Rangkuti (2014) strategi merupakan tindakan yang bersifat incremental (senantiasa meningkat) dan terus-menerus, serta dilakukan berdasarkan sudut pandang tentang apa yang diharapkan oleh para pelanggan di masa depan

### **Strategi Perencanaan SDM**

Dessler (2019) menjelaskan bahwa strategi perencanaan SDM bertujuan untuk memastikan perusahaan memiliki orang yang tepat di posisi yang tepat pada waktu yang tepat. Dengan kata lain, perencanaan SDM yang baik dapat membantu organisasi menyesuaikan kebutuhan tenaga kerja dengan strategi bisnis yang dijalankan. Menurut Werther dan Davis (1993), perencanaan SDM strategis dilakukan dengan mengantisipasi kebutuhan tenaga kerja di masa depan dan menetapkan kebijakan untuk memastikan tenaga kerja yang tepat tersedia saat dibutuhkan. Menurut Fittrani (2024) pengembangan kepemimpinan digital dan platform internal juga dapat menjadi langkah strategis supaya SDM lebih siap menghadapi era globalisasi dan dapat memberikan pelayanan kesehatan yang optimal.

### **Teori Job Demands–Resources (JD-R)**

Teori *Job Demands–Resources (JD-R)* dikemukakan oleh Bakker dan Demerouti (2007) untuk menjelaskan bahwa setiap jenis pekerjaan memiliki faktor risiko tertentu yang berkaitan dengan stres kerja. Faktor-faktor tersebut dikelompokkan ke dalam dua kategori utama, yaitu tuntutan kerja (job demands) dan sumber daya kerja (job resources) yang mendukung penyelesaian tugas.

### **Pengertian Burnout**

*Burnout* adalah kondisi kelelahan fisik, mental, dan emosional yang muncul sebagai konsekuensi dari ketidaksesuaian antara kondisi karyawan dengan pekerjaannya (lingkungan

dan desain pekerjaan). Sejauh ini fenomena burnout masih belum mendapat perhatian serius dari pihak manajemen organisasi, meskipun sudah banyak hasil penelitian yang memperlihatkan bahwa burnout menurunkan efektivitas organisasi. Kelompok karyawan yang dipandang rentan terhadap burnout antara lain adalah karyawan senior. Oleh karena itu, diperlukan strategi tertentu untuk menangani fenomena tersebut dengan mempertimbangkan karakteristik karyawan senior dan kemampuan organisasi untuk melakukan tindakan preventif maupun kuratif (Mc Cormack & Cotter, 2013).

### Manajemen Strategi Rumah Sakit

Proses perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan evaluasi serangkaian keputusan dan tindakan yang bertujuan untuk mencapai tujuan jangka panjang rumah sakit dikenal sebagai manajemen strategi. Strategi manajemen rumah sakit mencakup berbagai praktik yang bertujuan untuk meningkatkan efisiensi operasional, kualitas perawatan pasien, dan efektivitas organisasi. Elemen kunci termasuk integrasi inovasi teknologi, yang telah terbukti mengoptimalkan alokasi sumber daya dan meningkatkan hasil klinis, sehingga meningkatkan keselamatan dan kepuasan pasien (Lelyana, 2024). Selanjutnya, dinyatakan oleh Widjaja (2024) bahwa transformasi strategi manajemen rumah sakit melibatkan beberapa aspek, termasuk inovasi teknologi, peningkatan kapasitas sumber daya manusia, dan kolaborasi antar institusi.

### Penelitian Terdahulu

Sebelum penulis melakukan penelitian, penulis mempelajari penelitian terdahulu yang berhubungan dengan penelitian ini, sebagai berikut:

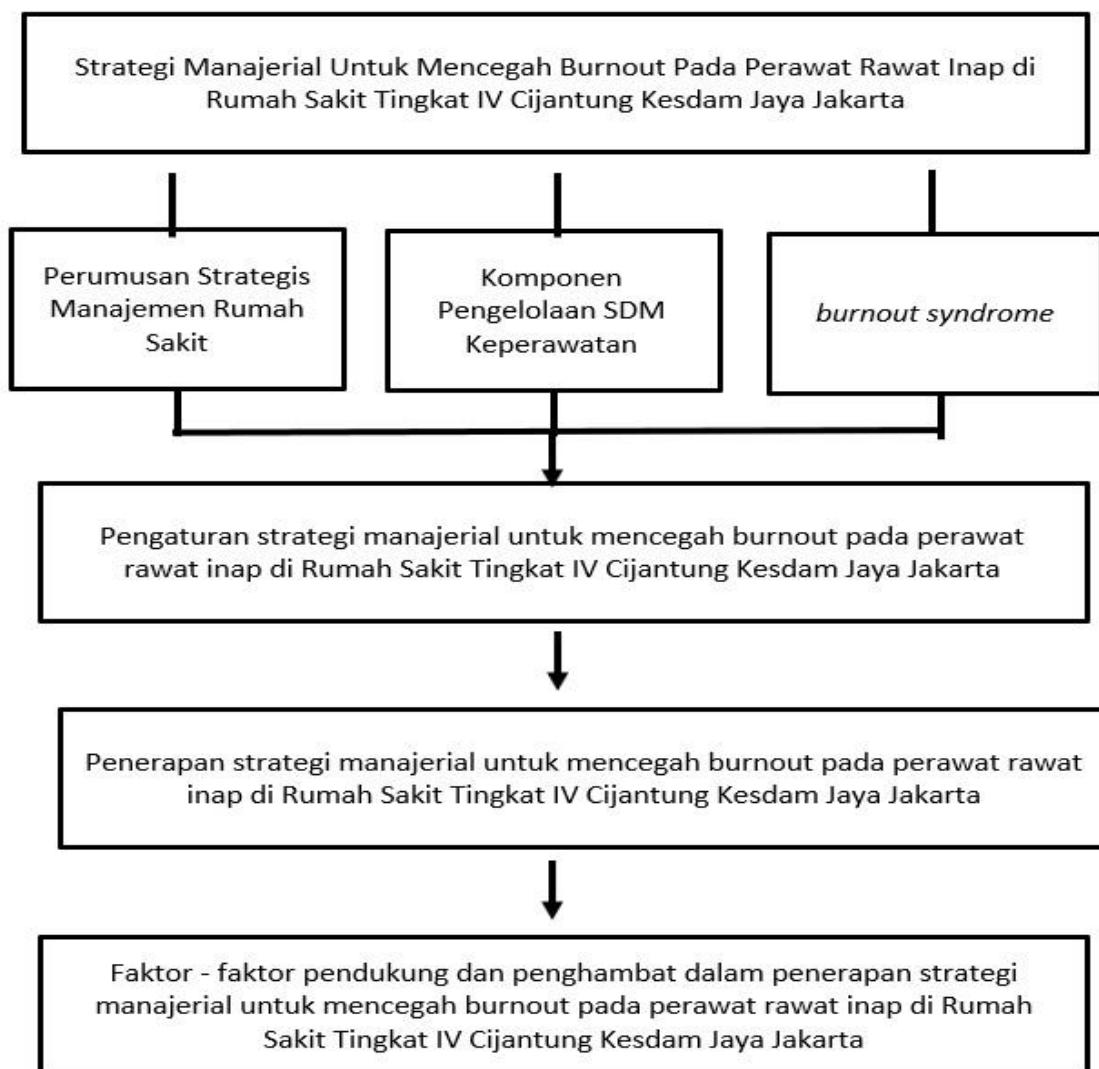
**Tabel 1.1 Penelitian Terdahulu**

| No | Nama Penulis (Tahun)                                | Metode Penelitian  | Hasil Penelitian   |
|----|---|--|--|
| 1  | Insania Machmuda & Sulastri Irbayuni (2025)         | Pendekatan kuantitatif dengan metode survei; teknik sampling jenuh terhadap 70 karyawan; analisis data menggunakan Structural Equation Modeling (SEM) berbasis Partial Least Square (PLS). | Kompensasi berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja karyawan, sedangkan burnout berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kinerja karyawan. |
| 2  | Pujianti & Lusi Idealistiana (2023)                 | Penelitian kuantitatif dengan desain cross-sectional; total sampling pada 197 tenaga kesehatan; analisis data menggunakan regresi linier dengan SPSS.                                      | Lama kerja berpengaruh negatif dan signifikan terhadap burnout tenaga kesehatan.   |
| 3  | Nursani Nursani, Fai Nando, & M. Ahyar Putra (2025) | Penelitian kuantitatif eksplanatori; pengumpulan data melalui kuesioner; analisis regresi linier   | Beban kerja dan work-life balance berpengaruh signifikan terhadap burnout perawat  |

|   |   |   |   |
|---|---|---|---|
|   |   | berganda menggunakan SPSS.  | dengan kontribusi pengaruh sebesar 73,6%.   |
| 4 | Lukman A. Hidayat, B. Nurmagandi, & Ibrahim Wabula (2025)                             | Penelitian pengabdian kepada masyarakat dengan pendekatan deskriptif kuantitatif; skrining burnout dan pelatihan strategi coping adaptif.   | Mayoritas perawat mengalami burnout tingkat sedang, khususnya pada dimensi kelelahan emosional dan penurunan prestasi diri.   |
| 5 | Awaliyah Ulfah Ayudytha Ezdha1 & Abdurrahman Hamid (2020)                             | Metode penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan <i>cross sectional</i> yang dilakukan terhadap 35 responden  | Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara burnout dengan beban kerja   |
| 6 | Dita Ayu Astuti, Ade Heryana, Anggun Nabila, dan Devi Angeliana Kusumaningtiar (2022) | Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian <i>cross sectional</i> dengan pendekatan kuantitatif. Penelitian dilaksanakan pada bulan Juli–September 2021. Populasi dan sampel penelitian berjumlah 66 tenaga kesehatan yang diambil dengan metode total sampling. | Hasil penelitian ini menunjukkan faktor risiko yang berpengaruh terhadap burnout pada tenaga kesehatan meliputi masa kerja, beban kerja, dan dukungan sosial.         |
| 7 | Indra Hizkia P, Rusmauli Lumban Gaol, & Agustina Marbun (2025)                        | Metode penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan sampel 33 perawat yang diambil secara total sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner Maslach Burnout Inventory (MBI) versi Bahasa Indonesia pada Mei 2025.                               | Penelitian ini menyimpulkan bahwa tingkat Burnout perawat di Ruang Rawat Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tergolong rendah, namun dimensi prestasi diri rendah |
| 8 | Jihaan Zain Syafira, Aprina, & Sunarsih   | Jenis penelitian kuantitatif, metode  | Hasil penelitian ini mengindikasikan  |

|        |  |  |
|--------|--|--|
| (2024) | <p>analitik dengan pendekatan cross sectiona. Jumlah sample yaitu 39 responden. Menggunakan kuesioner Maslach Burnout Inventory, kuesioner beban kerja, kuesioner penghargaan. Waktu penelitian Februari 2024.</p> | <p>adanya hubungan antara beban kerja dan burnout pada perawat</p> |
|--------|--|--|

Kerangka konseptual penelitian ini dapat dijabarkan sebagai berikut:



**Gambar 1. Kerangka Konseptual**

### 3. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif yang bertujuan untuk memahami budaya, perilaku, dan pola sosial suatu kelompok atau komunitas dengan cara terlibat langsung dalam kehidupan sehari-hari (Miles, 2014). Pendekatan ini memungkinkan peneliti untuk memahami secara mendalam perilaku, interaksi sosial, dan budaya organisasi dalam konteks pengembangan sumber daya manusia dan implementasi teknologi di Rumah Sakit. Fokus utama penelitian ini adalah mengamati langsung praktik sehari-hari di Rumah Sakit Tingkat IV Cijantung Kesdam Jaya Jakarta. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam, observasi langsung, dan studi dokumentasi.

### Partisipan

Nara sumber yang akan diwawancara pada penelitian ini adalah:

- 1) Ketua Komite Keperawatan Rumah Sakit Tingkat IV Cijantung Kesdam Jaya Jakarta sebanyak 1 (satu) orang;
- 2) Kepala Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Tingkat IV Cijantung Kesdam Jaya Jakarta sebanyak 1 (satu) orang;
- 3) Kepala Perawat Ruangan Rumah Sakit Tingkat IV Cijantung Kesdam Jaya Jakarta sebanyak 6 (enam) orang;
- 4) Perawat Ruangan Rumah Sakit Tingkat IV Cijantung Kesdam Jaya Jakarta sebanyak 7 (tujuh) orang.

### Analisis Data

Analisis data secara deskriptif kualitatif adalah proses pengolahan dan interpretasi data kualitatif yang bertujuan untuk menggambarkan fenomena yang diteliti dengan cara yang mendetail dan komprehensif (Sugiyono, 2019). Proses analisis data dilakukan dengan Reduksi Data, Penyajian Data, Penarikan Kesimpulan dan Verifikasi, Teknik Triangulasi, Output Analisis Data.

### 4. Pembahasan

Informan yang memberikan informasi pada penelitian ini adalah personal karyawan perusahaan yang bekerja di Rumah Sakit Tingkat IV Cijantung Kesdam Jaya Jakarta dan yang dijadikan informan kunci adalah sebagaimana terlihat pada tabel berikut ini.

**Tabel 2. Informan Kunci Penelitian**

| No | Jabatan                     | Identitas Informan |
|----|-----------------------------|--------------------|
| 1  | Ketua Komite Keperawatan    | Informan A         |
| 2  | Kepala Instalasi Rawat Inap | Informan B         |
| 3  | Kepala Perawat Ruangan      | Informan C         |
| 4  | Kepala Perawat Ruangan      | Informan D         |
| 5  | Kepala Perawat Ruangan      | Informan E         |
| 6  | Kepala Perawat Ruangan      | Informan F         |
| 7  | Kepala Perawat Ruangan      | Informan G         |
| 8  | Kepala Perawat Ruangan      | Informan H         |
| 9  | Perawat Ruangan             | Informan I         |
| 10 | Perawat Ruangan             | Informan J         |
| 11 | Perawat Ruangan             | Informan K         |
| 12 | Perawat Ruangan             | Informan L         |
| 13 | Perawat Ruangan             | Informan M         |
| 14 | Perawat Ruangan             | Informan N         |
| 15 | Perawat Ruangan             | Informan O         |

Tabel 2 memperlihatkan bahwa informan yang memberikan informasi adalah personal karyawan Rumah Sakit Tingkat IV Cijantung Kesdam Jaya Jakarta yang mengetahui dan terlibat langsung dalam strategi manajerial untuk mencegah *burnout* pada perawat rawat inap. Dengan demikian, personel yang dijadikan informan merupakan informan yang memiliki kelayakan untuk memberikan informasi pada penelitian ini

### **Strategi Perencanaan SDM untuk Mencegah *Burnout* pada Perawat Rawat Inap di RS Tingkat IV Cijantung Kesdam Jaya Jakarta**

Strategi perencanaan SDM di RS Tingkat IV Cijantung Kesdam Jaya Jakarta dilakukan untuk menyeimbangkan jumlah tenaga perawat dengan beban kerja di ruang rawat inap sehingga resiko *burnout* dapat ditekan. Berdasarkan wawancara, ketua komite perawatan, dan kepala ruangan menjelaskan bahwa *burnout* terutama muncul karena kekurangan staf, ketidakseimbangan rasio perawat–pasien, beban kerja berat, dan penugasan berulang di unit tekanan tinggi. Mereka juga menyampaikan bahwa evaluasi beban kerja dilakukan, tetapi belum terstandarisasi sehingga perencanaan SDM sering bersifat reaktif. Temuan ini sejalan dengan teori yang menjelaskan bahwa perencanaan SDM harus bersifat sistematis dan berorientasi jangka panjang. Mathis dan Jackson (2011), perencanaan SDM strategis merupakan proses mengidentifikasi kebutuhan tenaga kerja di masa depan serta cara untuk memenuhinya agar selaras dengan strategi bisnis organisasi. Hal ini berarti, organisasi harus mampu memperkirakan jumlah dan jenis tenaga kerja yang diperlukan untuk mencapai tujuan jangka panjang.

Para informan juga menjelaskan perlunya penyesuaian jumlah perawat setiap shift dan rotasi unit, yang secara teoritis sesuai dengan gagasan Werther dan Davis (1993) bahwa perencanaan SDM harus mengantisipasi kebutuhan tenaga kerja di masa depan dan menghindari kekurangan atau kelebihan staf melalui kebijakan strategis. Selain itu, teori Armstrong (2014) menyatakan bahwa perencanaan SDM merupakan upaya untuk menghubungkan strategi SDM dengan strategi organisasi secara keseluruhan, serta memastikan bahwa tenaga kerja dapat menjalankan perannya secara efektif dan berkelanjutan. Hal ini tampak dalam hasil wawancara ketika Kepala Instalasi menyebutkan perlunya pemantauan *burnout* melalui absensi, keluhan, dan supervisi harian agar penempatan staf lebih sesuai dengan kondisi psikologis dan beban kerja masing-masing perawat.

Dengan demikian, manajemen RS Tingkat IV Cijantung perlu melakukan pemetaan kebutuhan dan evaluasi, dengan melakukan peramalan tenaga kerja berbasis beban kerja, pemerataan distribusi staf, rotasi strategis, dan penyusunan rencana kebutuhan SDM jangka panjang. Penguatan proses ini tidak hanya sejalan dengan teori Mathis & Jackson, Dessler, Werther & Davis, tetapi juga dapat secara langsung menurunkan resiko *burnout* melalui penyeimbangan beban kerja dan penempatan staf yang lebih tepat.

### **Strategi Pelatihan untuk Mencegah *Burnout* pada Perawat Rawat Inap di RS Tingkat IV Cijantung Kesdam Jaya Jakarta**

Strategi pelatihan di RS Tingkat IV Cijantung Kesdam Jaya Jakarta berperan penting dalam mencegah *burnout* pada perawat rawat inap karena pelatihan dilakukan berdasarkan kebutuhan nyata di lapangan. Berdasarkan hasil wawancara, Kepala Instalasi menjelaskan bahwa rumah sakit menentukan kebutuhan pelatihan melalui klarifikasi tingkat ketergantungan pasien, seperti pasien dengan perawatan maksimal, parsial, maupun total *care*. Ia menegaskan bahwa pelatihan disesuaikan dengan kondisi klinis yang dihadapi perawat agar mereka memiliki kemampuan yang relevan dan tidak mengalami kelelahan akibat ketidaksiapan kompetensi. Pendekatan ini sesuai dengan teori Mathis dan Jackson (2011) yang menyatakan bahwa strategi pelatihan mencakup proses yang sistematis untuk mengembangkan kompetensi karyawan melalui kegiatan pembelajaran yang terencana, sehingga hasil pelatihan dapat memberikan kontribusi langsung terhadap pencapaian strategi perusahaan. Dengan demikian, pelatihan

tidak berdiri sendiri, melainkan menjadi bagian dari perencanaan strategis SDM.

Selain itu, Ketua Komite Keperawatan menekankan bahwa pelatihan lintas-unit merupakan strategi penting untuk mengurangi kebingungan peran yang sering menjadi pemicu stres dan *burnout*. Ia menjelaskan bahwa ketika perawat memahami alur kerja di berbagai unit, mereka lebih percaya diri dalam mengambil keputusan dan tidak merasa dibebani oleh ketidakpastian proses kerja, sehingga resiko *burnout* akibat tekanan mental dapat menurun. Hal ini konsisten dengan pandangan Rivai (2006) yang menyebutkan bahwa pelatihan bertujuan meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan sikap agar karyawan mampu melaksanakan tugas secara efektif dan efisien, serta dapat beradaptasi dengan kebutuhan organisasi.

Kepala Ruangan menjelaskan bahwa perbedaan alur kerja antar-unit seringkali menyebabkan ketidakefisienan dan menambah tekanan kerja bagi perawat. Melalui pelatihan yang berbasis hasil evaluasi tersebut, rumah sakit dapat meningkatkan efisiensi layanan dan mengurangi pemborosan energi perawat yang dapat memicu *burnout*. Teori Armstrong (2014) mendukung hal ini dengan menegaskan bahwa pelatihan harus dirancang untuk meningkatkan efektivitas organisasi melalui proses belajar yang sistematis dan relevan dengan kebutuhan kerja, bukan hanya sebagai kegiatan formal tanpa dampak langsung pada kinerja. Selain pelatihan teknis, rumah sakit juga memberikan pelatihan manajemen stres dan mindfulness, yang terbukti menjadi intervensi langsung untuk mencegah *burnout*.

Kepala Ruangan menjelaskan bahwa pelatihan ini mencakup teknik pengelolaan stres seperti pernapasan dalam, mindfulness, pola istirahat yang baik, dan manajemen diri, sehingga perawat dapat mengendalikan reaksi emosional mereka dalam tekanan kerja tinggi. Materi pelatihan ini sangat relevan dengan tugas perawat yang memiliki beban emosional tinggi, dan sesuai teori pelatihan yang menyebutkan bahwa strategi pelatihan tidak hanya meningkatkan kemampuan teknis tetapi juga membangun sikap, ketahanan psikologis, dan perilaku adaptif yang diperlukan dalam pekerjaan pelayanan kesehatan. Pelatihan komunikasi juga menjadi bagian penting strategi pelatihan rumah sakit. Informan menjelaskan bahwa perawat dilatih menggunakan komunikasi verbal dan nonverbal yang efektif, seperti mendengarkan aktif dan penggunaan bahasa yang jelas, untuk mengurangi konflik, menghindari kesalahpahaman, dan menurunkan beban emosional saat menghadapi pasien dan keluarga.

Dengan demikian, strategi pelatihan di RS Tingkat IV Cijantung perlu menerapkan prinsip-prinsip dari teori pelatihan, terutama terkait analisis kebutuhan pelatihan, penyesuaian materi pelatihan dengan kondisi lapangan, pengembangan keterampilan lintas-unit, penguatan komunikasi, pembelajaran manajemen stres, serta penerapan supervisi dan evaluasi kompetensi secara berkelanjutan. Semua strategi tersebut terbukti mendukung pencegahan *burnout* dengan meningkatkan kesiapan mental, teknis, dan emosional perawat dalam menghadapi beban kerja yang kompleks di ruang rawat inap.

### **Strategi Pengembangan Karir untuk Mencegah *Burnout* pada Perawat Rawat Inap di RS Tingkat IV Cijantung Kesdam Jaya Jakarta**

Strategi pengembangan karir memiliki peran penting dalam mencegah *burnout* pada perawat rawat inap di RS Tingkat IV Cijantung Kesdam Jaya Jakarta. Berdasarkan wawancara, ditemukan bahwa perawat membutuhkan peluang peningkatan kompetensi, dukungan karir yang lebih terarah, serta kesempatan untuk mengikuti pelatihan atau pendidikan lanjutan. Informan menjelaskan bahwa *burnout* tidak hanya disebabkan oleh beban kerja, tetapi juga oleh minimnya kesempatan berkembang, kurangnya penghargaan terhadap keterampilan, dan stagnasi karir, sehingga menurunkan motivasi dan kepuasan kerja.

Hasil wawancara juga menunjukkan bahwa kesempatan mengikuti pelatihan atau sertifikasi sangat membantu meningkatkan rasa percaya diri perawat serta membuat mereka merasa dihargai oleh manajemen. Hal ini sesuai dengan pandangan Armstrong (2014) yang menyatakan bahwa strategi pengembangan karir merupakan bagian penting dari manajemen

SDM jangka panjang, yang bertujuan meningkatkan motivasi, loyalitas, dan kinerja melalui peluang pengembangan berkelanjutan. Bila organisasi gagal memberikan peluang tersebut, karyawan akan merasa stagnan sehingga rentan mengalami kelelahan emosional dan depersonalisasi, komponen utama *burnout*. Selain itu, teori Rivai (2006) dan Mangkunegara (2011) menegaskan bahwa pengembangan karir adalah hasil interaksi antara individu dan organisasi. Organisasi bertanggung jawab menyediakan sistem karir, promosi, mentoring, coaching, pelatihan, serta pendidikan yang memungkinkan karyawan tumbuh dan berkembang.

Dalam konteks RS Tingkat IV Cijantung, strategi pengembangan karir yang dapat mencegah *burnout* dilakukan melalui pemberian kesempatan pelatihan dan sertifikasi untuk meningkatkan kompetensi klinis maupun *soft skills* perawat, sehingga mereka merasa lebih percaya diri dan mampu menghadapi tuntutan kerja. Rumah sakit juga dapat menerapkan program mentoring atau pembimbingan karir antara perawat senior dan junior untuk membantu proses adaptasi, memperkuat kemampuan coping, dan mengurangi stres kerja. Selain itu, penting bagi rumah sakit untuk menyusun jalur karir keperawatan yang jelas agar perawat memahami prospek jenjang jabatan serta kompetensi yang perlu dicapai pada setiap level karir. Dukungan terhadap pendidikan lanjutan, seperti pemberian izin belajar, beasiswa, maupun fasilitas administratif, juga menjadi langkah strategis yang memungkinkan perawat mengembangkan diri secara profesional.

### **Strategi Pengelolaan Beban Kerja untuk Mencegah *Burnout* pada Perawat Rawat Inap di RS Tingkat IV Cijantung Kesdam Jaya Jakarta**

Strategi pengelolaan beban kerja di Rumah Sakit Tingkat IV Cijantung Kesdam Jaya Jakarta merupakan salah satu upaya utama untuk mencegah *burnout* yang dialami perawat rawat inap. Berdasarkan hasil wawancara pada perawat dan ketua komite keperawatan menegaskan bahwa ketidakseimbangan rasio perawat–pasien, tingginya beban kerja fisik maupun mental, serta penjadwalan yang tidak merata menjadi penyebab utama munculnya gejala *burnout*. Informan menyebutkan bahwa kekurangan staf menyebabkan perawat harus menangani pasien dalam jumlah besar dalam satu shift, sehingga menimbulkan kelelahan emosional dan fisik. Ketua Komite Keperawatan menyatakan bahwa pengelolaan beban kerja harus dimulai dari rasio perawat–pasien yang realistik, karena beban yang terlalu tinggi akan meningkatkan resiko stres dan kelelahan jangka panjang. Temuan ini sejalan dengan teori yang menjelaskan bahwa beban kerja merupakan hasil hubungan antara tuntutan pekerjaan dengan kemampuan individu.

Temuan ini menunjukkan bahwa strategi pengelolaan beban kerja harus mempertimbangkan bukan hanya jumlah tugas, tetapi juga kompleksitas dan tekanan emosional pekerjaan. Berdasarkan wawancara, RS Tingkat IV Cijantung telah menerapkan sebagian aspek ini, misalnya melalui evaluasi antar-unit untuk mengidentifikasi unit yang memiliki beban berlebih serta penggunaan hasil evaluasi tersebut untuk menentukan rotasi dan penjadwalan staf. Informan menjelaskan bahwa rotasi staf sangat membantu menyebarluaskan beban secara merata dan mencegah perawat terus-menerus berada di unit yang memiliki tekanan tinggi, sehingga mengurangi resiko kelelahan emosional dan depersonalisasi.

Hal tersebut selaras dengan teori JD-R bahwa penambahan *job resources* seperti dukungan organisasi, kebijakan rotasi, dan pembagian tugas yang adil dapat menurunkan dampak negatif *job demands* terhadap *burnout*. Selain itu, teori Handoko (2016) juga menegaskan bahwa pengelolaan beban kerja merupakan bagian dari manajemen SDM yang berfungsi menentukan jumlah pekerjaan yang harus diselesaikan agar tidak terjadi ketidakseimbangan antara tuntutan dan kemampuan individu. Jika beban terlalu tinggi, maka dapat memunculkan stres dan kelelahan kerja; jika terlalu rendah, dapat menimbulkan kebosanan dan menurunkan motivasi. Hasil wawancara menunjukkan bahwa kondisi di lapangan lebih mengarah pada beban kerja berlebihan yang menyebabkan penurunan energi,

motivasi, dan efektivitas perawat rawat inap. Strategi pengelolaan beban kerja di RS Tingkat IV Cijantung perlu melakukan penyeimbangan beban kerja melalui perbaikan rasio perawat dan pasien, rotasi staf, dan evaluasi beban kerja antar-unit. Strategi tersebut masih perlu diperkuat melalui penerapan metode berbasis data seperti pengukuran beban kerja mental dan emosional, serta penjadwalan yang lebih fleksibel dan adil. Penguatan strategi ini sangat penting karena pengelolaan beban kerja yang efektif bukan hanya menurunkan resiko *burnout*, tetapi juga mendukung kesehatan fisik dan psikologis perawat serta meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan secara keseluruhan.

### **Strategi Manajemen Kinerja Dan Evaluasi untuk Mencegah *Burnout* pada Perawat Rawat Inap di RS Tingkat IV Cijantung Kesdam Jaya Jakarta**

Strategi manajemen kinerja dan evaluasi di RS Tingkat IV Cijantung Kesdam Jaya Jakarta berperan penting dalam mencegah *burnout* pada perawat rawat inap. Berdasarkan hasil wawancara, rumah sakit melakukan evaluasi kinerja melalui penilaian SRP dan kompetensi tiap semester, supervisi keperawatan, serta monitoring indikator *burnout* seperti absensi, keluhan, penurunan produktivitas, peningkatan error, dan penurunan empati perawat. Pendekatan ini sejalan dengan teori Armstrong & Taylor (2023) yang menjelaskan bahwa manajemen kinerja merupakan proses berkelanjutan untuk meningkatkan efektivitas organisasi melalui penyelarasan tujuan individu dan organisasi.

Ini sejalan dengan teori Bakker *et al.* (2023) dalam *Job Demands–Resources* (JD-R), yang menyebutkan bahwa dukungan sosial, bimbingan, dan penguatan *job resources* adalah kunci dalam menurunkan resiko *burnout* dan meningkatkan performa kerja. Rumah sakit juga mengevaluasi beban kerja dan lingkungan kerja sebagai bagian dari manajemen kinerja, misalnya melalui evaluasi antar-unit yang membandingkan rasio perawat–pasien dan tingkat keparahan kasus untuk mengidentifikasi unit yang memiliki beban berlebih. Praktik ini konsisten dengan teori bahwa manajemen kinerja harus mempertimbangkan konteks kerja agar penilaian dan intervensi lebih tepat sasaran. Dengan demikian, kombinasi evaluasi kinerja berbasis data, supervisi berkelanjutan, monitoring indikator *burnout*, serta mentoring membuat strategi manajemen kinerja di RS Tingkat IV Cijantung efektif dalam mencegah *burnout* dan menjaga kualitas pelayanan keperawatan.

### **Strategi kompensasi pekerjaan untuk Mencegah *Burnout* pada Perawat Rawat Inap di RS Tingkat IV Cijantung Kesdam Jaya Jakarta**

Strategi kompensasi pekerjaan memiliki peran yang sangat penting dalam mencegah *burnout* pada perawat rawat inap di RS Tingkat IV Cijantung Kesdam Jaya Jakarta. Berdasarkan hasil wawancara, para informan mulai dari Ketua Komite Keperawatan, Kepala Instalasi Rawat Inap, Kepala Ruangan, hingga perawat pelaksana menggambarkan bahwa *burnout* yang dialami perawat tidak hanya dipengaruhi oleh beban kerja tetapi juga oleh ketidakpuasan terhadap kompensasi, baik finansial maupun non-finansial. Salah satu aspek yang paling ditekankan oleh informan adalah bahwa kompensasi finansial harus diberikan secara adil dan proporsional sesuai beban kerja, tingkat pendidikan, serta pengalaman perawat. Kepala Ruangan menjelaskan bahwa kompensasi keuangan yang layak dapat meningkatkan motivasi dan menurunkan stres karena perawat merasa kontribusi mereka dihargai sesuai kebutuhan dan tuntutan pekerjaan yang mereka jalankan sehari-hari. Ketika kompensasi tidak sebanding dengan beban kerja fisik maupun emosional, rasa jemu, kelelahan, dan frustrasi lebih mudah muncul sehingga berpotensi memperparah *burnout*.

Selain kompensasi finansial, kompensasi non-finansial menjadi perhatian khusus karena berperan besar dalam mendukung kenyamanan kerja. Penyediaan sarana dan prasarana medis yang lengkap dianggap sebagai bentuk kompensasi yang sangat membantu menurunkan tekanan kerja perawat. Ketua Komite Keperawatan menyampaikan bahwa fasilitas kerja yang

memadai membuat tugas perawat lebih efisien, mengurangi kelelahan, serta menciptakan rasa aman dan nyaman dalam menjalankan pelayanan keperawatan kepada pasien. Ketika fasilitas kerja tidak lengkap, perawat harus bekerja lebih keras, yang akhirnya meningkatkan resiko stres dan *burnout*. Dengan demikian, kompensasi non-finansial berupa dukungan fasilitas sangat penting karena langsung mempengaruhi kenyamanan fisik dan mental perawat dalam menjalankan tugasnya.

Kepala Instalasi menegaskan bahwa rotasi dan penjadwalan berbasis kebutuhan merupakan bagian dari strategi kompensasi non-finansial untuk menyeimbangkan tekanan dan beban mental perawat, serta menghindari penumpukan stres di unit tertentu. Hal ini sangat penting karena kelelahan emosional seringkali muncul akibat paparan berulang terhadap lingkungan kerja bertekanan tinggi. Dengan adanya rotasi yang adil, perawat dapat memperoleh ruang pemulihan psikologis sehingga tingkat *burnout* dapat ditekan. Selain itu, hasil wawancara juga menunjukkan bahwa kompensasi dalam bentuk waktu istirahat dan cuti yang cukup memiliki dampak besar terhadap pencegahan *burnout*. Perawat menyampaikan bahwa cuti yang fleksibel dan sesuai kebutuhan mereka membantu memulihkan kondisi mental ketika menghadapi tekanan kerja yang berat. Pemberian cuti yang terencana dan tidak membebani kolega dianggap sebagai bentuk kompensasi yang menghargai kesejahteraan perawat sebagai manusia, bukan hanya tenaga kerja. Istirahat yang cukup dan kesempatan untuk menjauh sementara dari lingkungan kerja bertekanan tinggi merupakan komponen penting dalam strategi pencegahan kelelahan emosional. Kompensasi, menurut teori, harus disusun berdasarkan prinsip keadilan, kelayakan, dan kemampuan organisasi untuk mempertahankan tenaga kerja yang sehat secara psikologis. Selain itu, kompensasi non-finansial seperti fasilitas, kenyamanan kerja, hubungan interpersonal, dan penghargaan atas kinerja dapat meningkatkan kesejahteraan mental perawat dan secara langsung mencegah *burnout*. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa strategi kompensasi di RS Tingkat IV Cijantung perlu dilakukan melalui kompensasi finansial, dan non-finansial. Implementasi kompensasi yang menyeluruh berpotensi besar menurunkan *burnout* dan meningkatkan kualitas pelayanan perawat kepada pasien.

## 5. Penutup

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada Bab IV, dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

- a. Strategi perencanaan sumber daya manusia berperan penting dalam pencegahan *burnout* perawat melalui penyeimbangan rasio perawat–pasien, perhitungan kebutuhan SDM yang lebih akurat, rotasi internal, serta pemetaan tingkat *burnout* perawat secara berkala.
- b. Strategi pelatihan terbukti efektif dalam menurunkan risiko *burnout*, terutama melalui pelatihan berbasis kebutuhan lapangan, pelatihan lintas unit, komunikasi efektif, serta pelatihan manajemen stres dan mindfulness yang meningkatkan kompetensi, kepercayaan diri, dan kemampuan coping perawat.
- c. Strategi pengembangan karier memberikan kontribusi positif dalam mengurangi *burnout* dengan menyediakan kesempatan peningkatan kompetensi, mentoring, rotasi unit, serta pendidikan berkelanjutan. Kejelasan jenjang karier dan dukungan pengembangan profesional meningkatkan motivasi kerja perawat.
- d. Strategi pengelolaan beban kerja dilakukan melalui pengaturan rasio perawat–pasien, penataan jadwal dan shift kerja, rotasi staf, serta evaluasi distribusi beban kerja antarunit guna mencegah kelelahan kerja.
- e. Strategi manajemen kinerja dan evaluasi dilaksanakan melalui penilaian kinerja berkala, supervisi keperawatan, pemantauan indikator *burnout*, dan mentoring. Strategi ini efektif untuk deteksi dini *burnout*, meskipun aspek transparansi dan konsistensi evaluasi masih perlu ditingkatkan.

- f. Strategi kompensasi pekerjaan, baik finansial maupun nonfinansial, seperti fasilitas kerja, pembagian rotasi yang adil, pemberian cuti, dan penyesuaian beban kerja, terbukti berpengaruh terhadap peningkatan motivasi, kepuasan kerja, dan penurunan risiko burnout perawat.

### Saran

Saran bagi manajemen rumah sakit yang dapat diterapkan berdasarkan hasil penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Manajemen rumah sakit perlu memperkuat kebijakan pengelolaan SDM melalui perencanaan tenaga keperawatan yang lebih sistematis dan berbasis beban kerja pelayanan.
- b. Rumah sakit perlu meningkatkan kualitas serta pemerataan program pelatihan yang berfokus pada pengelolaan stres, komunikasi efektif, dan kerja sama tim untuk mendukung kesehatan psikologis perawat.
- c. Pengelolaan beban kerja perlu dilakukan secara lebih proporsional melalui pengaturan shift kerja yang adil serta penyediaan waktu istirahat yang memadai guna menekan risiko burnout.
- d. Sistem manajemen kinerja perlu diperbaiki dengan menerapkan evaluasi yang objektif, transparan, dan berkelanjutan sebagai dasar pengembangan profesional perawat.
- e. Pengembangan karier perawat perlu diperjelas melalui jenjang karier yang terstruktur dan mekanisme penghargaan yang adil.
- f. Sistem kompensasi perlu disesuaikan secara proporsional dengan beban kerja untuk meningkatkan motivasi, kepuasan kerja, dan kesejahteraan perawat secara berkelanjutan.

### Daftar Pustaka

- Armstrong, M. (2014). *Armstrong's handbook of human resource management practice–13th Edition*.
- Astuti, D. A., Hernaya, A., Nabila, A., & Kusumaningtiar, D. A. (2022). Faktor-faktor yang mempengaruhi burnout pada tenaga kesehatan Instalasi Pelayanan Radiologi dan Kedokteran Nuklir RSUPN Cipto Mangunkusumo tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(1), 108-114.
- Becker, G. S. (1975). *Human capital: A theoretical and empirical analysis*. National Bureau of Economic Research.
- Dessler, G. (2017). Manajemen Sumber Daya Manusia, Edisi kesembilan. Jakarta: Indeks Kelompok Gramedia.
- Ezdha, A. U. A., & Hamid, A. (2020). Analisa hubungan burnout dan beban kerja perawat di rumah sakit Pekanbaru Medical Center. *Jurnal Kesehatan Saemakers PERDANA (JKSP)*, 3(2), 301-308.
- Fittrani, Andi., Rohendi, Acep., Sukajie Bambang., Purwadhi. ((2024)). Penguatan SDM dalam Mendukung Transformasi Digital di RSUD Dr. Adjidarmo. *Journal of Knowledge Management*. Vol. 18; No. 02
- Hizkia, I. P., Lumban Gaol, R., & Marbun, A. (2025). Faktor-faktor yang menyebabkan burnout pada perawat di ruang rawat bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2025. *Journal of Innovative and Creativity*, 5(3), 32436–32444.
- Kotler, P., & Keller, K. L. (2016). *Marketing Management* (15th ed.). Pearson Education.
- Kreitner, R. and Kinicki, A. (2014) Perilaku Organisasi. 9th edn. Jakarta: Salemba Empat.
- Luthans, F. (2011) *Organizational Behavior: An Evidence-Based Approach*. Twelfth. Edited by B. Gordon. New York: McGraw-Hill
- Machmuda, I., & Irbayuni, S. (2025). ANALISIS PENGARUH KOMPENSASI DAN BURNOUT TERHADAP KINERJA KARYAWAN PT ABC. *JURNAL LENTERA BISNIS*, 14(3), 3484-3492.
- Nurmagandi, B., & Wabula, I. (2025). Penanganan Burnout Syndrome Perawat Melalui Pelatihan Perbaikan Strategi Koping Adaptasi Di RSUD Majene. *Ahmar Metakarya: Jurnal*

- Pengabdian Masyarakat*, 4(2), 186-192.
- Nursani, N., Nando, F., & Putra, M. A. (2025). Pengaruh Beban Kerja Terhadap Burnout Perawat pada Ruang NICU RSUD Bima. *MUQADDIMAH: Jurnal Ekonomi, Manajemen, Akuntansi dan Bisnis*, 3(2), 18-32.
- Pujiarti, P., & Idealistiana, L. (2023). Pengaruh Lama Kerja Dan Beban Kerja Perawat Terhadap Burnout: The Influence Of Long Work And Nurse Workload On Burnout. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 9(Supp-2), 354-360.
- Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2019). Perilaku Organisasi. Jakarta: Salemba.
- Schulz, E., Chowdhury, S., & Van de Voort, D. (2013). Firm productivity moderated link between human capital and compensation: The significance of task-specific human capital. *Human Resource Management*, 52(3), 423-439.
- Syafira, J. Z., Aprina, A., & Sunarsih, S. (2024). Burnout Perawat: Dampak Beban Kerja Dan Kurangnya Penghargaan Di RSU Jenderal Ahmad Yani. *Jurnal Kesehatan*, 17(2), 211-219.
- Wahyudi, Ni Putu Selly Octaviani., Rohendi., Andriani, Rian,. (2024). Implementasi Sistem Pengembangan SDM Kesehatan di RS Bhayangkara Anton Soedjarwo Pontianak. : *Jurnal Cendekia Ilmiah*.Vol.4, No.
- Widjaja, Yani Restiani. Putri Purnama Sari, Reski Mulia Paramita, PurwadhiPurwadhi. (2024). Transformasi Strategi Manajemen Rumah Sakit Dalam Menghadapi Tantangan Kesehatan Global: Sebuah Tinjauan Literatur. *Journal of Innovation Research and Knowledge*. Vol.4, No.5,