



Pengaruh Stres Kerja terhadap *Burnout* dengan *Resilience* sebagai Variabel Mediasi pada Perawat di RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota

Rifatul Husna¹, dan Rini Sarianti^{2*}

¹ Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Negeri Padang; Sumatera Barat; rifatulhusna1304@gmail.com

² Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Negeri Padang; Sumatera Barat; rini_sarianti@fe.unp.ac.id

* Corresponding Author : Rini Sarianti

Abstract: This study aims to analyze the influence of work stress on burnout in nurses, considering the mediating role of resilience. This research uses a quantitative approach with a survey method, involving 82 inpatient nurses as respondents. Data were analyzed using the Structural Equation Modeling–Partial Least Square (SEM–PLS) method through the SmartPLS 4 application. The research results indicate that work stress has a positive and significant effect on burnout, and a negative and significant effect on resilience. Resilience also has a significant negative impact on burnout and is proven to significantly mediate the relationship between work stress and burnout. This finding confirms that resilience is an important factor in reducing the risk of burnout in nurses facing high work pressure. Therefore, increasing nurses' resilience is an important strategy in overcoming burnout at RSUD dr. Achmad Darwis.

Keywords: *job stress; burnout; resilience; nurses; hospital*

Abstrak: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh stres kerja terhadap *burnout* pada perawat, dengan mempertimbangkan peran mediasi *resilience*. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode survei, melibatkan 82 perawat rawat inap sebagai responden. Data dianalisis menggunakan metode *Structural Equation Modeling–Partial Least Square* (SEM–PLS) melalui aplikasi SmartPLS 4. Hasil penelitian menunjukkan bahwa stres kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap *burnout*, serta berpengaruh negatif signifikan terhadap *resilience*. *Resilience* juga berpengaruh negatif signifikan terhadap *burnout* dan terbukti memediasi secara signifikan hubungan antara stres kerja dan *burnout*. Temuan ini menegaskan bahwa *resilience* merupakan faktor penting dalam menekan risiko *burnout* pada perawat yang menghadapi tekanan kerja tinggi. Oleh karena itu, peningkatan *resilience* perawat merupakan strategi penting dalam mengatasi *burnout* di RSUD dr. Achmad Darwis.

Received: May 21, 2025

Revised: June 2, 2025

Accepted: July 25, 2025

Published: July 29, 2025

Curr. Ver.: July 29, 2025

Kata kunci: stres kerja; *burnout*; *resilience*; perawat; rumah sakit



Copyright: © 2025 by the authors.
Submitted for possible open
access publication under the
terms and conditions of the
Creative Commons Attribution
(CC BY SA) license
(<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>)

1. Pendahuluan

Burnout adalah kondisi psikologis yang ditandai dengan kelelahan emosional, sinisme, dan perasaan tidak mampu, yang dapat menimbulkan dampak negatif bagi individu maupun organisasi. Keadaan ini sering kali dipicu oleh tekanan kerja yang tinggi dan beban emosional yang terus-menerus dalam lingkungan kerja. Profesi yang menuntut keterlibatan emosional yang tinggi, seperti tenaga kesehatan, pekerja sosial, dan sektor penjualan, memiliki risiko lebih besar mengalami *burnout* [1]. Dalam konteks tenaga kesehatan, perawat menjadi salah satu profesi yang paling rentan terhadap *burnout* akibat tuntutan pekerjaan yang berat dan tekanan emosional yang konstan.

Burnout pada tenaga kesehatan, khususnya perawat, menjadi perhatian serius karena dapat berdampak buruk pada kesejahteraan perawat itu sendiri serta kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien. Penelitian menunjukkan bahwa sekitar 25% hingga 80% tenaga

medis di unit perawatan kritis mengalami *burnout* dengan tingkat keparahan yang bervariasi [2]. Beban kerja yang tinggi, jumlah pasien yang tidak seimbang dengan jumlah tenaga perawat, serta tuntutan emosional dalam memberikan perawatan menyebabkan perawat rentan mengalami kelelahan fisik dan mental. Hal ini berpotensi memengaruhi kualitas pelayanan dan persepsi pasien terhadap layanan yang diberikan.

Penelitian ini dilakukan di RSUD dr. Achmad Darwis, rumah sakit tipe C milik pemerintah daerah yang menjadi rujukan utama bagi masyarakat di Kabupaten Lima Puluh Kota. Dengan jumlah perawat rawat inap sebanyak 82 orang, rumah sakit ini menghadapi tantangan berat, terutama dalam pelayanan pasien selama 24 jam. Perawat tidak hanya bertugas memberikan pelayanan medis, tetapi juga harus memberikan dukungan emosional kepada pasien dan keluarga, merespons keadaan darurat, dan melakukan pencatatan administratif. Kondisi ini menyebabkan tekanan kerja yang tinggi dan berisiko menimbulkan *burnout* apabila tidak dikelola dengan baik.

Salah satu faktor utama penyebab *burnout* adalah stres kerja. Penelitian menunjukkan bahwa stres kerja yang berkepanjangan dapat memicu kelelahan emosional, depersonalisasi, dan menurunnya pencapaian pribadi [3]. *Burnout* yang disebabkan oleh stres kerja tidak hanya memengaruhi kesejahteraan individu tetapi juga dapat menurunkan kualitas layanan kesehatan [4]. Namun, tidak semua individu yang mengalami stres kerja berakhir pada *burnout*. Beberapa individu mampu mengelola tekanan dengan baik, dan hal ini mengindikasikan adanya faktor lain yang berperan sebagai pelindung.

Resilience atau ketahanan psikologis adalah salah satu faktor yang diyakini dapat mengurangi dampak negatif stres kerja terhadap *burnout*. Individu dengan tingkat *resilience* yang tinggi cenderung lebih mampu mengatasi tekanan kerja dan menjaga keseimbangan emosionalnya [1]. *Resilience* didefinisikan sebagai kemampuan untuk beradaptasi dengan tekanan dan bangkit kembali dari kondisi sulit [5]. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa *resilience* dapat berfungsi sebagai variabel mediasi dalam hubungan antara stres kerja dan *burnout* [6]. Ketika *resilience* menurun akibat stres kerja yang tinggi, kemungkinan individu mengalami *burnout* akan semakin besar.

Beberapa studi menunjukkan bahwa stres kerja memiliki pengaruh langsung terhadap *burnout*, serta pengaruh tidak langsung melalui *resilience* [6]. Namun, sebagian besar penelitian tersebut dilakukan di luar negeri atau pada konteks profesi lain seperti guru, mahasiswa, atau pegawai negeri [6], [7]. Oleh karena itu, penelitian yang secara spesifik mengkaji peran *resilience* sebagai mediasi dalam hubungan antara stres kerja dan *burnout* pada perawat di rumah sakit daerah masih terbatas.

Penelitian ini bertujuan untuk mengisi celah tersebut dengan mengkaji pengaruh stres kerja terhadap *burnout* dengan *resilience* sebagai variabel mediasi pada perawat di RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota dalam konteks kerja pasca pandemi.

2. Kajian Pustaka atau Penelitian Terkait

2.1. Stres Kerja

Stres kerja merupakan kondisi psikologis yang timbul ketika individu menghadapi tuntutan pekerjaan yang melebihi kapasitas dan sumber daya yang dimilikinya. Stres kerja juga sering kali berhubungan dengan beban kerja yang tinggi, yang jika tidak dapat dikelola dengan baik, dapat menyebabkan individu merasa jenuh dan menunda pekerjaannya [23]. Dalam konteks rumah sakit, tekanan kerja yang tinggi seperti tanggung jawab besar, keterbatasan waktu, dan beban emosional dapat menyebabkan stres kronis pada tenaga kesehatan. Stres kerja yang tidak ditangani dengan baik dapat mengakibatkan kelelahan emosional atau *burnout* [8].

Terdapat tiga indikator yang dapat digunakan untuk menilai tingkat stres kerja, yaitu : (1) Gejala fisik (*Physical symptoms*) : meliputi reaksi tubuh terhadap tekanan kerja yang berlebihan (2) Gejala Psikis (*Psychological/Psychic symptoms*) : gejala ini seperti kelelahan setelah merawat pasien kritis dan perasaan tertekan dalam menyelesaikan tugas. (3) Gejala Perilaku (*Behavioral symptoms*) : gejala ini merujuk pada perubahan perilaku akibat stres [18].

2.2 Burnout

Burnout adalah kondisi psikologis yang ditandai dengan kelelahan emosional, depersonalisasi, dan rendahnya pencapaian pribadi. *Burnout* merupakan respons terhadap stres emosional kronis di tempat kerja yang menurunkan semangat dan efisiensi kerja [9]. Kondisi ini sering kali terjadi pada profesi dengan beban kerja tinggi dan ekspektasi emosional, seperti tenaga medis. *Burnout* tidak hanya berdampak pada kinerja, tetapi juga dapat mengganggu kesehatan mental dan menyebabkan peningkatan ketidakhadiran kerja [11]. Tingkat *burnout* tinggi pada perawat sangat berkaitan dengan ketidakmampuan untuk memulihkan energi emosional akibat paparan tekanan kerja terus-menerus [12].

Terdapat tiga indikator *burnout* yaitu : (1) Kelelahan emosional (*emotional Exhausted*) : yaitu keadaan dimana seseorang kehilangan kontrol emosinya. (2) Depersonalisasi (*depersonalization*) : yaitu perkembangan dari kelelahan emosional seseorang, pada tahap ini seseorang mencoba untuk mencari zona berbeda guna melindungi diri dari kondisi yang tidak nyaman tersebut. (3) Kurangnya Penghargaan Diri (*Low Personal Accomplishment*) : dapat diartikan sebagai kecenderungan seseorang untuk memberikan penilaian negatif akan hasil kerjanya [22].

2.3 Resilience

Resilience adalah kemampuan individu untuk bangkit kembali dan beradaptasi secara positif dalam menghadapi tekanan atau krisis. *Resilience* dapat mengurangi dampak negatif dari stres dan *burnout*, terutama dalam konteks kerja dengan tekanan tinggi seperti perawat di unit perawatan intensif [13]. *Resilience* merupakan proses dinamis untuk mengatasi tantangan dan menerima perubahan [14]. *Resilience* juga memiliki peran mediasi penting dalam hubungan antara stres kerja dan *burnout*, di mana stres kerja menurunkan *resilience*, dan *resilience* menurunkan *burnout* [10].

Terdapat empat indikator *resilience* yaitu : (1) Pola filosofis (*philosophical pattern*) : mencerminkan keyakinan pribadi dan cara pandang hidup yang positif. (2) Pola relasional (*relational pattern*) : mencerminkan kemampuan perawat dalam menjalin hubungan interpersonal yang baik di lingkungan kerja maupun sosial. (3) Pola situasional (*situational pattern*) : merujuk pada kemampuan perawat dalam menghadapi dan menyesuaikan diri dengan situasi kerja yang menantang. (4) Pola disposisional (*dispositional pattern*) : mencerminkan sifat-sifat kepribadian dasar [13].

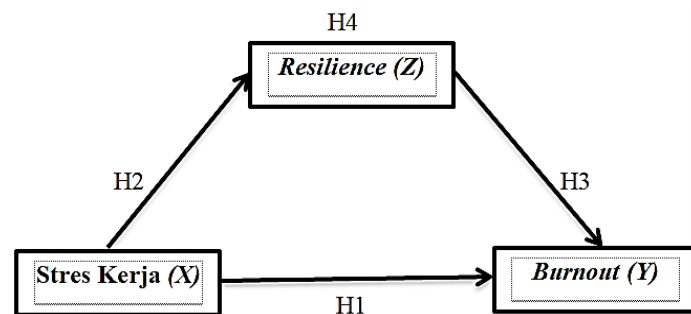
3. Metode yang Diusulkan

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang bekerja di instalasi rawat inap RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota yang berjumlah 82 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan sampling jenuh atau sensus, dimana semua anggota populasi dijadikan sampel.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan menyebarkan kuesioner secara langsung kepada responden, yaitu perawat di RSUD dr. Achmad Darwis yang bertugas di instalasi rawat inap. Instrumen penelitian terdiri dari tiga variabel yaitu stres kerja, *burnout*, dan *resilience*. Variabel stres kerja diukur menggunakan indikator-indikator yang dikembangkan oleh Zakia et al. (2022) yang terdiri dari 13 item pertanyaan. Variabel *burnout* diukur menggunakan indikator-indikator yang dikembangkan oleh Maslach and Leiter (2017) yang terdiri dari 14 item pertanyaan. Sedangkan *resilience* diukur menggunakan indikator-indikator yang dikembangkan oleh Park and Park (2016) yang terdiri dari 16 item pertanyaan.

Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan pendekatan Structural Equation Modeling (SEM) dengan alat bantu SmartPLS 4.0. SEM merupakan metode statistik multivariat yang memungkinkan pengujian hubungan kompleks antar variabel laten. Analisis dilakukan melalui dua tahapan, yaitu pengujian outer model dan inner model. Outer model digunakan untuk menguji validitas dan reliabilitas konstruk melalui nilai loading factor, *Average Variance Extracted* (AVE), *composite reliability*, dan *Cronbach's alpha*. Sedangkan inner model digunakan untuk menguji hubungan antar variabel laten dengan melihat nilai koefisien jalur (*path coefficient*), nilai t-statistik dan p-value. Selain itu, dilakukan juga uji pengaruh tidak langsung (mediasi) untuk mengetahui apakah *resilience*

memediasi pengaruh stres kerja terhadap *burnout* pada perawat RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota.



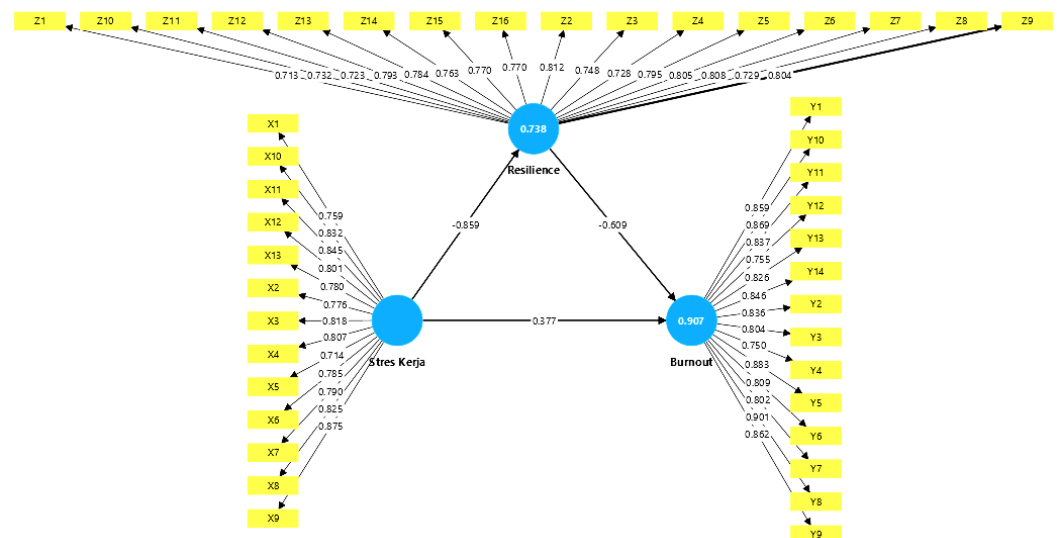
Gambar 1. Kerangka Konseptual

4. Hasil dan Pembahasan

4.1. Hasil

4.1.1 Validity Test

Uji model pengukuran atau outer model bertujuan untuk menilai validitas dan reliabilitas dari setiap indikator terhadap konstruk laten yang diukur. Uji validitas dalam penelitian ini dibagi menjadi dua jenis yaitu *convergent validity* dan *discriminant validity*. *Convergent validity* dinilai berdasarkan nilai outer loading dan nilai *Average Variance Extracted* (AVE). *Discriminant validity* dinilai dari cross loading antar konstruk dan kriteria Fornell-Larcker.



Gambar 2. Outer model

Berdasarkan hasil uji *outer loading* akhir yang ditampilkan dalam model, seluruh indikator pada masing-masing variabel memiliki nilai *loading factor* di atas 0,7. Hal ini menunjukkan bahwa semua indikator yang digunakan dalam penelitian ini telah memenuhi kriteria *convergent validity*.

Selanjutnya, untuk menguji validitas diskriminan, digunakan nilai *Average Variance Extracted* (AVE). Hasil pengujian menunjukkan bahwa seluruh variabel memiliki nilai AVE di atas 0,5. Secara rinci, variabel *burnout* memiliki nilai AVE sebesar 0,693, *resilience* sebesar 0,590, dan stres kerja sebesar 0,642. Dengan demikian, masing-masing konstruk telah memenuhi kriteria validitas diskriminan yang baik.

Tabel 10. Average Variance Extracted (AVE)

Average Variance Extracted (AVE)	
<i>Burnout</i>	0.693
<i>Resilience</i>	0.590
Stres Kerja	0.642

4.1.2 Reliability Test

Pengujian reliabilitas dilakukan dengan melihat nilai *composite reliability* dan *Cronbach's alpha*. Berdasarkan hasil pengolahan data menggunakan SmartPLS 4, nilai *composite reliability* dan *Cronbach's alpha* untuk semua konstruk berada di atas 0,7. Nilai *composite reliability* untuk *burnout* adalah 0,966, stres kerja 0,954, dan *resilience* 0,955. Nilai *Cronbach's alpha* untuk ketiga variabel tersebut masing-masing sebesar 0,966, 0,953, dan 0,953. Dengan demikian, seluruh konstruk dinyatakan reliabel dan memenuhi syarat keandalan instrumen pengukuran.

Tabel 11. Hasil Uji Composite Reliability Dan Cronbach's Alpha

	<i>Composite reliability</i> (rho a)	<i>Cronbach's alpha</i>
<i>Burnout</i>	0,966	0,966
Stres Kerja	0,954	0,953
<i>Resilience</i>	0,955	0,953

4.1.3 Hypothesis Test Results

Pengujian hipotesis dilakukan dengan melihat nilai original sample, t-statistic, dan p-value pada hasil *bootstrapping*. Hipotesis diterima jika nilai t-statistik > 1,96 dan p-value < 0,05. Hasil pengujian menunjukkan bahwa stres kerja berpengaruh signifikan terhadap *burnout* dengan koefisien 0,377, t-statistic 4,101, dan p-value 0,000. Stres kerja juga berpengaruh negatif signifikan terhadap *resilience* dengan koefisien -0,859, t-statistic 23,499, dan p-value 0,000. Sedangkan *resilience* berpengaruh negatif signifikan terhadap *burnout* dengan koefisien -0,609, t-statistic 6,372, dan p-value 0,000.

Tabel 13. Hasil Analisis Inner Model

	Original sample (O)	Sample mean (M)	Standard deviation (STDEV)	T statistics (O/STDEV)	P values
<i>Resilience -> Burnout</i>	-0.609	-0.595	0.096	6.372	0.000
Stres Kerja -> <i>Burnout</i>	0.377	0,390	0.092	4.101	0.000
Stres Kerja -> <i>Resilience</i>	-0.859	-0.863	0.037	23.499	0.000

Uji pengaruh tidak langsung dilakukan untuk melihat peran mediasi *resilience* dalam hubungan antara stres kerja terhadap *burnout*. Hasil menunjukkan bahwa jalur mediasi dari stres kerja ke *burnout* melalui *resilience* memiliki koefisien 0,523, dengan t-statistic sebesar 7,057 dan p-value 0,000, sehingga hipotesis mediasi diterima. Ini menunjukkan bahwa *resilience* secara signifikan memediasi pengaruh stres kerja terhadap *burnout*.

Tabel 13. Perhitungan Koefisien Variabel Mediasi

	Original sample (O)	Sample mean (M)	Standard deviation (STDEV)	T statistics (O/STDEV)	P values
Stres Kerja -> <i>Resilience</i> -> <i>Burnout</i>	0.523	0.511	0.074	7.057	0.000

Secara keseluruhan, pengaruh total stres kerja terhadap *burnout* adalah sebesar 0,9, yang merupakan gabungan dari pengaruh langsung sebesar 0,377 dan pengaruh tidak langsung sebesar 0,523.

Tabel 14. Pengaruh Total

	Koefisien Jalur				Total	Ket
	Langsung	T Statistics	Pengaruh Tidak Langsung	T Statistics		
Stres Kerja(X)-> <i>Burnout</i> (Y)	0.377	4.101	0.523	7.057	0.9	sig
Stres Kerja(X) -> <i>Resilience</i> (Z)	-0.859	23.499				
<i>Resilience</i> (Z) -> <i>Burnout</i> (Y)	-0.609	6.372				

4.2. Pembahasan

Penelitian ini menguji pengaruh stres kerja terhadap *burnout* dengan *resilience* sebagai variabel mediasi pada perawat RSUD dr. Achmad Darwis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa stres kerja memiliki pengaruh positif signifikan terhadap *burnout*. Artinya, semakin tinggi tingkat stres kerja yang dialami perawat, maka semakin tinggi pula tingkat *burnout* yang dirasakan. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa stres kerja yang tinggi merupakan salah satu faktor utama yang memicu *burnout* pada tenaga kesehatan, terutama perawat yang bekerja di lingkungan kerja yang penuh tekanan dan tuntutan tinggi [18]. Stres kerja yang berlangsung terus-menerus dapat menyebabkan kelelahan fisik dan emosional, serta menurunkan motivasi dan kepuasan kerja. Hal serupa juga ditemukan oleh Hao et al. yang mengungkapkan bahwa dokter dan perawat dengan tingkat stres kerja tinggi memiliki risiko *burnout* yang jauh lebih besar dibandingkan mereka yang memiliki tingkat stres rendah [19].

Burnout yang diakibatkan oleh stres kerja tidak hanya berdampak pada kesejahteraan individu, tetapi juga dapat mengurangi kualitas layanan yang diberikan, khususnya dalam profesi perawatan kesehatan [18]. Oleh karena itu, penting bagi manajemen rumah sakit untuk mengembangkan program pencegahan stres dan *burnout* secara berkelanjutan sebagai bagian dari strategi peningkatan mutu layanan kesehatan.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa stres kerja berpengaruh negatif signifikan terhadap *resilience*. Artinya, semakin tinggi tingkat stres kerja yang dialami perawat, maka semakin rendah tingkat *resilience* yang dimiliki. Temuan ini didukung oleh hasil perhitungan

yang menunjukkan nilai koefisien jalur sebesar -0,859 dengan *t* hitung sebesar 23,499. Hasil ini menunjukkan bahwa tingkat stres kerja pada perawat di RSUD dr. Achmad Darwis cukup tinggi dan perlu mendapatkan perhatian agar tidak terus berdampak negatif terhadap aspek psikologis perawat [20].

Selain itu, *resilience* juga terbukti berpengaruh negatif dan signifikan terhadap *burnout*. Semakin tinggi tingkat *resilience* yang dimiliki perawat, maka semakin rendah tingkat *burnout* yang mereka alami. Sebaliknya, perawat dengan *resilience* yang rendah lebih rentan mengalami *burnout*. Hasil ini diperkuat oleh penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa *resilience* memiliki peran protektif terhadap stres kronis dan kelelahan kerja pada tenaga kesehatan [21]. Individu dengan tingkat *resilience* yang tinggi cenderung lebih mampu mengelola tekanan kerja dan mengurangi dampak negatif dari *burnout* [22].

Lebih lanjut, hasil uji pengaruh tidak langsung menunjukkan bahwa *resilience* berperan sebagai variabel mediasi dalam hubungan antara stres kerja dan *burnout*. Hal ini ditunjukkan oleh nilai *t*-statistik sebesar 7,057, yang berarti pengaruh tidak langsung signifikan. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Cha et al. yang menyatakan bahwa sekitar 25% dari *burnout* terjadi secara tidak langsung melalui *resilience* [18]. Dengan demikian, *resilience* terbukti menjadi variabel psikologis pelindung yang mampu menekan pengaruh stres kerja terhadap *burnout* secara signifikan.

Secara keseluruhan, *burnout* pada perawat adalah respons berkepanjangan terhadap stres kerja yang dapat memengaruhi kesejahteraan fisik dan mental mereka, serta berdampak pada kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien. Penelitian menunjukkan bahwa stres kerja berperan penting dalam memicu *burnout*, namun *resilience* dapat bertindak sebagai faktor pelindung yang mengurangi dampaknya [20]. Oleh karena itu, penting untuk mengembangkan intervensi psikologis yang mampu memperkuat *resilience* perawat agar mereka dapat menghadapi tekanan kerja dengan lebih adaptif dan tidak mudah mengalami *burnout*.

5. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data, diketahui bahwa stres kerja berpengaruh signifikan terhadap *burnout* pada perawat di RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota. Selain itu, stres kerja juga berpengaruh negatif signifikan terhadap *resilience*, dan *resilience* memiliki pengaruh negatif signifikan terhadap *burnout*. Temuan ini menunjukkan bahwa semakin tinggi stres kerja, semakin tinggi pula tingkat *burnout* yang dialami, dan sebaliknya, semakin tinggi *resilience*, maka tingkat *burnout* akan semakin rendah. *Resilience* juga terbukti mampu memediasi pengaruh stres kerja terhadap *burnout*, artinya *resilience* dapat memperlemah pengaruh negatif dari stres kerja terhadap *burnout*. Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa tingkat *resilience* perawat berada dalam kategori agak rendah (TCR sebesar 50,12%). Hal ini menandakan bahwa kemampuan adaptif perawat dalam menghadapi tekanan kerja masih belum optimal, sehingga mereka lebih rentan mengalami *burnout*. Oleh karena itu, pihak rumah sakit diharapkan dapat mengevaluasi kondisi kerja yang berkontribusi terhadap tingginya stres, seperti pengaturan shift kerja, beban kerja yang tidak seimbang, dan tutunan emosional dalam pelayanan. Penelitian ini memberikan kontribusi penting dalam pengelolaan sumber daya manusia di sektor kesehatan, khususnya dalam upaya mengurangi *burnout* melalui peningkatan *resilience*. Namun, keterbatasan penelitian ini terletak pada ruang lingkup yang hanya mencakup satu rumah sakit dan satu jenis unit kerja. Oleh karena itu, disarankan penelitian selanjutnya dilakukan pada cakupan yang lebih luas untuk memperoleh gambaran yang lebih menyeluruh.

Daftar Pustaka

- [1] Y. R. Lee, J. Y. Lee, J. M. Kim, I. S. Shin, J. S. Yoon, and S. W. Kim, "A comparative study of *burnout*, stress, and *resilience* among emotional workers," *Psychiatry Investigation*, vol. 16, no. 9, pp. 686–694, 2019. <https://doi.org/10.30773/pi.2019.07.10>
- [2] M. Mealer, "Burnout syndrome in the intensive care unit future directions for research," *Annals of the American Thoracic Society*, vol. 13, no. 7, pp. 997–998, 2016. <https://doi.org/10.1513/AnnalsATS.201604-280ED>
- [3] C. Maslach and M. P. Leiter, "Understanding the *burnout* experience: Recent research and its implications for psychiatry," *World Psychiatry*, vol. 15, no. 2, pp. 103–111, 2016. <https://doi.org/10.1002/wps.20311>

- [4] Y. J. Cha, K. S. Lee, J. H. Cho, I. S. Choi, and D. Lee, "Effect of Job Stress on *Burnout* among Nurses Responding to COVID-19: The Mediating Effect of *Resilience*," *Int. J. Environ. Res. Public Health*, vol. 19, no. 9, 2022. <https://doi.org/10.3390/ijerph19095409>
- [5] D. Fletcher and M. Sarkar, "Psychological *resilience*: A review and critique of definitions, concepts, and theory," *European Psychologist*, vol. 18, no. 1, pp. 12–23, 2013. <https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000124>
- [6] I. Duarte et al., "The Mediating Role of *Resilience* and Life Satisfaction in the Relationship between Stress and *Burnout* in Medical Students during the COVID-19 Pandemic," *Int. J. Environ. Res. Public Health*, vol. 19, no. 5, 2022. <https://doi.org/10.3390/ijerph19052822>
- [7] Y. Liu and Z. Cao, "The impact of social support and stress on academic *burnout* among medical students in online learning: The mediating role of *resilience*," *Frontiers in Public Health*, vol. 10, 2022. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.938132>
- [8] C. Maslach and M. P. Leiter, "Burnout," in *Stress: Concepts, Cognition, Emotion, and Behavior: Handbook of Stress*, Elsevier, pp. 351–357, 2016. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-800951-2.00044-3>
- [9] H. M. Choi, A. A. A. Mohammad, and W. G. Kim, "Understanding hotel frontline employees' emotional intelligence, emotional labor, job stress, coping strategies and *burnout*," *Int. J. Hosp. Manag.*, vol. 82, pp. 199–208, 2019. <https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2019.05.002>
- [10] Y. F. Guo et al., "Burnout and its association with *resilience* in nurses: A cross-sectional study," *Journal of Clinical Nursing*, vol. 27, no. 1–2, pp. 441–449, 2018. <https://doi.org/10.1111/jocn.13952>
- [11] O. Arroigante and E. Aparicio-Zaldivar, "Burnout and health among critical care professionals: The mediational role of *resilience*," *Intensive and Critical Care Nursing*, vol. 42, pp. 110–115, 2017. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2017.04.010>
- [12] S. Hao, W. Hong, H. Xu, L. Zhou, and Z. Xie, "Relationship between *resilience*, stress and *burnout* among civil servants in Beijing, China: Mediating and moderating effect analysis," *Personality and Individual Differences*, vol. 83, pp. 65–71, 2015. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.03.048>
- [13] M. M. Park and J. W. Park, "Development of *resilience* scale for nurses," *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing*, vol. 23, no. 1, pp. 32–41, 2016. <https://doi.org/10.7739/jkafn.2016.23.1.32>
- [14] S. Park, M. Choi, and S. Kim, "Validation of the *resilience* scale for nurses (RSN)," *Archives of Psychiatric Nursing*, vol. 33, no. 4, pp. 434–439, 2019. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2018.12.004>
- [15] J. H. Jung, M. H. Jang, and M. J. Sun, "Job Stress and *Burnout* Among School Health Teachers During the COVID-19 Pandemic: The Mediating Effect of *Resilience* and the Moderating Effect of School Organizational Culture," *Healthcare (Switzerland)*, vol. 12, no. 22, pp. 1–12, 2024. <https://doi.org/10.3390/healthcare12222247>
- [16] A. M. Dima, I. R. Gheorghe, and D. Fodor, "Burnout, stress and satisfaction among healthcare workers in the COVID-19 pandemic," *Frontiers in Psychology*, vol. 12, 630, 2021.
- [17] L. A. Jaegers, M. M. Matthieu, E. E. Werner, and S. G. Frazee, "Burnout among community mental health workers: The mediating effect of *resilience*," *Journal of Health and Human Services Administration*, vol. 43, no. 3, pp. 308–326, 2021.
- [18] H. Zakia, S. Iskandar, and A. Primadi, "Perceived effects of COVID-19 pandemic on stress levels and its related factors of NICU nurses," *Journal of Workplace Behavioral Health*, vol. 37, no. 1, pp. 68–86, 2022. <https://doi.org/10.1080/15555240.2021.2015359>
- [19] S. E. Hobfoll, V. Tirone, L. Holmgreen, and J. Gerhart, "Conservation of Resources Theory Applied to Major Stress," in *Stress: Concepts, Cognition, Emotion, and Behavior: Handbook of Stress*, Elsevier Inc., 2016. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-800951-2.00007-8>
- [20] C. Folke, "Resilience (Republished)," *Ecology and Society*, vol. 21, no. 4, 2016. <https://doi.org/10.5751/ES-09088-210444>
- [21] A. S. Gabriel and H. Aguinis, "How to prevent and combat employee *burnout* and create healthier workplaces during crises and beyond," *Business Horizons*, vol. 64, no. 6, pp. 647–658, 2021.
- [22] C. Maslach and M. P. Leiter, "New insights into *burnout* and health care: Strategies for improving civility and alleviating *burnout*," *Medical Teacher*, vol. 39, no. 2, pp. 160–163, 2017.
- [23] Dima, A. M., Gheorghe, I. R., & Fodor, D. (2021). *Burnout*, stress and satisfaction among healthcare workers in the COVID-19 pandemic. *Frontiers in Psychology*, 12, 630.