

HUBUNGAN BEBAN KERJA DENGAN TINGKAT BURNOUT PADA DOKTER UMUM DI INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD): LITERATURE REVIEW

Nisya Putri Ardianingrum¹, Dewi Purnamawati²

Universitas Muhammadiyah Jakarta, Indonesia

Email : nisyaaputri@gmail.com¹, dewi.purnamawati@umj.ac.id²

ABSTRAK

Dokter umum yang bertugas di Instalasi Gawat Darurat (IGD) menghadapi tekanan kerja tinggi akibat volume pasien yang tidak terprediksi, tuntutan pengambilan keputusan cepat, rotasi shift, dan keterbatasan sumber daya rumah sakit. Kondisi ini menempatkan dokter umum IGD pada risiko tinggi mengalami burnout, yaitu sindrom psikologis akibat paparan kronis terhadap stresor pekerjaan yang ditandai oleh kelelahan emosional, depersonalisasi, dan penurunan pencapaian pribadi. Literature review naratif ini bertujuan mereview dan mensintesis 15 studi empiris dan tinjauan sistematis mengenai hubungan antara beban kerja dan tingkat burnout pada dokter dan tenaga medis di IGD, terdiri atas delapan studi internasional dan tujuh studi pada konteks Indonesia, guna merumuskan kerangka konsep untuk penelitian lanjutan pada dokter umum IGD. Penelusuran dilakukan pada basis data PubMed/MEDLINE, ScienceDirect, Google Scholar, serta repositori jurnal nasional terindeks SINTA dan Garuda, menggunakan kombinasi kata kunci workload, burnout, emergency physician, dan dokter IGD. Hasil sintesis terhadap 15 studi menunjukkan bahwa beban kerja kuantitatif maupun kualitatif pada umumnya berhubungan dengan tingkat burnout, dengan prevalensi burnout pada dokter dan tenaga medis IGD dilaporkan bervariasi antara 18% hingga lebih dari 70% tergantung instrumen dan populasi penelitian, meskipun satu studi pada populasi terbatas di Indonesia tidak menemukan hubungan yang signifikan secara statistik. Kerangka Job Demands-Resources (JD-R) memberikan penjelasan teoretis bahwa burnout muncul ketika tuntutan pekerjaan secara konsisten melebihi sumber daya yang tersedia bagi individu. Implikasi manajerial dari tinjauan ini menegaskan pentingnya intervensi tingkat organisasi, seperti pengaturan rasio dokter-pasien, manajemen shift, dan penguatan dukungan psikososial, sebagai strategi rumah sakit dalam mencegah burnout serta menjaga mutu dan keselamatan pelayanan gawat darurat.

Kata Kunci: Beban Kerja, Burnout, Dokter Umum, Instalasi Gawat Darurat, Job Demands-Resources.

ABSTRACT

General practitioners working in the Emergency Department (ED) face high job pressure due to unpredictable patient volume, demands for rapid clinical decision-making, shift rotation, and limited hospital resources, placing them at high risk of burnout, a psychological syndrome characterized by emotional exhaustion, depersonalization, and reduced personal accomplishment. This narrative literature review aims to review and synthesize 15 empirical and systematic-review studies on the relationship between workload and burnout among physicians and healthcare workers in the ED, comprising eight international studies and seven studies from the Indonesian context, in order to propose a conceptual framework for further research on ED general practitioners. A search was conducted on PubMed/MEDLINE, ScienceDirect, Google Scholar, and SINTA/Garuda-indexed national journal repositories using combinations of the keywords workload, burnout, emergency physician, and dokter IGD. The synthesis of the 15 studies indicates that both quantitative and qualitative workload are generally associated with burnout level, with reported prevalence ranging from 18% to over 70% depending on the instrument and study population, although one study on a limited Indonesian population found no statistically significant association. The Job Demands-Resources (JD-R) framework explains that burnout emerges when job demands

consistently exceed available resources. The managerial implications emphasize organizational-level interventions such as physician-to-patient ratio regulation, shift management, and psychosocial support to prevent burnout and maintain the quality and safety of emergency care.

Keywords: Workload, Burnout, General Practitioner, Emergency Department, Job Demands-Resources.

PENDAHULUAN

Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan unit pelayanan rumah sakit dengan karakteristik kerja yang unik yaitu arus pasien yang tidak dapat diprediksi, tingkat keparahan kasus yang bervariasi, tuntutan pengambilan keputusan klinis dalam waktu singkat, serta interaksi yang intens dengan pasien dan keluarga dalam kondisi krisis. Dokter umum yang bertugas jaga di IGD, khususnya pada rumah sakit tipe C dan D di Indonesia yang belum memiliki dokter spesialis emergensi medik (Sp.EM) secara penuh waktu, sering kali menanggung beban kerja klinis yang tinggi sekaligus tanggung jawab administratif dan koordinasi rujukan.

Berbagai tinjauan sistematis internasional menunjukkan bahwa tenaga medis IGD memiliki skor burnout yang secara konsisten lebih tinggi dibandingkan profesi kesehatan lain di lingkungan rumah sakit (Somville dkk., 2024; Lin dkk., 2025). Prevalensi burnout pada dokter IGD dilaporkan berkisar antara 18% hingga 71,4% tergantung pada instrumen pengukuran, desain penelitian, dan konteks geografis (Jachmann dkk., 2025). Di Indonesia, isu ini banyak diteliti pada populasi perawat IGD, sementara kajian yang secara khusus menyoroti dokter umum yang bertugas di IGD masih relatif terbatas dan tersebar (Wijaya, 2025; Agussalim dkk., 2025), sehingga diperlukan sintesis literatur yang lebih terstruktur.

Beban kerja yang berlebihan diyakini menjadi salah satu determinan utama burnout. Beban kerja dapat dipahami dalam dua dimensi, yaitu beban kerja kuantitatif (jumlah pasien, jam kerja, frekuensi shift) dan beban kerja kualitatif atau mental (kompleksitas kasus, tuntutan kognitif, dan beban emosional dalam menghadapi kegawatdaruratan dan kematian). Ketidakseimbangan antara tuntutan pekerjaan dan sumber daya yang tersedia bagi dokter menjadi mekanisme kunci yang dijelaskan oleh model Job Demands-Resources atau JD-R (Demerouti dkk., 2001; Bakker & Demerouti, 2007).

Untuk menjawab kebutuhan sintesis tersebut, literature review ini secara khusus mereview 15 studi terpilih, terdiri atas delapan studi internasional dan tujuh studi pada konteks Indonesia, guna menjawab empat pertanyaan kajian: (1) bagaimana konsep dan pengukuran beban kerja serta burnout pada tenaga medis di IGD dijelaskan dalam literatur; (2) bagaimana bukti empiris mengenai hubungan antara beban kerja dan tingkat burnout pada dokter atau tenaga medis IGD, baik secara internasional maupun di Indonesia; (3) faktor apa saja yang turut berkontribusi terhadap hubungan tersebut; dan (4) apa implikasi temuan bagi manajemen dan kebijakan rumah sakit dalam upaya pencegahan burnout. Tujuan penulisan literature review ini adalah mengidentifikasi, merangkum, dan mensintesis bukti ilmiah dari 15 studi terkini mengenai hubungan beban kerja dengan tingkat burnout pada dokter umum di IGD, memetakan kerangka teori yang relevan, serta merumuskan kerangka konsep dan rekomendasi manajerial yang dapat menjadi landasan penelitian lanjutan maupun bahan publikasi ilmiah, khususnya pada bidang administrasi rumah sakit.

METODE PENELITIAN

Artikel ini disusun menggunakan pendekatan literature review naratif (narrative literature review) yang bertujuan mensintesis bukti ilmiah secara kualitatif-deskriptif, bukan

tinjauan sistematis dengan protokol PRISMA formal. Penelusuran literatur dilakukan pada basis data PubMed/MEDLINE, ScienceDirect, Google Scholar, serta repositori jurnal nasional terindeks SINTA dan Garuda, menggunakan kombinasi kata kunci: ("workload" OR "beban kerja") AND ("burnout") AND ("emergency physician" OR "emergency department" OR "dokter IGD" OR "dokter gawat darurat").

Artikel yang dipertimbangkan mencakup studi cross-sectional, tinjauan sistematis, dan meta-analisis yang diterbitkan dalam rentang tahun 2022–2026, dengan populasi dokter, dokter internship, atau tenaga medis di unit gawat darurat, termasuk publikasi pada tenaga keperawatan IGD yang relevan sebagai pembanding karena keterbatasan jumlah studi yang secara spesifik meneliti dokter umum. Kriteria eksklusi mencakup artikel non-full text, artikel yang tidak menggunakan instrumen pengukuran burnout yang tervalidasi seperti Maslach Burnout Inventory, serta artikel yang tidak dapat diakses teks lengkapnya.

Dari hasil penelusuran, dipilih 15 studi sebagai dasar sintesis utama tinjauan ini, terdiri atas delapan studi atau tinjauan sistematis internasional dan tujuh studi pada konteks Indonesia, sebagaimana dirangkum pada Tabel 1. Di luar 15 studi tersebut, artikel ini juga merujuk pada tujuh sumber konseptual (model JD-R, konstruk burnout Maslach, dan klasifikasi WHO) sebagai landasan teori yang tidak termasuk dalam kategori studi empiris yang direview.

Tabel 1 Lima Belas Studi yang Direview sebagai Dasar Sintesis

No	Penulis (Tahun)	Desain & Populasi	Temuan Utama	Sumber
1	Jachmann dkk. (2025)	Tinjauan sistematis; dokter & perawat IGD (11 studi)	Prevalensi burnout dokter IGD 18–71,4%; burnout berhubungan dengan rendahnya kepuasan kerja dan niat berhenti dari emergensi medik	J Am Coll Emerg Physicians Open
2	Somville dkk. (2024)	Tinjauan sistematis 10 tahun; dokter gawat darurat (35 studi)	Dokter gawat darurat memiliki skor burnout lebih tinggi pada seluruh dimensi MBI dibanding profesi kesehatan lain; insiden kritis & agresi pasien sebagai determinan penting	Acta Clinica Belgica
3	Alanazy & Alruwaili (2023)	Tinjauan sistematis & meta-analisis global; tenaga kesehatan IGD	Prevalensi burnout global pada tenaga IGD tinggi dan meningkat pada masa pandemi COVID-19; beban kerja sebagai faktor risiko utama	Healthcare (MDPI)
4	Lin dkk. (2025)	Tinjauan sistematis & meta-analisis; dokter & perawat ICU dan IGD (34 studi)	Prevalensi burnout pada dokter & perawat ICU/IGD bervariasi 18–49%; beban kerja tinggi dan kekurangan staf sebagai faktor risiko utama	Journal of Emergency Nursing
5	Alshahrani dkk. (2022)	Cross-sectional; dokter & perawat IGD 3 RS publik, Dammam, Arab Saudi	76% mengalami burnout, terutama depersonalisasi tinggi dan rendahnya pencapaian pribadi; beban kerja dan minimnya hari istirahat berhubungan dengan burnout	Middle East Journal of Family Medicine

No	Penulis (Tahun)	Desain & Populasi	Temuan Utama	Sumber
6	Shanafelt dkk. (2022)	Survei nasional; dokter AS lintas spesialisasi	Burnout dokter meningkat tajam pada tahun kedua pandemi (62,8% pada 2021); emergensi medik termasuk spesialisasi dengan perbaikan burnout paling lambat	Mayo Clinic Proceedings
7	Hodkinson dkk. (2022)	Tinjauan sistematis & meta-analisis; dokter lintas negara	Burnout dokter berhubungan dengan rendahnya keterlibatan karier serta penurunan kualitas dan keselamatan pelayanan pasien	BMJ
8	Dinibutun (2023)	Studi komparatif; dokter RS publik & swasta	Beban kerja, otonomi kerja, dan dukungan organisasi menjadi determinan signifikan burnout dan kepuasan kerja dokter	Journal of Healthcare Leadership
9	Wijaya (2025)	Cross-sectional (survei daring, PLS-SEM); dokter umum di Indonesia (n=188)	Beban kerja dan burnout berpengaruh positif terhadap turnover intention; kepuasan kerja berpengaruh negatif terhadap turnover intention pada dokter umum	COMSERVA: Jurnal Penelitian dan Pengabdian Masyarakat
10	Agussalim dkk. (2025)	Cross-sectional; dokter internship di Bali (n=184)	Beban kerja dan burnout berkorelasi negatif signifikan dengan kepuasan kerja; burnout dan depersonalisasi menjadi prediktor signifikan	Community Engagement and Emergence Journal
11	Permatasari dkk. (2023)	Cross-sectional; perawat IGD RS UNS	Beban kerja mental tergolong sedang dan burnout tergolong ringan; secara statistik tidak ditemukan hubungan signifikan pada sampel studi	Avicenna: Journal of Health Research
12	Pameria dkk. (2025)	Cross-sectional observasional; perawat IGD RSUD Ade M. Djoen Sintang	Terdapat hubungan signifikan antara beban kerja dengan burnout di ruang IGD	Jurnal Riset Keperawatan dan Kesehatan
13	Sipahutar dkk. (2026)	Tinjauan pustaka; perawat rawat jalan, rawat inap, dan IGD Indonesia	Prevalensi dan keparahan burnout bervariasi antarunit; beban kerja kuantitatif & kualitatif sebagai faktor risiko multikausal	Jurnal Agromedicine Unila
14	Setianingsih dkk. (2024)	Cross-sectional; perawat unit gawat darurat Puskesmas (n=36)	Beban kerja berhubungan signifikan dengan burnout (p=0,000) pada perawat unit gawat darurat	Urecol Journal Part C Health Science
15	Lamuri dkk. (2023)	Cross-sectional multisenter; tenaga kesehatan di Indonesia	Profil dimensi burnout bervariasi antarprofesi dan unit kerja; beban kerja tinggi konsisten berhubungan dengan kelelahan emosional	Heliyon

Sintesis terhadap 15 studi tersebut dilakukan secara tematik, dengan mengelompokkan temuan ke dalam tema besar: (1) konsep dan pengukuran beban kerja dan burnout; (2) kerangka teori JD-R; (3) prevalensi burnout pada dokter/tenaga medis IGD; (4) bukti hubungan beban kerja dan burnout secara internasional dan pada konteks Indonesia; (5) faktor kontribusi lain; (6) dampak burnout terhadap pelayanan; serta (7) implikasi manajerial. Keterbatasan metodologis dari pendekatan naratif ini, yaitu tidak adanya penilaian kualitas studi (risk of bias) secara terstandarisasi dan potensi bias seleksi literatur, diakui dan didiskusikan pada bagian akhir kajian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Konsep dan Pengukuran Beban Kerja serta Burnout

Beban kerja adalah besaran tugas atau tuntutan pekerjaan yang harus diselesaikan oleh seseorang atau unit kerja dalam kurun waktu tertentu. Dalam konteks pelayanan gawat darurat, beban kerja umumnya diukur melalui dua pendekatan utama yaitu pendekatan kuantitatif, yang mencakup jumlah kunjungan pasien per shift, rasio dokter terhadap pasien, durasi jam kerja, dan frekuensi lembur; serta pendekatan kualitatif atau beban kerja mental, yang mencakup kompleksitas pengambilan keputusan klinis, tuntutan kewaspadaan tinggi, dan beban emosional dalam menghadapi kasus kritis. Instrumen seperti NASA Task Load Index (NASA-TLX) dan Quantitative Workload Inventory (QWI) umum digunakan untuk mengukur dimensi beban kerja pada tenaga kesehatan (Agussalim dkk., 2025).

Burnout pertama kali dikonseptualisasikan sebagai fenomena okupasional dan kemudian dioperasionalkan secara empiris oleh Maslach dan Jackson (1981) sebagai konstruk tiga dimensi, yaitu: (1) kelelahan emosional (emotional exhaustion); (2) depersonalisasi (depersonalization); dan (3) penurunan pencapaian pribadi (reduced personal accomplishment) (Maslach dkk., 2001). World Health Organization (2019) mengklasifikasikan burnout sebagai fenomena okupasional akibat stres kronis di tempat kerja yang tidak dikelola dengan baik, bukan sebagai kondisi medis tersendiri. Seluruh 15 studi yang direview dalam tinjauan ini menggunakan atau merujuk pada Maslach Burnout Inventory (MBI) sebagai instrumen utama pengukuran burnout (Lin dkk., 2025; Alshahrani dkk., 2022; Permatasari dkk., 2023; Agussalim dkk., 2025), menegaskan posisinya sebagai gold standard pengukuran burnout pada tenaga kesehatan.

2. Model Job Demands-Resources (JD-R) sebagai Kerangka Teori

Model Job Demands-Resources yang dikembangkan oleh Demerouti dkk. (2001) dan dikembangkan lebih lanjut oleh Bakker dan Demerouti (2007; 2023) menjelaskan bahwa setiap pekerjaan memiliki dua kategori karakteristik yaitu tuntutan kerja (job demands) dan sumber daya kerja (job resources). Tuntutan kerja meliputi aspek fisik, psikologis, sosial, atau organisasional dari pekerjaan yang memerlukan usaha berkelanjutan, seperti beban kerja tinggi, tekanan waktu, dan tuntutan emosional. Sumber daya kerja meliputi aspek pekerjaan yang membantu mencapai tujuan kerja, mengurangi tuntutan, atau menstimulasi pertumbuhan, seperti otonomi, dukungan sosial, umpan balik kinerja, serta kecukupan staf dan sarana (Bakker dkk., 2004).

Model ini mengasumsikan adanya dua proses paralel: proses keausan energi (energy depletion process), di mana tuntutan kerja yang tinggi menyebabkan kelelahan emosional; dan proses motivasional (motivational process), di mana kurangnya sumber daya kerja menyebabkan disengagement atau depersonalisasi. Sumber daya kerja juga berperan sebagai penyangga (buffer) yang dapat melemahkan hubungan antara tuntutan kerja tinggi dan burnout, sebagaimana tampak pada temuan Dinibutun (2023) bahwa otonomi kerja dan

dukungan organisasi memoderasi hubungan beban kerja dengan burnout dokter di rumah sakit publik dan swasta. Kerangka JD-R inilah yang paling relevan digunakan untuk menjelaskan mekanisme hubungan beban kerja dengan burnout pada dokter umum di IGD.

3. Prevalensi Burnout pada Dokter dan Tenaga Medis di IGD

Dari delapan studi internasional yang direview, prevalensi burnout pada dokter IGD dilaporkan bervariasi antara 18% hingga 71,4% (Jachmann dkk., 2025). Tinjauan sistematis terhadap 35 studi selama sepuluh tahun terakhir menemukan bahwa dokter gawat darurat secara konsisten mencatatkan skor burnout lebih tinggi pada seluruh dimensi Maslach Burnout Inventory dibandingkan profesi kesehatan lainnya (Somville dkk., 2024). Tinjauan sistematis dan meta-analisis terhadap dokter dan perawat di ICU maupun IGD secara global memperkuat temuan ini, melaporkan bahwa prevalensi burnout bervariasi antara 18% hingga 49% dan berhubungan erat dengan tingginya beban kerja serta kurangnya staf (Lin dkk., 2025). Studi cross-sectional pada dokter dan perawat IGD di tiga rumah sakit publik Dammam, Arab Saudi, melaporkan burnout pada 76% responden, terutama pada dimensi depersonalisasi dan rendahnya pencapaian pribadi (Alshahrani dkk., 2022), sementara survei nasional dokter di Amerika Serikat menemukan peningkatan tajam burnout selama tahun kedua pandemi COVID-19, dengan emergensi medik termasuk spesialisasi yang perbaikan burnout-nya paling lambat (Shanafelt dkk., 2022). Tinjauan sistematis dan meta-analisis global lain turut mengonfirmasi tingginya prevalensi burnout pada tenaga kesehatan IGD serta peningkatannya selama masa pandemi COVID-19 (Alanazy & Alruwaili, 2023). Variasi prevalensi antarstudi ini sebagian besar dipengaruhi oleh perbedaan instrumen pengukuran, ambang batas kategori burnout, dan konteks sistem pelayanan kesehatan di masing-masing negara.

4. Hubungan Beban Kerja dan Burnout: Bukti dari Delapan Studi Internasional

Secara umum, kedelapan studi internasional yang direview menunjukkan hubungan yang konsisten antara tingginya beban kerja dan meningkatnya risiko burnout pada tenaga medis IGD. Faktor beban kerja yang paling banyak diidentifikasi meliputi volume pasien yang tinggi dan tidak terprediksi, jam kerja panjang dan pola shift yang tidak teratur, tekanan waktu dalam pengambilan keputusan klinis, serta paparan berulang terhadap insiden kritis dan perilaku agresif dari pasien atau keluarga pasien (Somville dkk., 2024; Alshahrani dkk., 2022). Studi-studi tersebut juga menemukan bahwa burnout berhubungan dengan rendahnya kepuasan kerja, meningkatnya niat untuk berhenti bekerja di bidang emergensi medik, serta menurunnya kualitas hidup profesional dan pribadi tenaga medis (Jachmann dkk., 2025; Shanafelt dkk., 2022). Pada level dampak yang lebih luas, tinjauan sistematis dan meta-analisis lintas negara terhadap dokter menemukan bahwa burnout berhubungan dengan peningkatan keterlibatan karier yang rendah serta penurunan kualitas dan keselamatan pelayanan pasien (Hodkinson dkk., 2022), sementara studi komparatif pada dokter rumah sakit publik dan swasta menegaskan bahwa beban kerja, otonomi kerja, dan dukungan organisasi menjadi determinan signifikan burnout dan kepuasan kerja (Dinibutun, 2023). Beberapa meta-analisis turut mengonfirmasi peningkatan prevalensi burnout pada tenaga kesehatan gawat darurat selama pandemi COVID-19, sejalan dengan lonjakan beban kerja pada periode tersebut (Alanazy & Alruwaili, 2023).

5. Hubungan Beban Kerja dan Burnout: Bukti dari Tujuh Studi pada Konteks Indonesia

Tujuh studi pada konteks Indonesia yang direview memberikan gambaran yang sedikit lebih beragam. Studi di RSUD Ade M. Djoen Sintang melaporkan hubungan signifikan antara beban kerja dan burnout pada perawat IGD (Pameria dkk., 2025), dan studi cross-

sectional pada perawat unit gawat darurat Puskesmas di wilayah Sumedang Utara juga menemukan hubungan yang signifikan antara beban kerja dan burnout ($p=0,000$) (Setianingsih dkk., 2024). Studi multisenter pada tenaga kesehatan di berbagai wilayah Indonesia turut menemukan bahwa profil dimensi burnout bervariasi antarprofesi dan unit kerja, dengan beban kerja tinggi konsisten berhubungan dengan kelelahan emosional (Lamuri dkk., 2023). Namun demikian, tidak seluruh studi pada populasi Indonesia menemukan hubungan yang signifikan secara statistik: studi cross-sectional pada perawat IGD RS UNS Surakarta justru tidak menemukan hubungan bermakna antara beban kerja mental dan burnout pada sampel penelitian tersebut ($p=0,395$; $p>0,05$), meskipun sebagian besar responden telah melaporkan beban kerja mental kategori sedang (Permatasari dkk., 2023). Temuan yang beragam ini mengindikasikan bahwa kekuatan hubungan beban kerja dan burnout dapat dipengaruhi oleh karakteristik dan ukuran sampel serta konteks institusi, sehingga generalisasi lintas rumah sakit perlu dilakukan secara hati-hati.

Sebuah tinjauan pustaka terhadap burnout perawat di berbagai unit rumah sakit di Indonesia turut mengidentifikasi bahwa beban kerja kuantitatif dan kualitatif, kompleksitas tugas klinis, konflik peran, iklim organisasi, dan dukungan sosial merupakan faktor risiko multikausal yang saling berinteraksi, dengan IGD sering kali menunjukkan skor burnout tertinggi dibanding unit rawat inap maupun rawat jalan, meskipun terdapat heterogenitas antarstudi (Sipahutar dkk., 2026).

Studi yang secara khusus meneliti dokter umum di Indonesia relatif lebih terbatas di antara ketujuh studi Indonesia yang direview. Salah satu studi cross-sectional pada 188 dokter umum yang bekerja di rumah sakit maupun klinik di seluruh Indonesia menemukan bahwa beban kerja dan burnout berpengaruh positif signifikan, sementara kepuasan kerja berpengaruh negatif signifikan terhadap turnover intention (Wijaya, 2025). Studi cross-sectional lain pada 184 dokter internship di Bali menemukan bahwa beban kerja berkorelasi negatif signifikan dengan kepuasan kerja ($r=-0,765$; $p<0,001$), sementara burnout secara keseluruhan maupun dimensi depersonalisasinya berkorelasi negatif kuat dengan kepuasan kerja dan menjadi prediktor signifikan dalam analisis multivariat, di samping peran work-life balance yang berkorelasi positif dengan kepuasan kerja (Agussalim dkk., 2025). Temuan ini memperkuat relevansi kerangka JD-R pada populasi dokter di awal karier di Indonesia. Terbatasnya jumlah studi yang secara spesifik menyasar populasi dokter umum jaga IGD, dibandingkan dokter spesialis emergensi medik atau perawat, menunjukkan adanya celah penelitian (research gap) yang relevan untuk diisi melalui penelitian lanjutan, khususnya pada rumah sakit tipe C/D di Indonesia yang masih mengandalkan dokter umum sebagai lini pertama pelayanan gawat darurat.

6. Faktor Lain yang Berkontribusi terhadap Burnout

Selain beban kerja, kelima belas studi yang direview mengidentifikasi sejumlah faktor lain yang turut berkontribusi terhadap burnout pada tenaga medis IGD, yang dapat dikelompokkan menjadi tiga kategori berikut.

- Faktor organisasi: kecukupan jumlah staf, dukungan dari manajemen dan rekan kerja, otonomi kerja, kejelasan peran, iklim dan budaya keselamatan kerja, ketersediaan sarana-prasarana, serta kebijakan penjadwalan shift (Dinibutun, 2023).
- Faktor individu: usia, jenis kelamin, lama masa kerja, kebiasaan merokok dan gangguan tidur, kapasitas koping, resiliensi, serta keseimbangan kehidupan kerja atau work-life balance (Alshahrani dkk., 2022; Agussalim dkk., 2025).
- Faktor insidental atau kritis: paparan terhadap insiden kritis, kekerasan atau agresi dari pasien/keluarga pasien, serta periode krisis kesehatan seperti pandemi COVID-19 yang

meningkatkan beban kerja secara tiba-tiba dan signifikan (Alanazy & Alruwaili, 2023).

Sesuai dengan kerangka JD-R, faktor-faktor organisasi tersebut berperan sebagai sumber daya kerja (job resources) yang dapat memoderasi atau menyangga (buffer) dampak negatif beban kerja tinggi terhadap burnout (Bakker & Demerouti, 2007). Artinya, pada kondisi beban kerja yang relatif sama, dokter dengan dukungan organisasi dan sumber daya personal yang lebih baik cenderung memiliki risiko burnout yang lebih rendah, sebagaimana tampak pada peran penyangga work-life balance terhadap kepuasan kerja dokter internship (Agussalim dkk., 2025) dan peran otonomi kerja pada studi Dinibutun (2023).

7. Dampak Burnout terhadap Pelayanan dan Keselamatan Pasien

Burnout pada dokter tidak hanya berdampak pada kesejahteraan individu, tetapi juga pada mutu dan keselamatan pelayanan rumah sakit. Tinjauan sistematis dan meta-analisis lintas negara melaporkan bahwa burnout dokter berhubungan dengan rendahnya keterlibatan karier serta penurunan kualitas dan keselamatan pelayanan pasien (Hodkinson dkk., 2022). Temuan ini konsisten dengan studi-studi lain yang direview, yang melaporkan bahwa burnout berhubungan dengan penurunan kepuasan kerja, peningkatan niat berpindah kerja (turnover intention), dan penurunan kualitas hidup profesional dan pribadi (Jachmann dkk., 2025; Agussalim dkk., 2025). Dari perspektif administrasi rumah sakit, dampak-dampak ini menjadikan burnout sebagai isu manajerial strategis, bukan semata isu personal tenaga medis, karena berkaitan langsung dengan retensi sumber daya manusia, biaya operasional akibat turnover, serta reputasi dan keselamatan pelayanan rumah sakit.

8. Kerangka Konsep yang Diusulkan

Berdasarkan sintesis 15 studi di atas, kerangka konsep penelitian yang diusulkan menempatkan beban kerja, baik kuantitatif maupun kualitatif/mental, sebagai variabel independen utama yang memengaruhi tingkat burnout, yaitu kelelahan emosional, depersonalisasi, dan penurunan pencapaian pribadi, sebagai variabel dependen, dengan faktor organisasi dan faktor individu berperan sebagai variabel moderator/kontributor sesuai kerangka Job Demands-Resources.

- Variabel independen: beban kerja kuantitatif (jumlah pasien, jam kerja, frekuensi shift) dan beban kerja kualitatif/mental (kompleksitas kasus, tuntutan kognitif dan emosional).
- Variabel dependen: tingkat burnout (kelelahan emosional, depersonalisasi, penurunan pencapaian pribadi), diukur dengan Maslach Burnout Inventory.
- Variabel moderator/kontributor organisasi: kecukupan staf, dukungan manajemen dan rekan kerja, otonomi kerja, kejelasan peran, kebijakan shift.
- Variabel moderator/kontributor individu: usia, masa kerja, resiliensi, kapasitas coping, work-life balance.

Kerangka konsep ini dapat diuji secara kuantitatif melalui desain cross-sectional pada dokter umum jaga IGD di satu atau beberapa rumah sakit, menggunakan kuesioner beban kerja (misalnya NASA-TLX atau QWI) dan Maslach Burnout Inventory, dengan analisis korelasi atau regresi untuk menguji kekuatan hubungan serta peran moderasi faktor organisasi dan individu.

9. Implikasi bagi Manajemen Rumah Sakit

Bagi manajemen rumah sakit, temuan tinjauan terhadap 15 studi ini memberikan sejumlah implikasi praktis yang relevan dengan perspektif administrasi rumah sakit.

- Penyusunan kebijakan rasio dokter-pasien dan perencanaan kebutuhan tenaga (workload-based staffing) di IGD berdasarkan data kunjungan dan tingkat kegawatan pasien secara berkala.
- Pengaturan pola shift yang memperhatikan waktu istirahat yang cukup dan menghindari

shift malam berturut-turut yang berlebihan.

- Pengembangan program dukungan psikososial dan manajemen stres bagi tenaga medis IGD, termasuk mekanisme debriefing pascainsiden kritis.
- Penguatan otonomi kerja dan sistem keselamatan kerja untuk mencegah dan menangani kekerasan atau agresi terhadap tenaga medis di IGD.
- Pemantauan berkala tingkat burnout tenaga medis sebagai bagian dari indikator mutu sumber daya manusia rumah sakit, sejalan dengan upaya menjaga mutu dan keselamatan pelayanan.

KESIMPULAN

Literature review terhadap 15 studi ini menunjukkan bahwa beban kerja, baik dalam dimensi kuantitatif maupun kualitatif/mental, pada umumnya berhubungan dengan tingkat burnout pada tenaga medis di IGD, termasuk dokter umum yang bertugas jaga, dengan prevalensi burnout yang dilaporkan bervariasi antara 18% hingga lebih dari 70% pada delapan studi internasional yang direview. Pada tujuh studi konteks Indonesia, mayoritas temuan turut menunjukkan hubungan signifikan antara beban kerja dan burnout, meskipun satu studi pada populasi terbatas tidak menemukan hubungan yang signifikan secara statistik, menandakan perlunya kehati-hatian dalam generalisasi lintas institusi. Kerangka Job Demands-Resources memberikan penjelasan teoretis yang relevan mengenai mekanisme hubungan tersebut, sekaligus menegaskan pentingnya peran sumber daya organisasi dan individu, termasuk otonomi kerja dan work-life balance, sebagai faktor penyangga. Studi yang secara khusus berfokus pada dokter umum di IGD rumah sakit Indonesia masih terbatas dibandingkan studi pada populasi perawat atau dokter spesialis, sehingga terbuka peluang penelitian lanjutan yang dapat memberikan kontribusi baik secara akademik maupun manajerial, khususnya bagi pengambilan kebijakan sumber daya manusia di rumah sakit dalam upaya pencegahan burnout dan penjagaan mutu pelayanan gawat darurat. Penelitian mendatang disarankan menggunakan desain multisenter dengan ukuran sampel yang memadai serta instrumen pengukuran yang telah tervalidasi pada konteks Indonesia, agar kesimpulan mengenai kekuatan hubungan beban kerja dan burnout pada dokter umum IGD dapat digeneralisasi secara lebih meyakinkan.

DAFTAR PUSTAKA

Lima Belas Studi yang Direview

- Agussalim, V. N., Effendy, V. G., Kosasih, R. A., Ningrum, R. P., & Bernarto, I. (2025). Prediksi work-life balance, beban kerja, dan burnout terhadap kepuasan kerja pada dokter internship di Bali. *Community Engagement and Emergence Journal*, 6(6), 5634–5648. <https://doi.org/10.37385/ceej.v6i6.9784>
- Alanazy, A. R. M., & Alruwaili, A. (2023). The global prevalence and associated factors of burnout among emergency department healthcare workers and the impact of the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Healthcare*, 11(15), 2220. <https://doi.org/10.3390/healthcare11152220>
- Alshahrani, A. F., Alhotheyfa, A. M., Alkhiraisy, S. Z., Abugad, H. A., & Alshahrani, B. F. (2022). Job related burnout among emergency physicians and nurses in Dammam City, Saudi Arabia. *Middle East Journal of Family Medicine*, 20(1), 121–129. <https://doi.org/10.5742/MEWFM.2022.95219>
- Dinibutun, S. R. (2023). Factors affecting burnout and job satisfaction of physicians at public and private hospitals: A comparative analysis. *Journal of Healthcare Leadership*, 15, 387–401.
- Hodkinson, A., Zhou, A., Johnson, J., Geraghty, K., Riley, R., Zhou, A., Panagopoulou, E., Chew-Graham, C. A., Peters, D., Esmail, A., & Panagioti, M. (2022). Associations of physician

- burnout with career engagement and quality of patient care: Systematic review and meta-analysis. *BMJ*, 378, e070442. <https://doi.org/10.1136/bmj-2022-070442>
- Jachmann, A., Loser, A., Mettler, A., Exadaktylos, A., Müller, M., & Klingberg, K. (2025). Burnout, depression, and stress in emergency department nurses and physicians and the impact on private and work life: A systematic review. *Journal of the American College of Emergency Physicians Open*, 6, 100046.
- Lamuri, A., Shatri, H., Umar, J., Sudaryo, M. K., Malik, K., Sitepu, M. S., & Abdullah, M. (2023). Burnout dimension profiles among healthcare workers in Indonesia. *Heliyon*, 9(3).
- Lin, K.-H., Selvanayagam, N., Patnaik, S., & Kuo, C.-Y. (2025). Burnout among physicians and nurses working in intensive care units and emergency departments: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Emergency Nursing*, 51(4), 702–720. <https://doi.org/10.1016/j.jen.2025.02.007>
- Pameria, A., Pradika, J., Erwhani, I., Amelyadi, Ariani, D. D., & Amrullah, S. (2025). Beban kerja dan burnout pada perawat di Instalasi Gawat Darurat. *Jurnal Riset Keperawatan dan Kesehatan*, 2(2), 74–81.
- Permatasari, L., Safitri, W., & Suryandari, D. (2023). Hubungan beban kerja mental dengan burnout perawat di ruang IGD Rumah Sakit UNS. *Avicenna: Journal of Health Research*, 6(1), 81–92. <https://doi.org/10.36419/avicenna.v6i1.826>
- Setianingsih, E., Lestari, N. W., & Waladani, B. (2024). Nurse workload against burnout syndrome in the emergency room. *Urecol Journal Part C Health Science*, 2(2), 93–97.
- Shanafelt, T. D., West, C. P., Dyrbye, L. N., Trockel, M., Tutty, M., Wang, H., Carlasare, L. E., & Sinsky, C. (2022). Changes in burnout and satisfaction with work-life integration in physicians during the first 2 years of the COVID-19 pandemic. *Mayo Clinic Proceedings*, 97(12), 2248–2258. <https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2022.09.002>
- Sipahutar, E., Pramesona, B. A., Lusina, S. E., & Lisiswati, R. (2026). Burnout perawat di rawat jalan, rawat inap, dan IGD di Indonesia: Tinjauan pustaka. *Jurnal Agromedicine Unila*.
- Somville, F., Van Bogaert, P., Wellens, B., De Cauwer, H., & Franck, E. (2024). Work stress and burnout among emergency physicians: A systematic review of last 10 years of research. *Acta Clinica Belgica*, 79(1), 52–61.
- Wijaya, L. A. (2025). The effect of workload, burnout, and job satisfaction on turnover intention in general practitioners in Indonesia. *COMSERVA: Jurnal Penelitian dan Pengabdian Masyarakat*, 4(9). <https://doi.org/10.59141/comserva.v4i9.2800>
- Landasan Teori (di luar 15 studi yang direview)**
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2007). The job demands-resources model: State of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22(3), 309–328.
- Bakker, A. B., Demerouti, E., & Sanz-Vergel, A. (2023). Job demands–resources theory: Ten years later. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 10, 25–53.
- Bakker, A. B., Demerouti, E., & Verbeke, W. (2004). Using the job demands–resources model to predict burnout and performance. *Human Resource Management*, 43(1), 83–104.
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F., & Schaufeli, W. B. (2001). The job demands-resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology*, 86(3), 499–512.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior*, 2(2), 99–113.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397–422.
- World Health Organization. (2019). Burn-out an "occupational phenomenon": International Classification of Diseases (ICD-11). WHO.