



## Penurunan *Burnout* Perawat Melalui Implementasi Relaksasi Autogenik

Hirza Ainin Nur, Icca Narayani Pramudaningsih, Eny Pujiati, Luluk Cahyanti, Alvi Ratna Yuliana, Ambarwati, Jamaludin, Vera Fitriana

Program Studi D3 Keperawatan, Institut Teknologi Kesehatan Cendekia Utama Kudus, Indonesia

Email: [hirza.queen09@gmail.com](mailto:hirza.queen09@gmail.com)

### ARTICLE INFO

#### Artikel Histori:

Received date: October/15/2024

Revised date: October/17/2024

Accepted date: November/01/2024

**Keywords:** *Burnout; nurse; autogenic relaxation*

**Kata Kunci:** Burnout; perawat; relaksasi autogenik

### ABSTRACT/ABSTRAK

**Background:** *Burnout is prolonged stress that is often experienced by nurses due to work fatigue. Nurses who experience burnout can cause fatal problems such as the risk of suicide in nurses, as well as a decrease in the quality of service for patients. One action that can be used to reduce burnout symptoms is autogenic relaxation. Objective:* This research aims to determine the effectiveness of autogenic relaxation measures on nurse burnout. **Method:** The research method used is pre-experimental design with one group pretest-posttest design. The total sample was 22 respondents. Autogenic relaxation was carried out once every day for 1 week in the morning with a duration of 20 minutes. Data collection used observation sheets, autogenic relaxation SOPs, the Maslach Burnout Inventory (MBI) instrument. Statistical analysis uses the Wilcoxon Rank Test. **Results:** This research shows that autogenic relaxation is effective in reducing nurse burnout with p-value of 0.000 for emotional exhaustion, 0.000 depersonalization, 0.000 personal accomplishment.

**Latar Belakang:** *Burnout* ialah stress berkepanjangan yang sering dialami oleh perawat akibat kelelahan bekerja. Perawat yang mengalami *burnout* dapat mengakibatkan permasalahan yang fatal seperti risiko bunuh diri pada perawat, serta penurunan kualitas pelayanan pada pasien. Salah satu tindakan yang dapat digunakan untuk menurunkan gejala *burnout* adalah relaksasi autogenik. **Tujuan:** Riset ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas tindakan relaksasi autogenik terhadap *burnout* perawat. **Metode:** Metode riset yang digunakan ialah *pre-experimental design* dengan *one group pretest-posttest design*. Jumlah sampel sebanyak 22

responden. Relaksasi autogenik dilakukan setiap hari sekali selama 1 minggu di pagi hari dengan durasi 20 menit. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi, SOP relaksasi autogenik, instrumen Maslach Burnout Inventory (MBI). Analisis statistik menggunakan Wilcoxon. **Hasil:** Riset ini menunjukkan relaksasi autogenik efektif menurunkan *burnout* perawat dengan *p-Value* 0.000 untuk *emotional exhaustion*, 0.000 *depersonalization*, 0.000 *personal accomplishment*.

Copyright© 2024 Jurnal Kesehatan Primer

All rights reserved

---

**Corresponding Author:**

Hirza Ainin Nur

Program Studi D3 Keperawatan, Institut Teknologi Kesehatan Cendekia Utama Kudus, Indonesia

Email: [hirza.queen09@gmail.com](mailto:hirza.queen09@gmail.com)

---

## PENDAHULUAN

*Burnout* menjadi masalah dunia yang sering dialami oleh pekerja salah satunya yaitu perawat. *Burnout* atau sering disebut sebagai kelelahan kerja ialah suatu keadaan stres berkepanjangan atau kronis yang dialami perawat, dimana perawat merasa lelah baik dari segi fisik, psikis, dan emosi. Perawat yang mengalami *burnout* dari segi fisik akan mengalami lelah seharian, imunitas menurun, nafsu makan berkurang. Dari segi emosional dan psikis perawat merasa gagal, tidak berdaya, tidak semangat, motivasi menurun, kepuasan kerja menurun. Dari segi perilaku perawat akan mengalami frustrasi dan kehilangan tanggungjawab (Smith Gill and Segal, 2011).

Kejadin *burnout* di beberapa negara dilaporkan, riset yang dilakukan oleh Aiken *et al* di *United State* pada tahun 2021 – 2023 melaporkan sebanyak 47% perawat mengalami *burnout* (Aiken *et al.*, 2023). Studi yang dilakukan oleh Membrive *et al* pada bulan Agustus – Oktober 2021 di Spanyol Selatan menunjukkan perawat yang mengalami tingkat *burnout* tinggi sebesar 34,1%, dimana sebanyak 22,4% mengalami tingkat kelelahan emosi yang tinggi, sebesar 21% menunjukkan gejala depersonalisasi, serta 57,6% merasa rendah akan pencapaian diri (Membrive-Jiménez *et al.*, 2022). Penelitian yang dilakukan oleh Aleksandra pada bulan November 2019 – Februari 2020 di 6 negara di benua Eropa memaparkan kejadian *burnout* paling tinggi yaitu di negara

Jerman (60,21), Polandia (55,97), Italia (52,07), Hungaria (48,39), Republik Ceko (44,57), dan terendah yaitu Slovakia (30,68) (Łopatkiewicz *et al.*, 2023). Riset yang dilakukan oleh Noh Eun Young *et al* di Korea Selatan pada bulan Februari 2021 menjelaskan bahwa perawat dengan level *burnout* tinggi sebanyak 55,9%, dan sisanya 44,1% *burnout* level rendah (Noh *et al.*, 2022). Artinya *burnout* merupakan gangguan yang sering dialami oleh perawat di seluruh dunia.

Riset terkait *burnout* perawat yang dilakukan di Indonesia terlupakan, penelitian dari Rizal Febri Yanto *et al* di Balikpapan Indonesia tahun 2022 memaparkan perawat dengan *burnout* tinggi sebesar 2%, *burnout* sedang sebesar 43%, *burnout* rendah sebanyak 55%. Artinya dalam riset tersebut mengatakan semua perawat mengalami *burnout* namun dengan level *burnout* yang berbeda (Yanto *et al.*, 2022). Studi yang dilakukan Pujiyanto pada tahun 2021 di Semarang melaporkan semua responden (perawat) mengalami *burnout* dengan sebagian besar gejala 63,6% mengalami *emotional exhaustion*, 56,3% *depersonalisasi*, 46,7% penurunan pencapaian pribadi (Pujiyanto *et al.*, 2022). Studi yang dilakukan oleh Ernita Rupang dan Imelda tahun 2021 di Medan menunjukkan hasil sebanyak 36% perawat *burnout* tinggi, 48% *burnout* sedang, 16% *burnout* rendah (Rupang & Derang, 2021).

Gejala *burnout* yang dialami oleh perawat akan berdampak pada diri sendiri

dan intitusi pelayanan. Perawat dengan gejala *burnout* sebagai besar mengalami insomnia, cemas, stres, depresi, gejala somatik, disfungsi sosial ([Łopatkiewicz et al., 2023](#); [Noh et al., 2022](#)). Apabila gejala-gejala *burnout* dialami terus-menerus akan mengakibatkan permasalahan yang fatal seperti penurunan kualitas hidup resiko bunuh diri serta kematian tiba-tiba akibat pekerjaan yang berlebihan ([Amaliyah & Sansuwito, 2022](#); [Fradelos, E, Mpelegrinos, S. Mparo, Ch Vassilopoulou Ch , Argyrou, P Tsironi, M, Zyga, S, Theofilou, 2014](#); [Warner H. R., 2014](#)). Dampak *burnout* yang terlihat dalam pekerjaan yaitu penurunan kinerja dan kualitas pelayanan. Perawat yang mengalami *burnout* akan kehilangan makna dari pekerjaan, dampaknya perawat tidak dapat memenuhi tuntutan pekerjaan dan pada akhirnya memutuskan tidak hadir, menggunakan banyak cuti sakit, serta meninggalkan pekerjaannya ([Kelly et al., 2021](#); [Tinambunan & Tampubolon, 2018](#)). Selain itu, kinerja perawat yang menurun berakibat pada penurunan kualitas pelayanan, penurunan kepuasan pasien sehingga hal ini juga akan berdampak pada penurunan keselamatan pasien ([Clausen, T., Nielsen, K., Carneiro, L., & Borg, 2012](#); [Dall’Ora et al., 2020](#)). Studi yang dilakukan oleh Nur menjelaskan bahwa ada hubungan antara *burnout* perawat dengan insiden keselamatan pasien ([Nur et al., 2023](#)).

Melihat banyaknya dampak yang diakibatkan dari *burnout*, maka perlu dilakukan implementasi untuk menurunkan

atau menghilangkan dari gejala *burnout* itu sendiri. Salah satu penatalaksanaan non farmakologis yang bisa dilakukan oleh perawat yaitu dengan melakukan relaksasi autogenik.

Relaksasi autogenik yaitu salah satu jenis relaksasi yang mengajarkan kemampuan sugesti diri dengan perasaan senang dan penuh kehangatan. Sugesti yang dimunculkan dengan membuat kata-kata atau kalimat yang memotivasi diri dengan membayangkan hal-hal yang indah dan bahagia sehingga tubuh berada pada keadaan tenang dan damai yang berpusat pada detak jantung dan pernafasan ([Supriadi Hutabarat; Putri, 2018](#); [Tim Pokja Pedoman SPO Keperawatan DPP PPNI, 2021](#)). Sugesti dari relaksasi autogenik akan mengantarkan perintah melalui autosugesti yang berada di otak untuk rileks. Hal ini mengakibatkan pernafasan, tekanan darah, detak jantung serta suhu tubuh dalam keadaan stabil. Adanya imajinasi visual dan afirmasi positif menjadikan tubuh terasa hangat. Rasa hangat yang dialami dikarenakan adanya aliran darah yang mengalir ke pusat tubuh yang diinginkan sehingga seseorang merasakan rileks pada otot-otot tersebut. Ketika keadaan rileks tubuh merangsang saraf simpatik dan parasimpatik mengeluarkan hormon beta-endorfin sehingga menimbulkan perasaan senang dan menurunkan stres maupun depresi ([Saunders et al, 2006](#)). Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui perbandingan sebelum dan sesudah tindakan relaksasi

autogenik, serta untuk mengetahui efektivitas relaksasi autogenik terhadap *burnout* perawat.

## METODE

Riset ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif *pre-experimental design* dengan *one group pretest-posttest design*. Riset ini menggunakan satu kelompok perlakuan yang akan dianalisis nilai sebelum dan sesudah perlakuan. Teknik sampling yang digunakan ialah *purposive sampling* dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusinya perawat pelaksana yang mengalami *burnout*, perawat bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi perawat yang tidak dapat melanjutkan tindakan sebelum tindakan berakhir, perawat yang mengkonsumsi obat penenang. Jumlah sampel pada riset ini sebanyak 22 perawat pelaksana. Pengumpulan data dilakukan menggunakan *platform digital googleform* untuk mengetahui level *burnout* perawat. Tempat penelitian di beberapa Rumah Sakit Karisidenan Pati (RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus, RSUD R.A Kartini Jepara, RSUD R.A.A. Soewondo Pati, RSI Hadlirin Jepara, dan RSI Sunan Kudus) pada bulan Mei 2024. Instrumen yang digunakan yaitu SOP relaksasi autogenik, lembar observasi, dan *Maslach Burnout Inventory (MBI)*.

Pengukuran *burnout* perawat menggunakan MBI yang terdiri dari 22 pernyataan yang terbagi menjadi : *emotional exhaustion* (EE) 7 item pernyataan,

*depersonalization* (D) 7 pernyataan, dan *personal accomplishment* (PA) 8 pernyataan (Maslach, S.E. Jackson, 1996). Tindakan relaksasi autogenik dilakukan satu hari sekali setiap pagi dengan durasi 20 menit selama satu minggu. Uji statistik menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test*.

## HASIL

### Analisis Univariat

Analisis univariat pada penelitian ini menggunakan deskriptif statistik. Hasil analisis univariat dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

**Tabel 1. Hasil *Burnout Emotional Exhaustion* Sebelum dan Sesudah Intervensi**

EE	N	Min	Max	Mean	SD
<i>Pre-test</i>	22	10	38	19.82	8.051
<i>Post test</i>	22	5	27	13.73	6.916

Tabel 1 menunjukkan bahwa nilai rata-rata *emotional exhaustion* perawat sebelum intervensi yaitu 19.82 dengan kategori *burnout* sedang. Setelah dilakukan intervensi rata-rata *emotional exhaustion* perawat menjadi 13.73 kategori *burnout* ringan. Hasil tersebut melaporkan bahwa ada penurunan level *burnout* dari *burnout* sedang menjadi *burnout* ringan.

Tabel 2 menunjukkan rata-rata depersonalisasi perawat sebelum intervensi 10.68 dengan kategori *burnout* sedang. Setelah intervensi rata-rata depersonalisasi perawat menjadi 5.05 kategori *burnout*

rendah. Ini diartikan terdapat penurunan *burnout* dari *burnout* sedang ke ringan.

**Tabel 2. Hasil *Burnout Depersonalization* Sebelum dan Sesudah Intervensi**

D	N	Min	Max	Mean	SD
<i>Pre-test</i>	22	3	18	10.68	3.945
<i>Post test</i>	22	0	11	5.05	3.015

**Tabel 3** menunjukkan rata-rata sebelum intervensi *personal accomplishment* perawat 34.05 kategori *burnout* sedang. Setelah intervensi rata-rata *personal accomplishment* menjadi 40.09 kategori *burnout* rendah. Pada hasil tersebut terdapat penurunan *burnout* dari *burnout* sedang ke *burnout* ringan.

**Tabel 3. Hasil *Burnout Personal Accomplishment* Sebelum dan Sesudah Intervensi**

PA	N	Min	Max	Mean	SD
<i>Pre-test</i>	22	25	42	34.05	5.047
<i>Post test</i>	22	34	47	40.09	4.740

### Analisis Bivariat

Hasil analisis bivariat pada penelitian adalah sebagai berikut:

**Tabel 4. Hasil Uji Statistik Relaksasi Autogenik Terhadap *Burnout* Perawat**

<i>Burnout</i>	p-Value
<i>Emotional Exhaustion</i>	0.000
<i>Depersonalization</i>	0.000
<i>Personal Accomplishment</i>	0.000

Hasil uji statistik (**Tabel 4**) Wilcoxon menunjukkan *p-value burnout* untuk gejala

*emotional exhaustion* 0.000, *depersonalization* 0.000, *personal accomplishment* 0.000. Hal ini dapat diartikan bahwa relaksasi autogenik efektif untuk menurunkan *burnout* perawat pelaksana.

### PEMBAHASAN

*Burnout* ditandai dengan 3 gejala utama yaitu *emotional exhaustion*, *depersonalisasi*, dan *personal accomplishment*. *Emotional exhaustion* atau kelelahan emosi diartikan sebagai suatu perasaan emosional yang berlebihan dan terjadi secara berkepanjangan. Kondisi kelelahan emosi ini tidak hanya terjadi gangguan pada perasaan atau emosinya, namun juga akan berimbas pada fisik individu (Maslach, S.E. Jackson, 1996). Pines dan Aronso berpendapat gejala *burnout* meliputi kelelahan emosional seperti gejala fisik dan emosi. Individu yang mengalami kelelahan emosi akan mengalami sakit kepala, demam, susah tidur, nyeri otot pada tubuh, merasa gelisah, mudah, marah, mudah tersinggung, serta cepat bosan (Pines & Aronson, 1988).

*Depersonalisasi* merupakan suatu bentuk kurangnya empati dalam hubungan interpersonal. Reaksi perawat yang mengalami *depersonalisasi* terparah yaitu akan memperlakukan pasien dengan buruk, bersikap sinis serta acuh tak acuh terhadap rekan kerjanya (Maslach, S.E. Jackson, 1996; Pangemanan, F.L., Pio, R.J., & Tumbel, 2017).

Pada penelitian ini sebagian besar responden merasa tidak peduli dengan pasien, kurang bertanggung jawab atas permasalahan pasien, dan tidak peka terhadap lingkungan sekitar (rekan kerja, maupun pasien).

*Personal accomplishment* yaitu prestasi pribadi, Maslach mengartikan individu yang menunjukkan *burnout* akan mengalami penurunan prestasi pribadi seperti menilai negatif pada diri sendiri, merasa tidak mampu memajukan keadaan, merasa gagal serta ragu akan kemampuan yang dimiliki (Maslach, S.E. Jackson, 1996). Pada penelitian ini pencapaian negatif perawat sebagian besar merasa energi cepat terkuras, tidak mudah memahami pasien, merasa kurang dalam memberikan perawatan pada pasien, tidak senang berada di dekat pasien.

*Burnout* yang dialami perawat dapat disebabkan oleh faktor pekerjaan dan faktor diri sendiri. Faktor pekerjaan yang dapat menyebabkan *burnout* antara lain yaitu lingkungan kerja, budaya organisasi, tuntutan kerja, hubungan antar rekan kerja yang buruk, serta komunikasi yang tidak efektif. Faktor diri sendiri seperti gaya hidup (kurang tidur; kebiasaan makan yang salah; jadwal terlalu padat), pola pikir yang pesimis, sikap mental yang keliru (Muhammad Ali, Andi Zulkifli, 2021). Studi yang dilakukan Tri menunjukkan rata-rata beban kerja perawat per individu sebesar 86,95% dari waktu seluruh jam kerja. Hal ini menunjukkan waktu kerja perawat melebihi waktu produktif yaitu 80%. Beban kerja yang berlebihan dapat mengakibatkan kelelahan

fisik dan mental yang selanjutnya disebut sebagai *burnout* (Tri M dan Yulia P., 2020).

Aly Lamuri melaporkan sindrom *burnout* dialami oleh 37,5% petugas kesehatan. Prevalensi *burnout* yang dialami oleh dokter sebesar 44,6%, perawat 33,5%, bidan 36,2%. Artinya *burnout* tidak hanya dialami oleh perawat namun juga dialami oleh petugas kesehatan yang lainnya (Lamuri et al., 2023).

*Burnout* mengakibatkan berbagai dampak pada perawat dan institusi layanan kesehatan. Pada penelitian ini dampak dari *burnout* yang dialami perawat yaitu perawat lebih mudah tersinggung oleh orang lain, mudah marah, cepat lelah, energi terkuras, penurunan kinerja, kurang bersemangat ketika bekerja. Eli Amaliyah melaporkan ada hubungan antara *burnout* dengan kualitas pelayanan keperawatan (Amaliyah & Sansuwito, 2022). Hal ini menunjukkan apabila perawat mengalami *burnout* maka dapat menurunkan kualitas pelayanan yang diberikan pada pasien. Penelitian lain dari Nur memaparkan ada hubungan antara *burnout* dengan insiden keselamatan pasien di Rumah Sakit (Nur et al., 2023). Artinya ketika perawat mengalami *burnout* maka dikhawatirkan dapat melakukan kesalahan dalam meningkatkan keselamatan pasien.

Implementasi yang dapat dilakukan perawat untuk mencegah terjadinya *burnout* yaitu dengan melakukan relaksasi autogenik. Sebelum dilakukan relaksasi autogenik rata-rata *burnout* perawat kategori *burnout* sedang, setelah dilakukan relaksasi autogenik



selama 1 minggu rata-rata *burnout* perawat menjadi *burnout* ringan. Hasil penelitian ini menunjukkan ada pengaruh relaksasi autogenik terhadap *burnout* perawat sebelum dan setelah intervensi dengan *p-value* 0.000 baik untuk *burnout* dimensi *emotional exhaustion*, *depersonalization*, serta *personal accomplishment*.

Riset ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Syafitri tentang pengaruh teknik relaksasi autogenik terhadap penurunan tingkat stres kerja pada karyawan PT. Astra Honda Motor Yogyakarta menunjukkan bahwa dengan melakukan Teknik relaksasi autogenik dapat menurunkan tingkat stress karyawan PT. Astra Honda (Nurul Syafitri, 2018).

Penerapan relaksasi autogenik berpengaruh menurunkan *burnout* perawat dikarenakan ketika menerapkan relaksasi autogenik perawat melaksanakan dengan penuh konsentrasi, nyaman, rileks, serta lingkungan yang tenang. Dampak dari relaksasi tersebut dapat menjadikan tubuh lebih rileks, segar, serta sehat. Ketika mencapai kondisi rileks tubuh menurunkan sistem saraf simpatis, meningkatkan aktivitas parasimpatis, menurunkan metabolisme, menurunkan tekanan darah dan denyut nadi, serta mengurangi konsumsi oksigen. Adanya tambahan afirmasi positif memicu pengeluaran hormon beta endorfin sehingga menjadikan perasaan nyaman, senang, tenang, ketegangan menurun, serta stres berkurang (Saunders et al, 2006).

## SIMPULAN

*Burnout* ialah kondisi stres berkepanjangan akibat kelelahan secara fisik, mental maupun emosional. Implementasi relaksasi autogenik terbukti efektif untuk menurunkan *burnout* perawat, hal ini dikarenakan dengan melakukan relaksasi autogenik dapat mengeluarkan hormon endorfin yang dapat membuat tubuh terasa rileks, nyaman, sehingga *burnout* berkurang. Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dan referensi pelaksanaan relaksasi autogenik untuk mencegah *burnout*.

## REFERENSI

- Aiken, L. H., Lasater, K. B., Sloane, D. M., Pogue, C. A., Fitzpatrick Rosenbaum, K. E., Muir, K. J., & McHugh, M. D. (2023). Physician and Nurse Well-Being and Preferred Interventions to Address Burnout in Hospital Practice: Factors Associated With Turnover, Outcomes, and Patient Safety. *JAMA Health Forum*, 4(7), E231809. <https://doi.org/10.1001/jamahealthforum.2023.1809>
- Amaliyah, E., & Sansuwito, T. (2022). Relationship Between Burnout and Quality of Care in Nurses in Banten, Indonesia: A Cross-Sectional Study. *KnE Life Sciences*, 2022, 185–193. <https://doi.org/10.18502/cls.v7i2.10301>
- Clausen, T., Nielsen, K., Carneiro, L., & Borg, V. (2012). Job Demands, Job Resources And Long-term Sickness Absences in The Danish Eldercare Services: A Prospective Analysis Of Register-based Outcomes .



- Journal Advanced Nursing*, 127–136.
- Dall’Ora, C., Ball, J., Reinius, M., & Griffiths, P. (2020). Burnout in nursing: A theoretical review. *Human Resources for Health*, 18(1), 1–17. <https://doi.org/10.1186/s12960-020-00469-9>
- Fradelos, E, Mpelegrinos, S. Mparo, Ch Vassilopoulou Ch , Argyrou, P Tsironi, M, Zyga, S, Theofilou, P. (2014). Burnout syndrome impacts on quality of life in nursing professionals: The contribution of perceived social support. *Prog Health Sci*, 4(1), 109–112.
- Kelly, L. A., Gee, P. M., & Butler, R. J. (2021). Impact of nurse burnout on organizational and position turnover. *Nursing Outlook*, 69(1), 96–102. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2020.06.008>
- Lamuri, A., Shatri, H., Umar, J., Sudaryo, M. K., Malik, K., Sitepu, M. S., Saraswati, Muzellina, V. N., Nursyirwan, S. A., Idrus, M. F., Renaldi, K., & Abdullah, M. (2023). Burnout dimension profiles among healthcare workers in Indonesia. *Heliyon*, 9(3), e14519. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.06.008>
- Łopatkiewicz, A., Kwaśnicka, A., Nowicki, P., Furmańczyk, K., Zieliński, W., Woynarowska, M., & Krzych-Fałta, E. (2023). Occupational Burnout and Mental Health. A Study of Psychiatric Nurses from Six European Countries. *Advances in Cognitive Psychology*, 19(1), 80–91. <https://doi.org/10.5709/acp-0380-0>
- Maslach, S.E. Jackson, M. P. L. (1996). *Maslach Burnout Inventory (MBI)* (3rd ed.). Consulting Psychologists Press.
- Membrive-Jiménez *et al.* (2022). Prevalence levels and related factors of burnout in nurse managers A.en.id.pdf. *J Nurs Manag.*, 30, 954–961.
- Muhammad Ali, Andi Zulkifli, I. F. N. (2021). *Manajemen Burnout Konsep dan Implementasi*. UPT Unhas Press.
- Noh, E. Y., Park, Y. H., Chai, Y. J., Kim, H. J., & Kim, E. (2022). Frontline nurses’ burnout and its associated factors during the COVID-19 pandemic in South Korea. In *Applied Nursing Research* (Vol. 67). <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2022.151622>
- Nur, H. A., Pramudaningsih, I. N., & Fitriana, V. (2023). *Association Between Nurse Burnout And Patient Safety Incident in Hospitals*. 244–250.
- Nurul Syafitri, E. (2018). Pengaruh Teknik Relaksasi Autogenik Terhadap Penurunan Tingkat Stres Kerja Pada Karyawan Pt. Astra Honda Motor Di Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 5(2), 395–398. <http://nursingjurnal.respati.ac.id/index.php/JKRY/index>
- Pangemanan, F.L., Pio, R.J., & Tumbel, T. M. (2017). *PENGARUH WORK-LIFE BALANCE DAN BURNOUT TERHADAP KEPUASAN KERJA*.
- Pines, A., & Aronson, E. (1988). Career burnout: Causes and cures. In *Career burnout: Causes and cures*. Free Press.
- Pujiyanto, T. I., Mendrofa, F. A. M., & Hani, U. (2022). Burnout among nurses working in COVID-19 pandemic. *International Journal of Public Health Science*, 11(1), 113–120. <https://doi.org/10.11591/ijphs.v11i1.21267>
- Rupang, E. R., & Derang, I. (2021). Burnout

- Perawat Pelaksana di Ruang Isolasi Covid-19. *Jurnal Perawat Indonesia*, 5(2), 712–723.
- Saunders *et al.* (2006). *Autogenic Therapy : Short Term Therapy For Long Term Gain*, Chairman, BAS.
- Smith Gill dan Segal. (2011). Preventing Burnout : Signs, Symptoms, Causes, and Coping Strategies. *Journal of Applied Sciences Research*, 38, 49–61.
- Supriadi Hutabarat; Putri. (2018). Pengaruh Terapi Relaksasi Autogenik Terhadap Depresi Pada Lanjut Usia di Balai Perlindungan Sosial Tresna Werdha Ciparay. *J. Kesehat*, 6, 1–6.
- Tim Pokja Pedoman SPO Keperawatan DPP PPNI. (2021). *Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tinambunan, E. M. K., & Tampubolon. (2018). Burnout syndrome pada perawat diruangan rawat inap rumah sakit santa elisabeth medan. *Jurnal Keperawatan Priority*, 1(1), 85–98.
- Tri M dan Yulia P. (2020). *Analisis Beban Kerja dan Burnout Sindrom Pada Perawat Rawat Inap*. <https://news.unair.ac.id/2020/08/24/analisis-beban-kerja-dan-burnout-syndrom-pada-perawat-rawat-inap/>
- Warner H. R. (2014). *Stress, Burnout, and Addiction in the Nursing Profession*. Xlibris LLC.
- Yanto, R. F., Djudiyah, D., & Syakarofath, N. A. (2022). Nurses' experience with burnout and therole of perceived social support. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 10(1), 284–288. <https://doi.org/10.22219/jipt.v10i1.18483>