

REGULASI EMOSI SEBAGAI FAKTOR PENENTU BURNOUT PADA TENAGA KESEHATAN DI RUMAH SAKIT “X” TAHUN 2025

Oleh
Safitri Elly¹, Sari Wahyu Kartika², Sekar Putri Ayumi³
Akademi Farmasi Bhumi Husada

ABSTRAK

Kesehatan mental menurut WHO adalah keseimbangan psikis yang mendukung pengelolaan stres, aktualisasi diri, produktivitas, dan kontribusi sosial. Kelelahan mental dan emosional yang disebabkan oleh stres yang sering terjadi dalam pekerjaan yang biasanya dikenal dengan istilah kelelahan kerja. Menghindari kelelahan kerja bukanlah hal yang mudah bagi banyak orang, termasuk tenaga kesehatan, salah satu strategi efektif untuk mengatasi kelelahan kerja adalah regulasi emosi. Maka dari itu penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Regulasi Emosi Sebagai Faktor Penentu *Burnout* Pada Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit “X” Tahun 2025.

Penelitian ini dilakukan pada tenaga kesehatan di Rumah Sakit “X” Jakarta Timur. Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 230 responden. Metode penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif dan bersifat non eksperimental dengan pendekatan *cross-sectional*, penelitian ini menggunakan SPSS dan teknik pengumpulan data melalui *google form*. Data yang diperoleh diolah menggunakan uji *chi-square*.

Hasil penelitian menunjukkan hubungan antara regulasi emosi dengan kelelahan kerja secara umum tidak memiliki hubungan dikarenakan nilai P-Values dari kedua hubungan ini 0,700 ($P > 0,05$). Karakteristik responden didominasi oleh perempuan sebanyak 81,7%, kelompok usia 26-35 tahun sebanyak 56,1%, pendidikan terakhir perguruan tinggi 97,4%, masa kerja 1-5 tahun 45,7%, jenis pekerjaan keperawatan 30,0% dan status kepegawaian honorer 43,9% dan juga hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara regulasi emosi dengan dimensi kelelahan kerja yaitu depersonalisasi $p\text{-value} = 0.010 < 0.05$, tetapi untuk dimensi kelelahan emosional dan pengurangan pencapaian pribadi tidak terdapat hubungan yang signifikan.

Kata Kunci: Regulasi Emosi, Kelelahan Kerja, Tenaga Kesehatan.

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Menurut World Health Organization (WHO, 2022), kesehatan mental merujuk pada kesejahteraan psikologis yang memungkinkan individu mengelola stres, mengenali potensi diri, dan memberikan dampak positif.

Di Indonesia, masalah kesehatan mental masih menjadi tantangan besar, dengan 9,8% penduduk berusia >15

tahun mengalami masalah mental emosional (Risksdas 2018, dalam Singal dkk., 2020).

Kelelahan kerja (*burnout*) adalah sindrom psikologis yang ditandai dengan kelelahan emosional, depersonalisasi, dan penurunan pencapaian pribadi, yang umumnya disebabkan oleh tekanan pekerjaan tinggi dan lingkungan kerja yang tidak nyaman (Wardani dan Amalia, 2021).

Kelelahan ini muncul akibat akumulasi stres dari tuntutan pekerjaan, tenggat waktu ketat, dan kurangnya dukungan sumber daya (Maslach & Jackson, 1981, dalam Purnama Sari., dkk, 2023). Tenaga kesehatan sering merasa pesimis dan tertekan, yang mempengaruhi kemampuan mereka untuk mencapai hasil yang baik (Fairuza dan Maryatmi, 2022).

Tiga dimensi utama kelelahan kerja meliputi kelelahan emosional, yaitu habisnya energi emosional yang menyebabkan perasaan putus asa; depersonalisasi, yaitu sikap acuh atau sinis terhadap pasien dan rekan kerja; serta penurunan pencapaian pribadi, yang ditandai dengan perasaan tidak kompeten, produktivitas menurun, dan minimnya motivasi akibat kurangnya dukungan sosial atau kesempatan pengembangan. (Maslach, dalam Arroisi & Afifah, 2022).

Salah satu strategi untuk mengatasi kelelahan kerja adalah regulasi emosi, yang mencakup kemampuan mengenali, menangani, dan mengekspresikan emosi dengan tepat (Mayangsari & Ranakusuma, 2014, dalam Fairuza & Maryatmi, 2022).

Beberapa penelitian telah menunjukkan hubungan negatif antara regulasi emosi dan kelelahan kerja, di mana tenaga kesehatan dengan regulasi emosi tinggi cenderung mengalami kelelahan kerja lebih rendah (Fairuza & Maryatmi, 2022; Rahayu & Fauziah, 2019).

Observasi penulis di Rumah Sakit X menunjukkan bahwa lingkungan kerja yang toxic dan tekanan tinggi berkontribusi pada kelelahan emosional, yang mengurangi kinerja dan kualitas layanan kesehatan.

Berdasarkan latar belakang ini, penulis tertarik untuk membahas masalah yang berjudul: "Regulasi Emosi

Sebagai Faktor Penentu *Burnout* Pada Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit "X" Jakarta Timur Tahun 2025.

Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Regulasi Emosi Sebagai Faktor Penentu *Burnout* Pada Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit "X" Jakarta Timur Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden, seperti jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, masa kerja, jenis pekerjaan dan status kepegawaian.
- b. Mengidentifikasi hubungan antara Regulasi Emosi dengan dimensi Kelelahan Emosional di Rumah Sakit X.
- c. Mengidentifikasi hubungan antara Regulasi Emosi dengan dimensi Depersonalisasi di Rumah Sakit X.
- d. Mengidentifikasi hubungan antara Regulasi Emosi dengan dimensi Pengurangan Pencapaian Pribadi di Rumah Sakit X
- e. Mengidentifikasi cara penanganan Kelelahan Kerja dan obat-obatan yang diminum pada saat mengalami Kelelahan Kerja jika ada.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit X Jakarta Timur pada bulan Januari-Maret 2025.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga kesehatan di Rumah Sakit X Jakarta Timur. Sampel dalam penelitian ini adalah tenaga kesehatan yang berusia 17 sampai 65 tahun. Metode pengambilan sampel ini diambil dengan cara *simple random sampling* dan dihitung menggunakan rumus Slovin dan didapat sampel pada penelitian ini sebanyak 230 responden.

Data penelitian ini diperoleh dengan menggunakan kuisisioner via *google form*. Analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan analisis univariat dan bivariat menggunakan aplikasi statistik SPSS 22.

HASIL PENELITIAN

A. Analisis Univariat

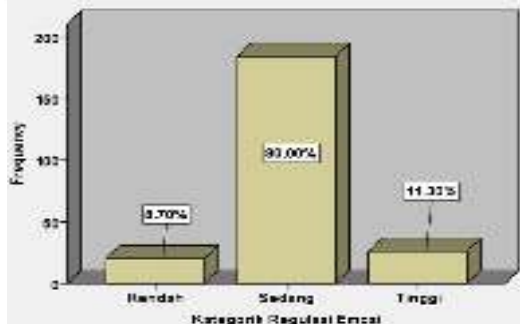
Tabel 1

Karakteristik Reseponden

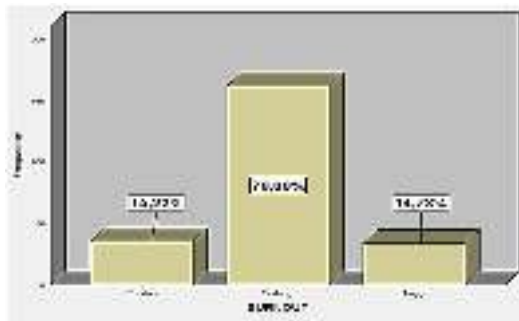
Variabel	Jumlah (N)	Presentase (%)
Jenis Kelamin		
a. Perempuan	188	81.7
b. Laki-laki	42	18.3
Umur		
a. 17-25 tahun	51	22.2
b. 26-35 tahun	129	56.1
c. 36-45 tahun	32	13.9
d. 45-55 tahun	18	7.8
Pendidikan Terakhir		
a. Perguruan Tinggi	224	97.4
b. SLTA	6	2.6
Masa Kerja		
a. <1 tahun	10	4.3

b. 1-5 tahun	105	45.7
c. 6-10 tahun	69	30.0
d. >10 tahun	46	20.0
Jenis Pekerjaan		
a. Dokter	7	3.0
b. Keperawatan	69	30.0
c. Bidan	28	12.2
d. Kefarmasian	51	22.2
e. Kesehatan masyarakat	2	0.9
f. Ahli gizi	7	3.0
g. Radiografer	14	6.1
h. Analisis medis	25	10.9
i. Fisioterapi	13	5.7
j. Rekam medis	4	1.7
k. Perawat gigi	3	1.3
l. Refraksionis	4	1.7
m. Psikologi	3	1.3
Status Kepegawaian		
a. TNI	7	3.0
b. PNS	51	22.2
c. P3K	71	30.9
d. Honorer	101	43.9
Total	230	100

Safitri Elly¹, Sari Wahyu Kartika², Sekar Putri Ayumi³



Gambar 1
 Diagram Kategori Regulasi Emosi Responden



Gambar 2
 Diagram Kategori Kelelahan Kerja Responden

B. Analisis Bivariat

Tabel 2
 Hubungan antara Regulasi Emosi dengan Kelelahan Kerja

REGULASI EMOSI	KELELAHAN KERJA			Total	P value
	Rendah	Sedang	Tinggi		
Rendah	4	11	2	17	0,700
% Regulasi Emosi	23.0%	40.0%	60.0%	100.0%	
% Kelelahan Kerja	11.4%	5.7%	5.0%	8.7%	
Sedang	28	130	26	184	
% Regulasi Emosi	15.2%	70.7%	14.1%	100.0%	
% Kelelahan Kerja	80.0%	80.7%	70.0%	80.0%	
Tinggi	0	12	8	20	
% Regulasi Emosi	11.5%	85.4%	20.1%	100.0%	
% Kelelahan Kerja	0.0%	10.6%	17.6%	11.3%	
Total	32	181	34	230	
% Regulasi Emosi	15.2%	70.0%	14.8%	100.0%	
% Kelelahan Kerja	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

Berdasarkan tabel 2 hasil identifikasi hubungan regulasi emosi dengan kelelahan kerja didapatkan p-value 0,700 > 0,5 maka dapat disimpulkan bahwa antara regulasi emosi dengan kelelahan kerja tidak terdapat hubungan yang signifikan.

Tabel 3
 Hubungan Regulasi emosi dengan Dimensi Kelelahan Kerja

REGULASI EMOSI	KELELAHAN KERJA		
	Kelelahan Emosional	Depersonalisasi	Pengurangan Pencapaian Pribadi
P-value	0.152	0.010	0.148
N	230	230	230

Berdasarkan tabel 3 hasil identifikasi hubungan regulasi emosi dengan dimensi kelelahan kerja yaitu kelelahan emosional (P-value 0.152), depersonalisasi (P-value 0.010), dan pengurangan pencapaian pribadi (P-value 0,148). Hal ini menunjukkan bahwa regulasi emosi memiliki hubungan dengan dimensi kelelahan kerja (depersonalisasi) karena (P-value <0.05), sedangkan yang lainnya (kelelahan emosional dan pengurangan pencapaian pribadi) tidak memiliki hubungan karena (P-value >0,05).

Tabel 4
 Terapi Non Medis

Terapi Non Medis	Jumlah	Persentase
Beristirahat sejenak	83	36,1%
Mendengarkan Musik	47	20,4%
Melakukan Perjalanan	55	23,9%
Lainnya	45	19,6%
Total	230	100%

Berdasarkan tabel 4 hasil identifikasi cara penanganan kelelahan kerja secara non medis, responden yang menjawab beristirahat sejenak 36,1% (83 orang), mendengarkan musik 20,4% (47 orang), melakukan perjalanan 23,9% (55 orang) dan yang

menjawab lainnya sebanyak 19,6% (45 orang).

Tabel 5
Terapi Medis

Terapi Medis	Jumlah	Persentase
Panadol	30	13%
Paramex	26	11,3%
Ibuprofen	25	10,9%
Multivitamin	40	17,4%
Konsumsi Obat Dokter	4	1,7%
Tidak Mengonsumsi Obat	105	45,7%
Total	230	100%

Berdasarkan tabel 5 hasil identifikasi cara penanganan kelelahan kerja secara medis, responden yang menjawab konsumsi panadol 13% (30 orang), paramex 11.3% (26 orang) ibuprofen 10.9% (25 orang), multivitamin 17.4% (40 orang), konsumsi obat dokter 1.7% (4 orang) dan yang tidak mengkonsumsi obat 45.7% (105 orang).

PEMBAHASAN

A. Analisis Univariat

1. Berdasarkan Jenis Kelamin Responden

Pada tabel 1 diatas dapat dilihat distribusi responden berdasarkan jenis kelamin di Rumah Sakit X Jakarta Timur didominasi oleh tenaga kesehatan perempuan yaitu 188 responden (81.7%) sedangkan laki-laki 42 responden (18.3%).

2. Berdasarkan Umur Responden

Pada tabel 1 diatas dapat dilihat distribusi responden berdasarkan usia di Rumah Sakit X Jakarta Timur paling banyak berusia 26-35 tahun sebanyak 129 responden dengan persentase 56.1%, sedangkan yang paling sedikit berusia 46-55 tahun sebanyak 18 responden dengan persentase 7.8%.

3. Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Pada tabel 1 diatas dapat dilihat distribusi responden berdasarkan pendidikan terakhir di Rumah Sakit X Jakarta Timur yang Perguruan Tinggi sebanyak 224 responden dengan persentase 97.4%, sedangkan SLTA sebanyak 6 responden dengan persentase 2.6%.

4. Berdasarkan Masa Kerja

Pada tabel 1 diatas dapat dilihat distribusi responden berdasarkan masa kerja di Rumah Sakit X Jakarta Timur paling banyak 1-5 tahun dengan persentase 45.7% dan paling sedikit <1 tahun dengan persentase 4.3%.

5. Berdasarkan Jenis Pekerjaan

Pada tabel 1 diatas dapat dilihat distribusi responden berdasarkan jenis pekerjaan di Rumah Sakit X Jakarta Timur paling banyak bagian keperawatan sebanyak 69 responden dengan persentase 30.0%, sedangkan yang paling sedikit bagian kesehatan masyarakat sebanyak 2 responden dengan persentase 0.9%

6. Berdasarkan Status Kepegawaian

Pada tabel 1 diatas dapat dilihat distribusi responden berdasarkan status kepegawaian di Rumah Sakit X Jakarta Timur paling banyak honorer sebanyak 101 responden dengan persentase 43,9% sedangkan yang paling sedikit TNI sebanyak 7 responden dengan persentase 3.0%

B. Analisis Bivariat

1. Hubungan Antara Regulasi Emosi dengan Kelelahan Kerja

Pada tabel 2 diatas dapat dilihat bahwa tidak ada hubungan signifikan antara regulasi emosi dan kelelahan

kerja ($p\text{-value} = 0,700 > 0,05$). Mayoritas responden dengan regulasi emosi rendah (70,0%), sedang (70,7%), dan tinggi (65,4%) mengalami kelelahan kerja tingkat sedang.

2. Hubungan Antara Regulasi Emosi dengan Kelelahan Emosional

Pada tabel 3 di atas dapat dilihat bahwa tidak adanya hubungan yang signifikan antara regulasi emosi dengan kelelahan emosional ($p = 0,152 > 0,05$).

3. Hubungan Antara Regulasi Emosi dengan Depersonalisasi

Pada tabel 3 di atas dapat dilihat bahwa adanya hubungan yang signifikan antara regulasi emosi dengan depersonalisasi ($p = 0,010 > 0,05$).

4. Hubungan Antara Regulasi Emosi dengan Pengurangan Pencapaian Pribadi

Pada tabel 3 di atas dapat dilihat bahwa tidak adanya hubungan yang signifikan antara regulasi emosi dengan pengurangan pencapaian pribadi ($p = 0,148 > 0,05$).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Secara statistik tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara regulasi emosi dengan kelelahan kerja dikarenakan $p\text{-value} = 0,700 > 0,05$ tetapi ditemukan hasil kedua variabel menunjukkan tingkat sedang, yang menandakan bahwa responden memiliki keseimbangan terhadap regulasi emosi dan kelelahan kerja.

2. Identifikasi karakteristik responden didominasi oleh kelompok perempuan sebanyak 188 responden (81,7%), usia 26-35 tahun sebanyak 129 responden (56.1%), pendidikan perguruan tinggi 224 responden (97.4%), masa kerja didominasi oleh 1-5 tahun sebanyak 105 responden (45.7%), jenis pekerjaan keperawatan 69 responden (30.0%) dan status kepegawaian honorer 101 responden (43.9%).

3. Identifikasi hubungan antara regulasi emosi dengan dimensi kelelahan kerja ditemukan bahwa regulasi emosi dengan depersonalisasi ($p = 0,010 > 0,05$) memiliki hubungan yang signifikan Sedangkan regulasi emosi dengan kelelahan emosional dan pengurangan pencapaian pribadi tidak memiliki hubungan yang

4. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penanganan kelelahan kerja dilakukan dengan dua hal yaitu secara medis dan non medis.

Saran

1. Rumah sakit disarankan meninjau rasio pekerja terhadap pasien dan mengevaluasi beban kerja staf untuk mengurangi kelelahan kerja. Penambahan atau redistribusi staf dapat dipertimbangkan berdasarkan evaluasi ini untuk menciptakan lingkungan kerja yang lebih sehat dan mendukung kesejahteraan tenaga kesehatan.

2. Penelitian lanjutan disarankan untuk memperluas variabel yang diteliti, seperti faktor lingkungan kerja, beban kerja, dan dukungan sosial, serta menggunakan

metode penelitian yang berbeda agar dapat memperoleh hasil yang lebih komprehensif mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kelelahan kerja.

stres kerja pada pegawai rumah sakit mata provinsi Sulawesi Utara. *Sam Ratulangi Journal of Public Health*, 1(2), 040-051.

World Health Organization. (2022). Mental health: Strengthening our response. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

DAFTAR PUSTAKA

Arroisi, J., & Afifah, H. (n.d.). *SINDROM BURNOUT PERSPEKTIF HERBERT J. FREUDENBERGER*

Fairuza, R. A., & Maryatmi, A. S. (n.d.). *Hubungan Antara Regulasi Emosi dan Efikasi Diri dengan Burnout pada Perawat di Rumah Sakit X*. <https://journals.upiyai.ac.id/index.php/PsikologiKreatifInovatif/issue/archive>

Purnama Sari, D., Arifin, S., Kota Palangka Raya, R., Raya, P., & Mas Amsyar, R. (n.d.). *Gambaran Burnout Syndrome Pada Tenaga Kesehatan di Rsud Kota Palangka Raya* Description Of Burnout Syndrome In Health Workers In Palangka Raya City Hospital. <http://journal.umpalangkaraya.ac.id/index.php/bjmlt>

Psychological Capital, Job Insecurity, dan Burnout. (2021). (n.p.): Penerbit NEM

Rahayu, D. P., & Fauziah, N. (2019). Hubungan antara regulasi emosi dengan burnout pada perawat rawat inap rumah sakit jiwa daerah (RSJD) Dr Amino Gondohutomo Semarang. *Jurnal Empati*, 8(2), 354-360.

Singal, E. M., Manampiring, A. E., & Nelwan, J. E. (2020). Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan