

Hubungan Burnout Dokter terhadap Patient Safety di Rumah Sakit: Literature Review

Dhea Risma Pramestasari, Nurnaningsih Herya Ulfah*, Hartati Eko Wardani, Lucky Radita Alma

Universitas Negeri Malang, Jl. Semarang No. 5 Malang, Jawa Timur, Indonesia

*Penulis korespondensi, Surel: nurnaherya.fik@um.ac.id

Paper received: 15-7-2024; revised: 18-8-2024; accepted: 2-9-2024

Abstract

Patient safety serves as a primary indicator within the healthcare system in hospitals. It is influenced by the burnout condition of doctors. The prevalence of burnout reaches 14.4% (high), 65.8% (moderate), and 19.8% (low). Consequently, the burnout experienced by doctors can impact patient safety. This study aims to explore the relationship between physician burnout and patient safety in hospitals based on previous research conducted between 2019 and 2023. The research method employed is a literature review using a flow chart of PRISMA (Preferred Reporting for Systematic Review and Meta-analysis). Article search databases include Google Scholar (2520) and PubMed (95) within the last five years, relevant to the specified topic and inclusion criteria. Article search databases include Google Scholar (2520) and Pubmed (95). Retrieved articles will undergo screening for duplicates, open access, topic relevance, and abstract screening. Subsequently, the articles will be assessed for eligibility, resulting in 6 articles. Based on the literature review findings, majority of articles demonstrate a significant relationship between doctor burnout and patient safety in hospitals. Patient safety or medical errors are caused by other factors such as age, depression, and physician well-being. Internal conditions of physicians, depression or stress, workload, and other external factors, all of which can predict burnout occurrence. Burnout among physicians can have serious implications for patient safety, leading to substandard healthcare delivery to patients.

Keywords: burnout; doctor; patient safety

Abstrak

Patient safety merupakan indikator utama dalam sistem pelayanan kesehatan di rumah sakit. *Patient safety* dipengaruhi oleh kondisi *burnout* dari dokter. Prevalensi *burnout* mencapai 14,4% (tinggi), 65,8% (sedang), dan 19,8% (rendah). Akibatnya *burnout* yang dialami oleh dokter dapat berdampak pada *patient safety*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan *burnout* dokter terhadap *patient safety* di rumah sakit berdasarkan pada hasil penelitian sebelumnya antara tahun 2019-2023. Metode penelitian yang digunakan adalah *literature review* dengan diagram alir PRISMA (*Preferred Reporting for Systematic Review and Meta-analysis*). *Database* pencarian artikel menggunakan *Google Scholar* (2520) dan *Pubmed* (95) dalam lima tahun terakhir yang sesuai dengan topik dan kriteria inklusi yang ditentukan. Artikel temuan akan diskroning berupa duplikat artikel, *access full paper*, kesesuaian topik, hingga abstrak. Selanjutnya artikel akan dilakukan uji kelayakan dan dihasilkan 6 artikel. Berdasarkan hasil *literature review* menunjukkan bahwa mayoritas artikel memiliki hubungan signifikan antara *burnout* dokter dengan *patient safety* di rumah sakit. *Patient safety* atau kesalahan medis disebabkan oleh faktor lain seperti usia, depresi, dan kesejahteraan dokter. Kondisi internal dokter, depresi atau stres, beban kerja dan faktor eksternal lain dapat memprediksi terjadinya *burnout*. *Burnout* pada dokter dapat memberikan implikasi serius pada *patient safety* sehingga memberikan pelayanan kesehatan yang rendah kepada pasien.

Kata kunci: burnout; dokter; patient safety

1. Pendahuluan

Burnout atau kelelahan kerja banyak ditemukan pada pekerja di bidang *human service* (Mu'awanah dkk., 2023). Pekerja di bidang *human service* yang memiliki risiko mengalami *burnout* diantaranya yakni pekerja sosial (27%), perawat (18,6%) dan dokter (15,1%) (Grow dkk., 2019). Dalam penelitian Rosyid dkk (2021) menyebutkan dari 111 dokter umum terdapat 14,4% mengalami *burnout* yang tinggi, 65,8% *burnout* sedang dan 19,8 *burnout* rendah. *Burnout* pada dokter berisiko besar timbul akibat tuntutan pelayanan kesehatan yang paripurna pada pasien. Aiken dkk (2023) mengemukakan bahwa *burnout* memiliki dampak buruk pada kualitas layanan yang diberikan pada pasien dan perilaku terhadap keselamatan pasien. Semakin tinggi *burnout* yang dialami oleh dokter maka semakin berisiko pula pada kualitas pelayanan sehingga berdampak pada terjadinya kesalahan medis dan rendahnya *patient safety* (Febriani & Musharyanti, 2023).

Joint Commision International (JCI) menyebutkan bahwa kejadian *patient safety* di rumah sakit mencapai 52 insiden di 11 rumah sakit yang tersebar di 5 negara dengan kasus tertinggi di negara Hongkong (31%), Australia (25%), India (23%), Amerika (12%) dan Kanada (12%) (Afandi dkk., 2023). Data Komite Nasional Keselamatan Pasien tahun 2022 menyebutkan bahwa total kejadian *patient safety* di Indonesia mencapai 4.918 kasus yang dibagi menjadi beberapa jenis yakni 1.676 (34%) Kejadian Nyaris Cedera (KNC), 1.525 (31%) Kejadian Tidak Cedera (KTC), 1.717 (34%) Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) (Nurislami dkk., 2023). Tingginya angka kejadian tersebut berdampak pada kualitas pelayanan, peningkatan biaya, hingga permasalahan antara tenaga medis dan pasien. Hal tersebut dipengaruhi pula oleh berbagai faktor yang ada di fasilitas pelayanan kesehatan.

Pada Peraturan Menteri Kesehatan nomor 11 tahun 2017 menyebutkan bahwa setiap fasilitas layanan kesehatan memiliki tanggung jawab untuk menyelenggarakan *patient safety* guna memberikan pelayanan kesehatan yang aman dan bermutu (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Penyelenggaraan *patient safety* di fasilitas layanan kesehatan menjadi salah satu indikator penilaian kualitas layanan kesehatan yang baik (Sriningsih & Marlina, 2020). Hal tersebut dilakukan dengan tujuan meningkatkan mutu pelayanan dan kepuasan pasien terhadap instansi kesehatan (Andyastanti dkk., 2023). Fasilitas pelayanan kesehatan seperti rumah sakit memiliki peran besar dan menjadi rujukan pasien yang tidak bisa ditangani di fasilitas kesehatan tingkat pertama (Nurjannah dkk., 2021). Namun, ironisnya rumah sakit menjadi fasilitas kesehatan yang penuh risiko dan berdampak pada *patient safety* seperti penderitaan, kecacatan hingga kematian (WHO, 2021).

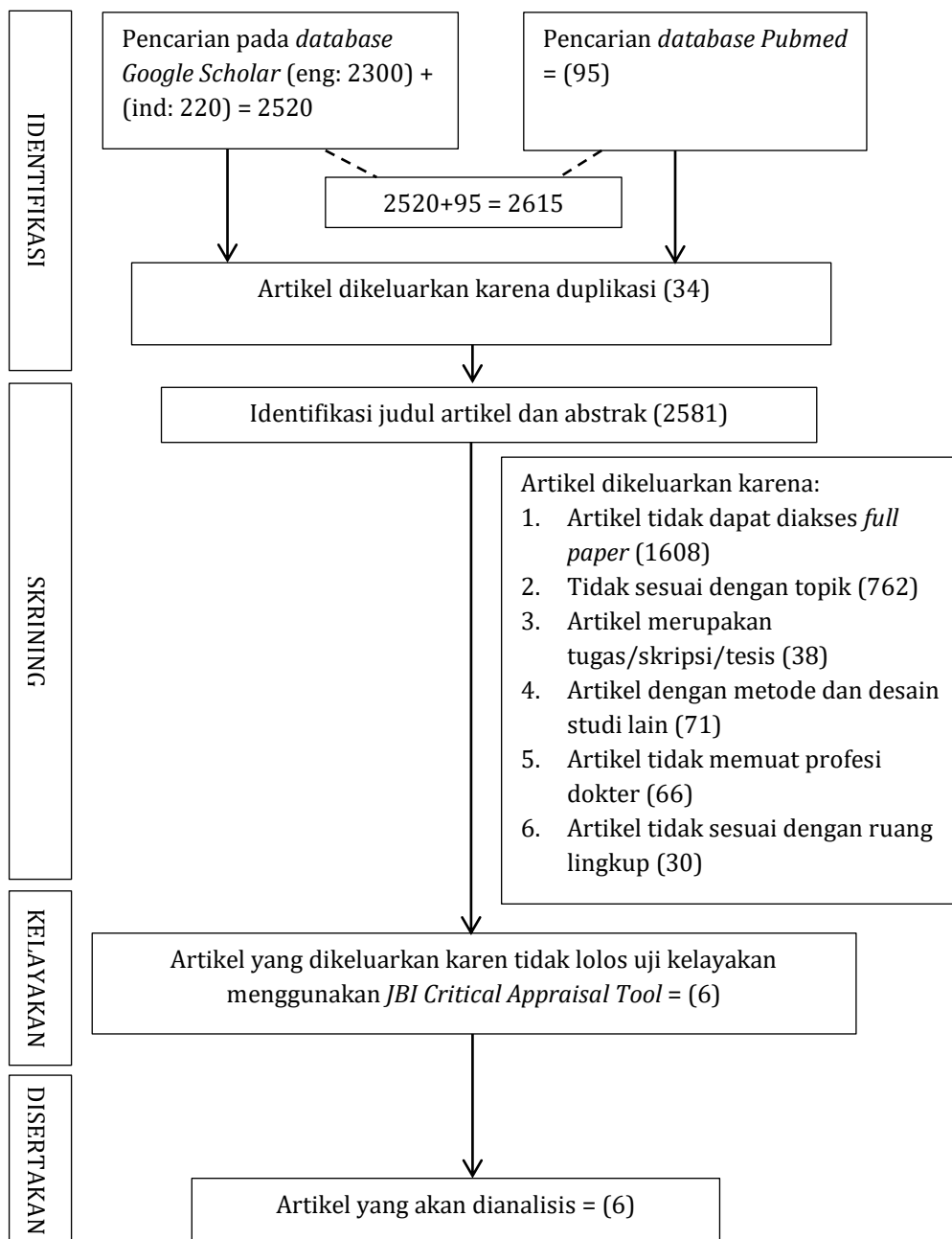
Berdasarkan studi yang telah dilakukan sebelumnya oleh Rammell & Burdes menyebutkan bahwa *burnout* yang dialami oleh dokter bedah dapat mengganggu ketidakhadiran, produktivitas, dan hubungan kerja. Hal tersebut dapat menyebabkan kesalahan medis (71%), efek samping (67%) hingga kematian (27%) pada pasien (Rammell & Burdessa, 2023). Namun, dalam penelitian tersebut hanya terbatas pada profesi dokter bedah. Pada penelitian yang dilakukan oleh Yates (2020) hanya terbatas pada stres dan *burnout* dokter. Penelitian lainnya oleh Nishimura (2022) menjelaskan tentang faktor *patient safety* pada pelayanan primer yakni kelelahan. Hasil studi yang telah dilakukan sebelumnya masih terdapat keterbatasan yang terbatas pada suatu profesi dan belum ada bahasan penelitian mengenai *burnout* yang dialami oleh dokter terhadap *patient safety* di rumah sakit.

Penelitian terdahulu oleh Purwaningsih dkk (2022) dilakukan dengan metode *systematic review* menyatakan bahwa *burnout* memiliki hubungan terhadap *patient safety* yang dialami oleh perawat yang didalamnya menyimpulkan hasil temuan artikel baik dari segi budaya, persepsi hingga pelaporan *patient safety* oleh perawat. Penelitian lainnya oleh Nugroho dkk (2023) dengan metode meta analisis menyebutkan pula bahwa *burnout* meningkatkan risiko kelalaian *patient safety* oleh tenaga kesehatan. Pada penelitian tersebut artikel yang dipilih merupakan artikel dengan metode *cohort*. Berdasarkan penjabaran tersebut, penulis tertarik untuk melakukan analisis mengenai hubungan *burnout* dan *patient safety* pada profesi dokter menggunakan metode *literature review* karena analisis dengan metode tersebut pada profesi perawat telah banyak diangkat dibandingkan dengan dokter yang terbatas pada penelitian lapangan. Maka, penulis melakukan penelitian menggunakan *literature review* yang berfokus pada profesi dokter dengan artikel yang menggunakan metode *cross sectional* dan *cohort*.

2. Metode

Penelitian menggunakan *literature review* memiliki tahapan-tahapan yang ditampilkan dalam bentuk diagram *Preferred Reporting for Systematic Review and Meta-analysis* (PRISMA). Adapun tahapan pada diagram PRISMA yang meliputi *Identification*, *Screening*, *Eligibility* dan *Included* yang memudahkan dalam membuat gambaran hasil pencarian hingga artikel yang dikaji pada *literature review*. Penelitian ini menggunakan *database* berupa *Google Scholar* dan *Pubmed* dalam rentang tahun 2019 hingga 2023 dengan skala global. Penggunaan *database Google Scholar* dipilih karena dapat mencakup artikel dengan akses artikel *full paper* dan gratis serta awam digunakan dalam pencarian artikel. Pada *database Pubmed* memiliki fokus *database* artikel pada lingkup medis sehingga sejalan dengan penelitian yang dilakukan dalam lingkup medis. Hal tersebut akan memudahkan untuk menemukan artikel terkait penelitian. Hasil pencarian artikel melalui pada *Google Scholar* dan *Pubmed* menggunakan bantuan aplikasi *Mendeley* dan *Excel* untuk memudahkan seleksi dokumen. Pencarian *literature* dengan kata kunci berbasis *Boolean Operator (AND, OR, NOT)* untuk memperluas serta menspesifikasikan temuan artikel sehingga mempermudah dalam memilih artikel yang akan digunakan. Pemilihan kata kunci dalam bahasa inggris menyesuaikan dengan hasil pencarian melalui *MeSH (Medical Subject Heading)*. Kata kunci pencarian artikel dibagi menjadi dua yakni kata kunci bahasa indonesia "Kelelahan Kerja OR Kelelahan AND Dokter AND Keselamatan Pasien AND Rumah Sakit" dan kata kunci dalam bahasa inggris "*Burnout OR Fatigue OR Occupational Burnout AND Doctor OR Physicians OR Hospitalist AND Patient Safety AND Hospital*".

Kriteria inklusi dan eksklusi digunakan untuk memberi batasan dalam pencarian *literature*. Kriteria inklusi dalam studi *literature* ini yakni artikel yang menggunakan metode kuantitatif dengan studi desain *cross sectional* dan *cohort* yang dipublikasikan dalam rentang 5 tahun terakhir (2019-2023), *scope* global dengan bahasa indonesia atau inggris. Artikel yang dieksklusi merupakan artikel yang tidak bisa diakses, tidak sesuai dengan topik, merupakan tugas akhir, metode dan desain studi lain seperti observasi, wawancara mendalam, dan lainnya, tidak memuat profesi dokter dan tidak sesuai dengan ruang lingkup yakni memuat dampaknya pada aplikasi pelaporan kesehatan, kualitas pasien, dan tidak memuat nilai hubungan *burnout* dengan *patient safety*. Hasil seleksi artikel dilanjutkan pada tahap uji kelayakan hingga didapatkan artikel yang akan dianalisis. Berikut merupakan strategi pencarian hasil *literature* menggunakan diagram PRISMA sebagai berikut.



Gambar 1. Diagram PRISMA

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Temuan

Hasil pencarian artikel menggunakan diagram alir PRISMA (*Preferred Reporting for Systematic Review and Meta-analysis*) melalui 2 database elektronik yaitu *Google Scholar* dan *Pubmed* dengan *keyword* yang ditentukan sesuai tujuan penelitian. Hasil pencarian awal, artikel yang ditemukan 2615 dilanjutkan dengan mencari artikel yang terdeteksi duplikasi menggunakan bantuan Mendeley dan excel tersisa 2582 artikel. Artikel yang tidak dapat diakses *full paper* dikeluarkan menjadi 1608 artikel. Skrining artikel yang tidak sesuai dengan

kriteria inklusi sebanyak 973 artikel. Hasil artikel yang ditemukan dilakukan identifikasi *full paper* dan dilanjutkan dengan melakukan uji kelayakan yakni menggunakan *The Joanna Briggs Institute (JBI) Critical Appraisal Tool*. Artikel yang memenuhi 50% atau lebih dari total nilai dinyatakan layak untuk dilakukan analisis (Siswoyo dkk., 2023). Hasil akhir artikel yang sesuai untuk dianalisis yakni sebanyak 6 artikel.

Berdasarkan artikel yang ditemukan dilakukan analisis secara menyeluruh. Keenam artikel menggunakan jenis penelitian berupa *cross sectional* dan *cohort*. Artikel dicari dalam *scope* global dengan jangkauan penelitian yang lebih luas. Artikel berasal dari berbagai negara dalam rentang tahun 2019-2023 yang terindeks scopus.

Tabel 1. Deskripsi Artikel Tahun 2019-2023

No	Penulis dan Tahun	Judul	Jurnal	Bahasa	Indeks Scopus/ IF	ISSN	Negara
A1	Hall, L.H, dkk (2019)	<i>Association of GP wellbeing and burnout with patient safety in UK primary care: a cross-sectional survey</i>	<i>British Journal of General Practice</i>	Bahasa Inggris	Q1/ IF 1,09	0960-1643, 1478-5242	Inggris
A2	Brunsb erg, K.A (2019)	<i>Association of Pediatric Resident Physician Depression and Burnout With Harmful Medical Errors on Inpatient Services</i>	<i>Academic Medicine</i>	Bahasa Inggris	Q1/ IF 1,56	1040-2446	Amerika dan Kanada
A3	J Owoc, dkk (2021)	<i>Burnout, well being, and self reported medical errors among physicians</i>	<i>Polish Archives of Internal Medicine</i>	Bahasa Inggris	Q3/ IF 0,54	1897-9483	Polandia
A4	Kassam A., dkk (2021)	<i>Extinguishing burnout: National analysis of predictors and effects of burnout in abdominal transplant surgery fellows</i>	<i>American Journal of Transplantation</i>	Bahasa Inggris	Q1/ IF 2,69	16006135, 16006143	Amerika
A5	Jarrar, Mu'taman, dkk (2023)	<i>Hospital Work Conditions and the Mediation Role of Burnout: Residents and Practicing Physicians Reporting Adverse Events.</i>	<i>Risk Management and Healthcare Policy</i>	Bahasa Inggris	Q2/ IF 0,78	1179-1594	Arab Saudi
A6	TJ Crijns, dkk (2021)	<i>Symptoms of Burnout among Surgeons are Correlated with a Higher Incidence of Perceived Medical Errors</i>	<i>HSS Journal</i>	Bahasa Inggris	Q2/ IF 0,69	1556-3316, 1556-3324	Amerika Utara, Eropa, Australia, Asia, dan Afrika

Hasil analisis artikel ditemukan bahwa enam hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara *burnout* dokter dan dampaknya pada *patient safety*. Pada keenam artikel menyebutkan *burnout* pada dokter dinilai memberikan implikasi serius bagi *patient safety*.

Hal tersebut dilihat dari nilai *p value* atau OR yang menunjukkan nilai korelasi atau hubungan antar satu variabel dengan variabel lainnya.

Tabel 2. Hasil analisis artikel temuan

No	Penulis dan Tahun	Populasi dan Sampel	Besar Sampel	Desain studi	Instrumen (item)	Prevalensi <i>Burnout</i>	Hasil
A1	Hall, L.H, dkk (2019)	Dokter Umum yang praktik di Inggris	232 responden	<i>Cross sectional</i>	<i>Oldenburg burnout inventory (OLBI) - 16 item</i> <i>general health questionnaire (GHQ-12) - 12 item</i> Survei mengenai kejadian buruk atau kejadian nyaris celaka	<i>Burnout</i> ringan (22,0%) <i>Burnout</i> berat (72,7%)	Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat <i>burnout</i> dengan skor keselamatan praktisi (<i>safe practitioner scores</i>) ($p < 0.001$)
A2	Brunsberrg, K.A (2019)	Dokter residen di <i>seven pediatric academic medical centers</i> di Amerika dan Kanada	388 responden	<i>Cohort</i>	<i>Harvard Department of Psychiatry/National Depression Screening Day Scale (HANDS)- 10 item</i> <i>Maslach Burnout Inventory - Human Services Survei (MBI-HSS)- 22 item</i>	<i>Burnout</i> (46%); depresi dan kelelahan(15%)	Dokter residen dengan <i>burnout</i> secara statistik melakukan kesalahan medis yang berbahaya lebih besar dibandingkan dengan dokter residen yang tidak mengalami <i>burnout</i> (0,20 [95% CI 0,12-0,32] vs. 0,08 [95% CI 0,04-0,14], $P = 0,02$)
A3	J Owoc, dkk (2021)	Dokter medis dan residen dari berbagai spesialisasi yang berpartisipasi dalam pelatihan profesional kardiologi atau reumatologi	125 responden	<i>Cross sectional</i>	Survei yang dibuat peneliti - <i>43 Maslach Burnout Inventory (MBI) - 22 item</i>	<i>Burnout</i> 84% (67.2); <i>emotional exhaustion</i> 64% (51.2)	Kesalahan medis yang dilakukan oleh dokter memiliki skor tinggi pada dokter yang mengalami kelelahan (OR=8,02 untuk DP, $P < 0,001$; OR=2,42 untuk

No	Penulis dan Tahun	Populasi dan Sampel	Besar Sampel	Desain studi	Instrumen (item)	Prevalensi <i>Burnout</i>	Hasil
							EE, P=0,002)
A4	Kassam A., dkk (2021)	dokter bedah transplanta si perut di Amerika	77 responden	<i>Cross sectional</i>	<i>Maslach Burnout Inventory Human Services Survey- 22 item</i> - 8 item <i>Subjective Happiness Scale (SHS) - 4 item</i>	<i>Burnout</i> (22,7 %)	<i>Burnout</i> yang terjadi pada dokter bedah memiliki hubungan yang erat dengan kesalahan medis yang mungkin dilakukan (35,3% vs 5,2%, P = 0,003)
A5	Jarrar, Mu'taman, dkk (2023)	Residen dan dokter praktik di rumah sakit pendidikan besar dan pusat layanan kesehatan primer (PHC) di Provinsi Timur Arab Saudi.	249 responden	<i>Cross sectional</i>	<i>(Professional Fulfilment Index (PFI), Practice Environment Scale (PES)</i> dan survei rumah sakit tentang <i>Patient Safety Culture</i> yang dikembangkan oleh the <i>Agency for Health Care Research and Quality (AHRQ)</i>	<i>Burnout</i> (22,7%)	Terdapat hubungan tidak langsung antara variabel kepemimpinan, keterlibatan dokter, dan beban kerja secara signifikan. <i>Leadership support</i> (p < 0.001): Dukungan kepemimpinan memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat kejadian peristiwa yang merugikan terkait keselamatan pasien. <i>Physician engagement</i> (p < 0.001): Keterlibatan dokter memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat

No	Penulis dan Tahun	Populasi dan Sampel	Besar Sampel	Desain studi	Instrumen (item)	Prevalensi <i>Burnout</i>	Hasil
							kejadian peristiwa yang merugikan terkait keselamatan pasien. <i>Workload</i> ($p < 0.001$): Beban kerja memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat kejadian peristiwa yang merugikan terkait keselamatan pasien.
A6	TJ Crijs, dkk (2021)	Anggota <i>Science of Variation Group (SOVG)</i> diantaranya ahli bedah ortopedi, plastik, dan umum	203 responden	<i>Cross sectional</i>	<i>abbreviated Maslach Burnout Inventory (aMBI) - 9 item Patient Health Questionnaire (PHQ-2) - 2 item</i> Pertanyaan demografi dan karakteristik serta pertanyaan dari rujukan penelitian sebelumnya - 19 item	Rata-rata skor <i>burnout</i> dokter bedah = 7,3 (0-18%)	Kelelahan emosional aMBI yang lebih tinggi (koefisien regresi [RC] 0,12; interval kepercayaan 95% [CI] 0,073-0,17; $p < 0,001$) dikaitkan dengan jumlah kesalahan medis yang dirasakan lebih besar

3.2. Pembahasan

Mayoritas temuan artikel menyebutkan bahwa kelelahan atau *burnout* pada dokter dinilai berdampak pada *patient safety*. *Burnout* yang dialami oleh dokter cukup tinggi dan memiliki kemungkinan memberikan implikasi yang serius pada *patient safety* di rumah sakit. Mayoritas artikel memiliki pendapat yang sama, namun dengan fokus dan *background* yang berbeda.

Berdasarkan hasil analisis pada 6 artikel terdapat kesamaan instrumen yakni pada instrumen mengenai *burnout*. Dari 6 artikel 4 diantaranya menggunakan *Maslach Burnout Inventory* (MBI), 1 artikel menggunakan *Oldenburg Burnout Inventory* (OLBI), dan 1 artikel menggunakan *Professional Fulfilment Index* (PFI) sebagai pengganti MBI dan OLBI. Artikel

yang menggunakan *Oldenburg Burnout Inventory* (OLBI) dan *Professional Fulfilment Index* (PFI) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara burnout dengan patient safety. Sedangkan artikel yang menggunakan *Maslach Burnout Inventory* (MBI) 3 diantaranya menunjukkan hubungan signifikan, tetapi 1 artikel lainnya tidak menunjukkan hubungan yang signifikan pada analisis multivariat. Hal ini bisa disebabkan karena pada artikel yang tidak menunjukkan hubungan signifikan terdapat beberapa responden yang tidak mengisi seluruh item MBI dan terdapat kemungkinan jika responden yang tidak mengisi memiliki karakteristik berbeda yang dapat mempengaruhi *burnout*, depresi dan kesalahan medis yang dilakukan (Brunsberg dkk., 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Brunsberg dkk (2019), Crijns dkk (2021), Kassam dkk, (2021), Owoc dkk (2021) menyebutkan hubungan yang signifikan antara *burnout* atau kelelahan dengan kesalahan medis yang menginterpretasikan keselamatan pasien di rumah sakit. Keempat artikel tersebut menyatakan semakin tinggi tingkat kelelahan yang dialami, maka semakin tinggi kemungkinan kesalahan medis yang dilakukan. Crijns dkk (2021) dalam penelitiannya *burnout* dibagi menjadi 2 yakni kelelahan emosional (EE) dan depersonalisasi (DP). Hal itu menunjukkan skor kelelahan memiliki hubungan yang erat dengan kesalahan medis yang dilakukan oleh dokter (DP (OR=8,02;P<0,001) dan EE (OR= 2,42;P=0,002)). Kassam dkk (2021) menyebutkan bahwa *burnout* pada spesialisasi bedah memiliki kemungkinan lebih besar (EE $r=0,40$, $P<0,001$; DP $r=0,26$, $P=0,003$) melakukan kesalahan medis di rumah sakit. Crijns dkk (2021) juga menyatakan hubungan erat antara kelelahan emosional yang tinggi dengan kesalahan medis pada dokter bedah.

Brunsberg dkk (2019) dalam penelitiannya membagi kesalahan medis menjadi dua yakni kesalahan medis yang berbahaya dan kesalahan medis yang tidak berbahaya. Pada analisis bivariat yang dilakukan menyatakan terdapat hubungan erat antara dokter yang mengalami *burnout* dengan kesalahan medis yang berbahaya (95% CI 0.04–0.14; $P= 0.02$). Namun, tidak ditemukan hubungan signifikan antara *burnout* dengan kesalahan medis secara keseluruhan (95% CI 0,74–1,29; $P= 0,23$). Dalam analisis multivariat, Brunsberg dkk (2019) menyebutkan bahwa dokter residen yang mengalami *burnout* tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kesalahan medis yang berbahaya maupun tidak berbahaya dan kesalahan medis secara keseluruhan ((IRR = 1,24 95% CI 0,57–2,67; $P = 0,58$) (IRR = 1,02, 95% CI 0,71–1,49; $P = 0,90$) (IRR = 1,03 [95% CI 0,71–1,48]; $P = 0,88$)).

Dari 6 artikel temuan 5 artikel diantaranya menyatakan hubungan yang signifikan dan 1 artikel menyebutkan tidak ada hubungan yang signifikan pada analisis multivariat. Pada penelitian sebelumnya, Garrouste-Orgeas dkk (2015) ditemukan bahwa *burnout* tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan *medical error*. Tawfik dkk (2017) juga menyebutkan dalam penelitiannya bahwa kejadian infeksi yang berkaitan dengan layanan kesehatan di NICU memiliki hubungan signifikan dengan *burnout* ($r =0,34$, $P =0,14$).

Hall dkk (2019), Jarrar dkk (2023) dalam penelitiannya terdapat hubungan secara tidak langsung antara *burnout* yang dialami oleh dokter dengan *patient safety*. Hall dkk (2019) menunjukkan hubungan yang signifikan antara *burnout* yang dibagi menjadi dua yakni *exhaustion* dan *disengagement* dengan nilai keselamatan praktisi dari jam kerja administratif, dukungan di praktik dan jumlah pasien perhari r ($\chi^2(11) = 21.001$, $P = 0.033$, CFI = 0.976, RMSEA = 0.063, 95% CI = 0.017 - 0.104). Hal itu dikaitkan secara tidak langsung dengan keselamatan pasien para dokter yang dilaporkan sendiri.

Jarrar dkk (2023) menyatakan hubungan secara tidak langsung antara kelelahan dengan keselamatan pasien melalui variabel kepemimpinan, keterlibatan dokter dan beban kerja yang diterima. Burnout yang dibagi menjadi kelelahan emosional dan kelelahan interpersonal memiliki hubungan tidak langsung dengan *patient safety*. Hal itu dilihat dari hubungan *burnout*-kelelahan emosional (95% CI; 0,016, 0,169) dan *burnout*-kelelahan interpersonal (95% CI; 0,031, 0,161) secara signifikan memiliki pengaruh tidak langsung antara dukungan kepemimpinan terhadap keselamatan pasien.

Keterlibatan dokter memiliki pola yang sama dengan dukungan kepemimpinan. Jarrar dkk (2023) menyebutkan *burnout*-kelelahan emosional (95% CI; 0,009, 0,200) dan *burnout*-kelelahan interpersonal (95% CI; 0,042,0,183) memiliki hubungan tidak langsung yang signifikan antara keterlibatan dokter dan keselamatan pasien. Sedangkan pada variabel beban kerja nilai hubungan beban kerja yang lebih tinggi lebih besar kemungkinan mengalami *burnout*-kelelahan emosional (95% CI; -0.154, -0.015) dan *burnout*-kelelahan interpersonal (95% CI; -0.093, -0.002) sehingga berpengaruh pada *patient safety* yang dilaporkan sendiri oleh dokter (Jarrar dkk., 2023).

Dukungan kepemimpinan dan keterlibatan dokter memiliki dampak negatif terhadap kelelahan-kelelahan emosional (B=-0.53, t=-6.83, p<0.001; B=-0.67, t=-8.36, p<0.001) (Jarrar dkk., 2023). Sedangkan beban kerja berpengaruh positif terhadap kedua dimensi kelelahan dengan pengaruh yang lebih besar pada kelelahan emosional (B=0.48, t=6.39, p<0.001) (Jarrar dkk., 2023). Tidak hanya itu, Crijns dkk (2021), Kassam dkk (2021), Owoc dkk (2021) juga menyebutkan bahwa dokter dengan kondisi depresi (87%) (P<0,0001) dan stres (P=0,001) berisiko tinggi mengalami *burnout*. Crijns dkk (2021), Owoc dkk (2021) menjelaskan bahwa faktor jenis kelamin dan residen memiliki hubungan yang lebih kuat dalam memprediksi *burnout* dibandingkan dengan faktor internal seperti usia, dokter yang mempunyai anak, hubungan romantis dan usia. Kassam dkk (2021) juga menyebutkan bahwa dokter yang memiliki anak dan yang tidak memiliki anak tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan *burnout* (P=0,105). Hall dkk (2019) menyatakan dalam penelitiannya bahwa pekerjaan terkait administrasi dan jumlah pasien per harinya berhubungan dengan *burnout*.

Owoc dkk (2021) menemukan hubungan antara usia dokter dengan risiko kesalahan medis (OR:0,95; P: 0,02) yang menyebutkan bahwa setiap tahun usia menurunkan sebanyak 5% risiko melakukan kesalahan medis. Hall dkk (2019), Owoc dkk (2021) menyebutkan bahwa kesejahteraan dokter berhubungan erat dengan kesalahan medis dan Kejadian Nyaris Cedera (KNC) yang terjadi (OR, 2.26; P = 0.045) baik dari kelelahan emosional maupun depersonalisasi. Jarrar dkk (2023) menyebutkan bahwa dukungan kepemimpinan (B= 0.39, t= 6.24, p<0.001) dan keterlibatan dokter (B=0.43, t=6.50, p<0.001) dikaitkan dengan penurunan tingkat kejadian buruk terhadap keselamatan pasien. Brunsberg dkk (2019) juga menyebutkan bahwa kondisi depresi pada dokter memiliki dampak negatif pada kesalahan medis berbahaya yang dilakukan (IRR = 2,99; 95% CI 1,40-6,36; P = 0,005).

Owoc dkk (2021) merincikan kesalahan medis yang dilakukan oleh para dokter sebanyak 80% melakukan kesalahan diagnosa yang berdampak buruk pada pasien, 10% diantaranya mengakibatkan morbiditas berat dan permanen hingga 5% berakibat kematian pada pasien. Owoc dkk (2021) juga menyebutkan adanya hubungan yang kuat antara *burnout*

dengan kesalahan medis yang dilaporkan sendiri (OR=5,33 (univariat) OR=3,81 (multivariat)).

Burnout yang lebih tinggi diperkirakan berpengaruh pada ketidakakuratan dan adanya kesalahan medis yang dilakukan sehingga dinilai memberikan *patient safety* yang buruk di rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan (Roidah dkk., 2024).. Risiko kesalahan medis yang disebabkan oleh *burnout* pada dokter diikuti dengan produktivitas serta kualitas layanan yang menurun (Yates, 2020). Hal itu dapat memberikan layanan perawatan pada pasien menurun dan kurang maksimal. Al-Ghunaim dkk (2023) juga menyebutkan bahwa terdapat beberapa dokter yang tidak mengenali atau memahami *burnout* baik dari penyebab hingga dampak yang ditimbulkan. Maka, perlu adanya intervensi dari manajemen rumah sakit atau instansi kesehatan mengenai *burnout* dan dampaknya pada *patient safety* yang berpengaruh pada kualitas layanan kesehatan.

Meskipun beberapa penelitian terdahulu ditambahkan sebagai pendukung dari hasil temuan artikel yang dianalisis, penelitian yang dilakukan memiliki keterbatasan. Temuan artikel terbatas pada desain studi *cross sectional* dan *cohort* sehingga tidak menutup kemungkinan penelitian dengan metode dan studi lain dapat memberikan variasi hasil mengenai hubungan *burnout* pada dokter dengan *patient safety*. Selain itu, penelitian ini hanya mengetahui nilai hubungan antar variabel dan tidak mengetahui besar dampak atau nilai risiko antara *burnout* dengan *patient safety*. Oleh karena itu, keterbatasan penelitian ini dapat menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya dapat menyempurnakan penelitian ini.

4. Simpulan

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan melalui *literature review* dalam rentang 2019-2023 dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara jenis kelamin, tingkat profesional seperti residen dan kondisi stres atau depresi serta beban kerja, pekerjaan administrasi dan jumlah pasien yang dapat menjadi prediktor *burnout* yang dialami oleh dokter. Faktor *burnout*, usia, depresi dan kesejahteraan dokter memiliki hubungan dengan kemungkinan kesalahan medis yang terjadi. *Burnout* pada dokter memiliki hubungan terhadap *patient safety* atau kesalahan medis yang dilakukan seiring dengan tingginya *burnout* yang dialami. Hal ini menunjukkan bahwa *burnout* dapat memberikan implikasi serius pada *patient safety* sehingga memberikan pelayanan kesehatan yang rendah kepada pasien. Dari *literature review* ini diharapkan peneliti selanjutnya dapat menganalisis faktor lain pada tenaga kesehatan yang dapat berdampak pada *patient safety* di instansi kesehatan pada pelayanan primer maupun sekunder. Rumah sakit dapat memberikan intervensi untuk meminimalisir kemungkinan *burnout* pada dokter serta memberikan rasa aman pada pasien sehingga instansi memberikan kualitas pelayanan kesehatan yang terbaik.

Daftar Rujukan

- Afandi, A. T., Pramita, A. D., Nur, K. R. M., & Handoko, Y. T. (2023). Gambaran Budaya Keselamatan Pasien di Rumah Sakit: Studi Kasus pada Area Manajemen Pelayanan. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 2(4), Article 4. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v2i4.2358>
- Aiken, L. H., Lasater, K. B., Sloane, D. M., Pogue, C. A., Fitzpatrick Rosenbaum, K. E., Muir, K. J., McHugh, M. D., & US Clinician Wellbeing Study Consortium. (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>
- Al-Ghunaim, T., Johnson, J., Biyani, C. S., Yiasemidou, M., & O'Connor, D. B. (2023). Burnout and patient safety perceptions among surgeons in the United Kingdom during the early phases of the coronavirus

- disease 2019 pandemic: A two-wave survey. *Scottish Medical Journal*, 68(2), 41–48. <https://doi.org/10.1177/00369330231163378>
- Andyastanti, T. M., Puspitasari, S. T., Hapsari, A., Salsabila, M. G., & Rachmadana, W. (2023). Perilaku Dokter dan Perawat dalam Pelayanan Kesehatan selama Pandemi Covid-19 di Rumah Sakit PHC Surabaya. *Sport Science and Health*, 5(10), Article 10.
- Brunsborg, K. A., Landrigan, C. P., Garcia, B. M., Petty, C. R., Sectish, T. C., Simpkin, A. L., Spector, N. D., Starmer, A. J., West, D. C., & Calaman, S. (2019). Association of Pediatric Resident Physician Depression and Burnout With Harmful Medical Errors on Inpatient Services. *Academic Medicine: Journal of the Association of American Medical Colleges*, 94(8), 1150–1156. <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000002778>
- Crijns, T. J., Kortlever, J. T. P., Guitton, T. G., Ring, D., & Barron, G. C. (2021). Symptoms of Burnout among Surgeons are Correlated with a Higher Incidence of Perceived Medical Errors. *HSS Journal*, 16(2), 305–310. <https://doi.org/10.1007/s11420-019-09727-6>
- Febriani, R. A., & Musharyanti, L. (2023). Correlation between burnout and patient safety culture on nurses at private hospital in Yogyakarta, Indonesia. *Bali Medical Journal*, 12(2), 2180–2184.
- Garrouste-Orgeas, M., Perrin, M., Soufir, L., Vesin, A., Blot, F., Maxime, V., Beuret, P., Troché, G., Klouche, K., Argaud, L., Azoulay, E., & Timsit, J.-F. (2015). The Iatref study: Medical errors are associated with symptoms of depression in ICU staff but not burnout or safety culture. *Intensive Care Medicine*, 41(2), 273–284. <https://doi.org/10.1007/s00134-014-3601-4>
- Grow, H. M., McPhillips, H. A., & Batra, M. (2019). Understanding physician burnout. *Current Problems in Pediatric and Adolescent Health Care*, 49(11), 100656. <https://doi.org/10.1016/j.cppeds.2019.100656>
- Hall, L. H., Johnson, J., Watt, I., & O'Connor, D. B. (2019). Association of GP wellbeing and burnout with patient safety in UK primary care: A cross-sectional survey. *British Journal of General ...* <https://bjgp.org/content/69/684/e507.short>
- Jarrar, M., Al-Bsheish, M., Albaker, W., Alsaad, I., Alkhalifa, E., Alnufaili, S., Almajed, N., Alhawaj, R., Al-Hariri, M. T., Alsunni, A. A., Aldhmadi, B. K., & Alumran, A. (2023). Hospital Work Conditions and the Mediation Role of Burnout: Residents and Practicing Physicians Reporting Adverse Events. *Risk Management and Healthcare Policy*, 16, 1–13. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S392523>
- Kassam, A.-F., Cortez, A. R., Winer, L. K., Conzen, K. D., El-Hinnawi, A., Jones, C. M., Matsuoka, L., Watkins, A. C., Collins, K. M., Bhati, C., Selzner, M., Sonnenday, C. J., Englesbe, M. J., Diwan, T. S., Dick, A. A. S., & Iii, R. C. Q. (2021). Extinguishing burnout: National analysis of predictors and effects of burnout in abdominal transplant surgery fellows. *American Journal of Transplantation*, 21(1), 307–313. <https://doi.org/10.1111/ajt.16075>
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017. <https://jdih.baliprov.go.id/produk-hukum/peraturan-perundang-undangan/permenkes/24147>
- Mu'awanah, R. M., Andari, Y. D., Hariyono, M., Aristaputri, D., & Pradana, H. H. (2023). Hubungan Dukungan Sosial Keluarga terhadap Burnout Mahasiswa dengan Peran Ganda. *Psycho Aksara: Jurnal Psikologi*, 1(2), 226–233.
- Nishimura, Y. (2022). Primary Care, Burnout, and Patient Safety: Way to Eliminate Avoidable Harm. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(16), Article 16. <https://doi.org/10.3390/ijerph191610112>
- Nugroho, R. K., Suyanto, S., & Waluyo, S. J. (2023). Pengaruh Burnout pada Tenaga Kesehatan terhadap Keselamatan Pasien: Meta Analisis. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(3), 1077–1086.
- Nurislami, S., Pramesona, B. A., Wintoko, R., & Oktarlina, R. Z. (2023). Faktor-faktor yang Memengaruhi Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien: Literature Review. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(2), Article 2. <https://doi.org/10.37287/jppp.v5i2.1436>
- Nurjannah, W., Muchtar, F., & Prianti, I. A. (2021). Faktor yang Berhubungan dengan Kelelahan Kerja pada Perawat di Ruang IGD dan ICU BLUD RS Benyamin Guluh Kab. Kolaka Tahun 2023. <https://www.adihusada.ac.id/jurnal/index.php/JHMR/article/view/441>
- Owoc, J., Mańczak, M., Tombarkiewicz, M., & Olszewski, R. (2021). Burnout, well being, and self reported medical errors among physicians. *Polish Archives of Internal Medicine*, 131(7–8), 626–632.

- Purwaningsih, D. F., Salamung, N., & Elmiyanti, N. K. (2022). Pengaruh Kelelahan terhadap Keselamatan Pasien: Sistematik Review: Influence of Burnout on Patient Safety: a Systematic Review. *Jurnal Kesmas Untika Luwuk: Public Health Journal*, 13(2), 138–153.
- Rammell, J., & Burdess, A. (2023). Burnout in surgeons: A ticking time bomb? *Surgery (Oxford)*, 41(8), 523–527. <https://doi.org/10.1016/j.mpsur.2023.05.010>
- Roidah, H. D., Yunus, M., Sulistyorini, A., & Marji, M. (2024). Hubungan Karakteristik Individu, Masa Kerja, dan Job Burnout pada Penerapan Patient Safety oleh Perawat IRNA I RSUD Dr. Saiful Anwar. *Sport Science and Health*, 6(3), Article 3.
- Rosyid, A. N., Puspitasari, A. D., Budiarti, T. N., Fitriyah, I., Sensusiati, A. D., & Amin, M. (2021). Pengetahuan, Gangguan Psikologis, dan Burnout Dokter Umum di Era Pandemi Covid-19. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 6(3), Article 3. <https://doi.org/10.30653/002.202163.838>
- Siswoyo, S., Kushariyadi, K., & Komaria, A. (2023). Gambaran Pengetahuan tentang Corpus Alienum Mata pada Pekerja Las: Literature Review. *Bima Nursing Journal*, 4(2), 166–179.
- Sriningsih, N. N., & Marlina, E. (2020). Pengetahuan Penerapan Keselamatan Pasien (Patient Safety) Pada Petugas Kesehatan. *Jurnal Kesehatan*, 9(1), 1–13.
- Tawfik, D. S., Sexton, J. B., Kan, P., Sharek, P. J., Nisbet, C. C., Rigdon, J., Lee, H. C., & Profit, J. (2017). Burnout in the neonatal intensive care unit and its relation to healthcare-associated infections. *Journal of Perinatology*, 37(3), 315–320. <https://doi.org/10.1038/jp.2016.211>
- Yates, S. W. (2020). Physician Stress and Burnout. *The American Journal of Medicine*, 133(2), 160–164. <https://doi.org/10.1016/j.amjmed.2019.08.034>