

Merawat di Bawah Tekanan: Faktor Risiko Kejadian *Burnout* pada Perawat Maternitas dan Bidan sebuah *Scoping Review*

Caring Under Pressure: Risk Factors for Burnout among Maternity Nurses and Midwives – A Scoping Review

Halfie Zaqiyah Gusti Puspitasari^{1*}, Sihqina Ramadhani Selwis Raistanti¹,
Salsabila Fiqrotu Tsauroh¹, Nurfitriya Anisa Hutami¹, Agustin¹, Riyati¹,
Hariansyah Mokodompit¹, Bonifacio De Jesus Viegas¹, Elsi Dwi Hapsari²

¹Program Studi Magister Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada

²Departemen Keperawatan Anak dan Maternitas, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada

Submitted: 6 Juni 2025

Revised: 17 Juni 2025

Accepted: 17 Juli 2025

ABSTRACT

Background: Several factors such as high job demands, unsupportive health care environment, and low salary contribute to burnout among maternity nurses and midwives. Untreated burnout can have a negative impact on the quality of care, the mental health of midwifery nurses and midwives, and therefore patient well-being.

Objective: To identify risk factors for burnout among maternity nurses and midwives.

Method: This study was a scoping review in accordance with Updated Methodological Guidance for The Conduct of Scoping Reviews 2020. Articles were obtained from three electronic data sources, namely PubMed, ScienceDirect, and Wiley. Inclusion criteria included English-language article, published between 2020 and 2024, and original research articles on burnout among maternity nurses and midwives. Articles that did not meet the criterion, such as focusing on maternity nurses and midwives in education context, were excluded. Article selection followed the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses for Scoping Review (PRISMA-ScR) Guidelines 2020 and quality assessment used the Joanna Briggs Institute (JBI) Critical Appraisal Checklist 2020 and Mixed Methods Appraisal Tool (MMAT) 2018.

Results: A total of 32.803 articles were found in the search. After screening, eight articles that met the criteria were selected and analyzed further. Based on the analysis results, it was found that the identified risk factors causing burnout in maternity nurses and midwives included socioeconomic status, work experience and duration, unpleasant experiences, job demands, and commitment.

Conclusion: Socioeconomic status, work experience and duration, unpleasant experiences, job demands, and commitment contribute to burnout among maternity nurses and midwives. Therefore, further research is needed to develop burnout prevention strategies to improve the well-being of maternity nurses and midwives.

Keywords: Midwives; burnout; work fatigue; mental health; maternity nurses.

INTISARI

Latar belakang: Tuntutan pekerjaan yang tinggi, lingkungan fasilitas kesehatan yang kurang mendukung, hingga gaji yang rendah, menjadi beberapa faktor pemicu *burnout* pada perawat maternitas. *Burnout* yang tidak ditangani dapat berdampak negatif pada kualitas pelayanan, kesehatan mental perawat maternitas dan bidan, serta kesejahteraan pasien.

Tujuan: Mengidentifikasi faktor risiko *burnout* pada perawat maternitas dan bidan.

Metode: Penelitian ini merupakan tinjauan cakupan sesuai dengan pedoman *Updated Methodological Guidance for The Conduct of Scoping Reviews* tahun 2020. Artikel diperoleh dari tiga sumber data elektronik, yaitu PubMed, ScienceDirect, dan Wiley. Kriteria inklusi mencakup artikel berbahasa Inggris yang diterbitkan antara 2020–2024 dan merupakan artikel penelitian orisinal tentang *burnout* pada

Corresponding Author:

Kuswadi

Email: halfiezaqiyahgustipuspitasari@mail.ugm.ac.id

Volume 9 (2) Juli 2025: 104-116

DOI: [10.22146/jkkl.104747](https://doi.org/10.22146/jkkl.104747)



Copyright © 2025

Author(s) retain the

copyright of this article

perawat maternitas. Artikel yang tidak memenuhi kriteria, yakni berfokus pada perawat atau bidan dalam konteks pendidikan, telah dikeluarkan. Seleksi artikel mengikuti pedoman *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses for Scoping Review* (PRISMA-ScR) tahun 2020 serta penilaian kualitas menggunakan Joanna Briggs Institute (JBI) *Critical Appraisal Checklist* tahun 2020 dan *Mixed Methods Appraisal Tool* (MMAT) tahun 2018.

Hasil: Sebanyak 32.803 artikel ditemukan dalam penelusuran. Setelah dilakukan skrining, didapatkan 8 artikel yang memenuhi kriteria untuk dianalisis lebih lanjut. Berdasarkan hasil analisis, didapatkan bahwa faktor risiko yang teridentifikasi menyebabkan *burnout* pada perawat maternitas dan bidan di antaranya adalah status sosial demografi, pengalaman dan waktu kerja, pengalaman tidak menyenangkan, tuntutan pekerjaan, dan komitmen.

Simpulan: Status sosial demografi, pengalaman dan waktu kerja, pengalaman tidak menyenangkan, tuntutan pekerjaan, dan komitmen, dapat berkontribusi menyebabkan *burnout*. Oleh karena itu, penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengembangkan strategi pencegahan *burnout* dalam rangka meningkatkan kesejahteraan kerja pada perawat maternitas dan bidan.

Kata kunci: Bidan; *burnout*; kelelahan kerja; kesehatan mental; perawat maternitas.

PENDAHULUAN

Perawat maternitas dan bidan merupakan tenaga kesehatan yang bertanggungjawab untuk berjaga selama 24 jam sehingga berisiko lebih tinggi mengalami *burnout*. Prevalensi *burnout* pada perawat maternitas dan bidan cukup tinggi karena adanya faktor pemicu, seperti gaji rendah, lingkungan kerja yang kurang mendukung, kekurangan staf, hingga kurangnya pengakuan profesional.¹ Berbagai penelitian menyebutkan bahwa *burnout* pada bidan akan menurunkan motivasi kerja sehingga tidak terpenuhinya rasa pencapaian diri. Selain itu, masih rancunya otonomi dan pengakuan dalam pekerjaan, juga dapat menimbulkan ketidakpuasan kerja.² *Burnout* merupakan sekumpulan gejala negatif pada kognitif, emosional, dan sikap sebagai respons psikologis yang berkembang sehingga mengganggu kesehatan akibat stres kerja kronis.^{3,4}

Tingkat beban kerja dan tekanan organisasi yang tinggi, menjadi faktor utama penyebab *burnout*, terutama pada perawat maternitas dan bidan dengan usia muda.⁵ Kondisi ini tidak hanya menurunkan kualitas asuhan maternitas yang diberikan, melainkan juga akan berdampak pada keselamatan pasien, serta kesehatan mental perawat dan bidan.^{6,7} Ketika perawat maternitas dan bidan dituntut untuk menyelesaikan pekerjaan yang berorientasi pada hasil kuantitatif, tanpa diimbangi dengan dukungan dan kinerja tim yang baik, maka akan meningkatkan risiko *burnout* saat bekerja.⁸ Oleh karena itu, penting untuk menciptakan kondisi kerja yang mampu meningkatkan kepuasan kerja dalam rangka mencegah dan menurunkan risiko *burnout* yang dialami oleh perawat maternitas dan bidan.

Kepuasan kerja yang tinggi berhubungan dengan efikasi diri yang baik, sumber daya yang mendukung, dan otonomi yang tinggi sehingga menghasilkan aspek positif seperti antusiasme dan optimisme pada perawat maternitas atau bidan dalam memberikan layanan.⁹⁻¹¹ Perawat maternitas dan bidan memiliki peran krusial dalam layanan kesehatan dengan memberikan kontinuitas perawatan untuk menghasilkan kehamilan yang sehat dan penurunan angka morbiditas serta mortalitas bagi ibu dan bayi.¹² Intervensi yang berkualitas

juga akan meningkatkan kualitas hubungan ibu dengan bayinya. Namun, hal ini tidak terlepas dari tantangan budaya, kondisi emosional, riwayat kesehatan, dan komplikasi yang dialami oleh ibu.¹³ Tantangan lain juga terjadi pada lingkungan perawatan maternitas, seperti adanya *idealitas* yang berfokus pada persalinan normal, dominasi budaya medis, hierarki, ketimpangan otoritas pengetahuan dan penggunaan teknologi medis.¹⁴

Kompleksitas layanan perawatan maternitas, harus menjadi perhatian bagi pemimpin organisasi atau pembuat kebijakan untuk menjamin kesejahteraan fisik, mental, dan emosional bagi perawat maternitas dan bidan.¹⁵ Untuk mendukung intervensi dan kebijakan yang sesuai dalam mengurangi risiko *burnout*, diperlukan identifikasi faktor-faktor risiko apa saja yang berhubungan dengan kejadian tersebut, terutama terkait kepuasan dan motivasi kerja.¹⁶ Hal ini penting untuk dilakukan agar tidak terjadi ketimpangan antara perawat maternitas dan bidan yang memilih untuk bekerja di lingkungan non-klinis dibandingkan klinis sehingga memengaruhi keberlanjutan layanan maternal.¹⁷

Hingga saat ini, belum banyak literatur yang mengidentifikasi faktor risiko *burnout* terutama pada perawat maternitas dan bidan yang berkaitan dengan aspek kepuasan dan motivasi kerja dalam konteks pelayanan klinis. Di Indonesia, literatur yang secara khusus meneliti perawat maternitas sebagai subjek penelitian masih sulit ditemukan, padahal bidang tersebut menjadi bagian penting dalam pelayanan klinis. Maka dari itu, tinjauan literatur ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor apa saja yang berisiko meningkatkan angka kejadian *burnout* pada perawat maternitas dan bidan untuk memberi gambaran dan menjadi dasar dalam peningkatan kesejahteraan tenaga kesehatan di layanan maternitas.

METODE PENELITIAN

Studi ini menggunakan *scoping review* karena diharapkan mampu menggali topik penelitian secara lebih mendalam. Tahap penelitian ini meliputi perumusan pertanyaan penelitian, penentuan kata kunci, pencarian artikel dengan menggunakan kata kunci tersebut, analisis dan penyusunan hasil artikel yang dikaji, serta penyusunan laporan penelitian.¹⁸

Tahap pertama penelitian ini adalah mengidentifikasi pertanyaan penelitian menggunakan *framework* PCC, yang meliputi *Population* (P): *maternity nurse and midwives*, yaitu perawat maternitas dan bidan yang memberikan perawatan maternitas, *Concept* (C): *burnout risk factor*, yaitu faktor risiko yang menyebabkan perawat maternitas dan bidan mengalami *burnout* dalam bekerja, dan *Context* (C): *hospital*, yaitu latar tempat bekerja perawat atau bidan. Untuk itu, pertanyaan penelitian yang diajukan dalam *scoping review* ini adalah “Apa saja faktor risiko yang berkontribusi terhadap kejadian *burnout* pada perawat maternitas dan bidan?”.

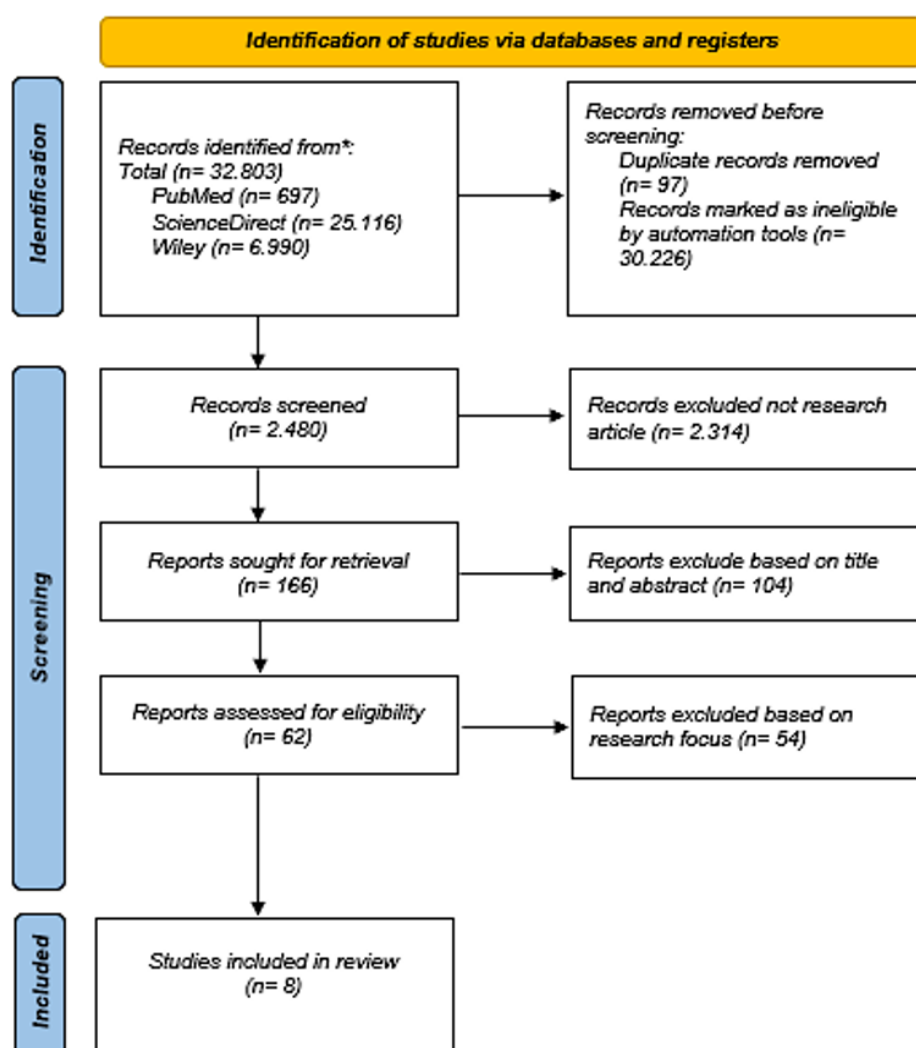
Dalam pencarian artikel, penelitian ini menggunakan 3 *database* elektronik, yaitu Pubmed, ScienceDirect, dan Wiley. Kata kunci dalam pencarian artikel pada *database* menggunakan *Medical Subject Heading* (MeSH) yang relevan dengan *Boolean* operator, yaitu: “*Maternity Nurse*” AND “*Midwives*” AND “*Burnout*” OR “*Job Stress*”.

Kriteria inklusi dan eksklusi yang digunakan dalam pencarian literatur, ditampilkan pada Tabel 1 di bawah ini.

Tabel 1. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria inklusi	Kriteria eksklusi
1. Artikel yang diterbitkan tahun 2020-2024.	1. Artikel yang berfokus pada perawat maternitas atau bidan dalam konteks pendidikan.
2. Artikel orisinal.	
3. Artikel Bahasa Inggris.	
4. Artikel dapat diakses secara penuh.	
5. Artikel yang membahas faktor risiko pada perawat maternitas dan bidan.	
6. Artikel yang dilakukan pada <i>setting</i> rumah sakit (ruang bersalin, perawatan maternitas, bedah, dan lain-lain).	

Artikel dikumpulkan dari ketiga *database*, yaitu PubMed, ScienceDirect, dan Wiley oleh tiga peneliti (HZGP, NAH, R). Semua artikel diekspor dalam bentuk *Research Information System* (RIS) dan dilakukan penyaringan menggunakan Rayyan. Proses seleksi artikel sesuai dengan pedoman PRISMA-ScR tahun 2020.¹⁹ Hasil dari tahap ini ditampilkan pada Gambar 1.



Gambar 1. Hasil Penyaringan Artikel Menggunakan PRISMA-ScR¹⁹

Penilaian kualitas (*quality appraisal*) untuk mengurangi potensi bias dan memastikan hanya artikel dengan kualitas tinggi yang digunakan sehingga hasil penelitian lebih dipercaya.²⁰ Dalam penelitian ini, penilaian kualitas dilakukan oleh tiga peneliti (SRSR, SFT, AG) menggunakan JBI *Critical Appraisal Checklist*²¹ dan MMAT.²² Artikel yang memenuhi sebagian besar kriteria kualitas (jawaban ya) dianggap memiliki risiko bias rendah dan dimasukkan untuk dianalisis lebih lanjut. Hasil penilaian kualitas ini memberikan gambaran tentang sejauh mana artikel dapat dipercaya dan apakah artikel tersebut layak untuk dimasukkan dalam tinjauan literatur ini.²³

Semua artikel yang diperoleh, selanjutnya dilakukan ekstraksi data menggunakan *Guidance Conducting Systematic Scoping Review Guidelines* yang terdiri dari identitas artikel (penulis, tahun, desain, tujuan, dan negara), populasi, dan hasil penelitian.¹⁸ Selanjutnya, hasil ekstraksi data tersebut disintesis dengan mengelompokkan dan menganalisis informasi yang diperoleh untuk disimpulkan.

HASIL

Pencarian artikel dilakukan melalui tiga sumber data elektronik yang telah ditetapkan, yaitu Pubmed (n= 697), ScienceDirect (n= 25.116), dan Wiley (n= 6.990) sehingga diperoleh total artikel sebanyak 32.803. Kemudian, eliminasi dilakukan dengan memeriksa duplikasi sebanyak 97 artikel dan penandaan otomatis sebanyak 30.226 artikel sehingga tersisa 2.480 artikel. Selanjutnya, 2.480 artikel dilakukan penyaringan lanjutan dan dihasilkan sebanyak 2.314 artikel yang dieliminasi. Eliminasi dilakukan dengan mengecualikan artikel yang membahas teori tanpa penerapan praktis, artikel *review* ataupun studi protokol, dan artikel yang membahas intervensi medis, serta farmakologi pada kejadian *burnout*. Sebanyak 166 artikel dilakukan penyaringan kembali berdasarkan judul, abstrak, dan artikel yang tidak dapat diakses penuh sehingga tersisa sebanyak 62 artikel. Artikel yang tersisa dilakukan penyaringan kembali sesuai dengan fokus penelitian sehingga di akhir penyaringan didapatkan 8 artikel yang sesuai dengan kriteria dan dilakukan tinjauan lebih lanjut.

Berdasarkan penilaian kelayakan menggunakan JBI *Critical Appraisal Checklist*²¹ dan MMAT²², semua artikel memiliki kualitas baik (Tabel 2 dan Tabel 3).

Tabel 2. Hasil Penilaian Kelayakan Artikel Cross-Sectional Menggunakan JBI

Penulis	Desain	Komponen Pertanyaan								Hasil
		1	2	3	4	5	6	7	8	
Vaičienė et al. ²⁴	Cross-sectional	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	8/8 (baik)
Nutor et al. ³	Cross-sectional	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	8/8 (baik)
Hildingsson et al. ²⁵	Cross-sectional	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak jelas	Ya	Ya	7/8 (baik)
Kiss et al. ²⁶	Cross-sectional	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	8/8 (baik)
Thumm et al. ²⁷	Cross-sectional	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	8/8 (baik)
Solana et al. ²⁸	Cross-sectional multicentre study	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	8/8 (baik)
Clark et al. ²⁹	Cross-sectional	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	8/8 (baik)

Tabel 3. Hasil Penilaian Kelayakan Artikel *Mixed-Methods* Menggunakan MMAT

Penulis	Desain	Komponen Pertanyaan					Hasil
		1	2	3	4	5	
Cates <i>et al.</i> ³⁰	<i>Mixed method: Cross-sectional</i> dan kualitatif	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	5/5 (baik)

Hasil dari *literature review* ini kemudian diekstraksi ke dalam Tabel 4. Sebagian besar artikel dipublikasikan di wilayah Eropa (Lithuania, Swedia, Hungaria, dan Spanyol), Amerika 3 artikel, dan 1 artikel dari Afrika. Mayoritas desain penelitian yang digunakan yaitu *cross-sectional*,^{3,24–29} kecuali 1 artikel yang dilakukan oleh Cates *et al.*,³⁰ menggunakan *mixed-method*. Lima dari delapan artikel berfokus pada populasi bidan. Sementara itu, dua penelitian yang dilakukan oleh Nutor *et al.*³ dan Solana *et al.*,²⁸ melibatkan perawat dan bidan dalam populasinya. Terdapat satu artikel yang populasinya menyoroti perawat maternitas.²³ Variasi dalam desain dan populasi tersebut mencerminkan kompleksitas fenomena *burnout* yang dipengaruhi oleh berbagai faktor individu, organisasi, dan sistem layanan kesehatan.

Berdasarkan hasil sintesis dari 8 artikel yang ditinjau (Tabel 4), ditemukan beberapa kategori utama terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan *burnout* pada perawat maternitas dan bidan. Faktor-faktor tersebut dikelompokkan ke dalam 6 kategori utama: sosial demografi, pengalaman kerja, waktu kerja, pengalaman tidak menyenangkan, tuntutan pekerjaan, dan komitmen berlebihan terhadap pekerjaan (Tabel 5). Kategori sosial demografi, status perkawinan menjadi unit yang paling sering diidentifikasi dan terdapat pada lima artikel.^{3,24,26,28,30} Temuan ini menunjukkan bahwa kondisi perkawinan dapat memengaruhi kelelahan emosional, kemungkinan melalui mekanisme dukungan sosial atau konflik peran ganda. Selain itu, faktor memiliki anak dan usia masing-masing, muncul pada 3 artikel, yang mengidentifikasi tanggung jawab keluarga dan tahap usia juga menjadi faktor determinan potensial *burnout*. Adapun faktor-faktor lain seperti status disabilitas yang tidak dijelaskan secara spesifik jenis disabilitas yang memengaruhi, tingkat pendidikan, jenis kelamin, dan kemampuan berbahasa Inggris muncul dalam satu hingga dua artikel. Hal ini relevan dalam kejadian *burnout* pada perawat maternitas dan bidan walaupun frekuensi dan literatur masih terbatas.

Berdasarkan kategori pengalaman kerja, lama kerja kurang dari 10 tahun diidentifikasi dalam dua artikel, yang menunjukkan bahwa perawat ataupun bidan dengan pengalaman lebih rendah cenderung memiliki risiko *burnout* yang lebih tinggi.^{25,30} Hal ini kemungkinan disebabkan oleh rendahnya kemampuan coping atau tingginya tuntutan adaptasi terhadap beban kerja.

Kategori waktu kerja meliputi faktor-faktor, seperti status pekerja *full time*, durasi *shift* lebih dari 12 jam, dan rotasi *shift*. Status pekerja *full time* ditemukan dalam satu artikel, sedangkan durasi dan pola *shift* diidentifikasi dalam dua artikel.^{24,28} Kondisi kerja tersebut dapat berkontribusi terhadap kelelahan fisik dan ketidakseimbangan kehidupan kerja yang dapat meningkatkan risiko *burnout*.

Tabel 4. Ekstraksi Data (n = 8)

Penulis	Desain	Tujuan	Negara	Populasi	Hasil
Cates et al. ³⁰	<i>Mixed method: Cross-sectional dan kualitatif</i>	Untuk mengetahui tingkat stres, kecemasan, depresi, <i>burnout</i> , dan faktor yang memengaruhi pada bidan di Kanada.	Kanada	Sebanyak 275 bidan yang bekerja di Kota Ontario dalam 15 bulan terakhir.	Sebanyak 76% bidan mengalami personal <i>burnout</i> sedang-berat, 66% <i>burnout</i> yang berhubungan dengan pekerjaan sedang-tinggi, dan 39% <i>burnout</i> terkait interaksi dengan klien.
Vaičienė et al. ²⁴	<i>Cross-sectional</i>	Untuk mengetahui prevalensi <i>burnout</i> , depresi, kecemasan dan stres pada bidan di Lithuania.	Lithuania	Sebanyak 338 bidan di Lithuania.	Penelitian ini mengukur 3 jenis <i>burnout</i> , yaitu sebanyak 64,8% bidan mengalami personal <i>burnout</i> sedang-berat, 42,6% bidan mengalami <i>burnout</i> yang berhubungan dengan pekerjaan sedang-tinggi dan 14,2% bidan mengalami <i>burnout</i> terkait interaksi dengan klien sedang-tinggi.
Nutor et al. ³	<i>Cross-sectional</i>	Untuk menilai tingkat stres dan <i>burnout</i> pada staf penyedia layanan maternitas di Ghana, mengidentifikasi faktor individu dan situasional terkait stres, <i>burnout</i> , serta fisiologi staf.	Ghana	Sebanyak 150 staf perawat dan bidan di pelayanan kesehatan maternitas.	Sebanyak 65,8% staf mengalami <i>burnout</i> tingkat rendah hingga tinggi dan 58% tingkat stres sedang hingga tinggi.
Hildingsson et al. ²⁵	<i>Cross-sectional</i>	Untuk membandingkan tingkat <i>burnout</i> pada bidan di Swedia pada tahun 2012 dan 2022.	Swedia	Sebanyak 2.209 bidan: 466 pada tahun 2012 dan 1743 pada tahun 2022.	Terjadi peningkatan kejadian <i>burnout</i> pada tahun 2012 sampai dengan tahun 2022. Personal <i>burnout</i> dari 39,5% menjadi 53,6%, <i>burnout</i> yang berhubungan dengan kerja dari 15,5% menjadi 49,2%, dan <i>burnout</i> terkait interaksi dengan klien dari 15% menjadi 20,9%.
Kiss et al. ²⁶	<i>Cross-sectional</i>	Untuk mengetahui prevalensi <i>burnout</i> dan mengidentifikasi stresor individu dan pekerjaan yang terus menerus pada bidan di Hungaria selama dekade terakhir.	Hungaria	Sebanyak 376 bidan: 224 pada tahun 2014 dan 152 pada tahun 2022.	Terjadi peningkatan tingkat <i>burnout</i> pada tahun 2014 sampai dengan tahun 2022 dengan mengukur 3 subskala <i>burnout</i> : kelelahan emosional sedang-tinggi dari sebelumnya 68,8% menjadi 80,9%, depersonalisasi sedang-tinggi dari sebelumnya 53,1% menjadi 50,7%, dan prestasi pribadi sedang-tinggi dari sebelumnya 58% menjadi 62,5%.
Thumm et al. ²⁷	<i>Cross-sectional</i>	Mengidentifikasi prevalensi <i>burnout</i> pada tenaga bidan di AS dan hubungan antara karakteristik pribadi, struktural, serta faktor organisasi (lingkungan kerja/ <i>practice environment</i>) dengan <i>burnout</i> .	Amerika Serikat	Seluruh <i>Certified Nurse-Midwives</i> (CNMs) dan <i>Certified Midwives</i> (CMs) yang aktif praktik di AS (n=11.130), dengan responden sekitar 30,9% dari populasi.	Sebanyak 40,6% perawat memenuhi kriteria <i>burnout</i> . Faktor <i>burnout</i> lebih dipengaruhi oleh lingkungan kerja (<i>practice environment</i>) dibanding faktor pribadi atau struktural. Lingkungan kerja yang mendukung kepemimpinan dan model asuhan kebidanan dapat menurunkan <i>burnout</i> .
Solana et al. ²⁸	<i>Cross-sectional multicentre study</i>	Menganalisis prevalensi, tingkat, dan fase <i>burnout</i> pada bidan, perawat obstetri dan ginekologi serta hubungan <i>burnout</i> dengan faktor sosiodemografi, pekerjaan, dan psikologis (termasuk kepribadian).	Spanyol	Sebanyak 150 perawat dan bidan di 18 rumah sakit di Andalusia, Spanyol.	Sebanyak 17% perawat dan bidan mengalami kelelahan emosional yang tinggi, 16,6% mengalami depersonalisasi tinggi, 55,1% merasa pencapaian pribadi rendah. Seperti itu sampel mengalami tingkat <i>burnout</i> tinggi, terutama pada aspek pencapaian pribadi.
Clark et al. ²⁹	<i>Cross-sectional</i>	Menganalisis prevalensi ketidakpuasan kerja dan <i>burnout</i> pada perawat maternitas serta hubungannya dengan kejadian <i>missed care</i> (perawatan yang terlewatkan).	Amerika Serikat	Sebanyak 1.538 perawat maternitas yang bekerja sebagai staf perawat langsung di 275 rumah sakit.	Prevalensi <i>burnout</i> : 25% perawat maternitas mengalami <i>burnout</i> . Risiko: Perawat dengan <i>burnout</i> berisiko 4 kali lebih mungkin meninggalkan perawatan.

Tabel 5. Temuan Faktor Risiko Kejadian *Burnout* pada Perawat Maternitas dan Bidan

Hasil Temuan	Faktor yang teridentifikasi	Artikel				
		Cates et al. ³⁰	Vaičienė et al. ²⁴	Nutor et al. ³	Hildingsson et al. ²⁵	Kiss et al. ²⁶ Thumm et al. ²⁷ Solana et al. ²⁸ Clark et al. ²⁹
Sosial demografi	Status perkawinan	✓	✓	✓	✓	✓
	Memiliki anak	✓	✓	✓		
	Status disabilitas	✓				
	Usia	✓	✓	✓		✓
	Tingkat pendidikan			✓		
	Jenis kelamin					✓
Pengalaman kerja	Kemampuan Bahasa Inggris					✓
	Lama kerja <10 tahun	✓			✓	
	Pekerja <i>full time</i>	✓				
Waktu kerja	Durasi shift >12 jam		✓			
	Rotasi shift				✓	✓
Pengalaman tidak menyenangkan	Tidak dihargai oleh pasien			✓		
	Tidak dihargai oleh rekan kerja					✓
	Beban kerja					✓
Tuntutan pekerjaan						
Komitmen berlebihan pada pekerjaan	Keterlibatan pekerjaan yang berlebihan			✓		

Faktor pengalaman tidak menyenangkan di tempat kerja, seperti tidak dihargai oleh pasien dan tidak dihargai oleh rekan kerja, masing-masing terdapat dalam satu artikel. Meskipun frekuensi kemunculannya rendah, faktor-faktor ini mencerminkan pentingnya kualitas hubungan interpersonal di lingkungan kerja sebagai elemen protektif atau risiko terhadap kejadian *burnout*.

Berdasarkan kategori tuntutan pekerjaan, beban kerja yang tinggi teridentifikasi dalam dua artikel, yang menekankan peran stresor pekerjaan terhadap kesejahteraan psikologis tenaga kerja.^{28,29} Sementara itu, faktor komitmen berlebihan terhadap pekerjaan (*workaholic*) dalam hal ini keterlibatan kerja yang berlebihan, hanya ditemukan pada satu artikel.²⁸ Faktor ini mengindikasikan bahwa keterlibatan berlebihan dalam pekerjaan, meskipun sering dianggap positif, dapat menjadi faktor yang memengaruhi *burnout* jika tidak disertai keseimbangan dalam menjalani pekerjaan.

PEMBAHASAN

Burnout merupakan salah satu isu serius yang dihadapi oleh tenaga kesehatan, terutama perawat maternitas dan bidan, yang kerap dihadapkan pada tekanan kerja tinggi dan tanggung jawab ganda. Kondisi ini tidak hanya berdampak pada kesehatan fisik dan mental tenaga kesehatan, tetapi juga berpotensi menurunkan kualitas pelayanan terhadap pasien.

Faktor sosial demografi seperti usia, tingkat pendidikan, status pernikahan, kepemilikan anak, dan status disabilitas memiliki pengaruh signifikan terhadap tingkat kerentanan perawat maternitas dan bidan mengalami kejadian *burnout*. Usia yang lebih muda berhubungan dengan kurangnya pengalaman dan kompetensi dalam memberikan pelayanan maternal.³¹ Di sisi lain, tingkat pendidikan yang lebih rendah, seperti diploma, akan menurunkan kepercayaan diri dan kompetensi dalam memenuhi kebutuhan pasien karena kemampuan belajar serta akses informasi yang lebih rendah.^{32,33}

Selain itu, tanggung jawab keluarga yang tinggi, terutama bagi mereka yang sudah menikah dan memiliki anak, dapat memperberat tekanan psikologis akibat tuntutan kerja dan peran ganda.³⁴ Kondisi kelelahan emosional, adanya tekanan mental, dan stigma sosial semakin memperberat *burnout* pada perawat maternitas dan bidan yang mengalami disabilitas sehingga memengaruhi kapasitas dalam menghadapi beban kerja.³⁵ Oleh karena itu, penting bagi institusi pelayanan kesehatan untuk mempertimbangkan faktor-faktor ini dalam merancang kebijakan kerja yang lebih fleksibel, suportif, dan berorientasi pada kesejahteraan tenaga kesehatan.³⁶

Faktor lain yang berpengaruh terhadap risiko *burnout* adalah pengalaman kerja. Faktor pengalaman kerja, seperti lama kerja pada perawat maternitas dan bidan juga memengaruhi tingkat stres yang dialami. Durasi kerja kurang dari 10 tahun menyebabkan kurangnya keterampilan klinis, kepercayaan diri dalam pengambilan keputusan, ketidaksiapan menghadapi beban kerja, kurang memiliki dukungan dari rekan sejawat, dan ekspektasi yang tidak realistis sehingga mudah kecewa. Perawat maternitas dan bidan yang memiliki durasi kerja lebih

dari 10 tahun akan lebih terampil karena berbagai masalah dan kondisi klinis yang pernah ditangani, serta sudah mampu memahami ritme kerja.³⁷ Di sisi lain, perbedaan antara generasi junior dan senior menjadi salah satu pengaruh pada kemampuan untuk mengelola stres dan kemampuan beradaptasi dengan pekerjaan.³⁸ Pekerjaan yang memiliki risiko terhadap kondisi kerja yang penuh tekanan serta memiliki upah yang relatif rendah, akan membatasi investasi untuk menjaga kesehatan mereka sendiri, serta menciptakan kesenjangan sosial.³⁹ Oleh karena itu, dalam upaya pencegahan *burnout*, terutama pada perawat maternitas dan bidan, perlu mempertimbangkan pendekatan menyeluruh, dengan menyesuaikan beban kerja dan memberikan dukungan sesuai kondisi individu, serta lingkungan kerja mereka.

Kurangnya akses terhadap sumber daya, dukungan, dan peluang karier dapat menyebabkan tenaga kesehatan merasa tidak berdaya.⁴⁰ *Burnout* di lingkungan rumah sakit tidak hanya disebabkan oleh faktor individu, tetapi juga dinamika organisasi dan hubungan antar profesi. Ketika profesi kesehatan tidak mendapat dukungan dari manajemen atau rekan lintas disiplin, dapat menyebabkan perasaan hilang kontrol atas pekerjaan yang mengarah pada kelelahan emosional dan fisik.⁴¹ Hal tersebut menekankan pentingnya membangun budaya kerja yang kolaboratif dan suportif di rumah sakit. Di sisi lain, pekerja yang memiliki loyalitas tinggi terhadap tugas dan tanggung jawabnya, tetapi memiliki dukungan manajerial dan pengakuan profesional yang rendah, akan menurunkan kesejahteraan kerja serta mempercepat terjadinya *burnout*.⁴² Dengan demikian, strategi pencegahan *burnout* yang efektif harus bersifat holistik, tidak hanya memperkuat ketahanan individu, tetapi juga memperbaiki struktur dan budaya kerja di tingkat organisasi.⁴³

Kondisi lain yang juga harus diperhatikan, yaitu status kerja dengan beban berlebih dan durasi kerja yang panjang sehingga berkontribusi pada kejadian *burnout*.⁴⁴ Ketika tenaga kesehatan terpapar beban kerja berlebihan, hal tersebut dapat menyebabkan ketidakseimbangan antara pekerjaan dan keluarga sehingga tingkat kesejahteraan kerja yang dimiliki lebih rendah. Kondisi tersebut dapat menimbulkan kelebihan peran dan konflik peran internal yang selanjutnya akan memengaruhi kesehatan fisik serta mental tenaga kesehatan.⁴⁵ Di sisi lain, perawat dan bidan yang memiliki jam kerja lebih dari 60 jam/minggu terbukti menyebabkan stres kronis, gangguan tidur, hingga kelelahan fisik berlebih yang memicu terjadinya *burnout*.⁴⁶ Oleh karena itu, diperlukan pengaturan jadwal *shift* yang adil disertai dengan pemberian waktu istirahat yang memadai, menciptakan lingkungan kerja positif, serta mengadakan forum komunikasi terbuka antara staf dan manajemen. Hal ini perlu dilakukan sebagai upaya komprehensif dalam mengurangi kejadian *burnout* pada tenaga kesehatan, khususnya perawat maternitas dan bidan.⁴⁷

SIMPULAN DAN SARAN

Burnout pada perawat maternitas dan bidan disebabkan oleh beragam faktor meliputi sosial demografi, pengalaman kerja, waktu kerja, pengalaman tidak menyenangkan, tuntutan

pekerjaan, dan adanya komitmen yang berlebihan pada pekerjaan dalam menangani ibu dan bayi sehingga menimbulkan tekanan emosional serta kelelahan kerja berlebih. Jika hal tersebut tidak segera diatasi, dapat menurunkan kualitas pelayanan maternal terutama dalam memberikan perawatan yang holistik dan penuh empati pada pasien.

Organisasi memiliki peran signifikan dalam menurunkan risiko *burnout* dengan menerapkan sistem manajemen yang efektif, menciptakan lingkungan kerja yang suportif, serta memberikan dukungan emosional dan profesional yang berkelanjutan. Penelitian lebih lanjut dapat dilakukan untuk mengembangkan strategi dan intervensi dalam mencegah kejadian *burnout* melalui pendekatan komprehensif pada tingkat individu dan organisasi untuk menjamin kesejahteraan perawat maternitas dan/atau bidan, sebagai upaya meningkatkan kesejahteraan kerja, kualitas pelayanan dan menjamin keselamatan pasien.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada dan berbagai pihak yang telah membantu dan mendukung kelancaran penelitian ini, seperti memberikan akses jurnal internasional sehingga penelitian dapat dilakukan dengan baik dan lancar.

DAFTAR PUSTAKA

1. Suleiman-Martos N, Albendín-García L, Gómez-Urquiza JL, et al. Prevalence and Predictors of *Burnout* in Midwives: A Systematic Review and Meta-analysis. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(2):641. <https://doi.org/10.3390/ijerph17020641>.
2. Matthews RP, Hyde RL, Llewelyn F, et al. Who is At Risk of *Burnout*? A Cross-Sectional Survey of Midwives in A Tertiary Maternity Hospital in Melbourne, Australia. *Women Birth*. 2022;35(6):615–623. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2022.02.010>.
3. Nutor JJ, Aborigo RA, Okiring J, et al. Individual and Situational Predictors of Psychological and Physiological Stress and *Burnout* among Maternity Providers in Northern Ghana. *PLoS One*. 2022;17(12):1–16. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0278457>.
4. Edú-Valsania S, Laguía A, Moriano JA. *Burnout*: A Review of Theory and Measurement. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(3). <https://doi.org/10.3390/ijerph19031780>.
5. Vitale E. Work Conditions of Italian Nurses and Their Related Risk Factors: A Cohort Investigatory Study. *Diseases*. 2022;10(3):50. <https://doi.org/10.3390/diseases10030050>.
6. Maghsoud F, Rezaei M, Asgarian FS, Rassouli M. Workload and Quality of Nursing Care: The Mediating Role of Implicit Rationing of Nursing Care, Job Satisfaction and Emotional Exhaustion. *BMC Nurs*. 2022;21(1):273. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-01055-1>.
7. Pérez-Francisco DH, Duarte-Clíments G, Del Rosario-Melián JM, et al. Influence of Workload on Primary Care Nurses' Health and *Burnout*, Patients' Safety, and Quality of Care: Integrative Review. *Healthcare (Basel)*. 2020;8(1):12. <https://doi.org/10.3390/healthcare8010012>.
8. Diehl E, Rieger S, Letzel S, et al. The Relationship between Workload and *Burnout* among Nurses: The Buffering Role of Personal, Social and Organisational Resources. *PLoS One*. 2021;16(1). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0245798>.
9. Kool L, Feijen-de Jong EI, Mastenbroek NJ, et al. Midwives' Occupational Wellbeing and Its Determinants. A Cross-Sectional Study among Newly Qualified and Experienced Dutch Midwives. *Midwifery*. 2023;125:103776. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2023.103776>.
10. Jiang W, Wang Y, Zhang J, et al. The Impact of The Workload and Traumatic Stress on The Presenteeism of Midwives: The Mediating Effect of Psychological Detachment. *J Nurs Manag*. 2023. <https://doi.org/10.1155/2023/1686151>.
11. Afulani PA, Ongeru L, Kinyua J, et al. Psychological and Physiological Stress and *Burnout* among Maternity Providers in A Rural Country in Kenya: Individual and Situational Predictors. *BMC Public Health*. 2021;21:453. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10453-0>.
12. Bahri Khomami M, Walker R, Kilpatrick M, de Jersey S, Skouteris H, Moran LJ. The Role of Midwives and Obstetrical Nurses in The Promotion of Healthy Lifestyle during Pregnancy. *Ther Adv Reprod Health*. 2021;15. <https://doi.org/10.1177/26334941211031866>.

13. Stoodley C, McKellar L, Ziaian T, et al. The Role of Midwives in Supporting The Development of The Mother-Infant Relationship: A Scoping Review. *BMC Psychol.* 2023;11(1):71. <https://doi.org/10.1186/s40359-023-01092-8>.
14. McFarland AK, Jones J, Luchsinger J, et al. The Experiences of Midwives in Integrated Maternity Care: A Qualitative Metasynthesis. *Midwifery.* 2020;80:102544. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2019.102544>.
15. Fox D, Scarf V, Turkmani S, et al. Midwifery Continuity of Care for Women with Complex Pregnancies in Australia: An Integrative Review. *Women Birth.* 2023;36(2):e187–94. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2022.07.001>.
16. Altıparmak S, Yilmaz AN. The Effect Depression Levels in Midwives Have on *Burnout* and Their Level of Job Satisfaction. *Eur J Midwifery.* 2021;5:24. <https://doi.org/10.18332/ejm/137486>.
17. McKellar L, Graham K, Sheehan A, et al. Examining The Transformation of Midwifery Education in Australia to Inform Future Directions: An Integrative Review. *Women Birth.* 2023;36(2):155–66. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2025.104321>.
18. Peters MDJ, Marnie C, Tricco AC, et al. Updated Methodological Guidance for The Conduct of Scoping Reviews. *JB I Evid Synth.* 2020;18(10):2119–26. <https://doi.org/10.11124/JBIES-20-00167>.
19. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, Shamseer L, Tetzlaff J, Akl EA, Brennan SE, Chou R, Glanville J, Grimshaw JM, Hróbjartsson A, Lalu MM, Li T, Loder EW, Mayo-Wilson E, McDonald S, McGuinness LA, Stewart LA, Thomas J, Tricco AC, Welch VA, Whiting P, Moher D. The PRISMA 2020 Statement: An Updated Guideline for Reporting Systematic Reviews. *Syst Rev.* 2021;10(1):89. <https://doi.org/10.1186/s13643-021-01626-4>.
20. Tod D, Booth A, Smith B. Critical Appraisal. *Int Rev Sport Exerc Psychol.* 2022;15(1):52–72. <https://doi.org/10.1080/1750984X.2021.1952471>.
21. Hong QN, Fàbregues S, Bartlett G, Boardman F, Cargo M, Dagenais P, et al. The Mixed Methods Appraisal Tool (MMAT) version 2018 for Information Professionals and Researchers. *Education for Information.* 2018;34(4):285–291. <https://doi.org/10.3233/EFI-180221>.
22. Moola S, Munn Z, Tufanaru C, Aromataris E, Sears K, Sfetcu R, Currie M, Qureshi R, Mattis P, Lisy K, Mu P-F. Chapter 7: Systematic Reviews of Etiology and Risk. In: Aromataris E, Munn Z (Editors). *JB I Manual for Evidence Synthesis*. JBI, 2020. Available from <https://synthesismanual.jbi.global>.
23. Barker TH, Stone JC, Sears K, et al. The Revised JBI Critical Appraisal Tool for The Assessment of Risk of Bias for Randomized Controlled Trials. *JB I Evid Synth.* 2023;21(3):494–506. <https://doi.org/10.11124/JBIES-22-00430>.
24. Vaičiūnienė V, Blaževičienė A, Macijauskienė J, Sidebotham M. The Prevalence of *Burnout*, Depression, Anxiety and Stress in The Lithuanian Midwifery Workforce and Correlation with Sociodemographic Factors. *Nurs Open.* 2022;9(4):2209–16. <https://doi.org/10.1002/nop2.948>.
25. Hildingsson I, Fahlbeck H, Larsson B, Johansson M. Increasing Levels of *Burnout* in Swedish Midwives – A Ten-Year Comparative Study. *Women Birth.* 2024;37(2):325–31. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2023.10.010>.
26. Kiss Z.S, Vitrai J, Dió M, Krémer IL, Ádám S. High Prevalence of *Burnout* among Midwives in Hungary: High Job Demands and Low Resources As Potential Persistent Stressors, A Focus on Prevention. *Heliyon.* 2024;10(2):e24495. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e24495>.
27. Thumm EB, Smith DC, Squires AP, Breedlove G, Meek PM. *Burnout* of The US Midwifery Workforce and The Role of Practice Environment. *Health Serv Res.* 2022;57(2):351–63. <https://doi.org/10.1111/1475-6773.13922>.
28. Solana El De la Fuente, Suleiman-Martos N, Velando-Soriano A, Cañadas-De la Fuente GR, Herrera-Cabrerizo B, Albendín-García L. Predictors of *Burnout* of Health Professionals in The Departments of Maternity and Gynaecology, and Its Association with Personality Factors: A Multicentre Study. *J Clin Nurs.* 2021;30(1-2):207–216. Available from <https://doi.org/10.1111/jocn.15541>.
29. Clark Rebecca RS, Lake Eileen. *Burnout*, Job Dissatisfaction and Missed Care among Maternity Nurses. *Journal of Nursing Management.* 2020;28(8):2001–2006. Available from <https://doi.org/10.1111/jonm.13037>.
30. Cates EC, Ramlogan-Salanga C, MacKenzie RK, Wilson-Mitchell K, Darling EK. A cross-sectional survey of the mental health of midwives in Ontario, Canada: *Burnout*, Depression, Anxiety, Stress, and Associated Factors. *Women Birth.* 2024;37(4):101613. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2024.101613>.
31. Aljaraedah TY, Al-Qatawneh SK. Electronic Health Records and The Impact of Nurse-Patient Interactions in Jordan. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(2):641. <https://doi.org/10.3390/ijerph17020641>.
32. Wang S, Luo G, Ding X, Ma X, Yang F, Zhang M, Sun G, Wang F, Zhu L, Wang S, Li Z. Factors Associated with *Burnout* among Frontline Nurses in The Post COVID 19 Epidemic Era: A Multicenter Cross Sectional Study. *BMC Public Health.* 2024 Mar 4;24:688. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18223-4>.
33. Wang Y, Wang X, Li X, Wen S. Multidimensional Perspectives on Nurse *Burnout* in China: A Cross Sectional Study of Subgroups and Predictors. *BMC Nurs.* 2024 Dec 21;23:941. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02622-4>.
34. Cañadas De la Fuente GA, Ortega E, Ramirez Baena L, De la Fuente Solana EI, Vargas C, Gómez Urquiza JL. Gender, Marital Status, and Children as Risk Factors for *Burnout* in Nurses: A Meta Analytic Study. *Int J Environ Res Public Health.* 2018 Oct 15;15(10):2102. <https://doi.org/10.3390/ijerph15102102>.
35. Baker C, Malik G, Davis J, McKenna L. Experiences of Nurses and Midwives with Disabilities: A Scoping Review. *J Adv Nurs.* 2023 Nov;79(11):4149–63. <https://doi.org/10.1111/jan.15802>.
36. Abareishi F, Salimi F, Farnia F, Fallahi M, Rastaghi S. The Impact of Mental Workload, Work-Related and Socio-Demographic Factors on Job *Burnout* among Emergency Medical Staff. *Work.* 2022;72:1269–77. <https://doi.org/10.1080/09638237.2022.2111111>.

- [org/10.3233/WOR-210001](https://doi.org/10.3233/WOR-210001).
37. Albendín García L, Suleiman Martos N, Cañadas De la Fuente GA, Ramírez Baena L, Gómez Urquiza JL, De la Fuente Solana EI. Prevalence, Related Factors, and Levels of *Burnout* among Midwives: A Systematic Review. *J Midwifery Womens Health*. 2021 Jan;66(1):24-44. <https://doi.org/10.1111/jmwh.13186>.
38. Peter KA, Meier-Kaeppli B, Pehlke-Milde J, Grylka-Baeschlin S. Work-Related Stress and Intention to Leave among Midwives Working in Swiss Maternity Hospitals - A Cross-Sectional Study. *BMC Health Serv Res*. 2021;21(1):671. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06706-8>.
39. Othman A A, Mahran H M, Ali H I. Covering Loyalty Policy in Quiet Firing Workplace: The Association between Quiet Quitting, Intention to Leave, and Nurses' Loyalty. *BMC Nurs*. 2025 Jun 20;24(1):662. <https://doi.org/10.1186/s12912-025-03301-8>.
40. Ingwersen K, Thomsen SL. Workload Disparities and Their Role in The Health of Migrants and Natives in Germany. *BMC Public Health*. 2024;24(1):2164. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-19606-3>.
41. Kaboth A, Hünefeld L, Lück M. Exploring Work Ability, Psychosocial Job Demands and Resources of Employees in Low-Skilled Jobs: A German Cross-Sectional Study. *J Occup Med Toxicol*. 2024;19(1):30. <https://doi.org/10.1186/s12995-024-00429-2>.
42. Al-Otaibi AG, Aboshaiqah AE, Aburshaid FA, AlKhunaizi AN, AlAbdulai SA. Perceived Structural Empowerment, Resilience, and Intent to Stay among Midwives and Registered Nurses in Saudi Arabia: A Convergent Parallel Mixed Methods Study. *BMC Nurs*. 2024;23(1):649. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02325-w>.
43. Liang W, Wang J, Wang X, et al. Perceived Doctor-Patient Relationship, Authentic Leadership and Organizational Climate on Physician *Burnout*: Job Satisfaction as A Mediator. *BMC Health Serv Res*. 2024;24(1):1-12. <https://doi.org/10.1186/s12913-024-12150-1>.
44. Baek J, Ki J, Ryu J, Smi CK. Relationship between Occupational Stress, Sleep Disturbance, and Presenteeism of Shiftwork Nurses. *J Nurs Scholarsh*. 2022;54(5):631-8. <https://doi.org/10.1111/jnu.12766>.
45. Jiang XM, Chen XQ, Zheng J, et al. A Multi-Center Cross-Sectional Study on Midwives' Self-Efficacy and Influencing Factors. *Jpn J Nurs Sci*. 2020;17(4):e12357. <https://doi.org/10.1111/jjns.12357>.
46. Mengistie BA, Azene ZN, Haile TT, Abiy SA, Abegaz MY, Taye EB, Alemu HN, Demeke M, Melese M, Tsega NT, Aragaw GM. Work Related *Burnout* and Its Associated Factors among Midwives Working at Public Hospitals in Northwest Ethiopia: A Multi Centered Study. *Front Psychiatry*. 2023 Dec 14;14:1256063. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1256063>.
47. Maqbali MA, Hughes C, Hacker E, Dickens G. Mental Health Variables Associated with Job Satisfaction among Nurses: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Int J Healthc Manag*. 2024. <https://doi.org/10.1080/20479700.2024.2417641>.