Jurnal Kesmas Asclepius
Volume 8, Nomor 2, Juli-Desember 2026
e-ISSN: 2684-8287
p-ISSN: 2656-8926
DOI: https://doi.org/10.31539/m2hvag83

APLIKASI TEORI RESILIENSI POLK PADA PERAWAT DENGAN KONDISI BURNOUT: STUDY CASE

Zulia Alviana[1], Diah Ratnawati[2]
Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta[1,2]
phiephin@gmail.com[1]

ABSTRAK

Studi ini bertujuan menganalisis penerapan *Theory of Resilience Polk* pada perawat yang mengalami burnout, mulai dari pengkajian hingga evaluasi keperawatan. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan pada seorang perawat pelaksana berusia 43 tahun di ruang rawat inap. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi partisipatif, dan telaah dokumentasi. Data kemudian di triangulasi dan dianalisis secara deskriptif-kualitatif berdasarkan empat pola Resiliensi Polk, yaitu *dispositional*, *dispositional*, *situational*, dan *philosophical*. Intervensi dilaksanakan selama empat minggu berupa *thought stopping*, *Mindfulness breathing*, kelompok dukungan sejawat, pelatihan manajemen waktu, dan refleksi spiritual. Hasil menunjukkan Resiliensi meningkat dan gejala burnout menurun. Perbaikan tampak pada regulasi emosi, kepercayaan diri, komunikasi dengan rekan kerja, kemampuan mengelola beban kerja, serta motivasi dan pemaknaan terhadap profesi. Simpulannya, teori Resiliensi Polk menyediakan kerangka yang sistematis untuk mengenali pola Resiliensi dan menyusun intervensi keperawatan yang terintegrasi bagi perawat dengan burnout. Meski demikian, hasil yang berkelanjutan memerlukan dukungan organisasi yang konsisten.

Kata Kunci: *Burnout*, Kesejahteraan Psikologis, Perawat, Teori Resiliensi Polk.

ABSTRACT

Burnout is a state of eMotional exhaustion frequently experienced by nurses due to high work demands. This condition can diminish psychological well-being and the quality of nursing care. This study aims to analyze the application of Polk's Theory of Resilience to a nurse experiencing burnout, covering the entire nursing process from assessment to evaluation. A case study method was employed, focusing on a 43-year-old staff nurse working in an inpatient unit. Data were collected through in-depth interviews, participant observation, and document review. The data were then triangulated and analyzed using a descriptive-qualitative approach based on Polk's four patterns of resilience: dispositional, dispositional, situational, and philosophical. Interventions were implemented over four weeks, consisting of thought-stopping techniques, Mindfulness breathing, peer support groups, time management training, and spiritual reflection. The results indicate an increase in resilience and a reduction in burnout symptoms. Improvements were observed in eMotional regulation, self-confidence, communication with colleagues, the ability to manage workloads, as well as motivation and the personal meaning derived from the nursing profession. In conclusion, Polk's Theory of Resilience provides a systematic framework for identifying resilience

patterns and developing integrated nursing interventions for nurses experiencing burnout. Nevertheless, sustaining these outcomes requires consistent organizational support.

Keywords: Burnout, Polk's Theory Of ResilienceNurse, Psychological Well-Being.

PENDAHULUAN

Profesi keperawatan menuntut kesiapan emosional dan ketahanan mental yang tinggi karena perawat berhadapan langsung dengan beban kerja yang fluktuatif, tuntutan fisik yang berat, serta interaksi emosional yang intens bersama pasien dan keluarga. Apabila tekanan tersebut berlangsung terus-menerus tanpa strategi adaptasi yang memadai, perawat berisiko mengalami burnout, yaitu kelelahan emosional yang disertai depersonalisasi dan penurunan rasa pencapaian diri (Gonzalez et al., 2024). Dampaknya tidak berhenti pada individu perawat, tetapi turut memengaruhi mutu asuhan, keselamatan pasien, dan stabilitas pelayanan (Morse et al., 2021). Burnout juga kerap dipicu faktor organisasi, seperti beban kerja tinggi, minimnya supervisi, dan lemahnya dukungan sejawat, yang pada akhirnya meningkatkan risiko turnover, absensi, dan penurunan kepuasan pasien (Somadinata et al., 2025).

Salah satu konsep yang erat kaitannya dengan kemampuan perawat bertahan di tengah tekanan kerja adalah Resiliensi. Polk (1997) merumuskan *Theory of Resilience* sebagai teori menengah (middle-range theory) dalam keperawatan yang menjelaskan bahwa ketahanan psikologis terbentuk melalui empat pola yang saling berkaitan, yaitu *dispositional*, *dispositional*, *situational*, dan *philosophical pattern*. Berbeda dengan pendekatan yang hanya menyoroti aspek kognitif atau perilaku, teori ini memadukan dimensi biologis, psikologis, sosial, dan spiritual serta memandang Resiliensi sebagai proses dinamis, bukan sifat bawaan yang statis. Karakter tersebut menjadikan teori Polk relevan sebagai dasar penyusunan intervensi keperawatan yang menyentuh keempat pola sekaligus.

Kebutuhan ini nyata pada pelayanan bedah dan urologi. Perawat di ruang urologi merawat pasien dengan gangguan sistem perkemihan dan reproduksi pria, yang umumnya memerlukan perawatan pra- dan pascabedah, pemasangan dan perawatan kateter, manajemen nyeri, serta edukasi intensif kepada pasien dan keluarga. Tuntutan fisik dan emosional yang berulang ini, bila disertai peningkatan jumlah pasien dan kekurangan tenaga, dapat mempercepat munculnya burnout. Namun, upaya penguatan Resiliensi perawat pada setting ini belum banyak dibahas secara sistematis.

Penelitian terdahulu. Tiga penelitian dalam tiga tahun terakhir menunjukkan arah kajian Resiliensi dan burnout pada perawat: Penelitian 1. Gonzalez et al. (2024) melakukan tinjauan sistematis dan meta-analisis terhadap 29 studi. Mereka menemukan korelasi inversus antara Resiliensi dan burnout ($r = -0{,}41$; $n = 2.750$), termasuk pada dimensi kelelahan emosional dan depersonalisasi. Mereka menyimpulkan bahwa program penguatan resiliensi perlu dikembangkan untuk mencegah burnout, tetapi kajian ini tidak menguraikan bentuk intervensi keperawatan yang operasional. Penelitian 2. Lee et al. (2023) menganalisis faktor yang berhubungan dengan burnout, resiliensi, dan pemberdayaan pada 182 perawat penyintas COVID-19 di Indonesia melalui survei potong lintang. Dampak psikologis yang tidak muncul berhubungan secara bermakna dengan pengalaman burnout, dan tempat kerja di rumah sakit berhubungan dengan resiliensi. Penelitian ini merekomendasikan dukungan psikologis di tempat kerja serta beban kerja yang sesuai, tetapi tidak menyajikan intervensi keperawatan maupun proses asuhannya. Penelitian 3. Klatt et al. (2025) mengevaluasi

program *Mindfulness in Motion* selama delapan minggu dengan desain pra–pasca satu kelompok pada 631 tenaga kesehatan, termasuk 128 perawat. Pada perawat terjadi penurunan burnout dan stres yang bermakna, disertai peningkatan resiliensi dan keterlibatan kerja. Intervensi ini berfokus pada satu teknik (Mindfulness) dan tidak berpijak pada kerangka teori resiliensi keperawatan tertentu.

Research gap. Ketiga penelitian tersebut menunjukkan bahwa resiliensi penting dalam menekan burnout dan bahwa intervensi dapat memperbaikinya. Namun, kajiannya berfokus pada hubungan antar variabel (Gonzalez et al., 2024; Lee et al., 2023) atau pada satu jenis intervensi (Klatt et al., 2025). Penelitian-penelitian itu tidak menerjemahkan keempat pola resiliensi Polk menjadi alur asuhan keperawatan yang utuh, mulai dari pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, hingga evaluasi. Dalam penelitian ini, fokusnya adalah penerapan *Theory of Resilience Polk* secara terintegrasi pada seorang perawat dengan burnout di ruang urologi RSUD Toto Kabila. Bedanya dengan penelitian sebelumnya, penelitian ini tidak berhenti pada pengukuran hubungan atau pemberian satu teknik tunggal, melainkan menyusun diagnosis dan intervensi keperawatan yang masing-masing diarahkan pada pola resiliensi yang melemah, dalam konteks ruang urologi yang belum banyak diteliti.

Novelty dan kontribusi. Kebaruan penelitian ini terletak pada tiga hal. Pertama, secara konseptual, penelitian ini menerjemahkan keempat pola Polk menjadi kerangka asuhan keperawatan operasional, dengan diagnosis berbasis SDKI dan intervensi yang dipetakan pada tiap pola, yaitu *thought stopping* dan *Mindfulness breathing* (*dispositional*), peer support group (dispositional), manajemen waktu (situational), serta refleksi spiritual (philosophical). Kedua, secara kontekstual, penelitian ini menghadirkan bukti penerapan di ruang urologi RSUD Toto Kabila, setting yang sepanjang penelusuran literatur penulis belum banyak dilaporkan. Ketiga, secara praktis, penelitian ini menghasilkan model intervensi empat minggu yang dapat direplikasi dan melibatkan kepala ruangan melalui supervisi suportif dan pengaturan jadwal. Bagi pelayanan keperawatan di ruang urologi RSUD Toto Kabila, model ini dapat menjadi alat deteksi dini pola resiliensi yang melemah, acuan penyusunan program dukungan sejawat, dan dasar pertimbangan manajemen dalam mengelola beban kerja perawat. Hal ini penting karena penguatan resiliensi merupakan kebutuhan strategis organisasi, bukan sekadar upaya pemulihan individual.

Berdasarkan uraian tersebut, tulisan ini bertujuan menganalisis penerapan *Theory of Resilience Polk* pada perawat dengan burnout di ruang urologi RSUD Toto Kabila, mulai dari tahap pengkajian, penegakan diagnosis, intervensi, implementasi, hingga evaluasi keperawatan.

METODE PENELTIIAN

Desain yang digunakan dalam penulisan ini adalah studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan yang berbasis pada *Theory of Resilience Polk* (1997). Pendekatan ini dipilih karena mampu menggambarkan secara mendalam proses adaptasi seorang perawat dalam menghadapi burnout, sekaligus menelaah penerapan keempat pola resiliensi pada situasi kerja yang kompleks. Subjek dalam studi kasus ini adalah seorang perawat pelaksana di ruang rawat inap berinisial L, berusia 43 tahun, yang menunjukkan gejala burnout. Asuhan keperawatan disusun secara sistematis melalui tahap pengkajian holistik terhadap empat pola resiliensi, penegakan diagnosis keperawatan berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia, penyusunan dan pelaksanaan intervensi berbasis teori Resiliensi Polk selama

empat minggu, serta evaluasi terhadap perubahan tingkat resiliensi dan gejala burnout yang dialami partisipan.

Pengumpulan data dalam studi kasus ini dilakukan melalui tiga cara yang saling melengkapi, yaitu wawancara mendalam dengan partisipan untuk menggali pengalaman subjektif terkait tekanan kerja dan gejala burnout yang dirasakan, observasi partisipatif terhadap perilaku dan interaksi partisipan selama menjalankan tugas di ruang rawat inap, serta telaah dokumentasi asuhan keperawatan dan catatan kehadiran kerja untuk melengkapi gambaran kondisi partisipan secara objektif. Ketiga sumber data tersebut kemudian di triangulasi untuk memastikan konsistensi temuan sebelum dijadikan dasar penyusunan diagnosis dan intervensi keperawatan, sejalan dengan prinsip kredibilitas data dalam pendekatan studi kasus (Crowe et al., 2011).

Pengkajian resiliensi partisipan dipandu oleh kerangka empat pola Polk, yaitu *dispositional*, *dispositional*, *situational*, dan *philosophical pattern*, yang dijabarkan ke dalam pedoman wawancara semi-terstruktur mencakup aspek regulasi emosi, kualitas relasi kerja, kemampuan adaptasi terhadap tuntutan tugas, serta pemaknaan terhadap profesi keperawatan. Hasil pengkajian tersebut kemudian dianalisis secara deskriptif-kualitatif untuk mengidentifikasi pola dominan yang melemah pada partisipan, sebagai dasar penyusunan intervensi yang berfokus pada penguatan pola tersebut.

Studi kasus ini tetap berpedoman pada prinsip etik dalam praktik keperawatan, yaitu otonomi, *beneficence*, *non-maleficence*, keadilan, dan kerahasiaan. Partisipan diberikan penjelasan mengenai tujuan penulisan dan telah menyatakan kesediaannya secara lisan agar pengalaman kerjanya didokumentasikan sebagai bahan pembelajaran akademik, dengan identitas yang disamarkan menggunakan inisial dan seluruh data yang bersifat mengidentifikasi dihilangkan. Mengingat kajian ini merupakan studi kasus reflektif dalam lingkup asuhan keperawatan rutin dan bukan penelitian dengan perlakuan eksperimental terhadap sekelompok subjek, pelaksanaannya tidak memerlukan kaji etik dari komite etik penelitian, namun kenyamanan, otonomi, dan kerahasiaan partisipan tetap dijaga secara konsisten sepanjang proses penggalian dan penyajian data.

HASIL PENELITIAN

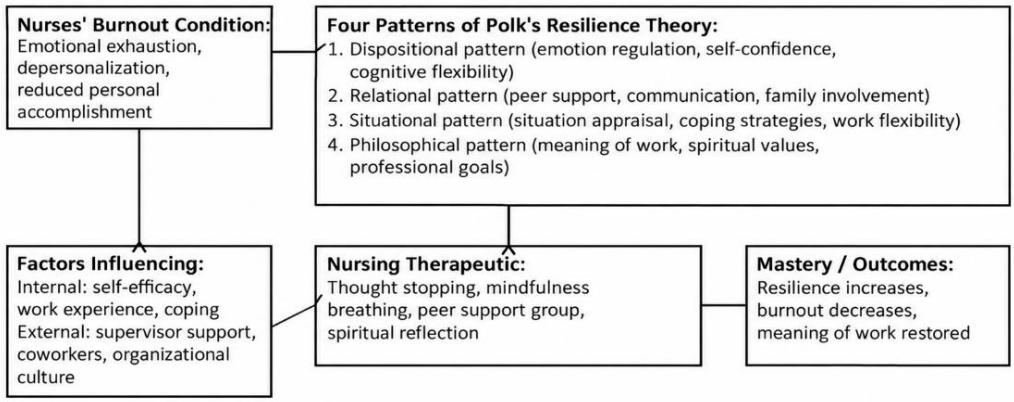
Dispositional pattern mengacu pada aspek internal individu, seperti regulasi emosi, keyakinan diri, fleksibilitas kognitif, serta kemampuan mengenali dan mengelola pikiran negatif. Pada perawat yang mengalami burnout, pola ini cenderung melemah karena tekanan kerja memicu kelelahan emosional, menurunkan rasa mampu, dan memunculkan pikiran otomatis yang negatif. Aziznejadroshan et al. (2022) menemukan bahwa perawat dengan *dispositional pattern* yang kuat lebih mampu mengambil keputusan klinis dan mengelola situasi penuh tekanan secara efektif.

Selain regulasi emosi dan pikiran otomatis, *dispositional pattern* juga mencakup unsur *self-efficacy* atau keyakinan diri terhadap kemampuan menyelesaikan tugas, yang menjadi penentu penting bagaimana perawat memaknai tekanan kerja sebagai tantangan yang dapat diatasi, bukan ancaman yang melumpuhkan (Salem et al., 2022). Perawat dengan pola disposisional yang lemah cenderung menampilkan pola pikir negatif otomatis, seperti perasaan tidak kompeten dan kecenderungan menyalahkan diri sendiri saat menghadapi kegagalan kecil dalam pekerjaan, sehingga pola ini menjadi titik masuk penting dalam intervensi resiliensi berbasis kognitif.

Dispositional pattern berkaitan dengan kualitas hubungan sosial, termasuk dukungan rekan kerja, komunikasi, dan rasa memiliki dalam tim, sedangkan *situational pattern* berkaitan dengan kemampuan menilai situasi secara objektif dan menyesuaikan perilaku dengan tuntutan lingkungan kerja yang berubah cepat (Gonzalez et al., 2024). *Philosophical pattern* merupakan pola yang paling mendalam karena berkaitan dengan makna hidup, nilai spiritual, dan tujuan profesional, yang menjadi fondasi bagi perawat untuk mempertahankan motivasi dan kebanggaan terhadap profesinya (Feliciano et al., 2022; Salem et al., 2022).

Keempat pola tersebut pada dasarnya tidak berdiri sendiri, melainkan saling memengaruhi satu sama lain dalam membentuk ketahanan psikologis perawat secara menyeluruh. *Dispositional pattern* yang kuat, misalnya, dapat memperkuat *situational pattern* karena dukungan sosial yang memadai memberikan ruang bagi perawat untuk berdiskusi dan memperoleh masukan dalam menilai situasi kerja yang kompleks (Gonzalez et al., 2024). Sebaliknya, perawat dengan *philosophical pattern* yang kuat cenderung lebih mudah mempertahankan *dispositional pattern*-nya karena pemaknaan yang mendalam terhadap profesi mendorongnya untuk tetap terlibat secara emosional dengan rekan kerja meskipun berada dalam tekanan (Feliciano et al., 2022). Keterkaitan antar pola inilah yang menjadi dasar pemikiran bahwa intervensi resiliensi idealnya dirancang secara terintegrasi, bukan parsial pada satu pola saja.

Gambar 1. Kerangka Penerapan Teori Resiliensi Polk pada Perawat dengan Kondisi Burnout



Aplikasi Teori Resiliensi Polk pada Perawat dengan Kondisi Burnout

Seorang perawat berinisial L, berusia 43 tahun, telah bekerja di ruang rawat inap selama empat tahun. Dalam enam bulan terakhir, L mulai merasakan kelelahan fisik dan emosional akibat peningkatan beban kerja, jumlah pasien yang bertambah, serta karakteristik pasien yang beragam sehingga menuntut penyesuaian dan perhatian ekstra dalam pemberian asuhan. L kerap kehilangan semangat kerja, merasa cemas menjelang pergantian shift, mudah tersinggung terhadap rekan kerja, dan mulai menghindari interaksi dengan pasien. Ia juga mengeluhkan gangguan tidur dan sering mengalami sakit kepala. Saat diwawancarai, L mengungkapkan bahwa ia mulai meragukan kemampuannya sebagai perawat dan merasa pekerjaannya tidak lagi bermakna seperti sebelumnya. Gambaran ini menunjukkan tanda-tanda burnout berupa kelelahan emosional, depersonalisasi, dan penurunan pencapaian diri.

Sebelum mengalami gejala tersebut, L dikenal sebagai perawat yang cekatan, memiliki relasi baik dengan rekan kerja, dan aktif dalam kegiatan unit. Perubahan sikap kerja L mulai disadari oleh kepala ruangan setelah terjadi peningkatan jumlah pasien rawat inap dan penambahan jam lembur akibat kekurangan tenaga pada beberapa shift. L juga sempat mengungkapkan keinginannya untuk mengundurkan diri dari profesi keperawatan karena merasa tidak lagi sanggup menanggung beban kerja yang ada, sebuah pernyataan yang menjadi salah satu indikator penting bahwa gejala burnout yang dialaminya telah memasuki tahap yang cukup serius dan memerlukan penanganan segera.

Pengkajian Keperawatan

Pengkajian terhadap kasus L dilakukan secara holistik dengan memperhatikan keempat pola utama teori Resiliensi Polk. Secara fisik, L tampak lelah dan kekurangan istirahat. Secara emosional, ia menunjukkan tanda kecemasan, mudah marah, dan kehilangan kepercayaan diri terhadap kemampuannya sendiri. Dari sisi sosial, hubungan L dengan rekan kerja merenggang karena kecenderungannya menghindari komunikasi dan diskusi tim. Sementara pada aspek spiritual, L merasa pekerjaannya tidak lagi memiliki makna dan tujuan seperti sebelumnya. Faktor yang memperberat kondisi L meliputi beban kerja tinggi, minimnya dukungan sejawat, serta strategi koping yang belum adaptif, sedangkan faktor pendukung pemulihan meliputi keinginan L untuk berubah dan tersedianya dukungan dari atasan.

Pada pola *dispositional*, hasil wawancara menunjukkan L kerap berkata pada dirinya sendiri bahwa ia "tidak becus" dan "tidak pantas menjadi perawat" setiap kali menghadapi keluhan pasien, yang mengindikasikan adanya pikiran otomatis negatif yang cukup dominan. Pada pola *dispositional*, L mengaku mulai menghindari makan siang bersama rekan kerja dan lebih memilih menyendiri saat jam istirahat. Pada pola *situational*, L mengalami kesulitan menentukan prioritas ketika menghadapi beberapa pasien dengan kebutuhan mendesak secara bersamaan, sehingga sering merasa kewalahan. Sementara pada pola *philosophical*, L menyatakan bahwa ia sudah lama tidak merasakan kepuasan batin dari pekerjaannya, berbeda dengan awal ia menekuni profesi keperawatan.

Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian dan mengacu pada Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI, PPNI 2017), ditegakkan dua diagnosis keperawatan pada kasus L, yaitu koping individu tidak efektif berhubungan dengan stresor pekerjaan kronik dan beban kerja tinggi, ditandai dengan kelelahan emosional, perasaan tidak mampu, penurunan motivasi, serta kesulitan mengatasi tuntutan kerja; dan stres berhubungan dengan tuntutan pekerjaan yang berlebihan serta kurangnya dukungan sosial di lingkungan kerja, ditandai dengan rasa cemas, mudah tersinggung, gangguan tidur, dan kehilangan minat terhadap pekerjaan.

Kedua diagnosis tersebut dirumuskan dengan mempertimbangkan keterkaitan erat antara pola disposisional dan relasional yang melemah pada diri L. Koping individu tidak efektif mencerminkan lemahnya *dispositional pattern*, sedangkan stres yang berhubungan dengan kurangnya dukungan sosial mencerminkan lemahnya *dispositional pattern*, sehingga kedua diagnosis ini saling melengkapi dalam menggambarkan kondisi Resiliensi L secara menyeluruh. Penentuan prioritas diagnosis turut mempertimbangkan urgensi masalah, di

mana koping individu tidak efektif ditetapkan sebagai diagnosis prioritas karena berdampak langsung pada kemampuan L menjalankan tugas keperawatan sehari-hari.

Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan diarahkan untuk memperkuat Resiliensi L melalui pengendalian pikiran, penguatan dukungan sosial, dan peningkatan makna kerja. Teknik *thought stopping* digunakan untuk membantu L mengenali dan menghentikan pikiran negatif sebelum digantikan dengan afirmasi yang lebih positif, dipadukan dengan latihan *Mindfulness breathing* selama lima menit pada awal dan akhir shift (Wille et al., 2025). Selain itu, dibentuk kelompok dukungan sejawat (peer support group), pelatihan manajemen waktu untuk memperkuat *situational pattern*, serta kegiatan refleksi nilai spiritual berupa penulisan jurnal rasa syukur untuk memperkuat *philosophical pattern* (Handini et al., 2020).

Pemilihan keempat jenis intervensi tersebut didasarkan pada kesesuaiannya dengan masing-masing pola Resiliensi yang hendak diperkuat. *Thought stopping* dan *Mindfulness breathing* dipilih karena kedua teknik ini terbukti efektif menurunkan reaktivitas emosional dan memperbaiki regulasi diri pada tenaga kesehatan yang mengalami tekanan kerja tinggi (Wille et al., 2025). Peer support group dipilih untuk memperkuat *dispositional pattern* melalui penciptaan ruang aman bagi perawat untuk saling berbagi pengalaman dan strategi koping, sementara pelatihan manajemen waktu diarahkan untuk membantu L menilai dan memprioritaskan tugas secara lebih objektif sehingga *situational pattern*-nya menguat. Refleksi spiritual melalui jurnal rasa syukur dipilih untuk menumbuhkan kembali *philosophical pattern* yang sempat memudar akibat tekanan kerja berkepanjangan.

Implementasi Keperawatan

Pelaksanaan intervensi berlangsung selama empat minggu dengan pengawasan dan pendampingan kepala ruangan. Minggu pertama difokuskan pada pelatihan *thought stopping* dan *Mindfulness*; minggu kedua dan ketiga pada pembentukan kelompok dukungan sejawat; dan minggu keempat pada kegiatan refleksi spiritual melalui penulisan jurnal rasa syukur. Dukungan kepala ruangan turut diberikan melalui supervisi yang suportif dan pengaturan jadwal kerja yang lebih seimbang, sehingga implementasi ini mencerminkan penerapan menyeluruh dari keempat pola Resiliensi Polk (Kenyon, 2020).

Selama proses implementasi, ditemukan sejumlah hambatan yang perlu diantisipasi, antara lain keterbatasan waktu L untuk mengikuti sesi peer support secara rutin akibat jadwal shift yang padat, serta kecenderungan awal L untuk merasa canggung saat harus terbuka mengenai kesulitannya di hadapan rekan kerja. Hambatan tersebut diatasi dengan menyesuaikan jadwal sesi peer support pada waktu pergantian shift dan memberikan pendampingan awal secara individual sebelum L dilibatkan dalam diskusi kelompok, sehingga partisipasinya dapat berjalan lebih optimal.

Evaluasi Keperawatan

Setelah empat minggu pelaksanaan intervensi, L menunjukkan perubahan positif yang cukup berarti. Ia tampak lebih tenang, mulai kembali bersemangat dalam bekerja, dan lebih aktif berkomunikasi dengan rekan kerja. L juga melaporkan bahwa latihan *thought stopping* dan *Mindfulness* membantunya menenangkan diri saat merasa kewalahan, sementara refleksi spiritual membuatnya lebih bersyukur dan menyadari kembali makna pekerjaannya.

Berdasarkan evaluasi tersebut, gejala burnout pada L menurun dan tingkat Resiliensinya meningkat, terutama pada aspek disposisional dan filosofis, sejalan dengan temuan Wille et al. (2025) dan Handini et al. (2020).

Tabel 1. Penerapan Empat Pola Resiliensi Polk dalam Tahapan Asuhan Keperawatan pada Kasus L

Pola Resiliensi	Fokus Pengkajian	Intervensi Utama	Hasil Evaluasi
Dispositional pattern	Regulasi emosi, keyakinan diri, pikiran otomatis negatif	*Thought stopping*, afirmasi positif	Kepercayaan diri meningkat, pikiran negatif berkurang
Relational pattern	Kualitas hubungan dan dukungan rekan kerja	Peer support group	Komunikasi dengan rekan kerja membaik
Situational pattern	Kemampuan menilai situasi dan strategi koping	Manajemen waktu dan prioritas kerja	Perawat lebih adaptif menghadapi beban kerja
Philosophical pattern	Makna kerja, nilai spiritual, tujuan profesi	Refleksi spiritual, jurnal rasa syukur	Makna dan motivasi kerja pulih

PEMBAHASAN

Analisis Kasus

Kasus perawat L yang mengalami burnout setelah empat tahun bertugas di ruang rawat inap menggambarkan pola umum yang banyak dilaporkan pada tenaga keperawatan, yaitu munculnya kelelahan emosional akibat akumulasi beban kerja tanpa disertai mekanisme pemulihan yang memadai. Gonzalez et al. (2024) menegaskan bahwa Resiliensi berperan penting dalam mencegah dan mengurangi burnout, khususnya pada dimensi kelelahan emosional dan depersonalisasi, sehingga perbaikan pada kedua dimensi tersebut pada kasus L memperkuat relevansi penerapan teori Resiliensi Polk pada situasi serupa.

Perbaikan kondisi L juga sejalan dengan temuan Handini et al. (2020) bahwa dukungan sosial berhubungan langsung dengan peningkatan kesejahteraan tenaga kesehatan, terutama ketika diberikan secara terstruktur melalui kelompok sejawat. Namun demikian, perubahan pada kasus L berlangsung dalam waktu relatif singkat, yaitu empat minggu, sehingga keberlanjutan hasil tersebut masih perlu dipantau lebih lanjut, mengingat Wille et al. (2025) menekankan bahwa penguatan Resiliensi merupakan proses yang membutuhkan konsistensi dan dukungan lingkungan dalam jangka panjang.

Aspek Positif dan Negatif Penerapan Teori Resiliensi Polk

Penerapan teori Resiliensi Polk pada kondisi burnout perawat memberikan dampak positif terhadap peningkatan kesejahteraan psikologis dan profesionalisme tenaga keperawatan, karena membantu perawat memahami bahwa tekanan kerja dapat menjadi peluang untuk tumbuh dan beradaptasi (Polk, 1997). Meski demikian, pendekatan ini cenderung menitikberatkan pada kemampuan individu dalam beradaptasi, sehingga berisiko mengabaikan faktor sistemik seperti beban kerja berlebihan dan budaya organisasi yang kurang mendukung (Kenyon, 2020). Penerapannya juga membutuhkan waktu, konsistensi, dan dukungan lingkungan yang kuat sehingga hasilnya tidak dapat dicapai secara instan (Wille et al., 2025).

Implikasi bagi Praktik Keperawatan

Temuan pada kasus L memberikan sejumlah implikasi bagi praktik keperawatan, khususnya dalam upaya pencegahan dan penanganan burnout secara lebih sistematis. Bagi perawat pelaksana, kerangka empat pola Polk dapat dijadikan alat pengkajian mandiri untuk mengenali pola Resiliensi yang melemah sejak dini, sehingga strategi adaptasi dapat diterapkan sebelum gejala burnout berkembang menjadi lebih berat. Bagi kepala ruangan dan manajer keperawatan, hasil studi kasus ini menegaskan pentingnya peran supervisi yang suportif, bukan hanya bersifat administratif, dalam mendeteksi tanda-tanda awal burnout pada anggota timnya (Kenyon, 2020).

Pada tataran institusi, penerapan teori Resiliensi Polk dapat diintegrasikan ke dalam program pengembangan staf keperawatan secara berkelanjutan, misalnya melalui pelatihan berkala mengenai regulasi emosi, pembentukan kelompok dukungan sejawat yang terstruktur, serta kebijakan pengaturan beban kerja yang memperhitungkan kapasitas psikologis perawat. Wille et al. (2025) menekankan bahwa penguatan Resiliensi tenaga keperawatan akan lebih efektif apabila dimulai sejak masa pendidikan dan terus dipupuk sepanjang jenjang karier, sehingga institusi pelayanan kesehatan perlu memandang penguatan Resiliensi sebagai investasi jangka panjang, bukan program insidental yang hanya dijalankan ketika kasus burnout sudah muncul.

SIMPULAN

Penerapan teori Resiliensi Polk membantu perawat menghadapi burnout melalui cara yang lebih sehat dan bermakna. Melalui empat pola utama, yaitu *dispositional*, *dispositional*, *situational*, dan *philosophical pattern*, perawat belajar mengenali kekuatan pribadinya, membangun relasi kerja yang suportif, beradaptasi terhadap situasi sulit, serta menemukan kembali makna profesinya. Pada kasus L, penerapan intervensi berbasis keempat pola tersebut selama empat minggu menunjukkan perbaikan pada kemampuan koping, relasi sosial di tempat kerja, dan pemaknaan terhadap profesi, sehingga menegaskan bahwa keberhasilan penerapan teori ini turut bergantung pada dukungan lingkungan kerja, bukan hanya pada kekuatan individu semata.

Studi kasus ini juga menegaskan bahwa kerangka empat pola Polk dapat digunakan secara sistematis dalam setiap tahapan proses keperawatan, mulai dari pengkajian hingga evaluasi, sehingga memudahkan perawat maupun tenaga kesehatan lain dalam merancang intervensi Resiliensi yang terarah dan sesuai dengan kebutuhan spesifik masing-masing perawat.

SARAN

Perawat pelaksana disarankan memanfaatkan kerangka empat pola Polk sebagai alat refleksi mandiri untuk mengenali pola Resiliensi yang melemah sejak dini, rutin berlatih *thought stopping* dan *Mindfulness breathing*, aktif dalam kelompok dukungan sejawat, serta segera mencari bantuan ketika gejala *burnout* mulai muncul. Kepala ruangan dan manajemen rumah sakit disarankan menerapkan supervisi yang suportif, mengatur jadwal dan beban kerja secara proporsional, serta membentuk kelompok dukungan sejawat yang terstruktur, disertai pembenahan faktor sistemik di tingkat organisasi agar tanggung jawab mengatasi *burnout* tidak dibebankan pada perawat semata (Kenyon, 2020). Institusi pendidikan keperawatan disarankan mengenalkan penguatan Resiliensi sejak masa pendidikan agar

calon perawat memiliki bekal adaptasi sebelum memasuki dunia kerja (Wille et al., 2025). Adapun peneliti selanjutnya disarankan melibatkan lebih banyak partisipan, menggunakan instrumen terstandar untuk mengukur Resiliensi dan *burnout* sebelum dan sesudah intervensi, serta melakukan pemantauan lanjutan jangka panjang untuk menilai keberlanjutan hasil, mengingat studi kasus ini hanya melibatkan satu partisipan dengan masa intervensi empat minggu.

DAFTAR PUSTAKA

Aziznejadroshan, P., Goliroshan, S., Qalehsari, M. Q., Hosseini, S. J., Geraili, Z., & Zavardehi, S. F. A. (2022). An analysis of the relationship between resilience and clinical competence in nurses: A descriptive-correlational study. *Journal of Nursing and Midwifery Sciences*.

Crowe, S., Cresswell, K., Robertson, A., Huby, G., Avery, A., & Sheikh, A. (2011). The case study approach. *BMC Medical Research Methodology*, *11*, Article 100. https://doi.org/10.1186/1471-2288-11-100

Dharmeswari, M. P. R., Hardika, R. I., & Ayuningtias, A. U. H. (2022). The relationship between resilience and burnout syndrome of nurses at Bali Royal Hospital. *Jurnal Jaka Sakti*, *1*(2), 1–10. https://jurnal.undhirabali.ac.id/index.php/jakasakti/index

Feliciano, E., Feliciano, A., Palompon, D., & Boshra, A. (2022). Aging-related resiliency theory development. *Belitung Nursing Journal*, *8*(1), 4–10. https://doi.org/10.33546/bnj.1631

Gonzalez, A. C., Soriano, A. V., Solana, E. I., Martos-Cabrera, B. M., Membrive-Jiménez, M. J., Lucía, R. B., & Cañadas-De La Fuente, G. A. (2024). Relation and effect of resilience on burnout in nurses: A literature review and meta-analysis. *International Nursing Review*, *71*(1), 160–167. https://doi.org/10.1111/inr.12838

Handini, F. S., Kusnanto, K., & Yuswanto, T. J. A. (2020). Role of resilience to improving the performance of health workers: A systematic review. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, *9*(2), 551–560. https://doi.org/10.30994/sjik.v9i2.309

Kenyon, K. (2020). *Not giving up: Using Polk's theory of resilience to tackle clinical burnout* [Unpublished manuscript / Thesis].

Morse, J. M., Kent-Marvick, J., Barry, L. A., Harvey, J., Okang, E. N., Rudd, E. A., Wang, C. Y., & Williams, M. R. (2021). Developing the resilience framework for nursing and healthcare. *Global Qualitative Nursing Research*, *8*, 1–15. https://doi.org/10.1177/23333936211005475

Persatuan Perawat Nasional Indonesia. (2017). *Standar diagnosa keperawatan Indonesia (SDKI)* (Edisi 1). Dewan Pengurus Pusat PPNI.

Polk, L. V. (1997). Toward a middle-range theory of resilience. *Advances in Nursing Science*, *19*(3), 1–13. https://doi.org/10.1097/00012272-199703000-00002

Salem, S. M., Ahmed, M. Z., & Aldahshan, M. E. (2022). Resilience in nursing: A concept analysis. *Menoufia Nursing Journal*, *7*(1), 73–82. https://menj.journals.ekb.eg

Somadinata, N. I., Ardi, A., & Sunarjo, R. A. (2025). Analisa pengaruh burnout, satisfaction with life, resilience dan stress terhadap job performance yang dimediasi oleh work engagement dan self-efficacy pada perawat di Rumah Sakit X. *Journal of Economics and Management Sciences*, *7*(4), 482–489. https://doi.org/10.37034/jems.v7i4.146

Wille, E., Opheim, H. M. S., Princeton, D. M., Kisa, S., & Hjerpaasen, K. J. (2025). Building resilience and competence in bachelor nursing students: A narrative review based on social cognitive theory. *Nursing Reports*, *15*(7), Article 253. https://doi.org/10.3390/nursrep15070253