



**HUBUNGAN ANTARA BEBAN KERJA DENGAN *BURNOUT*
SYNDROME PADA PERAWAT DI RSI SULTAN AGUNG
SEMARANG**

SKRIPSI

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

Oleh :

Muhamad Ibnu Maulana

NIM: 30902000003

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2024



**HUBUNGAN ANTARA BEBAN KERJA DENGAN *BURNOUT*
SYNDROME PADA PERAWAT DI RSI SULTAN AGUNG
SEMARANG**

SKRIPSI

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

Oleh :

Muhamad Ibnu Maulana

NIM: 30902000003

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**


2024

PERSYARATAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa proposal skripsi ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika di kemudian hari ternyata Saya melakukan tindakan plagiarisme, Saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang di jatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada Saya.

Mengetahui
Wakil Dekan I

Semarang, 25 Februari 2024


Dr. Ns. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat
NINDN 609067504


(Muhammad Ibnu Maulana...)



HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul:

**HUBUNGAN ANTARA BEBAN KERJA DENGAN *BURNOUT*
SYNDROME PADA PERAWAT DI RSI SULTAN AGUNG
SEMARANG**

Diperiapkan dan disusun oleh:

Nama : Muhamad Iqna Maulana

NIM : 30902000003

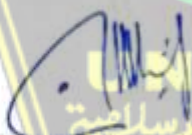
Telah disahkan dan disetujui oleh:


Pembimbing pada : Pembimbing I

Pembimbing II

Tanggal : 27 November 2023

Tanggal : 9 November 2023


Ns. Dyah Widi Puspita Sari, S.Kep., M.Kep
NIDN. 06.2207.8602


Ns. Muh Abdurrouf, S.Kep., M.Kep
NIDN. 06.0505.7902

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul

HUBUNGAN ANTARA BEBAN KERJA DENGAN *BURNOUT SYNDROME* PADA PERAWAT DI RSI SULTAN AGUNG SEMARANG

Dipersiapkan dan disusun oleh:
Nama : Muhamad Ibnu Maulana
NIM : 30902000003

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 17 Januari 2024 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I,

Ns. Retno Issroviatini Pratiwi, S.Kep., M.Kep.
NIDN. 06.0305.8901

Penguji II,

Ns. Dyah Wiji Puspita Sari, S.Kep., M.Kep.
NIDN. 06.2207.8602

Penguji III,

Ns. Muh. Abdurrouf, S.Kep., M.Kep.
NIDN. 06.0505.7902

Mengetahui
Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan



Dr. Iwan Ardian, SKM, M.Kep.
NIDN. 0622087403

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
Skripsi, Januari 2024**

ABSTRAK

Muhamad Ibnu Maulana

HUBUNGAN ANTARA BEBAN KERJA DENGAN *BURNOUT SYNDROME* PADA PERAWAT DI RSI SULTAN AGUNG SEMARANG

61 halaman + 7 tabel + 2 gambar + 10 lampiran + xv

Latar Belakang: *Burnout syndrome* merupakan sebuah perubahan sikap dan perilaku seseorang dalam menjalani sebuah pekerjaan yang disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya beban kerja. Salah satu profesi yang memiliki tingkat *burnout syndrome* tertinggi yaitu perawat. Tujuan dari penelitian ini yaitu mengidentifikasi dan menganalisis hubungan beban kerja terhadap *burnout syndrome* pada perawat di RSI Sultan Agung Semarang.

Metode: Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif korelasional. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah cross-sectional. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner dan observasi. Jumlah responden sebanyak 107 orang dengan Teknik Total Sampling. Data yang diperoleh diolah secara statistic dengan menggunakan uji Spearman Rank.

Hasil: Berdasarkan hasil analisa diperoleh bahwa dari 107 responden penelitian, Sebagian besar memiliki karakteristik umur 26-35 tahun sebanyak 78 responden (72,9%), dengan karakteristik pendidikan sebagian besar berpendidikan D3 Keperawatan sebanyak 61 responden (57%), dan karakteristik dengan masa kerja hampir seluruhnya dengan masa kerja 1-7 tahun sebanyak 79 (73,8%). Hasil penelitian beban kerja menunjukkan 13 responden dengan beban kerja ringan (12,1%), 10 responden dengan beban kerja sedang (9,3%) dan 84 responden dengan beban kerja berat (78,5%). Dengan responden paling banyak *burnout syndrome* dengan kategori ringan sebanyak 89 responden (83,2%), *burnout syndrome* dengan kategori sedang berjumlah 17 responden (15,9%), dan *burnout syndrome* dengan kategori ringan berjumlah 1 responden (0,9%).

Simpulan: Terdapat hubungan antara beban kerja dengan *burnout syndrome* pada perawat ($0.001 < 0.05$).

Kata kunci : Beban Kerja, *Burnout Syndrome*, Perawat

Daftar Pustaka: 34 (2017-2022)

**NURSING OF SCIENCE IN NURSING
FACULTY OF NURSING SCIENCES
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG
Thesis, January 2024**

ABSTRACT

Muhamad Ibnu Maulana

THE RELATIONSHIP BETWEEN WORKLOAD AND *BURNOUT SYNDROME* IN NURSES AT RSI SULTAN AGUNG SEMARANG

61 pages + 7 tables + 2 pictures + 10 appendices + xv

Background: Burnout syndrome is a change in a person's attitude and behavior in carrying out a job caused by several factors, one of which is workload. One of the professions that has the highest rate of burnout syndrome is nurses. The aim of this research is to identify and analyze the relationship between workload and burnout syndrome in nurses at RSI Sultan Agung Semarang.

Method: This research is a type of quantitative research with a correlational descriptive design. The approach used in this research is cross-sectional. Data collection was carried out using questionnaires and observations. The number of respondents was 107 people using Total Sampling Technique. The data obtained was processed statistically using the Spearman Rank test.

Results: Based on the results of the analysis, it was found that of the 107 research respondents, the majority had the characteristics of being 26-35 years old, 78 respondents (72.9%), with the educational characteristics of the majority having a D3 Nursing education, 61 respondents (57%), and characteristics with almost all of them had a period of 1-7 years of work for 79 (73.8%). The results of the workload research showed that 13 respondents had a light workload (12.1%), 10 respondents had a medium workload (9.3%) and 84 respondents had a heavy workload (78.5%). With the most respondents being *burnout syndrome* in the mild category amounting to 89 respondents (83.2%), *burnout syndrome* in the moderate category amounting to 17 respondents (15.9%), and *burnout syndrome* in the mild category amounting to 1 respondent (0.9%).

Conclusion: There is a relationship between workload and *burnout syndrome* in nurses ($0.001 < 0.05$).

Keywords: Workload, *Burnout Syndrome*, Nurses

Bibliography: 34 (2017-2022)

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Puji syukur kepada Allah SWT berkat Rahmat, Hidayah dan Karunia-Nya kepada kita semua sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal penelitian dengan judul “**Hubungan Antara Beban Kerja Dengan *Burnout Syndrome* Pada Perawat Di Rsi Sultan Agung Semarang**”. Laporan proposal penelitian ini disusun sebagai salah satu syarat untuk mengerjakan proposal penelitian pada program Strata-1 di jurusan Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Penulis menyadari dalam penulisan proposal penelitian ini tidak akan selesai tanpa bantuan dari berbagai pihak. Karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Gunarto, SH., M. Hum., selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Bapak Dr. Iwan Ardian, S.KM., M.Kep., selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Ibu Dr. Ns. Dwi Retno Sulistyaningsih, M.Kep., Sp.KMB selaku Kaprodi Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultang Agung Semarang.
4. Bapak Dr. Iwan Ardian, S.KM., M.Kep., selaku Dosen Wali yang selalu memberikan semangat dan motivasi.
5. Ibu Ns. Dyah Wiji Puspita Sari, S.Kep., M.Kep., selaku Dosen Pembimbing I dan Bapak Ns. Muh Abdurrouf, S.Kep., M.Kep., selaku Dosen Pembimbing

II dalam proses penyusunan proposal penelitian, atas bimbingan tulus, saran, dan motivasi yang selalu mendorong semangat penulis.

6. Orang tua, khususnya Bapak Warjo, serta Kaka Puji Tuti Amaliyah dan Irfan Saefulloh, atas do'a, serta kasih sayang selalu tercurah sampai saat ini.
7. Kampus tercinta UNISSULA serta fakultas tersayang FIK yang telah memberikan kesempatan penulis untuk mendapatkan ilmu bermanfaat dan menjadikan seseorang yang kuat, dan tangguh.

Kami menyadari proposal penelitian ini tidak luput dari berbagai kekurangan. Penulis mengharapkan saran dan kritik demi kesempurnaan dan perbaikan, sehingga akhirnya laporan proposal penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi bidang pendidikan dan penerapan di lapangan, serta dapat dikembangkan lagi kedepannya. Amin.

Wa'alaikumsalam warahmatullahi wabarakatuh

Semarang, 1 Januari 2024

Penulis

Muhamad Ibnu Maulana

NIM. 30902000003

PERSEMBAHAN

Dengan mengucap rasa syukur kepada Allah SWT, skripsi ini saya persembahkan kepada :

1. "Dengan penuh rasa hormat dan cinta, skripsi ini saya persembahkan sebagai ungkapan terima kasih kepada Ibunda tercinta (Almh) Ibu Solikha selaku ibu saya yang telah mendukung dan memberikan cahaya dalam setiap langkah hidup saya yang memiliki masa lalu yang pernah tinggal kelas dua kali adalah masa titik terendah saya direndahkan oleh banyak orang. Meskipun ibu telah berpulang tidak dapat menyaksikan keberhasilan ini secara langsung, semangat dan cinta beliau tetap hidup dalam setiap kata dan tindakan saya. Dan maafkan anak bungsumu ini bu, jika perjalanan akademis ini berakhir tidak sesuai menjadi profesi yang mulia (perawat) karena sesuatu hal atau mungkin sudah menjadi bagian takdir skenario dari Allah SWT. Namun, perjalanan akademis selama ini sudah saya dedikasikan dan abadikan dalam karya fiksi cerpen kisah inspiratif menjadi seorang perawat yang telah menjuarai 3 nasional dengan judul "Merajut Impian Dalam Harapan" di Universitas Negeri Malang 2022 dan telah saya angkat masalah kesehatanmu dalam karya inovasi "Onitara" yang berhasil mendapat hibah dana dikti program kreativitas mahasiswa dan menjuarai 1 serta menerima penghargaan tertinggi special award oleh Innopa dalam kegiatan lomba inovasi bidang kesehatan di ID-Health Universitas Muhammadiyah Surakarta pada 21-22 Desember 2023 kemarin. Semoga karya ini menjadi bukti penghargaan dan dedikasi saya kepada ibu yang tercinta, yang telah menjadi pilar kekuatan dan inspirasi sepanjang perjalanan hidup ini. Ibu, ini untukmu, dengan penuh rindu dan cinta."
2. "Dengan rasa terima kasih yang tak terhingga, skripsi ini saya persembahkan kepada Bapak Warjo tercinta selaku bapak saya yang telah dengan gigih dan penuh pengorbanan membiayai hidupku. Setiap langkah dalam menyelesaikan pendidikan ini mengandung jejak perjuanganmu, yang senantiasa memberikan dorongan dan inspirasi. Bapak, dedikasi ini adalah wujud penghargaanku atas cinta dan perhatianmu yang tak pernah surut. Semoga skripsi ini menjadi buah dari perjuangan kita bersama dan menjadi sumbangan kecil bagi keluarga. Terima kasih, bapak, atas segalanya."

MOTTO

"Teruslah berkembang, hadapi tantangan, dan jadilah sumber inspirasi bagi dirimu sendiri dan orang lain"

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERSYARATAN BEBAS PLAGIARISME.....	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PERSETUJUAN.....	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN.....	Error! Bookmark not defined.
ABSTRAK.....	vi
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan.....	5
1. Tujuan Umum.....	5
2. Tujuan Khusus.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	6
1. Bagi Perawat.....	6
2. Bagi Institusi Rumah Sakit.....	6
3. Bagi Peneliti Selanjutnya.....	7
BAB II KAJIAN PUSTAKA.....	8
A. Tinjauan Teori.....	8
1. Konsep Beban Kerja.....	8
2. Konsep <i>Burnout</i>	16
B. Kerangka Teori.....	25
C. Hipotesis.....	26
BAB III METODE PENELITIAN.....	27
A. Kerangka Konsep.....	27
B. Variabel Penelitian.....	27

C. Desain Penelitian.....	28
D. Populasi dan Sampel Penelitian	29
1. Populasi	29
2. Sampel.....	29
E. Tempat dan Waktu Penelitian	30
F. Definisi Operasional.....	30
G. Instrumen Alat Pengumpulan Data	31
H. Metode Pengumpulan Data	34
1. Data Primer	34
2. Data Sekunder	34
I. Analisis Data	35
1. Pengolahan Data.....	35
2. Analisis Data	37
J. Etika Penilaian.....	38
BAB IV HASIL PENELITIAN	40
A. Pengantar Bab	40
B. Karakteristik Sampel.....	40
C. Analisis Bivariat.....	43
BAB V PEMBAHASAN	45
A. Pengantar Bab	45
B. Interpretasi dan Diskusi Hasil.....	45
C. Analisis Bivariat.....	54
D. Keterbatasan Penelitian	57
E. Implikasi Untuk Keperawatan.....	57
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN.....	58
A. Kesimpulan.....	58
B. Saran.....	59
DAFTAR PUSTAKA	60

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1.	Definisi Operasional Hubungan Beban Kerja Dengan <i>Burnout</i> Perawat.....	31
Tabel 4.1.	Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur.....	41
Tabel 4.2.	Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan	41
Tabel 4.3.	Distribusi frekuensi responden berdasarkan masa kerja.....	41
Tabel 4.4.	Distribusi frekuensi responden berdasarkan beban kerja	42
Tabel 4.5.	Distribusi frekuensi responden berdasarkan <i>burnout syndrome</i> pada perawat.....	42
Tabel 4.6.	Beban kerja dengan <i>burnout syndrome</i> pada perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang	43



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Kerangka Teori.....	25
Gambar 3.1. Kerangka Konsep.....	27



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Izin Pendahuluan
- Lampiran 2. Surat Ijin Uji Validitas dan Realibilitas
- Lampiran 3. Surat Kelayakan Etik
- Lampiran 4. Surat Izin Melaksanakan Penelitian
- Lampiran 5. Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 6. Surat Selesai Melaksanakan Penelitian
- Lampiran 7. Hasil Uji Validitas
- Lampiran 8. Output SPSS
- Lampiran 9. Kuesioner Penelitian
- Lampiran 10. Daftar Riwayat Hidup



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rasio jumlah perawat yang bekerja dibandingkan dengan penduduk di Indonesia setiap tahun mengalami penurunan. Melalui data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, pada tahun 2014 terdapat sebanyak 94,07 perawat per 100.000 penduduk dan menurun pada tahun 2015 sebanyak 87,65 per 100.00 penduduk. Hasil ini tak meraih dari target Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019 dimana perawat sebanyak 180 per 100.000 penduduk (Infodatin, 2017). Persentase jumlah perawat di Indonesia dibandingkan dengan tenaga kesehatan lain lebih banyak. Hal ini dibuktikan dengan data dari Badan Pengembangan Sumber Daya Manusia dan Pemberdayaan Kesehatan (BPPSDMK) dimana persentase perawat sebanyak 29,66%, pada bulan Desember 2016

Kesenjangan yang terjadi antara jumlah perawat dan penduduk di Indonesia tentunya memiliki dampak dalam meningkatkan beban kerja perawat. Sejumlah besar staf bekerja sesuai dengan jadwal kerja (*shift*) (Maben & Bridges, 2020). Perawat memiliki kontak dengan pasien lebih lama jika dibandingkan dengan staf medis lain berupa ahli gizi, apoteker, analisa laboratorium, dokter serta lainnya. Oleh karena itu, kesejahteraan psikologis serta fisik dari perawat wajib dalam kondisi yang baik selama menjalankan pekerjaannya (Widyasari, 2010).

Apabila Beban kerja yang dilakukan berat serta diikuti dengan penghargaan yang diabaikan dapat membuat perawat merasa frustrasi dan berpikir untuk berhenti bekerja. Beban kerja memiliki hubungan dengan produktivitas pada seseorang yang bekerja pada bidang kesehatan. Sebagian besar pekerja medis yang bekerja secara langsung melayani pasien di rumah sakit sangat selalu dihadapkan pada kesusahan bertugas, sehingga mampu membuat seseorang mengalami stress serta beban kerja yang besar juga mudah merasa kejenuhan dalam bekerja (*Burnout Syndrome*) (Lai *et al.*, 2020).

Beban kerja berupa sebuah aktivitas menyeluruh atau kegiatan terhadap unit layanan keperawatan yang dilaksanakan perawat (Ariyanti, 2018). Kewajiban tugas yang besar memiliki dampak sebagai penyebab stress untuk perawat. Stress yang dialami dengan berkepanjangan serta tak bisa ditangani pada seseorang bisa membuat terjadinya keadaan *burnout* (Pangastiti, 2011). Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilaksanakan Putri (2021) mengungkapkan bahwa terdapatnya hubungan terhadap antara beban kerja pada kejadian *burnout syndrome*. Hal ini juga didukung dengan penelitian dari Rahmadyah (2021).

Individu dengan beban kerja yang sedikit mampu dalam mempengaruhi keadaan kesehatan psikis seseorang dengan melakukan tugas yang mudah diantaranya mengerjakan laporan dengan posisi duduk terlalu lama dapat mengakibatkan otot kaku serta letih sehingga mengalami stress yang berdampak mengakibatkan perasaan seseorang mudah tersinggung

(Anwar, 2017). Tuntutan pekerjaan yang tinggi menjadi pemicu stress (Meijman & Mulder, 2015). Perawat dituntut dan diharapkan menjadi seorang figur yang dapat diandalkan oleh pasien. Apabila perawat banyak melakukan tuntutan, dapat membuat beban kerja perawat menjadi tinggi dalam memberikan praktik keperawatan yang aman dan efektif serta bekerja dalam lingkungan yang memiliki standar klinik yang tinggi. Dampak dari beban kerja yang berlebihan akan mengalami kelelahan kerja (Triwijayanti, 2016).

Beban kerja yang melampaui batasan bisa menyebabkan lelahnya bekerja atau *burnout syndrome*. *Burnout syndrome* yang dirasakan perawat karena dihadapkan pada 3 keadaan usaha menangani pasien, perlu bertindak dengan cepat melayani pasien, mencukupi keperluan pasien, menyelesaikan pekerjaannya, banyaknya total pasien serta lingkup kerja yang tak nyaman yang bisa mengakibatkan perawat lelah secara emosi, fisik serta mental. selain itu, perawat yang memiliki simpati dan empati serta care kepada pasien menjadi tuntutan masyarakat hal ini membuat beban kerja perawat semakin tinggi yang menyebabkan *burnout syndrome* (Fitrianda, 2013).

Dampak yang paling terlihat dari *burnout* adalah menurunnya kinerja dan kualitas pelayanan. Individu yang mengalami *burnout syndrome* akan kehilangan makna dari pekerjaan yang dikerjakannya karena respons yang berkepanjangan dari kelelahan emosional, fisik dan mental yang mereka alami. Akibatnya, mereka tidak dapat memenuhi tuntutan pekerjaan dan

akhirnya memutuskan untuk tidak hadir, menggunakan banyak cuti sakit atau bahkan meninggalkan pekerjaannya (Nursalam, 2015).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 5 Mei 2023 tentang beban kerja dan *burnout syndrome* dengan wawancara 5 orang perawat pelaksana di ruang baitunnisa 1 dan baitunnisa 2 RSI Sultan Agung Semarang bahwa terdapat 3 dari 5 orang perawat (60%) yang mengalami keluhan kelelahan fisik, mental, emosional selama melayani pasien. Terdapat 2 dari 5 orang perawat (40%) yang mengalami kesulitan pada saat jaga malam dikarenakan jumlah perawat tidak sebanding dengan pasien. Terdapat 2 dari 5 orang perawat (40%) yang mengalami kurangnya dukungan dari atasan maupun sesama rekan kerja. Adapun keluhan yang mereka rasakan selama melayani pasien bukan hanya dari beban kerja, namun keselamatan pasien juga menjadi tanggung jawab besar bagi perawat dalam hal merawat dan melayani selama 24 jam.

Pekerjaan yang penuh dengan tekanan membutuhkan upaya yang lebih untuk mengatasi atau menurunkan *burnout syndrome*. Peninjauan proporsi beban kerja dengan jumlah perawat terutama ruangan yang memiliki kapasitas pasien yang berat perlu diperhatikan serta menerapkan jam kerja dan waktu istirahat sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Selain itu, usaha dalam diri individu dapat meningkatkan capaian prestasi diri serta memberikan reward pada perawat yang memiliki kinerja baik. Perawat juga diharapkan mampu mempertahankan hubungan kerja yang baik dengan atasan maupun rekan kerja sehingga mampu mengurangi stresor akibat

kelelahan emosional yang dialami perawat saat bekerja (Tinambunan et al., 2018).

Dari uraian latar belakang yang telah dijelaskan, topik berkaitan dengan beban kerja dengan *burnout syndrome* penting sekali untuk di teliti mengingat perawat dengan beban kerja yang tinggi akan beresiko terjadinya *burnout syndrome* yang pada akhirnya dapat berdampak menurunnya kinerja perawat dan kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan sehingga kepuasan pasien juga akan menurun. Dikarenakan hal tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti secara spesifik bagaimana hubungan antara hubungan beban kerja dengan *burnout syndrome* pada perawat di RSI Sultan Agung Semarang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas dibuat rumusan masalah pada penelitian ini yaitu Bagaimana Hubungan Antara Beban Kerja dengan *Burnout Syndrome* Pada Perawat di RSI Sultan Agung Semarang.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi dan menganalisis hubungan beban kerja terhadap *burnout syndrome* pada perawat di RSI Sultan Agung Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi gambaran beban kerja perawat di RSI Sultan Agung Semarang.
- b. Mengidentifikasi *burnout syndrome* pada perawat di RSI Sultan Agung Semarang
- c. Menganalisis hubungan antara beban kerja dengan *burnout syndrome* pada perawat di RSI Sultan Agung Semarang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini juga dapat diharapkan menjadi informasi yang penting bagi perawat, bahwa perawat tidak melakukan pekerjaan yang bukan profesinya, selain itu juga diperlukan penambahan jumlah tenaga perawat dalam mengurangi beban kerja berlebih sehingga tidak memicu timbulnya *burnout syndrome* pada perawat karena masalah ini juga bisa berdampak pada ketidakpuasan keluarga terhadap pelayanan yang diberikan oleh perawat.

2. Bagi Institusi Rumah Sakit

Melalui penelitian diharapkan bagi instansi rumah sakit agar lebih memperhatikan dan mengevaluasi sistem kerja perawat sehingga dapat memaksimalkan tugas, potensi, serta kemampuan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian dengan mengembangkan metode yang lebih aplikatif seperti metode asuhan keperawatan yang berorientasi kepada pasien untuk menghasilkan pelayanan yang baik serta efektif dan efisien, ketergantungan pasien, dan masa kerja terkait beban kerja perawat karena masalah ini bisa berdampak pada kesembuhan pasien.



BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Konsep Beban Kerja

a. Definisi Beban Kerja

Beban kerja merupakan beban aktivitas yang banyak dilakukannya oleh seseorang dan menyebabkan ketegangan sehingga dapat memicu terjadinya stress. Beberapa faktor penyebab terjadinya hal ini karena tingkat keahlian yang dituntut terlalu tinggi, kecepatan kerja harus tepat, volume kerja yang banyak dan sebagainya (Muhith, 2017).

Menurut Peraturan Kementerian Dalam Negeri (Permendagri) No. 12/2008 mengatakan jika beban kerja berupa “besaran pekerjaan yang harus dipikul oleh suatu jabatan atau unit organisasi dan merupakan hasil kali antara volume kerja dan norma waktu”. Maka mengerjakan peran sebuah tugas diselenggarakan pada kondisi stabil pada suatu periode.

b. Jenis Beban Kerja

Menurut Pranoto (2015), beban kerja terhadap perawat tergolong dua tipe mencakup.

1) Beban kerja kuantitatif

Hal ini berupa “beban kerja yang dihitung berdasarkan banyaknya atau jumlah tindakan keperawatan yang diberikan dalam

memenuhi kebutuhan klien atau pasien” (Martyastuti & Janah, 2019). Yang mencakup :

- a) Perlu melaksanakan pemantauan langsung pada pasien dengan rutin dan ketat selama jam operasional.
 - b) Variasi dan banyaknya tugas yang diselesaikan untuk kesehatan serta keselamatan pasien.
 - c) Kontak langsung perawat dengan pasien secara rutin selama kerja.
 - d) Minimnya tenaga medis perawat daripada total pasien.
- 2) Beban kerja kualitatif

Beban kerja kualitatif untuk tenaga keperawatan merupakan pekerjaan yang menjadi tanggung jawab yang harus dilakukan secara profesional, akibat dari banyaknya tuntutan pekerjaan yang tinggi dibandingkan dengan kemampuan kognitif serta teknis pada setiap individu (Hidayat, R., & Sureskiarti, 2020). Beban kerja kualitatif yaitu sebagai berikut.

- a) Wawasan serta keahlian oleh tenaga perawat yang tidak bisa menstabilkan pekerjaan di rumah sakit
- b) Memiliki kewajiban besar pada pola asuh rawat guna pasien kritis
- c) Keinginan pemimpin pada jasa layanan yang bermutu, tuntutan dari keluarga pasien pada selamatnya pasien
- d) Diharapkan mampu dalam mengambil putusan yang benar, tugas membagikan obat dengan intensif setiap saat

- e) Menangani pasien secara beragam karakteristik berupa keadaan tak berdaya, keadaan terminal serta koma
- f) setiap saat melaksanakan kerja delegasi melalui dokter

c. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Beban Kerja

Beban kerja perawat dapat terjadi melalui dua faktor berupa eksternal serta internal. Faktor internal merupakan faktor yang ada pada pelayanan kesehatan dan dapat dikelola. Selan itu, faktor eksternal merupakan faktor yang berasal dari luar pelayanan kesehatan dan tidak untuk dikendalikan melalui manajemen pelayanan kesehatan di sebuah fasilitas kesehatan masyarakat (Hidayat & Sureskiarti, 2020).

1) Faktor internal antara lain :

- a) Jumlah klien yang dirawat setiap hari, setiap bulan setiap tahun

“Pelayanan kepada klien atau pasien dalam jangka waktu tertentu untuk menyelesaikan tugas dapat dilihat berdasarkan banyaknya jumlah klien dan dijadikan sebagai salah satu indikator yang menentukan seberapa besarnya beban kerja bagi perawat, beban kerja pada perawat tersebut dapat dihitung dengan cara waktu kumulatif per hari yang dibutuhkan perawat untuk sejumlah pelayanan yang dilakukan”.

- b) Keadaan serta taraf ketergantungan klien/pasien terhadap pelayanan perawat

Ketergantungan klien atau pasien dapat berpengaruh terhadap beban kerja dari seorang perawat dalam mengelompokkan beberapa klien atau pasien berdasarkan kebutuhan keperawatan klinis untuk mendapatkan diobservasi oleh perawat. Sistem ketergantungan klien/pasien dikelompokkan menjadi beberapa sesuai dengan tingkat ketergantungannya pada perawat atau dapat juga dipengaruhi oleh lama waktu dan kemampuan yang dibutuhkan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien/pasien.

c) Rata-rata jumlah hari perawatan setiap klien

Lamanya hari perawatan serta tiap tindakan keperawatan pada klien/pasien dapat mempengaruhi terhadap kejadian beban kerja seorang perawat. Apabila makin lama pasien dirawat maka makin banyak juga tindakan keperawatan yang dibutuhkan.

d) Frekuensi tindakan keperawatan

Guna menegakkan pola asuhan keperawatan, terdapat banyak tindakan keperawatan yang dilaksanakan secara tiap tindakan mempunyai periode yang tak selaras dikarenakan beragam keadaan pasien secara mengamati taraf sabarnya pasien, kooperatifan pasien bisa mendampaki frekuensi waktu tindakan keperawatan.

2) Faktor-Faktor eksternal antara lain :

a) Masalah komunitas

Konflik ini berupa sebuah kondisi yang ada pada warga sekarang ini berupa total warga yang kian hari semakin banyak, lingkup yang tercemar polusi, serta pola dan gaya hidup yang ta sehat. Melalui beragam konflik tersebut menjadi faktor pemicu dalam meningkatkan masalah kesehatan pada masyarakat dan menjadi salah satu penyebab terjadinya beban kerja terhadap perawat.

b) Bencana alam

Hal ini terjadi di sebuah wilayah berupa letusan gunung, banjir, tsunami, gempa bumi serta wabah penyakit akan menyebabkan dominan korban yang memerlukan prioritas pertolongan, sehingga pekerja medis mempunyai kewajiban serta risiko yang tinggi untuk menangani masalah tersebut.

c) Hukum atau undang-undang

Kinerja keperawatan atau ketenagakerjaan diatur berdasarkan “UU No 23 tahun 1992 tentang kesehatan, UU No 8 tahun 1999 tentang perlindungan konsumen serta UU keperawatan sebagai pedoman utama praktik keperawatan”. Hal ini tentu menyebabkan perawat memiliki peran penting sehingga mampu dalam melaksanakan aktivitasnya selaras pada kebijakan serta hokum yang ada.

d) Politik atau kebijakan pemerintah

Hal ini yang mendampaki kinerja keperawatan berupa keonaran politik, sudut pandang partai politik pada profesi perawat.

e) Cuaca

Sebab menyusutnya cuaca bisa mendampaki pada penyakit juga menaiknya epidemiologi penyakit berupa Infeksi Saluran Napas Atas (ISPA), febris, Tuberkulosis (TB), serta lainnya. Sehingga menyebabkan peningkatan pasien baik rawat inap maupun rawat jalan kan dengan demikian akan meningkatkan beban kerja pada perawat.

f) Ekonomi

Hal ini berupa kondisi kesusahan dana yang hendak berdampak pada menyusutnya layanan medis, maka dengan langsung bisa menyusutkan penghasilan jasa medis maka dengan langsung bisa menyusutkan tenaga perawat yang diperlukan layanan medis.

g) Pendidikan masyarakat

Pendidikan masyarakat yaitu semakin tingginya tingkat pendidikan masyarakat menurut perawat harus profesional dan satu tingkat lebih tinggi dari pendidikan masyarakat.

h) Kemajuan ilmu dan teknologi

Kemajuan ilmu dan teknologi termasuk penguasaan bahasa harus diikuti oleh perawat, karena apabila perawat tidak bisa mengikuti maka otomatis tidak bisa masuk bursa tenaga kerja. Hal ini menyebabkan institusi pelayanan akan memilih perawat yang memiliki kompetensi internasional.

d. Dampak Beban Kerja

Beban kerja dapat membuat seseorang mengalami stress. Hal ini disebabkan karena efek yang timbul di tubuh yang diakibatkan pada beragam paksaan, berupa banyak “berhadapan pada tantangan (*college*), resiko (*treath*), maupun harapan yang tak selaras pada lingkup sekitar” (Nasir, Abdul dan Abdul, Muhith, 2011). Stress pada seorang perawat akibat beban kerja dibedakan menjadi dua sebagai berikut (Susanto, 2011) :

1) *Role overload*

Dialami saat “persyaratan melebihi kapasitas perawat untuk memenuhi tuntutan tersebut dengan tepat”.

2) *Role underload*

Berupa “pekerjaan yang kurang dari kemampuan seseorang perawat”.

e. Indikator Beban Kerja

Menurut Soleman (2011), adanya dua indikator yang bisa sebagai sebab beban kerja dialami individu berupa.

1) Faktor eksternal, berupa beban bersumber melalui luar tubuh berupa:

a) Tugas (*task*)

Mencakup “tugas yang bersifat fisik yaitu ruang kerja, tata ruang, tempat kerja, keadaan ruang kerja, keadaan lingkungan kerja, pengaturan sikap kerja, metode transportasi dan barang bawaan yang akan diangkat”.

b) Organisasi kerja

Mencakup “jam kerja, istirahat, shift kerja, sistem kerja, dan lainnya”.

c) Lingkungan kerja

Berupa “membawa beban tambahan meliputi lingkungan kerja fisik, kimiawi, biologis, psikologis”.

2) Faktor internal

Berupa “faktor yang berasal dari dalam tubuh seseorang sebagai akibat dari reaksi beban kerja eksternal dan meliputi faktor fisik, jenis kelamin, umur, ukuran tubuh, status gizi, kondisi kesehatan, dan sebagainya”. Selain itu, faktor psikologis seperti motivasi, persepsi, kepercayaan, keinginan kepuasan, dan lainnya.

Beban kerja bisa dikalkulasi melalui sebagian aspek berupa (Nursalam, 2016).

1) Aspek fisik

Beban kerja terhadap pekerja perawat “dapat terjadi akibat jumlah pasien yang dirawat berlebihan dibandingkan dengan jumlah perawat yang bekerja pada satu unit dalam ruangan, melalui ketergantungan

pasien pada perawat dapat dibagi menjadi tiga tingkatan yaitu minimal/ringan, parsial atau sebagian, serta pasien dengan tingkat penuh atau total”.

2) Aspek Psikologis

Aspek ini “tergantung pada hubungan antara individu dan perawat juga dengan pengelola ruangan serta hubungan antara perawat dengan pasien, maka mempengaruhi tingkat kinerja dan produktivitas perawat, akibatnya sering terjadi stress kerja, sehingga dapat menurunkan motivasi kerja dan juga kinerja perawat”.

3) Aspek Waktu Kerja

Jam kerja produktif berupa “jam produktif yang dapat digunakan seorang karyawan untuk melakukan tugas dan fungsi utama berdasarkan uraian tugas dan waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan tugas tambahan yang bukan merupakan bagian dari pekerjaan utama, yaitu jumlah jam kerja”.

2. Konsep *Burnout*

a. Definisi *Burnout*

Melalui Maslach dalam Prijayanti (2015), menjabarkan jika *burnout* berupa “salah satu ekspresi yang terjadi akibat dari situasi kehabisan energi, motivasi, atau intensif, dan menunjukkan perubahan sikap serta perilaku seseorang dalam menanggapi sebuah tuntutan, lalu dapat mengakibatkan frustrasi karena menganggap dirinya tidak dihargai dalam pekerjaannya”.

Melalui Jesse & Abouljoud (2015) *Burnout* berupa “respon terhadap ketegangan kronis di tempat kerja yang dicirikan oleh perasaan tidak efektif (prestasi pribadi berkurang), sinisme (depersonalisasi) dan kelelahan emosional”.

Burnout serta Stress berupa dua unsur yang tak selaras. *Burnout* berupa “proses adaptasi terhadap gangguan yang terjadi dalam jangka waktu yang lama, sedangkan stress terjadi karena tuntutan dari lingkungan dengan sumber daya yang dimiliki tidak seimbang” (Brill et al., 2018). *Burnout* berupa “kelelahan fisik pada seseorang, emosional, serta mental akibat dari keterlibatan diri dalam jangka waktu yang panjang terhadap situasi yang berkaitan dengan tuntutan emosional” (Hardiyanti, 2013).

Maka bisa diambil simpulan jika *burnout* berupa sebuah wujud lelahnya mental, emosi serta fisik yang berkaitan pada stress berkelanjutan sebab paksaan tugas kerja, maka mengakibatkan menyusutnya prestasi kerja.

b. Penyebab *Burnout*

Sebab dialaminya kelelahan bisa digolongkan sebagai faktor lingkungan serta personal. Faktor personal mencakup “kepribadian, harapan, demografi, kontrol, fokus, dan tingkat efisiensi, faktor lingkungan diantaranya adalah beban kerja, penghargaan, kontrol, kepemilikan, keadilan, dan nilai” (Eunice et al., 2018).

Pengkajian sudah melihatkan jika “perawat yang bekerja di rumah sakit berada pada risiko tertinggi kelelahan ini, bisa terjadi karena tuntutan pasien, kemungkinan bahaya dalam asuhan keperawatan, beban kerja yang berat atau tekanan saat harus memberikan banyak perawatan bagi banyak pasien saat shift kerja, kurangnya kejelasan peran, serta kurangnya dukungan dari lingkungan kerja” (Irinji et al., 2019)

Burnout berupa suasana yang susah dihindarkan tapi taraf parahnya bisa diminimalisir secara pribadi serta pergantian aplikasi terhadap kelompok ranah menjalankan pekerjaan. Maka dibandingkan sebagai wujud lainnya melalui stress sebab berupa kelengkapan anggapan saat pada taraf tertinggi paksaan kerja yang kronis, mencakup tanggung jawab serta kewajiban yang utama. Ciri khas pada profesi medis mempunyai ancaman yang besar guna terjadi *burnout*, berupa “kurangnya umpan balik yang positif, tingkat stress emosional dan kemungkinan merasakan perubahan sikap terhadap beberapa orang di tempat bekerja” (Tri Ismu Pujiati, 2018).

c. Dimensi *Burnout Syndrome*

Burnout syndrome tak hanya berhubungan pada faktor tunggal, namun timbul menjadi perolehan melalui komunikasi sebagian faktor yang tersedia. *Burnout syndrome* terhadap individu muncul sebab (Poncet, 2007 dalam Nursalam, (2013).

1) Kelelahan emosional

Hal ini berupa “sisi yang mengekspresikan kelelahan fisik dan emosional yang dialami sebagai dasar dan dimulainya *burnout syndrome*, sebagian besar berhubungan dengan stress pekerjaan” (Matsui et al., 2020 ; Sugawara & Nikaido, 2014). Perolehan melalui kelelahan emosional yang dirasakan individu, “orang tersebut tidak responsif terhadap orang-orang yang mereka layani, dan juga merasa bahwa pekerjaannya sebagai penyiksaan karena Ia berpikir bahwa dirinya tidak mampu menanggung hari berikutnya dan selalu merasa tegang” (Ergin, 1995; Leiter & Maslach, 1988 ; Comen & Ergin, 2001 ; Maslach, Schaufeli & Leiter, 2001 melalui Nur salam, (2013).

2) Depersonalisasi

Hal ini berupa perilaku yang melihtakan buruk, acuh serta keras pada individu lainnya. Maka berhubungan pada fakta jika sebagian individu melihtakan sikap berupa hilangnya antusias serta target kerja sebab makin jauh pribadinya serta kerjanya. .

3) Rendahnya prestasi diri

Hal ini sebagai “dimensi evaluasi diri dari *burnout syndrome*, timbul fakta bahwa orang mulai melihat dirinya sendiri sebagai seorang yang tidak berhasil” (Maslach,C., Scahaufeli,W.B.,Leiter, 2003). Individu yang terjadi hal ini mempunyai potensi jika “mereka tidak membuat kemajuan dalam pekerjaan mereka, sebaliknya mereka berpikir bahwa mereka jatuh ke belakang, pekerjaan mereka

tidak berhasil dan tidak memberikan kontribusi pada perubahan lingkungan mereka” (Leiter & Maslach, 1998; Singh et al., 1994).

d. Faktor Yang Mempengaruhi *Burnout*

Melalui Caputo (dalam Fitriyah, 2018) *Burnout* dikarnakan tiga factor, berupa :

1) Eksternal (Lingkungan Kerja)

a) Berhadapan dengan publik

Berupa “pekerjaan yang dilakukan membentuk banyak energi yang dialami seseorang untuk bersabar dalam menghadapi masalah yang muncul saat melayani pasien dalam melayani pasien ataupun keluarga pasien, pekerja juga harus aktif dalam menjelaskan informasi, permintaan serta harapan masyarakat yang kurang jelas, serta bekerja harus menunjukkan bahwa seseorang itu ahli dalam berinteraksi sesuai dengan pekerjaan tanpa memperhatikan perasaannya sendiri”.

b) Konflik peran

Adanya dua jenis peralihannya yang bisa mendampaki dialaminya *burnout*. “Pertama terjadinya konflik antara individu dengan pekerjaan, yaitu ketidakcocokan individu dengan tuntutan pekerjaan yang dilakukan”.

c) Ambiguitas peran

Berupa “ketidakjelasan seseorang mengenai harapan pekerjaan atau tanggung jawab, juga telah diidentifikasi sebagai faktor utama yang berperan terhadap kelelahan pada pekerja”.

d) Beban kerja

Hal ini dengan berkesinambungan “akibat waktu kerja yang terlalu lama, terlalu banyak tanggung jawab yang harus diterima, banyaknya tugas yang harus diselesaikan menjadi salah satu penyebab terjadinya *burnout*, stress yang akan meningkat ketika seseorang gelisah dengan target waktu kerjanya”.

2) Personal (Pribadi)

a) Perfeksionis

Hal ini berupa “seseorang yang ingin mengerjakan sesuatu dengan sempurna, namun jika dituntut selalu sempurna membuat seseorang memikirkan ekspektasi yang tidak realistis”. Hal tersebut akan menimbulkan prestasi sehingga seseorang mengalami *burnout*.

b) Kurangnya dukungan

Hal ini berupa “seseorang merasa kurangnya dukungan dari rekan kerja, keluarga, maupun teman dapat menyebabkan terjadinya *burnout*, individu yang menarik dirinya dari kehidupan sosial akan cenderung mengalami *burnout*”.

3) Faktor Demografis

a) Jenis kelamin

Hal ini berupa “peran gender seseorang yang umumnya menjadi salah satu faktor penentu stres kerja, saat pria ataupun perempuan bekerja pada profesinya dianggap memiliki sifat penampilan feminisme atau maskulin, pekerja yang mengalami tekanan untuk menyelesaikan dirinya dalam bekerja”. Maka dialami sebab wanita serta pria dibesarkan pada acara yang tak selaras. Paksaan kerja yang perlu menuntut individu supaya bisa menselaraskan pribadi guna bersifat feminisme serta maskulin mengakibatkan seseorang itu merasakan paksaan.

b) Usia

Hal ini berupa “seseorang dengan usia muda memiliki kemungkinan mengalami *burnout* lebih besar daripada seseorang dengan usia lebih tua, waktu kerja seseorang juga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kemungkinan timbulnya *burnout*, individu dengan sedikit pengalaman kerja lebih rentan terhadap *burnout*, tetapi usia seseorang menjadi faktor yang lebih penting dibanding dengan senioritas di tempat kerja”.

c) Pendidikan

Hal ini berupa “seseorang dengan menempuh pendidikan tinggi selama 4 tahun (sarjana) merupakan salah satu faktor beresiko mengalami *burnout*”.

Melalui penjabaran tersebut bisa diambil simpulan jika yang mendampaki *burnout* tak hanya melalui stress namun dikarenakan terdapatnya faktor lingkup kerja, individu serta keterkaitan emosi pada perolehan pelayanan. Namun melalui penjabaran *burnout* biasanya dikarenakan stress berkelanjutan.

1) *Workload*

Hal ini dialami terhadap seseorang yang melaksanakan kegiatan pada periode kerja yang relative pendek. Tak selarasnya pada kerja bisa dikarenakan tak cocoknya pada tipe kerjanya. Beban kerja dominan berkaitan langsung pada dimensi kelelahan.

2) *Control*

Hal ini berhubungan pada penyusutan prestasi. Selalu dialami terhadap seseorang yang tak mempunyai kelola tersedianya kekuasaan yang tak memadai. Pada kaitan perkuliahan bisa didefenisikan sebagai kesusahan guna memilih putusan pada tugas kuliah yang didampaki dosen, kerabat serta kebijakan kampus.

3) *Reward*

Penghargaan seperti uang yang diperoleh tak selaras pada tunjangan serta gaji yang tak selaras pada prestasi, dominan berfungsi pada timbulnya *burnout*.

4) *Community*

Hal ini berarti kondisi pekerja yang merasakan kenyamanan serta mempunyai kaitan yang baik pada lingkup sosial. Pada

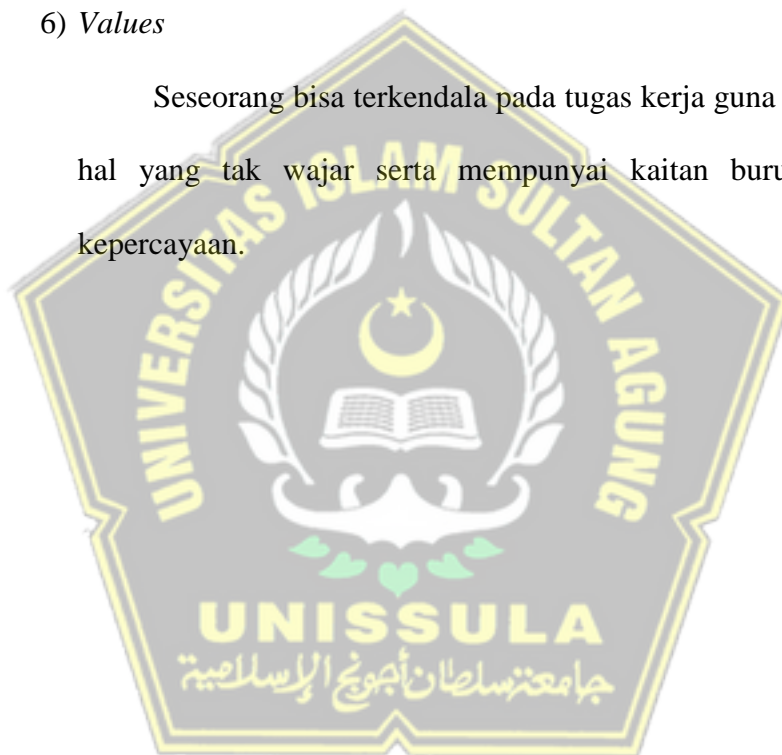
organisasi, seseorang hendak bertumbuh serta berperan positif ketika seseorang bertukar rasa bahagia, nyaman serta pujian.

5) *Fairness*

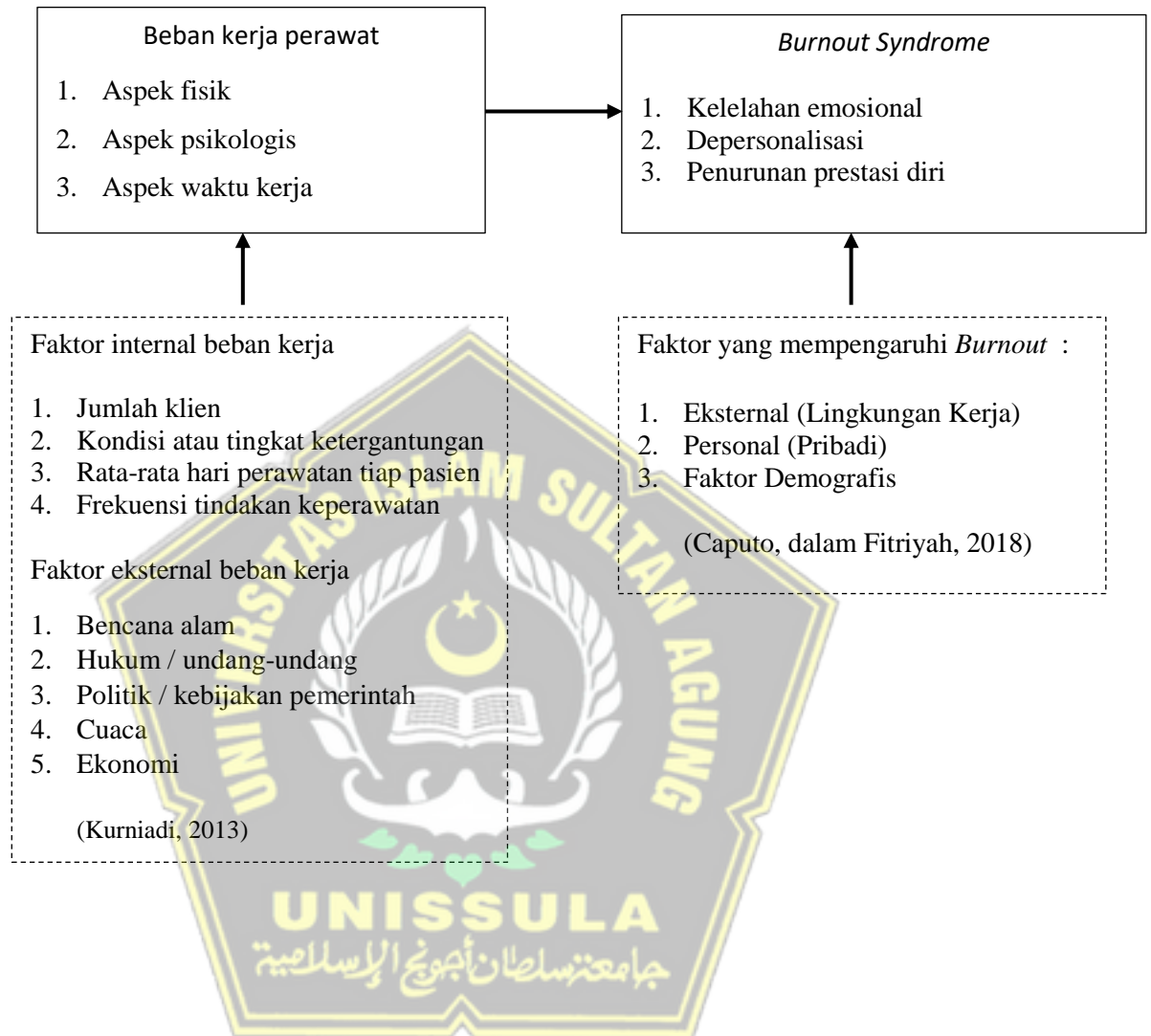
Hal ini seperti rasa tak adil reward, terdapatnya unsur kelicikan, serta ulasan yang diatur dengan tak benar. Pengalaman dibutuhkan untuk adil dengan emosional membuat lelah.

6) *Values*

Seseorang bisa terkendala pada tugas kerja guna melaksanakan hal yang tak wajar serta mempunyai kaitan buruk pada nilai kepercayaan.



B. Kerangka Teori



Keterangan :

————— : Area variabel yang di teliti

----- : Area variabel yang tidak di teliti

Gambar 2.1. Kerangka Teori

C. Hipotesis

Berdasarkan uraian diatas, maka hipotesa yang diajukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

Ha : Ada hubungan beban kerja dengan *burnout syndrome* pada perawat di RSI Sultan Agung Semarang

Ho : Tidak ada hubungan beban kerja dengan *burnout syndrome* pada perawat di RSI Sultan Agung Semarang



BAB III

METODE PENELITIAN

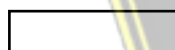
A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep pada penelitian ini ialah “hubungan antara konsep satu dengan konsep lainnya yang menghubungkan *variabel independen* dengan *variabel dependen*” (Izzaty et al., 2020). Melalui peninjauan teoritis melalui kerangka yang dijelaskan di bab 2, kerangka konsep penelitian bisa dijabarkan berupa:

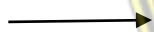


Gambar 3.1. Kerangka Konsep

Keterangan :



: Variabel yang akan diteliti



: Ada hubungan

B. Variabel Penelitian

Variabel penelitian berupa “suatu atribut, nilai atau sifat dari objek, individu atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu antara satu dan lainnya yang telah ditentukan oleh peneliti untuk dipelajari dan dicari informasi yang terkait dengannya serta ditarik kesimpulannya” (Mustafa et al., 2020).

Pada pengkajian ini adanya dua variabel berupa :

1. *Variabel Independen* (Bebas)

Hal ini berupa “variabel yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen atau terikat” (Mustafa et al., 2020). Variabel bebas pada pengkajian ini berupa beban kerja perawat.

2. *Variabel Dependen* (Terikat)

Hal ini berupa “variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena adanya variabel bebas” (Mustafa et al., 2020). Variabel terikat pada pengkajian ini berupa *Burnout* kerja perawat.

C. Desain Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian, desain penelitian yang digunakan adalah analitik korelasi. Penelitian korelasional bertujuan untuk mengungkapkan hubungan antar variabel. Hubungan korelatif mengacu pada kecenderungan bahwa variasi satu variabel diikuti oleh variasi variabel yang lainnya (Nursalam, 2020). Pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional* yaitu penelitian yang menekankan waktu pengukuran variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat. Jadi tidak ada tindak lanjut (Nursalam, 2020).

Dalam penelitian ini, peneliti dapat mengidentifikasi hubungan antara beban kerja dengan *burnout syndrome* pada perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Menurut Sugiyono dalam (Gerung et al., 2021) menyatakan bahwa populasi adalah domain umum yang terdiri dari obyek/entitas yang memiliki sifat dan karakteristik tertentu yang ditentukan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian dipertimbangkan. Populasi pada penelitian ini yaitu perawat pelaksana di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yaitu di ruangan baitussalam 1 dan 2, baitunnisa 1 dan 2, baitul izzah 1 dan 2. sejumlah populasi penelitian 107 orang.

2. Sampel

Sampel penelitian adalah sebagian dari populasi yang karakteristiknya hendak diteliti, sampel yang baik yang kesimpulannya dapat dikenakan pada populasi adalah sampel yang dapat menggambarkan karakteristik populasi (Mustafa et al., 2020).

Sampling adalah cara yang dilakukan untuk menyeleksi populasi, sehingga dapat diperoleh sampel yang mewakili populasi penelitian. Pada penelitian ini menggunakan teknik *non probability sampling*. Pengambilan sampel responden menggunakan teknik total semua populasi dengan jumlah responden 107 orang perawat (Nursalam, 2020). Teknik sampling dalam penelitian ini adalah anggota populasi yang memiliki kriteria subjek penelitian sebagai berikut :

- a. Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel

(Notoatmodjo, 2018). Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah perawat yang bersedia menjadi responden.

b. Kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2018). Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah :

- 1) Perawat pada saat penelitian sedang sakit.
- 2) Perawat pada saat penelitian sedang dalam masa cuti.

E. Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat Penelitian ini akan dilaksanakan di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang di ruangan Baitussalam 1 dan 2, Baitunnisa 1 dan 2, Baitulizzah 1 dan 2. Waktu penelitian akan dijalankan pada bulan Mei hingga Desember 2023.

F. Definisi Operasional

Definisi operasional variabel adalah bagaimana suatu variabel dalam konsep yang jelas sehingga dapat diukur dengan unsur-unsur atau elemen-elemen yang terkandung didalamnya (Mustafa et al., 2020).

Tabel 3.1. Definisi Operasional Hubungan Beban Kerja Dengan *Burnout* Perawat

Variabel	Definisi Peneliti	CARA UKUR	HASIL Ukur	Skala
Variabel Independent : Beban kerja	Suatu besaran beban aktivitas pekerjaan yang harus dihadapi oleh suatu jabatan atau unit organisasi dalam satu waktu dan jumlah tenaga kerja tertentu. Indikator : 1. Aspek fisik 2. Aspek psikologis 3. Aspek waktu	Alat ukur : menggunakan lembar kuesioner dengan 11 pernyataan, dengan skor: selalu: 4, sering:3, kadang-kadang:2, tidak pernah: 1.	Hasil skor penelitian antara 11-44 dan kategorikan menjadi 3 : Ringan: 11-22 Sedang : 23-34 Berat : 35-44	Ordinal
Variabel Dependent : <i>Burnout</i> kerja	Sebuah respon adaptasi terhadap tekanan emosional yang terjadi dalam waktu yang lama, yang berakibat pada kelelahan fisik, mental maupun emosi yang berhubungan dengan stress karena tuntutan dari lingkungan dengan sumber daya yang dimiliki tidak seimbang. Indikator : 1. Kelelahan emosional 2. Depersonalisasi 3. Penurunan prestasi diri	Alat ukur : menggunakan lembar kuesioner dengan 21 pernyataan, dengan skor: selalu: 4, sering:3, jarang:2, tidak pernah: 1.	Hasil skor penelitian antara 21-84 dan kategorikan menjadi 3 : Ringan: 21-42 Sedang : 43-64 Berat : 65-84	Ordinal

G. Instrumen Alat Pengumpulan Data

Hal ini berupa “suatu alat pengumpulan data yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati” (Sugiyono, 2018). Instrumen dalam penelitian ini memakai kuesioner. Kuesioner berupa “alat ukur berupa angket yang digunakan dengan beberapa pertanyaan, jika responden berjumlah besar dan dapat membaca dengan baik serta bersifat rahasia” (Hidayat, 2011).

1. Instrumen Data

a. Instrumen data demografi

Instrumen ini berupa kuesioner berisi tentang biodata responden meliputi inisial, jenis kelamin, umur, lama bekerja, pendidikan terakhir, dan pekerjaan.

b. Instrumen beban kerja

Instrumen yang dipakai terhadap beban kerja berupa kuesioner yang dipilih melalui buku Nursalam (2016). Dengan indikator terdiri dari aspek fisik, aspek psikologis, dan aspek waktu kerja. Pada total soal 11 item dengan respon selalu (4), sering (3), kadang-kadang (2), tidak pernah (1).

c. Instrumen *Burnout syndrome*

Instrumen yang dipakai terhadap *burnout syndrome* berupa memakai kuesioner MBI atau *Maslach Burnout Inventory* yang diadaptasi pada bahasa Indonesia oleh Esti Andarini (2018). Dengan indikator terdiri dari kelelahan emosional, depersonalisasi, dan penurunan prestasi diri. Diisi oleh perawat pelaksana, skala *burnout* pada penelitian ini mencakup 21 pernyataan, melihatkan kelelahan emosional mencakup 7 item pernyataan, melihatkan depersonalisasi mencakup 7 item pernyataan, serta penurunan prestasi diri mencakup 8 item pernyataan. Kuesioner dibentuk secara skala likert 1-4 pada penentuan respon: tidak pernah (1), jarang (2), sering (3), selalu (4).

2. Uji Instrumen Penelitian

a. Uji Validitas

Hasil penelitian yang valid bila terdapat kesamaan antara data yang terkumpul dengan data yang sesungguhnya (Sugiyono, 2018). Suatu kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan pada kuesioner mampu untuk menungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut (Ghozali, 2018). Uji validitas dapat menggunakan korelasi *pearson product moment*.

Di dalam penelitian ini, peneliti menggunakan instrumen kuesioner beban kerja 11 pernyataan dan *burnout syndrome* perawat 21 pernyataan. Uji Validitas telah dilaksanakan di ruang rawat inap KH. Abdurrahman Wahid, KH. Mas Alwi Abdul Aziz, KH. Hasyim Asyari RSI NU Demak pada tanggal 16 Juni 2023 dilakukan kepada perawat pelaksana. Dengan jumlah responden 1/3 dari sampel yaitu jumlah responden 36 perawat pelaksana. Terdapat valid apabila nilai r hitung > dari r tabel dan taraf signifikan 5%. Dinyatakan tidak valid apabila r hitung < r tabel. Dengan r tabel 0,329.

b. Uji Reliabilitas

Instrumen yang reliabel adalah instrumen yang bila digunakan beberapa kali untuk mengukur obyek yang sama, akan menghasilkan data yang sama (Sugiyono, 2013). Uji reabilitas pada penelitian ini menggunakan metode koefisien *Alpha Cronbach's*. Pengujian

reliabilitas instrumen dalam penelitian ini juga akan dilakukan dengan menggunakan *Software SPSS* versi 20 (Ghozali, 2018)

Uji Reliabilitas instrumen penelitian dilakukan di ruang rawat inap RSI NU Demak dengan 36 responden yaitu 1/3 dari sampel. Di dalam penelitian ini, peneliti menggunakan instrumen kuesioner beban kerja 11 pernyataan dan *burnout syndrome* perawat 21 pernyataan. Dinyatakan *reliabel* jika nilai *alpha cronbach'* $> 0,6$. Jika nilai *alpha cronbach'* $< 0,6$ dinyatakan tidak *reliabel*.

H. Metode Pengumpulan Data

1. Data Primer

Melalui Arikunto (2013) Data primer berupa “data dalam bentuk verbal atau kata yang diucapkan secara lisan, atau gerak atau perilaku dilakukan oleh subjek yang dapat dipercaya, dalam hal ini adalah subjek penelitian (informan) yang berkenaan dengan variabel yang diteliti”. Data primer ini digunakan peneliti untuk memperoleh hasil apakah ada hubungan antara Beban Kerja dengan *Burnout Syndrome* Perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

2. Data Sekunder

Menurut (Sugiyono, 2018) menyatakan bahwa data sekunder yaitu sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data. Data sekunder dikumpulkan dari tahapan – tahapan di bawah:

- a. Peneliti mengurus surat izin pada pihak akademik untuk menjalankan penelitian di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

- b. Peneliti setelah mendapatkan surat izin dari akademik, peneliti kemudian menyerahkan surat meminta izin kepada direktur Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- c. Peneliti setelah mendapatkan surat balasan izin untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- d. Peneliti menyerahkan surat izin untuk meminta izin kepada kepala ruang perawat sebagai bukti dapat dilakukannya penelitian pada perawat di ruangan yang dilakukan observasi pendahuluan.
- e. Peneliti menerangkan penelitian pada perawat yang bersedia dalam penelitian untuk maksud dan tujuan dari penelitian.
- f. Peneliti membagikan lembar persetujuan dan kuesioner kepada responden untuk diisi dan dilihat hasilnya.
- g. Peneliti meninjau hasil skor kuesioner yang telah diisi oleh perawat.
- h. Setelah pengisian lembar kuesioner selesai, peneliti mengambil kembali kuesioner tersebut untuk dicek kembali apakah sudah terisi dengan lengkap dan dilihat hasilnya.

I. Analisis Data

1. Pengolahan Data

Analisis data adalah mengelompokkan data berdasarkan variabel dan jenis responden, mentabulasi data berdasarkan variabel dari seluruh responden, menyajikan data tiap variabel yang diteliti, melakukan perhitungan untuk menguji hipotesis yang telah diajukan (Nursalam, 2020).

a. *Editing*

Editing merupakan kegiatan untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan (Nursalam, 2020). *Editing* pada penelitian ini dilakukan setelah responden mengisi kuesioner kemudian peneliti memeriksa kelengkapan pengisian dan ketepatan dalam pengisian kuesioner.

b. *Coding*

Coding merupakan kegiatan pemberian kode *numeric* (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting dan biasanya dalam pemberian kode dibuat juga daftar kode dan artinya dalam satu buku untuk memudahkan kembali melihat lokasi dan arti suatu kode dari suatu variabel (Nursalam, 2020).

c. *Cleaning*

Melakukan pemeriksaan ulang data untuk mengkonfirmasi kelengkapan dan keakuratan kuesioner. Sehingga apabila terjadi kekurangan akan segera dilengkapi dan dilakukan ditempat pengumpulan data di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

d. *Scoring*

Merupakan kegiatan pengolahan data untuk selanjutnya dilakukan penarikan kesimpulan atau dengan kata lain *scoring* adalah seluruh hasil jawaban responden untuk kemudian dilakukan tabulasi data (Nursalam, 2020).

e. *Tabulating*

Tabulating adalah menyusun data dan meletakkan tabel sesuai tujuan penelitian yang diinginkan oleh peneliti (Nursalam, 2020).

Tabulating dilakukan dengan memasukkan data responden.

f. *Entering*

Menginput atau memasukan data kedalam database computer.

Pengolahan data ke dalam tabel, distribusi frekuensi serta silang.

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan presentase dari masing-masing variabel yang diteliti dari variabel bebas maupun terikat (Notoatmodjo, 2011). Pada analisis ini bertujuan untuk memperoleh distribusi frekuensi serta presentase dari variabel independen yaitu beban kerja perawat dan variabel dependen yaitu *burnout* pada perawat.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk analisis terhadap dua variabel yakni variabel bebas dan variabel terikat. Dalam penelitian ini analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji *Spearman*. Jika uji *Spearman* tidak memenuhi syarat, maka akan dilanjutkan dengan uji *Kendall*. Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara *variabel independen* (Beban Kerja) dengan *variabel dependen* (*Burnout Syndrome*) dengan uji kemaknaan 5%.

Jika p value $\leq 0,05$ artinya secara statistic terdapat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen sedangkan jika p value $> 0,05$ artinya tidak ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

Tabel 3.2 Kriteria Korelasi

Nilai	Tingkat Hubungan
0 – 0,199	Sangat Lemah
0,20 – 0,399	Lemah
0,40 – 0,599	Sedang
0,60 – 0,799	Kuat
0,8 – 1,00	Sangat kuat

Sumber : (Hasnidar et al., 2020)

J. Etika Penilaian

Masalah etika dalam penelitian merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian keperawatan mengingat peneliti akan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan karena manusia memiliki hak asasi dalam kegiatan penelitian (Nursalam, 2020).

1. *Informed consent* (Persetujuan)

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara penyelidik dengan responden penelitian yaitu dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Jika responden bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak responden.

2. *Anonimity* (tanpa nama)

Merupakan masalah etika dalam penelitian dengan cara tidak memberikan nama responden pada lembar alat ukur hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Merupakan masalah etika dengan menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian yang baik informasi maupun masalah-masalah lainnya, semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti. Hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

4. *Nonmaleficience* (Keamanan)

Peneliti memperhatikan segala prinsip untuk memastikan tidak terjadi hal-hal yang membahayakan yang bisa terjadi kepada responden.

5. *Veracity* (Kejujuran)

Dalam survei ini, peneliti memberikan kuesioner dan informasi yang jujur tentang manfaat penelitian. Karena penelitian ini melibatkan responden itu sendiri, maka peneliti akan menjelaskan informasi survei yang akan diteruskan di kemudian hari dengan jujur.

6. *Justice* (Keadilan)

Peneliti mempertimbangkan perlakuan yang sama kepada semua responden dalam kedua kelompok tanpa ada yang dibeda-bedakan.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Pengantar Bab

Pada bab ini, peneliti menjelaskan hasil penelitian tentang hubungan antara beban kerja dengan *burnout syndrome* pada perawat di RSI Sultan Agung Semarang. Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dijadikan sebagai lokasi penelitian. Desain penelitian analitik korelasi serupa dengan pendekatan *cross-sectional* adalah jenis penelitian yang digunakan. Jumlah perawat pelaksana sebanyak 107 orang. Seluruh populasi digunakan sebagai sampel

penelitian dalam pengambilan sampel penelitian ini yang menggunakan metode Total Sampling. Hasil analisis univariat dan bivariat disajikan. Data usia, masa kerja, dan pendidikan diberikan oleh analisis univariat dan analisis bivariat menilai hubungan antara beban kerja dengan *burnout syndrome* pada perawat dengan menggunakan korelasi uji statistik *Rank-Spearman Corellation*.

B. Karakteristik Sampel

Karakteristik responden difungsikan mendeskripsikan responden penelitian dengan berfokus pada umur, jenis kelamin, masa kerja dan karakteristik penelitian.

1. Karakteristik responden

a. Distribusi karakteristik berdasarkan umur responden

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur responden (n=107)

Umur	Frekuensi (f)	Presentase (%)
17-25	12	11,2
26-35	78	72,9
36-45	16	15
46-55	1	0,9
Total	107	100

Jumlah paling banyak responden adalah yang berusia 26-35 tahun berjumlah 78 responden (72,9%). Kemudian diikuti responden yang berusia 36-45 tahun berjumlah 16 responden (15%), usia 17-25 tahun berjumlah 12 responden (11,2%), dan usia 46-55 tahun berjumlah 1 responden (0,9%).

b. Distribusi karakteristik berdasarkan pendidikan responden

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan responden (n=107)

Pendidikan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
D3 Keperawatan	61	57
Ners	46	43
Total	107	100

Diketahui bahwa berdasarkan pendidikan responden paling banyak berpendidikan D3 berjumlah 61 responden (57%), kemudian diikuti dengan berpendidikan S1 Ners berjumlah 46 (43%).

c. Distribusi karakteristik berdasarkan masa kerja responden

Tabel 4. 3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan masa kerja responden (n=107)

Masa Kerja	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1-7	79	73,8
8-14	25	23,4
15-21	3	2,8
Total	107	100

Diketahui bahwa berdasarkan masa kerja responden hampir seluruhnya dengan masa 1-7 tahun sebanyak 79 (73,8%). Sedangkan yang paling sedikit kategori 15-21 tahun sebanyak 3 responden (2,8%).

2. Variabel penelitian

Variabel beban kerja dan *burnout syndrome*

a. Beban kerja

Tabel 4. 4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan beban kerja pada perawat (n=107)

Beban kerja	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Ringan	13	12,1
Sedang	10	9,3
Berat	84	78,5
Total	107	100

Diketahui bahwa berdasarkan distribusi frekuensi responden paling banyak beban kerja dengan kategori berat berjumlah 84 responden (78,5%), beban kerja dengan kategori ringan berjumlah 13 responden (12,1%), dan beban kerja dengan kategori sedang berjumlah 10 responden (9,3%).

b. *Burnout syndrome*

Tabel 4. 4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan *Burnout syndrome* pada perawat (n=107)

<i>Burnout Syndrome</i>	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Ringan	89	83,2
Sedang	17	15,9
Berat	1	0,9
Total	107	100

Diketahui bahwa berdasarkan distribusi frekuensi responden paling banyak *burnout syndrome* dengan kategori ringan berjumlah 89 responden (83,2%) dan *burnout syndrome* dengan kategori sedang berjumlah 17 responden (15,9%).

C. Analisis Bivariat

Hasil Uji Bivariat dengan menggunakan Uji Spearman Rank guna untuk mengetahui keeratan Hubungan Antara Beban Kerja Dengan *Burnout Syndrome* Pada Perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dengan uji *Spearman Rank*.

1. Uji Spearman Rank

Tabel 4.6 Beban Kerja Dengan *Burnout Syndrome* Pada Perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

Variabel Penelitian	N	<i>p-value</i>	R
Hubungan Beban Kerja dengan <i>Bunout Syndrome</i>	107	0,001	0,307

Berdasarkan tabel 4.6 Hasil uji yang telah dilakukan menggunakan Uji Spearman Rank memperoleh nilai *p value* = 0,001. Apabila *p value* = < (0,05) di peroleh nilai r 0,307 maka kekuatannya lemah, maka H₀ ditolak dan H_a diterima maka ada hubungan antara Beban Kerja Dengan

Burnout Syndrome Pada Perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

2. Tabulasi Silang

Tabel 4.7 Tabulasi silang Hubungan Beban Kerja Dengan *Burnout Syndrome* Pada Perawat (N=107)

Beban Kerja	<i>Burnout Syndrome</i>							
	Ringan		Sedang		Berat		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Ringan	12	92,3	1	7,7	0	0	13	100
Sedang	8	80	2	20	0	0	10	100
Berat	69	82,1	14	16,7	1	1,2	84	100
Total	89	83,2	17	15,9	1	0,9	107	100

Beban kerja dengan *burnout syndrome* pada perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Data tersebut menerangkan perawat dengan beban kerja ringan akan menunjukkan *burnout* ringan sebanyak 12 responden (92,3%), atau *bunout* sedang sebanyak 1 responden (7,7%). Perawat dengan beban kerja sedang akan menunjukkan *burnout* ringan sebanyak 8 responden (80%), *burnout* sedang 2 responden (20 %). Sedangkan perawat dengan beban kerja berat akan menunjukkan *burnout* ringan sebanyak 69 responden (82,1%), *burnout* sedang sebanyak 14 responden (16,7%) , dan *bunout* berat sebanyak 1 reponden (1,2%).

BAB V

PEMBAHASAN

A. Pengantar Bab

Bab ini membahas hasil dari penelitian yang dilakukan oleh peneliti tentang hubungan beban kerja dengan *burnout syndrome* pada perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Penelitian ini dilakukan pada 107 responden di 6 ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang, diantaranya yaitu di ruang rawat inap Baitul Izzah 1, Baitu Izzah 2, Baitussalam 1, Baitussalam 2, Baitun Nisa 2, dan Baitun Nisa 2.

B. Interpretasi dan Diskusi Hasil

Penelitian ini memiliki berbagai macam karakteristik responden yang menjadi subjek penelitian yang meliputi umur, pendidikan, dan lama berkerja. Penjelasan mengenai hasil dari uji karakteristik responden adalah sebagai berikut.

1. Umur

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di RSI Sultan Agung Semarang diperoleh bahwa rentang usia paling banyak berumur 20-30 tahun yaitu 47 responden dari 107 responden atau dengan persentase sebesar 43,9%.

Hasil penelitian ini didukung hasil penelitian sebelumnya yang berkaitan usia menurut Chintia (2018) didapatkan bahwa responden yang paling banyak reponden beumur 20-30 tahun sejumlah 74 responden (79,7%). Gibson & Prima (2017) menyatakan bahwa salah faktor internal

yang mempengaruhi beban kerja adalah umur. Semakin muda usia perawat, tingkat pengalaman kerja semakin rendah, karena dipengaruhi oleh faktor perkembangan, dimana usia muda masih belum mampu mengendalikan emosional pribadinya. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Lestari (2017) tentang hubungan beban kerja dengan stress kerja perawat rawat inap RSUD di Jakarta yang menghasilkan bahwa data penunjang penelitian yaitu umur responden memiliki hubungan positif dengan beban kerja. Kategori umur 26-35 tahun termasuk dalam kategori sudah taraf dewasa namun masih tergolong awal sehingga kemampuan perawat masih dalam taraf berkembang.

Berdasarkan dari beberapa teori dan penelitian di atas dapat disimpulkan bahwa rentang usia lebih dari 26 tahun mempunyai kemampuan perawat yang tinggi karena semakin bertambahnya usia maka kemampuan perawat mengontrol dirinya semakin baik, sehingga dapat meningkatkan dan memberikan pengalaman kerja yang baik.

2. Pendidikan

Hasil penelitian yang dilakukan di RSI Sultan Agung Semarang diperoleh bahwa tingkat pendidikan paling banyak dari responden adalah D3. Banyak responden yang memiliki tingkat pendidikan D3 yaitu 61 responden dari 107 responden atau dengan persentase sebesar 57%.

Hasil penelitian ini didukung hasil penelitian sebelumnya yang berkaitan pendidikan menurut Wahyudi (2017) didapatkan bahwa responden yang paling banyak mempunyai pendidikan terakhir D3

sejumlah 75 responden (63,6%). Menurut Chintia (2018) tingkat pendidikan merupakan juga menjadi salah satu faktor beban kerja karena seseorang yang memiliki pendidikan lebih tinggi makin mudah dalam berfikir luas dan menemukan cara-cara yang lebih efisien dalam menyelesaikan suatu tugas dengan baik. Menurut Gibson & Prima (2017) tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengalaman dalam beban kerja. Tingkat pendidikan yang tinggi akan menjadikan seseorang lebih mampu dan menerima tanggung jawab. Sehingga diharapkan dengan semakin tingginya tingkat pendidikan perawat semakin besar pula rasa tanggung jawab dan semakin baik juga sikapnya kepada pasien.

Terdapat banyak responden dalam penelitian ini berpendidikan D3 yang merupakan taraf pendidikan terendah dibandingkan dengan kategori pendidikan yang lain. Hal ini disebabkan karena tingkat pendidikan juga berpengaruh terhadap kecerdasan emosional dan semakin tinggi tingkat pendidikan maka seseorang akan semakin memiliki rasa tanggung jawab yang besar.

3. Lama bekerja

Hasil penelitian yang dilakukan di RSI Sultan Agung Semarang diperoleh bahwa masa kerja responden paling banyak 1-7 tahun. Banyak responden yang memiliki masa kerja 1-7 tahun yaitu 79 responden dari 107 responden dengan persentase sebesar 73,8%.

Hasil penelitian ini didukung hasil penelitian sebelumnya yang berkaitan masa kerja menurut Darmini (2017) didapatkan bahwa responden yang paling banyak mempunyai masa kerja 1-7 tahun sejumlah 65 responden (55,1%). Penelitian yang dilakukan Wahyudi (2017) terdapat hubungan yang signifikan antara lama bekerja dengan kemampuan perawat rawat inap yang menghasilkan bahwa data penunjang penelitian yaitu masa kerja responden memiliki hubungan positif dengan kemampuan perawat. Penelitian yang dilakukan Diah (2021) tentang hubungan beban kerja terhadap *burnout syndrome* pada perawat rawat inap RSUD Dr. Pirgandi Kota Medan yang menghasilkan bahwa data penunjang penelitian yaitu masa kerja responden memiliki hubungan positif dengan beban kerja. Sehingga semakin lama masa kerja seorang perawat maka beban kerja semakin tinggi juga.

Masa kerja memberi pengaruh positif pada kinerja bila dengan semakin lamanya masa kerja seseorang semakin berpengalaman dalam melaksanakan tugasnya, sebaliknya memberikan pengaruh negatif apabila dengan semakin lamanya masa kerja akan timbul gangguan kesehatan pada pekerja serta timbul kebosanan yang disebabkan oleh pekerjaan yang sifatnya monoton (Pusparini, Setiani, & Hanani, 2016).

Penelitian ini sesuai dengan teori di atas bahwa masa bekerja seorang perawat berpengaruh terhadap pengalaman kerja dengan kemampuan perawat, sesuai dengan hasil penelitian yang menunjukkan masa kerja 1-7 tahun menyebabkan semakin banyak masa bekerja perawat

maka semakin banyak pengalaman perawat tersebut dalam memberikan asuhan keperawatan yang sesuai dengan standar atau prosedur dan diharapkan dapat memahami kemampuan dalam menangani beban kerja perawat terhadap dirinya maupun orang lain.

4. Beban kerja

Hasil analisis univariat pada variabel ini menunjukkan bahwa berdasarkan presentasi beban kerja perawat 6 ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang paling banyak adalah beban kerja kategori berat yaitu sebanyak 83 responden (77,6%), beban kerja perawat kategori ringan sebanyak 14 responden (13,1%), dan beban kerja perawat kategori sedang sebanyak 10 responden (9,3%).

Berdasarkan hasil penelitian bahwa responden paling banyak memiliki beban kerja berat. Hal ini dapat terjadi karena tidak sebandingnya jumlah antara perawat dengan pasien yang harus mereka tangani. Terlebih lagi, keselamatan pasien menjadi tanggung jawab besar bagi perawat dalam hal merawat dan melayani pasien. Namun apabila beban kerja ringan atau sedang, perawat juga merasakan kelelahan baik fisik maupun mental.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dewi Widyanti (2017) yang dilakukan terhadap beban kerja di ruang rawat inap kelas III RSUD Wates mayoritas memiliki beban kerja berat sebanyak 68 perawat (62,7%). Hasil penelitian ini juga didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Irna Tafsia (2023) bahwa sebagian besar

perawat di ruang rawat inap RS Hermina Pasteur mengalami beban kerja berat dengan sebesar 33 prawat (70%). Hal ini terjadi karena kurangnya tenaga perawat atau jumlah perawat yang tidak sebanding dengan jumlah pasien yang harus ditangani terutama pada saat shift malam, pengetahuan dan keterampilan yang tidak seimbang, banyaknya jenis pekerjaan yang dilakukan dalam waktu yang bersamaan, seperti adanya tindakan langsung dan tidak langsung. Tindakan langsung berupa pemberian obat, melayani pasien, mengecek kondisi pasien, membantu pasien dalam proses pemindahan ruangan, melakukan asuhan keperawatan, dan sebagainya.

Beban kerja perawat dipengaruhi oleh banyaknya pasien yang masuk dalam satu hari dan kondisi pasien atau tingkat ketergantungan pasien. Hal ini didukung oleh teori yang dikemukakan oleh Gillies (1998) yang menyatakan bahwa komponen yang mempengaruhi beban kerja perawat dikarenakan banyaknya pasien yang masuk kedalam satu unit perawatan per hari, per bulan serta per tahun, kondisi pasien dalam satu unit perawatan atau tingkat ketergantungan pasien, rata-rata pasien yang menginap dalam sehari, tindakan keperawatan yang dilakukan perawat, frekuensi masing-masing tindakan keperawatan dan waktu yang diperlukan untuk melakukan tindakan keperawatan.

Beban kerja pada perawat banyak dan bervariasi. Beban kerja meliputi aktifitas wajib yang dilaksanakan, rata-rata waktu yang dibutuhkan dalam menyelesaikan aktifitas tersebut serai standar beban kerja per satu tahun dengan masing-masing kategori SDM (Nursalam,

2018). Beban kerja yaitu kegiatan seperti pemasangan cateter intravena, melakukan hecing, dokumentasi asuhan keperawatan hingga membersihkan instrumen medis serta sampah habis pakai, dan sebagainya (Haryanti, 2017).

Dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa beban kerja di RSI Sultan Agung Semarang dengan kategori berat sehingga dapat berpengaruh terhadap *burnout syndrome*. Jika dibandingkan dengan hasil studi pendahuluan sebelumnya tidak ada perbedaan karena hasil studi pendahuluan sebelumnya juga masuk dalam kategori berat.

5. *Burnout Syndrome*

Hasil analisis univariat pada variable ini menunjukkan bahwa berdasarkan presentasi *burnout syndrome* perawat ruang rawat RSI Sultan Agung Semarang paling banyak adalah responden yang mengalami *burnout syndrome* kategori ringan sebanyak 89 responden (83,2%) dan *burnout syndrome* kategori sedang sebanyak 17 responden (15,9%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Englin,dkk (2018) yang dilakukan terhadap *Burnout Syndrome* pada perawat di ruangan rawat inap rumah sakit Santa Elisabeth Medan menunjukkan bahwa kejadian *burnout syndrome* pada perawat di ruang rawat inap RS Santa Elisabeth Medan mayoritas dalam kategori berat yaitu 68 responden (66%), sedangkan kategori yaitu 35 responden (34%).

Nursalam (2017) menyatakan *burnout syndrome* merupakan suatu kondisi psikologis pada seseorang yang tidak berhasil mengatasi stress

kerja sehingga menyebabkan stress berkepanjangan yang disebabkan oleh faktor personal dan faktor lingkungan kerja. Keadaan ini akan berdampak pada baik buruknya kualitas hubungan dengan pasien dan penurunan kualitas hubungan dengan rekan kerja yang akan berdampak dalam pemberian pelayanan yang berkualitas rendah bagi pelanggan, dan menurunnya keterlibatan kerja dan hubungan individu dengan organisasi (Yuhadi, 2018).

Kelelahan emosional, sebagian besar diduga berhubungan dengan stress pekerjaan. Hasil dari kelelahan emosional yang dialami oleh seseorang, dikarenakan mereka tidak responsive terhadap orang yang mereka layani, dan juga merasa bahwa pekerjaannya sebagai penyiksaan karena berfikir bahwa dirinya sendiri tidak mampu menanggung hari-hari berikutnya dan selalu merasa tegang (Maslach, 2017).

Berdasarkan kondisi *burnout syndrome* perawat di RSI Sultan Agung Semarang dapat diukur melalui tiga indikator yaitu:

a. Kelelahan Emosional

Kelelahan emosional merupakan sisi yang mengekspresikan kelelahan fisik dan emosional yang dialami sebagai dasar dan dimulainya *burnout syndrome*. Kelelahan emosional, sebagian besar hubungan dengan stress pekerjaan (Nursalam, 2017). Kelelahan emosional ditandai dengan 4 aspek yaitu kelelahan yang berkepanjangan baik secara fisik, mental maupun emosional, rasa lelah meski sudah

istirahat, dan kurang inenergy dalam melakukan aktivitas (Leither and Maslach dalam Andarini, 2018).

b. Depersonalisasi

Depersonalisasi merupakan sikap yang menunjukkan perilaku keras/kasar, perilaku negative, dan acuh tak acuh terhadap orang lain (Nursalam,2017). Depersonalisasi juga merupakan cara terhindar dari rasa kecewa. Perilaku negative ini dapat memberikan dampak pada efektifitas kerja (Maslach & Leithrt dalam Andarini,2018). Akibat dari stress yang dialami oleh perawat ditandai dengan timbulnya sikap seperti adanya perasaan frustasi, putus asa, sedih, tidak berdaya, tertekan, apatis terhadap pekerjaan dan merasa terbelenggu oleh tugas dalam pekerjaan sehingga membuat perawat merasa acuh tak acuh terhadap orang yang dilayani, menunjukkan reaksi negatif. Depersonalisasi di nilai dari aspek yaitu adanya sikap sinis, menarik diri, perasaan dingin, dan menjaga jarak.

c. Penurunan Prestasi Diri

Capaian diri karyawan yang mengalami penurunan sehingga menunjukkan perasaan negative, tidak senang dan kurang puas terhadap pekerjaannya (Maslach&Jackson,1981). Capaian diri yang menurun juga ditunjukkan dengan hasil evaluasi diri yang buruk, rendahnya hubungan antar personal, kehilangan semangat, penurunan produktifitas, dan kurangnya kemampuan beradaptasi. Penurunan

prestasi diri dinilai dari 4 aspek yaitu perasaan tidak berdaya, tugas yang berat, perasaan tidak mampu, dan rasa percaya diri kurang.

Hasil penelitian ini didapatkan hasil bahwa *burnout syndrome* pada perawat di RSI Sultan Agung Semarang dengan kategori ringan yang dipengaruhi oleh kelelahan emosional, depersonalisasi, dan penurunan prestasi diri.

C. Analisis Bivariat

Hubungan antara beban kerja dengan *burnout syndrome* pada perawat di RSI Sultan Agung Semarang.

Hasil uji penelitian ini dengan menggunakan uji spearman pada penelitian ini menghasilkan nilai *p-value* sebesar 0,001 sehingga kurang dari 0,05 yang berarti terdapat hubungan antara beban kerja dengan *burnout syndrome* pada perawat di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang, jadi hipotesis (H_a) terbukti benar. Hasil nilai *correlation coefficient* sebesar positif 0,307 nilai yang diperoleh bertanda positif sehingga berarti kedua variabel penelitian ini yaitu antara beban kerja dengan *burnout syndrome* pada perawat mempunyai hubungan positif, sehingga semakin tinggi nilai baban kerja perawat maka semakin tinggi juga *burnout syndrome* pada perawat atau sebaliknya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Irna Tafsia (2023) yang menunjukkan bahwa sebagian besar perawat di ruang rawat inap RS Hermina Pasteur mengalami beban kerja berat dengan *burnout syndrome* ringan. Sesuai dengan hasil penelitiannya bahwa beban kerja berat

dengan *burnout syndrome* rendah yaitu sebanyak 23 responden (52,2%). Hasil penelitian ini juga didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Diah Anggraini (2021) dengan judul penelitian hubungan beban kerja terhadap *burnout syndrome* pada perawat di ruang rawat inap RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan yang memiliki hasil $p < 0,05$ yang berarti bahwa beban kerja memiliki hubungan dengan *burnout*.

Selain itu, hasil penelitian ini juga didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmat Hidayat (2019) dengan judul penelitian hubungan beban kerja terhadap kejenuhan (*burnout*) pada perawat di ruang rawat inap RSUD Inche Abdoel Moeis Samarinda yang memiliki hasil p value sebesar 0,041 yang menunjukkan \leq dari 0,05. Hal ini sesuai dengan teori Togia (2018) yang menyatakan beban kerja tinggi dan tugas rutin yang berulang bisa mengakibatkan *burnout syndrome* pada perawat. Persepsi beban kerja diukur berdasarkan gambaran tindakan yang dilakukan oleh perawat di ruangan. Setiap pekerjaan merupakan beban bagi yang melakukan termasuk diantaranya beban fisik, mental, atau sosial.

Pekerjaan yang sifatnya berat memerlukan istirahat yang sering dan waktu kerja yang pendek, sedangkan apabila waktu kerja ditambah melebihi kemampuan tenaga kerja maka hal tersebut akan menyebabkan timbulnya *burnout* (Safitri, 2017). Perawat kesehatan yang mengalami *burnout* akan mengalami perubahan fisik maupun psikis yang mengakibatkan hasil kerja tidak optimal, sering tidak masuk kerja, mengalami gangguan pada

kesehatannya, emosi yang tinggi, kerja yang lambat, semangat kerja menurun hingga berhenti dari pekerjaannya (Henri P, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian dan uraian di atas bahwa hubungan beban kerja dengan *burnout syndrome* memiliki arah positif. Sehingga dengan mengalami beban kerja ini maka akan mempengaruhi *burnout syndrome* pada perawat di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang saat berkerja. Hal ini terjadi karena kurangnya tenaga perawat atau jumlah perawat yang tidak sebanding dengan jumlah pasien yang harus ditangani terutama pada saat shift malam, pengetahuan dan keterampilan yang tidak seimbang, banyaknya jenis pekerjaan yang dilakukan dalam waktu yang bersamaan, seperti adanya tindakan langsung dan tidak langsung. Tindakan langsung berupa pemberian obat, melayani pasien, mengecek kondisi pasien, membantu pasien dalam proses pemindahan ruangan, melakukan asuhan keperawatan, dan sebagainya. Sedangkan tindakan tidak langsung dapat berupa menganalisa data, merumuskan diagnose pasien, pengkajian ulang, dan sebagainya sehingga dapat menyebabkan timbulnya rasa jenuh dalam bekerja. Responden dengan beban kerja sedang masing-masing juga mengalami *burnout syndrome* ringan.

Hasil *burnout syndrome* yang ringan dengan tingkat beban kerja yang tinggi diakibatkan karena dilakukannya *coping stress* pada perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Nugroho dkk (2012) menyatakan bahwa Penggunaan strategi *coping* yang efektif sesuai dengan permasalahan yang sedang dihadapi dapat meminimalkan terjadinya stres/*burnout* di tempat kerja.

D. Keterbatasan Penelitian

Dalam menyusun dan melakukan penelitian ini terdapat beberapa keterbatasan yang dialami oleh peneliti dan menjadi kekurangan dalam penelitian ini. Adapun keterbatasan yang dialami peneliti yaitu kepala ruang yang menyampaikan langsung kepada responden mengenai maksud dan tujuan dari penelitian, karena banyaknya tuntutan pekerjaan dari perawat.

E. Implikasi Untuk Keperawatan

1. Implikasi terhadap rumah sakit

Diharapkan temuan penelitian ini dapat memberikan evaluasi beban kerja dan kemungkinan faktor lain sehingga tugas kerja yang dibebankan kepada perawat agar dapat meminimalisir pekerjaan yang tidak terselesaikan dan sebagainya.

2. Implikasi bagi pengembangan ilmu keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk menambah wawasan dan informasi untuk peneliti selanjutnya terkhusus mahasiswa dan memberikan masukan ke perawat tentang beban kerja dan *burnout syndrome* yang ada di rumah sakit dan dapat dijadikan landasan untuk penelitian selanjutnya.

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Kesimpulan yang diperoleh setelah melakukan penelitian ini antara lain:

1. Karakteristik responden dalam penelitian di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang meliputi umur responden terbanyak yaitu umur 26-35 tahun sebanyak 78 responden dengan persentase sebesar 72,9%. Pendidikan responden terbanyak yaitu responden berpendidikan D3 sebanyak 61 responden dengan persentase sebesar 57%. Masa kerja responden terbanyak yaitu responden dengan masa kerja 1-7 tahun sebanyak 79 responden dengan persentase 73,8%.
2. Kategori beban kerja responden di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang terbanyak yaitu kategori berat sebanyak 84 responden dengan persentase 78,5%.
3. Kategori *burnout syndrome* responden di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang terbanyak yaitu kategori ringan sebanyak 89 responden dengan persentase 83,2%.
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan *burnout syndrome* pada perawat di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang dengan p-value 0,001. Nilai korelasi spearman rank sebesar $r = 0,307$ yang menunjukkan tingkat keeratan cukup dengan arah korelasi positif. Dapat diartikan semakin tinggi beban kerja maka semakin tinggi *burnout syndrome*.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, maka didapatkan beberapa saran yang mungkin dapat bermanfaat bagi semua pihak yang berperan pada penelitian ini, antara lain:

1. Diharapkan kepada perawat RSI Sultan Agung Semarang menjaga kesehatan fisik dan emosional dalam bekerja yaitu dengan memperhatikan waktu istirahat, tidak bekerja monoton atau berulang, tidak memaksakan tubuh untuk bekerja pada keadaan lelah, sering melakukan peregangan jika bekerja pada posisi duduk dengan jangka waktu yang panjang.
2. Bagi pihak Instansi Rumah Sakit agar lebih memperhatikan keselamatan dan kesehatan perawat, dengan mengevaluasi system kerja perawat khususnya di ruang rawat inap, melakukan pembagian tugas dan peran perawat yang sesuai dengan fungsi dan tanggung jawab seorang perawat.
3. Bagi peneliti bias menjadi bahan referensi untuk penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan beban kerja dan juga *burnout syndrome*.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariyanti, A. (2018). Perbandingan Beban Kerja Dan Komunikasi Terapeutik Perawat Di RSI Muhammadiyah Kendal. *Muhammadiyah Semarang*. <Http://Repository.Unimus.Ac.Id/2069>.
- Brill, F., Grayson, H., Kuhn, L., & O'Donnell, S. (2018). What impact does accountability have on curriculum, standards and engagement in Education? : a literature review. In *National Foundation for Educational Research*. <https://eric.ed.gov/?id=ED590506>
- Eunice, E., Asiedu, A., Annor, F., & Baah, K. D. (2018). *Juggling family and professional caring : Role demands , work – family conflict and burnout among registered nurses in Ghana*. May, 611–620. <https://doi.org/10.1002/nop2.178>
- Fitrianda, M. . (2013). Pengaruh Jumlah Penduduk, Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK), Pengangguran Dan Kemiskinan Terhadap Pertumbuhan Ekonomi Provinsi Jawa Timur Tahun 1988-2018. *Digital Repository Universitas Jember*.
- Gerung, C. J., Sepang, J., & Loindong, S. (2017). Effect of Product Quality, Price and Promotion To Decision Purchase Nissan X-Trail Car in Pt. Wahana Wirawan Manado. *Jurnal EMBA: Jurnal Riset Ekonomi, Manajemen, Bisnis Dan Akuntansi*, 5(2), 2221–2229.
- Ghozali, I. (2018). *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS 25* ((9th ed.)). Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Hadi Pranoto, R. (2015). *Analisis Beban Kerja Sumber Daya Manusia Perusahaan*. jakarta: Indonesia Media Law & Policy Centre.
- Hardiyanti, R. (2013). *Burnout* dintinjau dari Big Five Factors Personality pada Karyawan Kantor Pos Pusat Malang. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 1(2), 343–360.
- Hidayat, R., & Sureskiarti, E. (2020). *Hubungan Beban Kerja Terhadap Kejenuhan (Burnout) Kerjapada Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Inche Abdoel Moeis Samarinda*. 1(3), 2168–2173.
- Irinyi, T., Lampek, K., Németh, A., Zrínyi, M., & Oláh, A. (n.d.). *J Nursing Management - 2019 - Irinyi - Discriminating low- medium- and high-burnout nurses Role of organisational and.pdf*.
- Izzaty, Eka, R., Astuti, Budi, Cholimah, & N. (2020). Pengertian Kerangka

Konseptual. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11)(951–952), 5–24.

- Jesse, M. T., & Abouljoud, M. (2015). Determinants of *Burnout* Among Transplant Surgeons : A National Survey in the United States. *American Journal of Transplantation*, 15(3), 772–778. <https://doi.org/10.1111/ajt.13056>
- Kemenkes, R. I. (2017). *Infodatin Perawat 2017.Pdf* (pp. 1–12). <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin%0Aperawat%0A2017.pdf>
- Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., Wu, J., Du, H., Chen, T., Li, R., Tan, H., Kang, L., Yao, L., Huang, M., Wang, H., Wang, G., Liu, Z., & Hu, S. (2020). Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA Network Open*, 3(3), 1–12. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>
- Maben, J., & Bridges, J. (2020). Covid-19: Supporting nurses' psychological and mental health. *Journal of Clinical Nursing*, 29(15–16), 2742–2750. <https://doi.org/10.1111/jocn.15307>
- Martyastuti, N. E., & Janah, K. (2019). *Hubungan Beban Kerja Dengan Tingkat Stres Perawat Ruang Intensive Care Unit dan Instalasi Gawat Darurat*. 2(1).
- Maslach, C., Scahaufer, W. B., Leiter, M. . (2003). *Job Burnout Annual Revisi Psychology*.
- Muhith, A. (2020). *Pengembangan Modul Mutu Asuhan Keperawatan Dan MAKP* (Issue 57).
- Mustafa, P. S., Gusdiyanto, H., Victoria, A., Masgumelar, N. K., L., & N. D., Maslacha, H., ... Romadhana, S. (2020). Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Penelitian Tindakan Kelas dalam Pendidikan Olahraga. *Universitas Negeri Malang*, 1–59.
- Nasir, Abdul dan Abdul, M. (2011). *Dasar-Dasar Keperawatan Jiwa, Pengantar Dan Teori*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2011). *Kesehatan Masyarakat dan Ilmu Seni*. Jakarta : RinekaCipta.
- Nugroho, A. S., Andrian, Marselius. Studi Deskriptif Burnout dan Coping Stres Pada Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.

- (2012). *Calyptra : Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*. 1(1), 1-6.
- Nursalam. (2015). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan* (4Pendekata ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2016). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Perawatan* (4th ed.). Pendekatan Praktis.Jakarta :SalembaiMedika.
- Nursalam. (2020). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan* (5th ed.). Jakarta Selatan: Salemba Medika.
- Pangastiti, N. . (2011). Analisis Pengaruh Dukungan Sosial Keluarga Terhadap *Burnout* Pada Perawat Kesehatan Di Rumah Sakit Jiwa. *Tesis.Fakultas Ekonomi Universitas Diponegoro, Semarang*.
- Putri. (2021). Hubungan Beban Kerja Terhadap *Burnout Syndrome* Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap Rsud Dr Pirngadi Kota Medan. *Skripsi*.
- Rahmadyah. (2021). *Pengaruh beban kerja terhadap kinerja karyawan melalui burnout syndrome pada pt. perkebunan nusantara x pabrik gula tjoekir*. 9, 355–366.
- Sidorov, P. I. (2014). From bullying to pandemy of terrorism: Synergetic bio-psycho-socio-spiritual methodology of mental health protection. *Handbook on Bullying: Prevalence, Psychological Impacts and Intervention Strategies*, 177–214.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kualitatif, Kuntitatif dan R & D*. Bandung:iCV Alfabeta.
- Tinambunan, E. M. K., Tampubolon, L. F., & Sembiring, E. E. (2018). *Jurnal Keperawatan*. 1(1), 85–98.
- Tri Ismu Pujiati, N. S. (2018). *Budaya Organisasi Sebagai Prediksi Penyebab Burnout Syndrome Pada Perawat; Studi Kasus Di Rumah Sakit Pemerintah Organization Culture As Predicting Caused Burnout Syndrome*. 9–14.
- Triwijayanti, R. (2016). *Tesis: Hubungan Locus of Control Dengan Burnout Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. Fakultas Kedokteran, Program Studi Magister Ilmu Keperawatan. Semarang*.
- Widyasari, J. K. (2010). Hubungan Antara Kelelahan Kerja dengan Stres Kerja Pada Perawat di Rumah Sakit Islam Yarsis Surakarta. *FAKULTAS KEDOKTERAN UNHAS*