

**HUBUNGAN ANTARA STRES KERJA DENGAN *BURNOUT* PADA
PERAWAT DI RUANG *INTENSIVE CARE UNIT (ICU)* RSUD DR.
ADHYATMA, MPH, KOTA SEMARANG**

SKRIPSI



Disusun oleh :

Syahla Diva Nur Pahlevi

(30702000205)

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2024

PERSETUJUAN PEMBIMBING

**HUBUNGAN ANTARA STRES KERJA DENGAN *BURNOUT* PADA
PERAWAT DI RUANG *INTENSIVE CARE UNIT (ICU)* RSUD DR.
ADHYATMA, MPH, KOTA SEMARANG**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Syahla Diva Nur Pahlevi

30702000205

Telah Disetujui untuk Diuji dan Dipertahankan di Dewan penguji
Guna Memenuhi Sebagian Persyaratan untuk Mencapai Gelar Sarjana Psikologi

Pembimbing

Tanggal

Zamroni, S.Psi, M.Psi, Psikolog

6 Mei 2024

Semarang, 6 Mei 2024

Mengetahui.

Dekan Fakultas Psikologi
Universitas Islam Sultan Agung



Dr. Joko Kuncoro, S.Psi, M.Si

NIK. 210799001

HALAMAN PENGESAHAN

Hubungan Antara Stres Kerja dengan Burnout pada Perawat di Ruang Intensive Care Unit (ICU) RSUD. Dr. Adhyatma, MPH Kota Semarang

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Syahla Diva Nur Pahlevi

30702000205

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
pada 27 Mei 2024

Dewan Penguji

1. Dr. Laily Rahmah, S.Psi., M.Si., Psikolog
2. Abdurrohman, S.Psi., M.Si.
3. Zamroni, S.Psi., M.Psi., Psikolog

Tanda Tangan



Skripsi ini diterima sebagai salah satu persyaratan
untuk memperoleh gelar Sarjana Psikologi

Semarang, 27 Mei 2024

Mengetahui,
Dekan Fakultas Psikologi UNISSULA



Dr. Joko Kuncoro, S.Psi., M.Si
NIDN. 210799001

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini, Saya Syahla Diva Nur Pahlevi dengan penuh kejujuran dan tanggung jawab menyatakan bahwa:

1. Skripsi ini adalah karya saya sendiri dan belum pernah diajukan untuk memperoleh derajat kesarjanaan disuatu perguruan tinggi manapun.
2. Sepanjang sepengetahuan saya, skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis/diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.
3. Jika teriadi terdapat hal-hal yang tidak sesuai pernyataan ini, maka saya bersedia derajat kesarjanaan saya dicabut.



Semarang, 6 Mei 2024

Yang menyatakan


METERAL TEMPEL
10000
105EACALX108757002

Syahla Diva Nur Pahlevi

30702000205

MOTTO

“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya.”

(Q.S. Al-Baqarah: 286)

“Sesungguhnya bersama kesulitan pasti ada kemudahan, maka apabila kamu telah selesai (dari suatu urusan), kerjakannlah dengan sungguh-sungguh (urusan) yang lain, dan hanya kepada Allah lah hendaknya kamu berharap.”

(Q.S. Al Insyirah: 6-8)

“Sungguh, Kami telah menciptakan manusia dalam bentuk yang sebaik-baiknya”

(Q.S. At-Tin: 4)

“Terbentur, Terbentur, Tebentur, Terbentuk”

(Tian Malaka)



PERSEMBAHAN

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Dengan mengucap rasa syukur atas Rahmat Allah swt., Alhamdulillah, sungguh sebuah perjuangan yang cukup panjang telah saya lalui untuk mendapatkan gelar sarjana ini. Rasa syukur dan bahagia yang saya rasakan ini akan saya persembahkan karya ini kepada kedua orang tua saya Bapak Syaiful Azhar dan Ibu Nur Waqi'ah sebagai pembimbing dan panutan dalam hidup saya yang tidak pernah lelah mendoakan serta memberikan dukungan, semangat, dan motivasi untuk bisa mewujudkan mimpi penulis. Selain itu, kepada seluruh keluarga, saudara, sahabat, dan teman-teman saya yang selalu memberikan dukungan dan semangat agar dapat menyelesaikan karya ini dengan baik.

Kepada dosen pembimbing saya Bapak Zamroni, S.Psi, M.Psi., Psikolog yang dengan sabar dan tulus dalam membimbing, serta memberikan ilmu, pengetahuan, nasehat dan masukan, serta dukungan untuk penulis dalam menyelesaikan karya ini.

Almometer tercinta, Fakultas Psikologi Universitas Islam Sultan Agung Semarang sebagai tempat perjuangan penulis untuk menuntut ilmu dan memberikan berbagai pengalaman serta arti dalam suatu kehidupan.

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb.

Puji syukur kehadiran Allah SWT. dan atas kehendak-Nya maka penulis dapat menyelesaikan dengan baik salah satu syarat untuk mendapatkan gelar S1 Sarjana Psikologi. Sholawat serta salam selalu tercurahkan kepada Rasulullah SAW., keluarga dan teman-teman.

Penulis menyadari bahwa dalam melakukan penulisan ini masih jauh dari kesempurnaan seperti apa yang diharapkan. Dalam penyusunan ini penulis tentu saja banyak mengalami kesulitan dan hambatan, akan tetapi berkat bantuan, bimbingan, arahan dan motivasi dari berbagai pihak saya dapat menyelesaikan ini sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Akhirnya dengan penuh kerendahan hati penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. Joko Kuncoro, S.Psi., M.Si selaku Dekan Fakultas Psikologi Universitas Islam Sultan Agung Semarang atas dedikasinya dalam proses akademik serta apresiasi dan motivasinya terhadap mahasiswa untuk terus berprestasi.
2. Bapak Zamroni, S.Psi., M.Psi., Psikolog selaku dosen pembimbing saya yang telah berkenan meluangkan waktu untuk membimbing dan memberikan arahan hingga skripsi ini terselesaikan dengan baik.
3. Ibu Titin Suprihatin, S.Psi., M.Psi dan Bapak Abdurohim, S.Psi., M.Si selaku dosen wali yang senantiasa membantu dan memberikan saran dan perhatian kepada penulis menempuh selama pendidikan di Fakultas Psikologi.
4. Kepada seluruh responden yang telah meluangkan waktu dan tenaga untuk mengisi skala penelitian ini, tanpa adanya kalian penelitian ini tidak dapat dilaksanakan.
5. Kepada seluruh peneliti-peneliti sebelumnya yang telah memudahkan penulis dalam mengakses teori-teori yang membantu proses penyelesaian skripsi ini.

6. Seluruh Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Psikologi Universitas Islam Sultan Agung Semarang atas dedikasinya dalam memberikan ilmu kepada penulis yang sangat bermanfaat hingga saat ini dan kemudian hari.
7. Bapak dan Ibu Staff Tata Usaha serta Perpustakaan Fakultas Psikologi Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan kemudahan dalam mengurus proses administrasi dari awal perkuliahan hingga skripsi ini selesai.
8. Kepada Superheroku dan Panutanku, lelaki kuat yang bercita-cita menyekolahkan salah satu putri tercintanya hingga sarjana ini, Ayahanda Papah Syaiful Azhar sebagai Papah kandung saya. Papah Ipul, terima kasih yang sangat mendalam sudah mendidik, merawat, dan membesarkan saya hingga saat ini untuk menjadi perempuan yang lebih kuat, tegar, dan tidak mudah putus asa dalam menjalani hidupnya, serta terima kasih sudah yang tidak pernah berhenti memberikan do'a, memberikan nasihat, dukungan, motivasi dan selalu mengingatkan saya untuk tetap beribadah kepada Allah SWT. Sekali lagi terima kasih banyak Papa Ipul, selalu berjuang untuk kehidupan saya. *I love you more than more.*
9. Pintu surgaku, perempuan kuat dan sangat sabar mengajarkan saya menjadi perempuan mandiri dan tangguh hingga saat ini, Ibunda Mama Nur Waqi'ah sebagai Ibu Kandung saya. Mama Nur, terima kasih sudah melahirkan, merawat, dan membesarkan saya dengan penuh cinta, selalu berjuang untuk kehidupan saya hingga akhirnya saya bisa tumbuh dewasa dan bisa berada diposisi saat ini. Mustahil saya mampu melewati semua permasalahan yang penulis alami selama ini, jika tanpa doa, ridha, dan dukungan dari beliau. Terima kasih Mama Nur, berkatmu ternyata hingga saat ini saya mampu menyelesaikan pendidikanya sampai sarjana. *I love you more than more.*
10. Kepada Ibunda Bunda Anastasya Herni Listiyowati sebagai Ibu Sambung saya. Terima kasih, sudah mendidik, memberikan motivasi, dan nasihat, serta dukungan kepada saya hingga tumbuh dewasa dan bisa berada diposisi saat ini. Terima kasih atas semua doa dan dukungannya, Bunda.

11. Kepada saudara-saudara saya Syafruddin Aulia Azhar dan Muhammad Adly Nursyafi' sebagai kakak kandung saya, Muhammad Davin Al Hisyam sebagai adik kandung saya, dan kedua adik sambung saya Alma Naila Shafa Nasywa dan Muhammad Shagaf Maulana Azhar, dan kakak ipar saya Hennida Prabawati, serta keluarga besar saya terima kasih atas semuanya yang tidak pernah berhenti memberikan do'a, dukungan, dan motivasi kepada penulis.
12. Teman-teman sekolah saya sedari SMP hingga saat ini Tiara, Karla, Mutiara, Sylvia, Fadhila, Selma, Wanadya, Ayas, Yolanda, dan Marcela. Terima kasih selalu memberikan semangat sehingga membuat motivasi dalam mengerjakan penelitian ini. Dan terima kasih atas berbagai cerita, pengalaman, rintangan, dan petualangan hingga saat ini.
13. Teman-teman dan sahabat baik saya selama kuliah Shella Nur Sifa, Denis Suganda, Winda Desqy Lailawati, Amiratul Maulida, Siti Nur Aurrelia, teman seperjuangan dari semester satu sampai detik ini yang selalu menemani dan memberikan dukungan, serta motivasi kepada penulis. Terima kasih selalu memberikan semangat sehingga membuat motivasi dalam mengerjakan penelitian ini. Dan terima kasih atas berbagai cerita, pengalaman, rintangan, dan petualangan selama 4 tahun ini. *See you one the next top* sahabat-sahabat terbaik saya.
14. Teman-teman Psikologi angkatan 2020 khususnya kepada kelas D yang telah menemani, memberikan semangat dari awal hingga akhir perkuliahan, serta memberikan kebahagiaan selama kuliah di Fakultas Psikologi Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
15. Penulis juga sangat berterima kasih kepada semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah banyak membantu, memberikan do'a, dukungan, dan pemikiran demi kelancaran dan keberhasilan penyusunan skripsi ini.
16. Terakhir, terima kasih untuk diri saya sendiri, karena telah mampu berusaha keras dan berjuang sejauh ini. Mampu mengendalikan diri dari berbagai tekanan diluar keadaan dan hingga detik ini melewati berbagai macam badai

namun tetap memilih tegak dan kuat serta tidak pernah memutuskan menyerah sesulit apapun proses penyusunan skripsi ini. Terima kasih Shella, kamu bisa menyusun tugas akhir ini dengan baik dan semaksimal mungkin.

Penulis mengakui bahwa karya ini masih sangat jauh dari kesempurnaan untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik serta saran dari berbagai pihak guna menyempurnakan skripsi ini. Semoga dengan ketidaksempurnaan yang ada, dapat memberikan manfaat dan memberikan perkembangan untuk ilmu pengetahuan psikologi.

Wassalamua'alaikum Wr. Wb.

Semarang, 4 Mei 2024

Yang menyatakan,



Syahla Diva Nur Pahlevi
30702000205

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	ii
PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN.....	iv
MOTTO.....	v
PERSEMBAHAN.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
ABSTRAK.....	xvi
<i>ABSTRACT</i>	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Manfaat Penelitian.....	7
BAB II LANDASAN TEORI.....	8
A. <i>Burnout</i>	8
1. Pengertian <i>Burnout</i>	8
2. Aspek-aspek <i>Burnout</i>	9
3. Faktor-faktor yang Memengaruhi <i>Burnout</i>	11
4. Gejala-gejala <i>Burnout</i>	11
B. Stres Kerja.....	15
1. Pengertian Stres Kerja.....	15
2. Aspek-aspek Stres Kerja.....	15
3. Faktor-faktor Stres Kerja.....	17
4. Dampak Stres Kerja.....	18

C.	Perawat	20
1.	Pengertian Perawat	20
2.	Tugas Perawat	20
D.	Hubungan antara Stres Kerja dengan <i>Burnout</i> pada Perawat.....	21
E.	Hipotesis Penelitian.....	23
BAB III METODE PENELITIAN.....		24
A.	Identifikasi Variabel Penelitian	24
B.	Definisi Operasional.....	24
1.	<i>Burnout</i>	24
2.	Stres Kerja.....	24
C.	Populasi, Sampel, dan Teknik Pengambilan Sampel (<i>Sampling</i>).....	25
1.	Populasi.....	25
2.	Sampel	25
3.	Teknik <i>Sampling</i>	26
D.	Metode Pengumpulan Data	26
1.	Skala <i>Burnout</i>	26
2.	Skala Stres Kerja.....	27
E.	Uji Validitas, Uji Reliabilitas, dan Uji Daya Beda Item.....	28
1.	Validitas	28
2.	Uji Reliabilitas	28
3.	Uji Daya Beda Aitem.....	29
F.	Teknik Analisis.....	29
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN		30
A.	Orientasi Kacah dan Pelaksanaan Penelitian.....	30
1.	Orientasi Kacah Penelitian.....	30
2.	Persiapan Penelitian	31
B.	Pelaksanaan Penelitian	34
C.	Analisis Data dan Hasil Penelitian	37
1.	Uji Asumsi	37
2.	Uji Hipotesis	38
D.	Deskripsi Hasil Penelitian	39
1.	Deskripsi Data Skor <i>Burnout</i>	39

2. Deskripsi Data Skor Stres Kerja	41
E. Pembahasan	42
F. Kelemahan Penelitian	44
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	45
A. Kesimpulan	45
B. Saran	45
DAFTAR PUSTAKA	47
LAMPIRAN	52



DAFTAR TABEL

Tabel 1. Rincian Data Perawat Ruang ruang <i>intensive care unit</i> (ICU) RSUD Dr. Adhyatma, MPH di Kota Semarang	25
Tabel 2. <i>Blueprint</i> Skala <i>Burnout</i>	27
Tabel 3. <i>Blueprint</i> Skala Stres Kerja	28
Tabel 4. Jadwal Penelitian.....	32
Tabel 5. Sebaran Aitem Skala <i>Burnout</i>	33
Tabel 6. Sebaran Aitem Skala Stres Kerja	34
Tabel 7. Rincian Data Subjek Penelitian.....	35
Tabel 8. Sebaran Daya Beda Aitem Skala <i>Burnout</i>	36
Tabel 9. Sebaran Daya Beda Aitem Skala Stres Kerja.....	36
Tabel 10. Uji Normalitas	37
Tabel 11. Uji Linieritas.....	38
Tabel 12. Kriteria Norma Kategori Skor.....	39
Tabel 13. Deskripsi Skor Pada Skala <i>Burnout</i>	40
Tabel 14. Norma Kategorisasi Skala <i>Burnout</i>	40
Tabel 15. Deskripsi Skor Pada Skala Stres Kerja	41
Tabel 16. Norma Kategorisasi Skala Stres Kerja.....	42

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran A. Skala Penelitian.....	53
Lampiran B. Tabulasi Data Skala Penelitian.....	60
Lampiran C. Uji Reliabilitas	65
Lampiran D. Analisis Data.....	66
Lampiran E. Surat Izin Penelitian Dan <i>Etichal Clearance</i>	72
Lampiran F. Dokumentasi Penelitian.....	74



**HUBUNGAN ANTARA STRES KERJA DENGAN *BURNOUT* PADA
PERAWAT DI RUANG *INTENSIVE CARE UNIT (ICU)* RSUD DR.
ADHYATMA, MPH, KOTA SEMARANG**

Oleh:

Syahla Diva Nur Pahlevi, Zamroni

Fakultas Psikologi

Universitas Islam Sultan Agung Semarang

Email: syahladivanp@std.unissula.ac.id, zamroni@unissula.ac.id

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menguji secara empiris hubungan antara stres kerja dengan *burnout* pada perawat di ruang *intensive care unit (ICU)* RSUD Dr. Adhyatma, MPH di Kota Semarang. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif korelasional. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat di ruang *intensive care unit (ICU)* RSUD Dr. Adhyatma, MPH di Kota Semarang. Pengambilan sampel menggunakan *sampling* jenuh, dikarenakan jumlah populasi dalam penelitian ini kurang dari 100 subjek maka peneliti mengambil seluruh populasi yang ada yaitu sebanyak 49 responden. Pengambilan data dalam penelitian ini menggunakan dua alat ukur yaitu, skala *burnout* dan skala stres kerja. Skala *burnout* memiliki 28 aitem dengan koefisien reliabilitas sebesar 0,961. Skala stres kerja memiliki 29 aitem dengan koefisien reliabilitas sebesar 0,952. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden mengalami *burnout* pada kategori sangat rendah dan mengalami stres kerja pada kategori sangat rendah. Teknik analisis data menggunakan *chi-square*. Berdasarkan hasil analisis, diperoleh korelasi koefisien *chi-square* yang telah dilakukan oleh peneliti yaitu mendapatkan koefisien korelasi sebesar $x^2 = 7,514$ dengan taraf signifikansi 0,000 ($p < 0,05$). Hasil menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara stres kerja dengan *burnout* pada perawat di ruang *intensive care unit (ICU)* RSUD Dr. Adhyatma, MPH di Kota Semarang.

Kata kunci: *Burnout*, Stres Kerja, Perawat ICU

***THE RELATIONSHIP BETWEEN WORKSTRESS AND BURNOUT IN
NURSES IN THE INTENSIVE CARE UNIT (ICU) DR DR. ADHYATMA,
MPH, SEMARANG CITY***

By:

Syahla Diva Nur Pahlevi, Zamroni

Faculty of Psychology

Sultan Agung Islamic University Semarang

Email: syahladivamp@std.unissula.ac.id, zamroni@unissula.ac.id

ABSTRACT

This study aims to determine and empirically test the relationship between work stress and burnout in nurses in the intensive care unit (ICU) of RSUD Dr. Adhyatma, MPH in Semarang City. The research method used in this research is quantitative correlational. The population in this study were nurses in the intensive care unit (ICU) of RSUD Dr. Adhyatma, MPH in Semarang City. Sampling used a saturated sampling, because the population in this study was less than 100 subjects, the researcher took the entire population, namely 49 respondents. Data collection in this research used two measuring instruments, namely, the burnout scale and the work stress scale. The burnout scale has 28 items with a reliability coefficient of 0.961. The work stress scale has 29 items with a reliability coefficient of 0.952. The research results showed that the majority of respondents experienced burnout in the very low category and experienced work stress in the very low category. The data analysis technique uses chi-square. Based on the results of the analysis, the chi-square correlation coefficient was obtained which was carried out by the researchers, namely obtaining a correlation coefficient of $x^2 = 7,514$ with a significance level of 0.000 ($p < 0.05$). The results show that there is a very significant positive relationship between work stress and burnout in nurses in the intensive care unit (ICU) of Dr. RSUD. Adhyatma, MPH in Semarang City.

Keywords: *Burnout, Job Stress, ICU Nurse*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah Sakit merupakan tempat yang digunakan untuk memberikan pelayanan kesehatan dan untuk memelihara serta meningkatkan derajat kesehatan (Putri & Sonia, 2021). Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat. Oleh karena itu, rumah sakit harus mampu mempertahankan performa dan meningkatkan kualitas untuk memberikan pelayanan yang terbaik dan efektif bagi masyarakat untuk mencapai pelayanan kesehatan yang sangat tinggi. Berdasarkan uraian diatas, bahwa rumah sakit harus mampu membagikan pelayanan yang terbaik. Salah satu profesi yang memberikan pelayanan dan manfaat bagi orang lain adalah perawat.

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan, perawat adalah mereka yang memiliki kemampuan dan kewenangan melakukan tindakan keperawatan berdasarkan ilmu yang dimiliki diperoleh melalui pendidikan keperawatan. Keperawatan merupakan ujung tombak pelayanan medis dan sering dimanfaatkan sebagai ukuran untuk mengevaluasi mutu pelayanan medis. Terbukti bahwa dalam data Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2022, sebanyak 563.739 perawat di Indonesia dan sebanyak 141.000 perawat laki-laki yang setara dengan sepertiga jumlah perawat perempuan. Selain itu, tenaga keperawatan yang digunakan di Rumah Sakit sebanyak 29,46%, sedangkan dipuskesmas sebanyak 12,22% (Pardede, dkk., 2020).

Undang-Undang Republik Indonesia No. 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan, perawat harus mampu menjaga kualitas pelayanan dalam keadaan apapun, serta harus juga dapat menjaga perilakunya sebagai perawat dan memberikan kenyamanan secara profesional. Hal ini merupakan salah satu kaidah kode etik profesi yang mengatur bahwa perawat harus mempunyai mutu pelayanan yang tinggi maupun menjaga perilaku profesional dalam segala keadaan. Adapun bagian terpenting dari profesionalisme, risiko, dan tantangan perawat yaitu

kelelahan fisik dan emosional saat melakukan tugas atau yang sering disebut dengan *burnout* (Maria & Gray, 2012). Berdasarkan Schaufeli & Enzmann (1998) menyatakan bahwa kelelahan sering terjadi pada orang yang bersentuhan langsung dengan penerimanya seperti, pasien atau klien.

Ciri divisi kerja rumah sakit yaitu *Intensive Care Unit (ICU)* yang merupakan elemen pada ruangan perawat intensif. Unit perawat intensif merupakan bagian perawatan tersendiri yang diatur untuk mengasuh pasien yang kritis, seperti merasakan cedera dengan komplikasi yang mengintai jiwanya dan mengaitkan tenaga medis yang sangat terampil (Hanafie, 2007). Perawat di bidang ini memiliki tugas yang sangat berat dan berbeda dengan perawat yang bertugas di bidang lainnya, tentunya perawat dalam bidang ini bertanggung jawab terhadap dokter, pasien, maupun keluarga.

Perawat yang bekerja di ICU termasuk dalam pekerja yang dilaporkan memiliki stres tingkat tinggi dan kemungkinan mengalami *burnout*. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian oleh Awajeh, dkk (2018), mayoritas perawat yang bekerja di ICU mengalami *burnout* dikarenakan bekerja di lingkungan yang rentan menimbulkan stres. Ini dapat berhubungan dengan banyak faktor seperti, kelebihan beban kerja, kekurangan tenaga kerja, kompensasi. Termasuk tingginya tingkat pergantian perawat juga merupakan indikator paling berpengaruh yang menyebabkan *burnout* pada perawat ICU di King Saud Medical City (KSMC).

Penelitian Fakhshanoor & Dewi (2014) membuktikan bahwa telah melakukan observasi pada 10 perawat di ruang ICU, ICCU, dan PICU Ulin Banjarmasin dan ditemukan sebanyak 40% merasakan stres kerja ringan, 60% merasakan stres kerja berat dan tidak ditemukan perawat yang merasakan stres berat. Sedangkan yang mengalami *burnout*, sebanyak 20% merasakan *burnout* ringan, 80% merasakan *burnout* sedang dan juga tidak ditemukan perawat yang merasakan *burnout* berat. Berdasarkan hasil penelitian lainnya, yang dilakukan oleh Halizasia & Putra (2017) telah ditemukan bahwa sebanyak 42,9% dari 45 responden yang telah mengalami *burnout* berat terhadap perawat di ruang ICU RSUD Dr. Zainoel Abidin di Banda Aceh. Sementara itu, merujuk pada kasus yang telah diteliti oleh Health & Executive (2018) menunjukkan bahwa tenaga profesional kesehatan, guru dan

perawat memiliki tingkat stres tertinggi dengan angka prevalensi sebesar 2500, 2190, dan 3000 kasus per 100.000 orang pekerja pada periode 2011/12, 2013/14, 2014/15.

Fenomena yang telah diuraikan diatas, sejalan dengan ulasan Schaufeli & Enzmann (1998), yang menyatakan bahwa *burnout* mencakup kelelahan fisik dan kelelahan tidak terbatas pada pemberian layanan kepada seseorang. Hal ini mengilustrasikan *burnout* sebagai keadaan kelelahan fisik, emosional, dan mental yang dipengaruhi oleh tuntutan emosional jangka panjang.

Wawancara dilakukan oleh peneliti kepada subjek berinisial P, berusia 43 tahun berjenis kelamin perempuan, perawat di ruang *intensive care unit* (ICU) RSUD Dr. Adhyatma, MPH di Kota Semarang tanggal 14 Desember 2023.

“...Iya mba, saya akhir-akhir ini sering sulit untuk menahan rasa mengeluh, apalagi di hari senin, selasa, rabu. Itu benar-benar hari yang menurut saya rasanya tuh kayak capek, pusing, campur aduk gitu karena di hari itu menghadapi banyaknya pasien dan terkadang saya stres menghadapi keluarga pasien yang kadang ga sabaran dan judes ga ramah gitu mba. Kadang saya juga merasakan tidak ada daya lagi untuk semangat bekerja mba, soalnya saya sering bolak balik ke ruangan sana sini. Selain itu, saya terkadang juga merasa frustrasi dan gampang marah apabila gagal menangani pasien. Walaupun rasanya capek banget dan tidak mudah bagi saya, saya tetap bertahan dan tetap saya jalani demi menghidupi keluarga saya yang dirumah.”

Wawancara lain yang dilakukan subjek berinisial S, berusia 45 tahun berjenis kelamin perempuan, perawat di ruang *intensive care unit* (ICU) RSUD Dr. Adhyatma, MPH di Kota Semarang tanggal 14 Desember 2023.

“...Sebenarnya saya tuh rasanya kayak pengen mengundurkan diri dari pekerjaan mba, ya walaupun shift-shiftan ya mba. Kadang kalo semua pasien sudah ditangani saya melampiasin buat main game yang ada di tab saya mba. Pokonya capek banget rasanyaaa! Terus saya juga merasa agak frustrasi sama teman kerja saya saat dimintain tolong kadang menolak, padahal waktu itu lagi banyak-banyak nya pasien mba. Apalagi kalo nangani pasien yang berat dan berakhir gagal, kadang saya merasa hilang semangat buat bekerja mba.”

Berdasarkan hasil wawancara, menunjukkan bahwa ketika bekerja subjek mengalami *burnout* yang meliputi gejala fisik, emosional, dan mental. Gejala fisik

yang subjek alami selama bekerja di ruang *intensive care unit* (ICU) RSUD Dr. Adhyatma, MPH di Kota Semarang yaitu subjek sering merasa lelah, sering pusing, bahkan merasa kehilangan semangat untuk bekerja. Kemudian gejala emosional, terkadang subjek merasa kesal karena rekanya yang tidak membantu ketika temannya kesulitan dan subjek juga mudah emosi ketika gagal mengatasi pasien. Selanjutnya gejala mental, terkadang subjek merasa kehilangan daya atau semangat dalam bekerja, hal ini terjadi saat subjek berjuang membantu pasien namun tidak berhasil. Selain itu terkadang subjek juga mengeluhkan stresnya yang disebabkan dengan sikap keluarga pasien yang kurang baik atau kurang sabar terhadap pelayanan subjek.

Kelelahan dan hilangnya semangat yang dirasakan individu saat melakukan pekerjaannya disebut kelelahan (*burnout*) (Maslach, dkk., 2001). Pada penelitian Prestiana & Purbandini (2012), menemukan bahwa *burnout* yang dialami, perawat mempunyai peran utama dengan pasien. Akibat terlibatnya perawat terhadap pasien, dapat menimbulkan sejumlah permasalahan yang menyebabkan perawat merasakan kelelahan secara fisik maupun emosi.

Menurut Lantara & Nusran (2019) berpendapat bahwa memiliki beban kerja yang terlalu banyak merupakan salah satunya penyebab stres kerja. Menurut Lazarus & Folkam (1984) menyatakan bahwa perspektif psikologis pada stres merupakan hubungan antara individu dengan lingkungan yang dipandang dengan seseorang untuk sesuatu yang berbahaya terhadap kesehatannya. Apabila stres dipandang positif, maka dapat bermanfaat bagi individu dan apabila tekanan yang diberikan negatif, maka dapat menjadikan individu tersebut marah, cemas, bingung, dan lelah.

Dwiyanti (2001) berpendapat bahwa terdapat dua faktor penyebab stres kerja diantaranya yaitu faktor lingkungan kerja dan faktor pribadi. Kedua faktor ini seringkali ditimbulkan dengan rendahnya dukungan sosial dan kesempatan berpartisipasi, serta keadaan kerja dan manajemen yang kurang sehat. Hal ini dapat menekankan kapasitas dan tempat kerjanya serta membuat individu merasa terganggu. Tekanan yang tinggi dalam pekerjaan perawat, membuat perawat merasa

jenuh dan tertekan sehingga dapat berpengaruh terhadap turunnya efisiensi kerja perawat.

Wawancara yang telah dilakukan dengan subjek berinisial S, berusia 45 tahun, berjenis kelamin perempuan, perawat di ruang *intensive care unit* (ICU) RSUD Dr. Adhyatma, MPH di Kota Semarang tanggal 14 Desember 2023.

“...Gimana ya mbak, saya tu juga kadang bingung kalo mau ngasih pelayanan ke pasien itu sebenarnya yang benar gimana? Soale disisi lain pasien tuh terkadang seolah-olah menyuruh saya untuk bekerja lebih maksimal dan ngasih pelayanan yang baik. Apalagi kalo pasien lagi darurat pasti keluarga dari pihak pasien yang bukanya sabar tapi malah selalu banyak mengeluh. Dari hal itu yang menyebabkan saya menjadi stress, mudah cemas dalam bekerja, sehingga membuat saya belum puas dengan hasil pekerjaan saya.”

Wawancara yang lain dilakukan dengan subjek berinisial P, berusia 43 tahun, berjenis kelamin perempuan, perawat di ruang *intensive care unit* (ICU) RSUD Dr. Adhyatma, MPH di Kota Semarang tanggal 14 Desember 2023.

“...Jujur ya mba, kalo pasien banyak menuntut biar lebih keras dalam pelayanan disini, sebenere membuat saya tu jadi stress. Soale jumlah perawat disini tu gak seimbang sama jumlah pasien yang datang berobat. Apalagi kalo ada kondisi pasien darurat pasti perawat disini ngerasain penuh tekanan buat ngatasi pasien darurat mba. Saya juga kadang ngatasi pasien merasa gagal, kayak missal masangin infus ke pasien. Pokoknya stress bangettt!! Sampe saya susah tidur dan membuat saya mudah emosi mba”

Dari wawancara yang telah dilakukan oleh kedua subjek dapat ditarik kesimpulan bahwa ketika sedang bekerja sebagian subjek sering mengalami stres, hal ini terjadi karena banyaknya perawat tidak sebanding dengan banyaknya pasien yang datang berobat. Kemudian, pasien menuntut subjek untuk bekerja sangat keras dalam membagikan pelayanan untuk pasien. Banyak keluarga pasien yang mengeluhkan pelayanan, cara menangani pasien dalam situasi darurat, yang memerlukan keterampilan observasi maupun tekanan kerja yang tinggi. Stres menyebabkan perawat gagal dalam mengatasi pasien, seperti ketika memasang infus. Subjek juga terkadang merasa belum puas dengan hasil pekerjaannya, dan beberapa perawat mengalami stres yang membuat mereka mudah emosional, cemas, ataupun susah tidur.

Stres kerja yang dialami oleh perawat mungkin berhubungan dengan kelelahan kerja (*burnout*). Hal tersebut terbukti dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Prestiana & Purbandini (2012) yang menunjukkan adanya hubungan positif dan signifikan antara stres kerja dengan *burnout* pada perawat. Yang berarti semakin tinggi tingkat stres kerja seseorang, maka semakin tinggi pula tingkat *burnoutnya*. Hal ini juga sejalan dengan penelitian pada Khusniah & Yuwono (2014) yang menunjukkan adanya hubungan positif yang relevan antara stres kerja dengan *burnout*. Sebaliknya, semakin rendah tingkat stres kerja seseorang, maka semakin rendah juga tingkat *burnoutnya*. Hal ini ditunjukkan pada penelitian Permatasari, dkk (2023) bahwa tidak terdapat hubungan beban kerja dengan *burnout* yang signifikan pada perawat di ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit UNS.

Secara keseluruhan dapat disimpulkan bahwa *burnout* saat ini menjadi sanggahan untuk perawat dalam melakukan tugas profesionalnya. Satu-satunya penyebab terjadinya *burnout* adalah stres, baik karena beban pekerjaan yang tinggi maupun keadaan stres lainnya. Salah satu hal yang dapat dikaitkan dengan *burnout* adalah stres kerja. Keadaan ini disebabkan oleh stres kerja yang dapat menyebabkan terjadinya *burnout* ketika menghadapi beban kerja yang tinggi.

Berdasarkan uraian diatas dan beberapa penelitian sebelumnya mengenai tingkat stres kerja dengan tingkat *burnout* pada perawat, terlihat bahwa terdapat korelasi. Karena dinamika penelitian yang menghubungkan tingkat stres kerja dengan tingkat *burnout* sangat beragam, maka dari itu peneliti ingin mengetahui lebih dalam apakah terdapat kaitan antara tingkat stres kerja dengan tingkat *burnout* pada perawat di ruang *intensive care unit* (ICU) RSUD Dr. Adhyatma, MPH di Kota Semarang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas, maka masalah penelitian ini dapat dirumuskan “Apakah terdapat hubungan stres kerja dengan *burnout* pada perawat di ruang *intensive care unit* (ICU) RSUD Dr. Adhyatma, MPH di Kota Semarang?”

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan membuktikan secara empirik “Apakah terdapat hubungan stres kerja dengan *burnout* pada perawat di ruang *intensive care unit* (ICU) RSUD Dr. Adhyatma, MPH di Kota Semarang”.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Bagi para ahli psikologi, terutama pada bidang psikologi industri dan organisasi dapat menambah pengetahuan yang berhubungan dengan stres kerja dan *burnout*.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Pada penelitian ini, perawat yang bekerja dirumah sakit diharapkan mampu dijadikan sebagai panduan bagi perawat bahwa stres kerja dapat menyebabkan *burnout*.

b. Bagi Rumah Sakit

Pada penelitian ini, rumah sakit diharapkan dapat dijadikan sebagai rujukan dan dijadikan sebagai panduan untuk mengelola karyawan khususnya pada perawat.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan guna dijadikan sebagai masukan awal untuk penelitian ke tahap selanjutnya.

BAB II LANDASAN TEORI

A. Burnout

1. Pengertian *Burnout*

Rosyid (1996), *burnout* merupakan sindrom kelelahan emosi dan sinisme yang muncul di antara orang-orang yang bekerja pada *people work*, seperti guru, perawat, pekerja sosial, dan konselor. *Burnout* dapat didefinisikan untuk suatu kondisi emosional saat seseorang merasakan lelah dan bosan secara fisik ataupun mental karena ketentuan pekerjaan yang tinggi (Fanani, dkk., 2020). *Burnout* adalah suatu keadaan psikologis yang ditemui dengan indikasi kelelahan emosional, perilaku sinisme, dan kurang mampu mengatasi pekerjaan sendiri (Nelma, 2019).

Berdasarkan ulasan Raudenska, dkk (2020) menyatakan bahwa perawat tidak mampu beradaptasi dengan tuntutan dan tekanan pekerjaan dalam jangka waktu yang lama, hal itulah yang disebut dengan *burnout*. Penelitian lain mengungkapkan bahwa *burnout* merupakan stres psikologis yang secara khusus berhubungan dengan stres kronis yang dialami seseorang dalam sehari-hari dan ditunjukkan dengan kondisi lelah fisik, emosional maupun mental (Etzion, 1984). Selanjutnya, Etzion juga mengatakan proses *burnout* terjadi secara perlahan dan tanpa tersadarkan membuat orang tiba-tiba merasa lelah.

Berdasarkan pemaparan di atas, dapat ditarik kesimpulannya bahwa *burnout* adalah suatu sindrom psikologis yang berkaitan dengan pekerjaan, yang dapat membuat individu merasa lelah secara emosional, fisik, maupun mental. Peristiwa tersebut dapat berpengaruh terhadap kualitas kerja setiap individu karena tekanan kerja yang besar dan juga menimbulkan stres yang berjangka panjang.

2. Aspek-aspek *Burnout*

Burnout sendiri merupakan seseorang yang mengalami stres karena kelelahan, maka terdapat tiga aspek *burnout* berdasarkan Maslach, dkk (2001), diantaranya yaitu:

a. Kelelahan Emosional

Aspek ini merupakan penipisan sumber daya emosi dalam dirinya dan mengalami emosi yang cenderung parah, serta diketahui dengan penurunan ataupun perhatian yang hilang, kurang bersemangat, dan hilangnya rasa percaya diri. Seseorang yang merasakan *burnout* secara emosional, maka akan mengalami kesulitan, kelelahan, hidup terasa hampa, dan kurang bisa memenuhi tekanan pekerjaannya dikarenakan harus menjalin interaksi dengan orang lain.

b. Depersonalisasi

Aspek ini merupakan keadaan kelelahan yang diketahui dengan timbulnya kebimbangan dalam berinteraksi atau bersosialisasi dengan orang lain. Seseorang yang merasakan *burnout*, segala sesuatu yang dilakukannya tidak bernilai, oleh karenanya dalam waktu yang lama akan timbul perilaku yang sinis, acuh tak acuh, dan kurang peduli terhadap keperluan individu lain.

c. Berkurangnya Penghargaan Diri

Rendahnya atau kurangnya harga diri seringkali disebabkan oleh kurangnya motivasi, mengurangnya efikasi diri, dan berkurangnya kepercayaan diri. Kejadian ini terjadi sebab seseorang merasakan tidak mempunyai keterampilan dan kurang mampu untuk mencapai sebuah pekerjaannya. Pada keadaan ini, seseorang sering tidak mengapresiasi prestasinya yang telah dicapainya sehingga memandang prestasinya secara buruk. Selain itu, aspek ini juga mengakibatkan timbulnya rasa pesimis dalam mengerjakan sesuatu, sehingga memunculkan rasa mudah menyerah dalam dirinya, hingga berujung dengan kegagalan dalam menyelesaikan pekerjaannya.

Berdasarkan Pines & Aronson (1988) terdapat aspek *burnout*, diantaranya:

a. Kelelahan Fisik

Tanda dalam kelelahan ini yaitu kurang tenaga, mudah lelah dan lemas berkepanjangan. Seseorang yang sedang merasa dalam keadaan lelah menganggap bahwa sering mengalami kecelakaan, risiko sakit lebih tinggi, banyak ngeluh ketika demam, mudah tertular virus, sering pusing, mual, ketegangan otot di bagian bahu dan leher, nyeri tulang belakang dan keluhan psikologis. Perubahan kebiasaan makan yang terlalu berlebihan maupun terlalu sedikit.

b. Kelelahan Emosional

Kelelahan ini seringkali ditonjolkan dengan rasa tidak terdapat bantuan, mudah putus asa, dan merasa terjebak. Dalam fenomena fanatik, perasaan ini bisa menyebabkan gangguan pikiran untuk berniat dalam melakukan bunuh diri. Dalam sebagian orang, lelahnya emosi akibat kelelahan dapat menimbulkan tangisan yang terus-menerus dan kurang terkendali. Selain itu, peristiwa ini akan menimbulkan depresi yang mematikan.

c. Kelelahan Mental

Kelelahan ini ditonjolkan dengan berkembangnya perilaku negatif dalam dirinya, pekerjaan dan kehidupannya. Penderita kelelahan seringkali menyampaikan kurang puas terhadap pekerjaan, gaya hidup, dan citra diri mereka. Mereka juga kurang mampu secara finansial, sekunder, dan kurang profesional.

Aspek lainnya berdasarkan Jeikawat, dkk (2023) yaitu penurunan prestasi pribadi terjadi pada proses yang terpisah dan memiliki keterkaitan dengan tingkat kontrol pribadi serta dukungan sosial. Penurunan prestasi pribadi juga dapat ditunjukkan dengan perasaan tidak mampu melaksanakan tugastugas profesional maupun hal-hal personal dan berkurangnya produktivitas dalam melakukan kinerjanya.

Berdasarkan ulasan di atas maka dimensi yang digunakan adalah aspek *burnout* menurut Maslach, dkk (2001) yaitu kelelahan emosional, depersonalisasi, dan penghargaan diri. Aspek tersebut dapat menjadikan

individu merasa lelah secara fisik maupun mental, individu memiliki sikap yang kurang peduli, dan individu merasa kurang puas ketika mengerjakan pekerjaannya. Maka dari itu, peneliti memilih aspek Maslach, dkk (2001) karena mampu membuktikan secara fakta yang dialami oleh pada perawat di ruang *intensive care unit* (ICU) RSUD Dr. Adhyatma, MPH di Kota Semarang.

3. Faktor-faktor yang Memengaruhi *Burnout*

Kholifah, dkk (2016), mengemukakan bahwa *burnout* dipengaruhi dengan faktor internal diantaranya kematangan emosi, kesehatan psikologis, dan adaptasi diri. Perawat yang mempunyai kesehatan mental dengan baik akan terhindar dari *burnout* berkat kemampuannya memandang positif hal-hal yang terjadi dalam hidup. Adapun faktor lainnya yaitu sikap kerja. Pegawai yang memiliki perilaku positif terhadap pekerjaannya, akan menunjukkan hasil kerja yang baik dalam mengerjakan pekerjaannya.

Lee & Ashforth (1996) juga memaparkan bahwa terdapat dua faktor yang memengaruhi *burnout*, diantaranya:

a. Tekanan pekerjaan

1) Ambiguitas

Situasi dimana pekerja tidak tahu apa yang harus dikerjakan, membuat bingung, dan membuat tidak percaya diri akibat pengetahuan yang kurang terhadap hak dan kewajiban pekerja dalam melakukan pekerjaannya.

2) Konflik peran

Serangkaian ekspektasi yang bertentangan dengan ekspektasi lainnya, karena itu mungkin menjadi prioritas utama untuk sebagian orang.

3) Stres dalam pekerjaan

Jika pegawai mengalami tuntutan menetap dalam jangka panjang, sehingga akan menimbulkan kelelahan karena kemampuan fisiknya tidak dapat memulihkan kemampuan mengatasi stresor.

4) Beban kerja

Jika seorang pegawai menyelesaikan banyak pekerjaan dalam waktu yang singkat, maka akan menimbulkan stres dan *burnout*.

b. Dukungan

1) Dukungan sosial

Adanya sumber daya yang dapat digunakan pada saat diperlukan dukungan, maka masyarakat mudah lebih yakin dan sehat karena percaya bahwa ada individu lain yang dapat membantunya ketika berada dalam kesulitan.

2) Dukungan keluarga

Keluarga berperan penting dalam mengurangi beban tersebut, walaupun dalam wujud dukungan emosional belaka, khususnya tindakan penuh perhatian dan peduli saat mendengarkan.

3) Dukungan teman sekerja

Rekan kerja yang kooperatif dapat membantu pegawainya dalam mengatasi stres kerja.

4) Kekompakan suatu kelompok

Sebagian ahli menyatakan bahwa kaitan yang baik antara sebagian anggota kelompok kerja adalah faktor penentu pada kekompakan dan suatu kedamaian terhadap komunitas.

Adapun faktor lainnya berdasarkan Awaliyah & Asherti Putri (2019), diantaranya:

- a. Faktor individu, seperti kesehatan atau penyakit, jenis kelamin, umur, pendidikan, beban kerja, dan masa kerja.
- b. Faktor lingkungan fisik, seperti kebisingan, penerangan, suhu dan tekanan panas, vibrasi dan ventilasi.

Berdasarkan ulasan diatas dapat disimpulkan bahwa terdapat beberapa faktor yang memengaruhi *burnout* diantaranya kematangan emosi, kesehatan psikologis, adaptasi diri, dukungan sosial, lingkungan fisik, dan tekanan pekerjaan.

4. Gejala-gejala yang Memengaruhi *Burnout*

Cherniss (1987) memaparkan bahwa terdapat macam-macam gejala yang memengaruhi *burnout*, diantaranya:

- a. Resistensi kerja yang tinggi untuk pergi kerja setiap hari
- b. Cepat marah dan sering kesal
- c. Terdapat perasaan gagal dalam diri
- d. Rasa bersalah dan menyalahkan
- e. Keengganan dan ketidak berdayaan
- f. Negatifisme
- g. Isolasi dan penarikan diri
- h. Perasaan capek dan lelah setiap hari
- i. Sering memperhatikan jam saat bekerja
- j. Sangat pegal setelah bekerja
- k. Hilang perasaan positif terhadap klien
- l. Menunda kontak dengan klien, memutus kontak telepon dan kunjungan kantor
- m. Tidak mampu menyimak apa yang dibicarakan klien
- n. Susah tidur
- o. Menghindari diskusi mengenai pekerjaan bersama dengan rekan kerja
- p. Sering sakit kepala dan gangguan pencernaan
- q. Kaku dalam berpikir dan resisten terhadap perubahan
- r. Rasa curiga yang berlebihan dan paranoid
- s. Sangat sering membolos

Sari (2014) menyatakan bahwa terdapat beberapa gejala yang terlihat pada penderita *burnout*, yaitu:

- a. Kelelahan yang merupakan proses kehilangan energi disertai keletihan
- b. Lari dari kenyataan merupakan alat untuk menyangkal penderitaan yang dialami
- c. Kebosanan dan sinisme, kondisi penderita merasa tidak tertarik lagi akan kegiatan yang dikerjakannya, bahkan timbul rasa bosan dan pesimis akan bidang pekerjaan tersebut

- d. Emosional, hal ini dikarenakan selama ini individu mampu mengerjakan pekerjaannya dengan cepat dengan menurunnya kemampuan mengerjakan pekerjaan secara cepat, akan menimbulkan gelombang emosional pada diri sendiri
- e. Merasa yakin akan kemampuan dirinya, selalu menganggap dirinya sebagai yang terbaik
- f. Merasa tidak dihargai
- g. Disorientasi
- h. Masalah psikosomatis

Adapun gejala lainnya berdasarkan Portony (2011) membagi gejala-gejala *burnout* ke dalam lima jenis, diantaranya yaitu:

- a. Kognitif, diantaranya yaitu menurunnya konsentrasi, apatis, kekakuan, minimisasi, dan keasyikan dengan trauma.
- b. Emosional, diantaranya yaitu ketidakberdayaan, kecemasan, rasa bersalah, kemarahan, mati rasa, merasa takut, tidak berdaya, kesedihan, depresi, dan shock.
- c. Perilaku *Irritable*, diantaranya yaitu menarik diri, moody, kurang tidur, mimpi buruk, perubahan nafsu makan, peningkatan kewaspadaan, dan mengisolasi.
- d. Spiritual, diantaranya yaitu mempertanyakan makna hidup, keputusan, hilangnya tujuan, mempertanyakan keyakinan agama, dan kehilangan iman atau skeptisisme.
- e. Somatik, diantaranya yaitu berkeringat, detak jantung cepat, kesulitan bernapas, sakit, nyeri, dan pusing, sistem kekebalan tubuh terganggu, dan kesulitan untuk tidur atau bangun tidur

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa gejala-gejala yang memengaruhi *burnout* yaitu susah tidur, merasa tidak dihargai, apatis, tidak berdaya, perubahan nafsu makan, kehilangan iman, berkeringat, hilangnya tujuan, moody, dan kesulitan bernapas.

B. Stres Kerja

1. Pengertian Stres Kerja

Fajrini, dkk (2022) menyatakan bahwa stres di tempat kerja merupakan kondisi individu yang mengalami paksaan dari dunia luar pada dirinya dan melampaui batas kemampuannya, serta merasakan tekanan fisik dan psikis dalam bekerja. Stres kerja adalah sebuah metode penyesuaian sementara kepada tuntutan lingkungan kerja yang menyertakan dengan gejala mental maupun fisik. Hingga batas tertentu, stres kerja berguna dalam meningkatkan kinerja individu (Lailani, dkk., 2005).

Pendapat lain dikemukakan oleh T & Gupta (2018) stres kerja merupakan reaksi fisik atau mental terhadap bahaya yang terjadi ketika tekanan pekerjaan tidak sesuai dengan kemampuan, sumber, atau keperluan karyawan. Dengan arti lain, stres adalah permasalahan yang serius secara fisik ataupun mental, yang mampu mempengaruhi kondisi seorang pekerja tersebut.

Berdasarkan dari beberapa pengertian yang telah dijelaskan di atas, dapat ditarik kesimpulan bahwa stres kerja merupakan sebuah keadaan yang berkaitan dengan individu dan pekerjaan. Akibat munculnya stres kerja yaitu terdapat tekanan kerja, meningkatnya stres kerja karena emosi yang tidak biasa, dan menimbulkan kecemasan, serta merasa gugup. Peristiwa ini akan menimbulkan tuntutan terhadap pekerjaan atau kedudukan individu, serta tuntutan secara fisiologis dan psikologis.

2. Aspek-aspek Stres Kerja

Robbins & Judge (2008) menyatakan bahwa terdiri tiga aspek stres kerja diantaranya:

a. Aspek organisasi

Dalam suatu organisasi, individu pasti mengalami stres dan hal ini dikarenakan oleh berbagai faktor. Faktor yang dapat menyebabkan individu mengalami stres dalam organisasi adalah persyaratan tugas dan faktor yang berkaitan dengan pekerjaan individu tersebut. Persyaratan pekerjaan ini, seperti desain pekerjaan individu dan keadaan kerja dapat menciptakan stres bagi individu ketika kecepatan kerja sangat tinggi. Persyaratan ini juga akan

menimbulkan stres pada seseorang karena harus melaksanakan tugas lebih banyak dari waktu yang dimilikinya, dan faktor terakhir adalah persyaratan interpersonal dimana individu kurang didukung, terutama pegawai yang mempunyai keperluan sosial yang besar.

b. Aspek individu

Aspek ini berhubungan dengan stres yang dialami oleh individu dalam lingkup keluarga, ekonomi dan hubungan. Masalah ekonomi yang sering dialami oleh individu hingga mengalami stres yaitu karena pola hidup yang lebih besar dibandingkan dengan penghasilan yang didapatkan dan juga kesulitan dalam mengatur keuangan.

c. Aspek lingkungan

Bagian ini berkaitan dengan stres yang dihadapi seseorang dalam keluarga, ekonomi, dan ikatan. Permasalahan bagian ini yang biasa dihadapi seseorang dan menimbulkan stres disebabkan oleh gaya hidup yang melebihi pendapatan yang diperoleh dan sulit untuk mengelola keuangan.

Wayan, dkk (2022), juga memaparkan mengenai dua aspek pada stres kerja, diantaranya:

a. Stres operasional

Aspek ini berhubungan dengan pekerjaan, seperti kejadian trauma yang dapat terjadi ketika menjalankan tugasnya. Stres ini juga ditimbulkan dalam kehidupan maupun lingkungan di keluarganya.

b. Stres organisasi

Stres ini memiliki tekanan-tekanan yang berhubungan pada organisasi ataupun budaya ditempat mereka bekerja.

Adapun aspek lainnya berdasarkan Beehr (2014) terdapat tiga aspek stres kerja, diantaranya:

a. Aspek fisiologis

Aspek fisiologis merupakan respon tubuh dalam kondisi tertekan atau stres, seperti detak jantung berdebar kencang, tekanan darah meningkat, gangguan pernafasan, dan bahkan sampai sulit tidur.

b. Aspek psikologis atau emosi

Aspek ini merupakan respon dari keadaan tertekan karena pekerjaan yang dimiliki. Hal ini dapat membuat pekerja merasakan kecemasan berlebihan, mudah tersinggung, mudah marah, turunnya motivasi, turunnya kepercayaan diri, dan sampai menarik diri dari pergaulan.

c. Aspek perilaku

Aspek ini merupakan respon fisik yang dilampiaskan dalam bentuk sikap dan perilaku, seperti prokrastinasi, menurunnya hubungan interpersonal dengan keluarga maupun teman, dan meningkatnya atau menurunnya nafsu makan.

Berdasarkan aspek-aspek di atas, dapat disimpulkan bahwa setiap dari aspek stres kerja dapat menyebabkan kondisi yang berbeda. Keadaan ini disebabkan oleh tekanan kerja yang tinggi sehingga menyebabkan beberapa kondisi yang berbeda-beda. Maka dalam penelitian ini, peneliti menggunakan aspek stres kerja dari teori Robbins & Judge (2008) berupa aspek organisasi, aspek individu, dan aspek lingkungan. Karena aspek tersebut mampu membuktikan secara fakta yang dialami oleh perawat di ruang *intensive care unit* (ICU) RSUD Dr. Adhyatma, MPH di Kota Semarang.

3. Faktor-faktor Stres Kerja

Triatna (2015), ada empat faktor stres kerja, diantaranya yaitu:

a. Area kerja

Khususnya tempat seseorang melakukan kegiatan yang profesional sehari-hari. Cuaca, fasilitas, dan ruang terbatas dapat menyebabkan ketidaknyamanan ketika bekerja.

b. Isi pekerjaan

Seperti hal-hal yang berhubungan dekat terhadap pekerjaannya. Ini termasuk beban kerja, target tugas, dan tempo kerja yang melampaui batas tetapi tidak mendapatkan bayaran tambahan. erat dengan pekerjaan. Hal ini meliputi beban kerja, *deadline* tugas, dan waktu bekerja yang melewati waktu namun tidak ada upah tambahan. Adaptasi terhadap pekerjaan baru juga menjadi salah satu pemicu stres.

c. Persyaratan kerja

Seperti tidak ada kenaikan pangkat, tidak ada pujian dalam menyelesaikan tugas, kurang jelasnya jenjang karir di dalam perusahaan, dan tidak ada promosi dalam perusahaan.

d. Hubungan interpersonal

Hubungan ini melibatkan hubungan pribadi dalam perusahaan, seperti kaitan yang buruk dengan atasan, hubungan yang tidak pantas dengan rekan kerja dan lainnya.

Menurut T & Gupta (2018) terdapat faktor stres kerja diantaranya, kurangnya pengakuan dan imbalan finansial, waktu kerja yang tidak fleksibel, masalah pribadi, konflik pekerjaan keluarga, rendahnya kontrol terhadap lingkungan kerja, fasilitas penghidupan, ketegangan fisik, faktor risiko psikologis, karir dan kelelahan kerja.

Faktor stres kerja lainnya berdasarkan Mangkunegara (2017) diantaranya, tekanan pekerjaan yang semakin meningkat, kurangnya kebebasan, adanya perasaan tidak aman akan masa depan, tugas yang semakin bertambah dan tuntutan psikologis terhadap pekerjaan.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor yang memengaruhi stres kerja yaitu kurang kebebasan, masalah kepribadian, rendahnya kontrol dalam lingkungan kerja, faktor risiko psikologis, dan hubungan interpersonal dalam pekerjaan.

4. Dampak Stres Kerja

Tewal, dkk (2017) mengemukakan bahwa terdapat dua dampak stres kerja, diantaranya yaitu:

a. Dampak positif stres kerja

- 1) Motivasi tinggi dalam bekerja.
- 2) Mempunyai motivasi dan arahan dalam bekerja lebih giat serta mengembangkan kreativitas dalam memperbaiki kehidupan menjadi lebih baik.
- 3) Mempunyai keinginan kinerja yang tinggi, mudah untuk meringkas tujuan/tugas untuk tantangan, bukan tekanan.

4) Mendorong pekerja untuk mengatasi pekerjaannya dengan baik.

b. Dampak negatif stres kerja

- 1) Berkurangnya tahapan kreativitas pekerja yang dapat mempengaruhi efektivitas organisasi.
- 2) Berkurangnya rasa puas dalam bekerja.
- 3) Kesulitan dalam mengambil keputusan, kurang fokus, rendahnya rasa perhatian, dan gangguan mental.
- 4) Menambahnya jumlah tidak hadir dan pergantian karyawan.

Menurut Cahyana & Jati (2017) menyatakan bahwa stres dalam bekerja yang dialami pegawai dapat menimbulkan dampak positif dan dampak negatif. Dampak positifnya dapat kita lihat dari pegawai yang menjadikan tekanan-tekanan yang dihadapinya sebagai motivasi dan pemicu untuk meningkatkan antusiasme dalam bekerja dan menyelesaikan pekerjaannya. Namun pada umumnya stres dalam bekerja cenderung memberikan dampak negatif pada pegawai yang mengalaminya. Stres kerja yang menimbulkan dampak negatif pada pegawai akan berakibat pada buruknya kinerja pegawai. Apabila tidak segera diatasi dengan tepat maka hal ini akan sangat berdampak pada hasil kinerja pegawai serta akan berpengaruh besar pada citra organisasi itu sendiri.

Adapun dampak stres kerja lainnya menurut Handoko (2010), antara lain:

- a. Prestasi kerja akan menurun, karena stres mengganggu pelaksanaan pekerjaan
- b. Karyawan tidak mampu untuk mengambil keputusan
- c. Perilaku karyawan tidak teratur
- d. Karyawan menjadi sakit dan putus asa
- e. Karyawan akan keluar (*turnover*) atau melarikan diri dari pekerjaan

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa terdapat dua dampak yang dapat mempengaruhi stres kerja yaitu dampak positif dan dampak negatif stres kerja. Dampak positif stres kerja diantaranya memiliki motivasi dan keinginan kinerja yang tinggi, memiliki arahan dalam bekerja, dan mendorong pekerja untuk mengatasi pekerjaannya dengan baik. Sedangkan dampak negatif stres kerja diantaranya kurang puas dalam bekerja, kurang fokus, sakit dan

putus asa, sulit mengambil keputusan, tidak teratur dalam bekerja, dan memiliki rasa perhatian yang rendah.

C. Perawat

1. Pengertian Perawat

Undang-Undang Republik Indonesia No. 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan, perawat harus mampu menjaga kualitas pelayanan dalam keadaan apapun, serta harus juga dapat menjaga perilakunya sebagai perawat dan memberikan kenyamanan secara profesional. Keperawatan adalah suatu kegiatan yang memberikan pendidikan kepada individu, keluarga, kelompok baik dalam kondisi kesehatan buruk maupun baik (Kementrian Kesehatan, 2010). Hal ini serupa dengan apa yang dikemukakan oleh Pardede, dkk (2020) bahwa perawat adalah sumber daya manusia yang memberikan warna pada layanan kesehatan di rumah sakit, selain kuantitas utamanya, perawat juga mewakili profesi yang memberikan layanan terus menerus dan berkelanjutan kepada klien selama 24 jam sehari.

Berdasarkan definisi di atas, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa keperawatan merupakan suatu profesi yang bertanggung jawab memberi perawatan yang berkaitan dengan pengasuhan dan pelayanan secara profesional terhadap pasien.

2. Tugas Perawat

Pasal 29 Ayat 1 Undang-Undang Republik Indonesia No. 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan, dinyatakan bahwa dalam melakukan praktik keperawatan, perawat memiliki tugas sebagai berikut:

- a. Memberikan asuhan atau pelayanan keperawatan
- b. Penyuluhan dan konseling untuk pasien
- c. Pengasuh pelayanan keperawatan
- d. Peneliti keperawatan
- e. Melaksanakan tugas sesuai kewenangannya
- f. Melakukan tugas di bawah batasan tertentu

Henderson (2019) menyatakan bahwa perawat mempunyai tugas diantaranya yaitu membantu individu yang baik yang sehat maupun sakit, dari

lahir hingga meninggal agar dapat melaksanakan aktivitas sehari-hari secara mandiri, dengan menggunakan kekuatan, kemauan, atau pengetahuan yang dimiliki. Selain itu, tugas perawat dari Wirentanus (2019) adalah menjaga pasien dan mempertahankan kondisi terbaiknya terhadap masalah kesehatan yang menimpa dirinya.

Berdasarkan tugas perawat di atas, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa perawat memiliki tugas dan tanggung jawab sesuai ketentuannya seperti melakukan pelayanan, dan penyuluhan secara profesional terhadap pasien, serta membantu dan menjaga pasien untuk mempertahankan kondisi terbaiknya terhadap masalah kesehatan yang menimpa dirinya.

D. Hubungan antara Stres Kerja dengan *Burnout* pada Perawat

Burnout didefinisikan sebagai kondisi emosional saat seseorang merasakan lelah dan jenuh secara fisik ataupun mental karena ketentuan pekerjaan yang tinggi maupun kelelahan tidak terbatas pada pemberian layanan terhadap seseorang (Fanani, dkk., 2020). Hal ini dimaknai *burnout* sebagai keadaan kelelahan fisik, emosional, dan mental yang dipengaruhi oleh tuntutan emosional jangka panjang. Seseorang dengan kelelahan yang tinggi akan menganggap bahwa dirinya merasa kehilangan semangat dalam bekerja, merasa lelah, mudah pusing, dan merasa emosi ketika gagal dalam mengatasi suatu komunitas kerjanya (Asi, 2013).

Salah satu faktor yang dapat memengaruhi tingkat *burnout* seseorang yaitu tekanan pekerjaan (Lee & Ashforth 1996). Individu dengan tekanan kerja yang terlalu berlebihan, cenderung akan mengalami gejala fisik dan gejala psikologis. Gejala fisik yang dialami seperti mudah lelah, pusing, gangguan pencernaan, nyeri, dan dada berdebar. Sedangkan gejala psikologis yang dialami seperti mudah cemas, mudah putus asa, pesimis, mudah lupa, dan turunnya rasa percaya diri. Ketika mengalami stres yang berkepanjangan dan bersifat akut, itulah yang bisa menyebabkan *burnout*.

Sesuai dengan hasil penelitian dari Prestiana & Purbandini (2012) yang mengungkapkan bahwa adanya hubungan yang kuat antara tekanan pekerjaan dengan tingkat kelelahan individu. Perawat akan memiliki tingkat kelelahan yang

tinggi apabila dirinya kerap mendapatkan keluhan dari pasiennya. Adapun keluhan pasien tersebut mengacu pada stres kerja yang dialami perawat (Zuniawati & Pringgotomo, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Prestiana & Purbandini (2012) menemukan bahwa ada korelasi yang kuat antara stres kerja dengan tingkat *burnout* yang tinggi pada perawat. Individu yang mengalami stres kerja cenderung akan mengembangkan kelelahannya menjadi meningkat. Selain itu, berdasarkan hasil penelitian lainnya yang dilakukan oleh Khusniah & Yuwono (2014) menunjukkan bahwa sebagian besar perawat mengalami stres kerja cenderung akan memiliki tingkat *burnout* dalam kategori tinggi, serta memiliki pandangan dan penilaian negatif terhadap dirinya, baik kondisi jasmani maupun rohani.

Hubungan kedua variabel ini menggunakan teori Susanti, dkk (2017) bahwa keselarasan dan bentuk pendekatan terkait kelelahan menegaskan bahwa ikatan antara kepribadian terhadap lingkungan sekitarnya menetapkan apakah suatu kondisi pekerjaan mengakibatkan stres atau tidaknya untuk personalnya, yang hasilnya akan berujung pada kelelahan. Teori ini berpendapat bahwa sikap seseorang adalah fungsi dari orang terhadap lingkungan sekitarnya dan bahwa rasa puas, stabilitas, dan keberhasilan seorang pegawai bergantung pada keselarasan antara individu terhadap lingkungan tempat individu itu bekerja (Salami, 2008).

Fajrini, dkk (2022) menyatakan bahwa stres di tempat kerja merupakan kondisi individu yang mengalami tekanan fisik dan psikis dalam bekerja. Stres di tempat kerja disebabkan oleh gejala emosi yang tidak biasa seperti, merasa tidak bahagia, sering menarik diri, insomnia, merokok terlalu banyak, ketidakmampuan untuk santai, masalah pada pencernaan, merasa tegang, cemas, dan gelisah, serta peningkatan pada tekanan.

Pada penelitian Prestiana & Purbandini (2012), menemukan bahwa *burnout* yang dialami, perawat mempunyai peran utama dengan pasien. Akibat terlibatnya perawat terhadap pasien, dapat menimbulkan sejumlah permasalahan yang mengakibatkan perawat merasa kelelahan secara fisik maupun emosi.

Dari uraian di atas, dapat diketahui bahwa stres kerja dapat memengaruhi *burnout* dan mampu menurunkan tingkat *burnout* seseorang menjadi rendah.

E. Hipotesis Penelitian

Dalam penelitian kuantitatif dibutuhkan adanya gambaran atas pertanyaan penelitian yang dikemukakan menjadi hipotesis penelitian. Hipotesis adalah jawaban yang memiliki sifat tentatif terhadap pertanyaan yang dikemukakan sebelumnya berdasarkan pengetahuan yang sudah digunakan untuk menerangkan kaitan antar variabel penelitian (Azwar, 2017). Menurut kajian teori dan kerangka konseptual yang telah diterangkan dalam penjelasan sebelumnya, maka rumusan hipotesis yang akan diteliti dalam penelitian ini yaitu “Adanya hubungan positif antara stres kerja dengan *burnout* pada perawat di ruang *intensive care unit* (ICU) RSUD Dr. Adhyatma, MPH di Kota Semarang.”



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Identifikasi Variabel Penelitian

Variabel penelitian merupakan sebuah karakter maupun pandangan orang lain, dari orang, aktivitas yang memiliki jenis tertentu yang telah ditentukan dengan peneliti guna ditelaah kemudian peneliti menarik kesimpulan (Sugiyono, 2016). Di dalam penelitian ini terdapat dua variabel yaitu variabel bebas (*independent*) dan variabel tergantung (*dependent*). Sugiyono (2013) menyatakan bahwa variabel bebas adalah variabel yang memengaruhi dan menimbulkan variabel tergantung. Sedangkan, variabel tergantung adalah variabel yang menjadi dampak pada variabel bebas. Variabel dalam penelitian ini diantaranya, yaitu:

1. Variabel Bebas (X): Stres Kerja
2. Variabel Tergantung (Y): *Burnout*

B. Definisi Operasional

1. *Burnout*

Burnout adalah suatu keadaan psikologis yang ditemui dengan indikasi kelelahan emosional, perilaku sinisme, dan kurang mampu mengatasi pekerjaan sendiri.

Pengukuran skala pada *burnout* akan diukur dengan menggunakan skala *burnout* pada Fuadah (2020) berdasarkan dalam tiga aspek dari Maslach, dkk (2001), diantaranya kelelahan emosional, depersonalisasi, dan berkurangnya penghargaan diri. Semakin tinggi skor *burnout* yang diperoleh, maka subjek akan mengalami kelelahan secara fisik, emosional, maupun mental. Semakin rendah skor *burnout* yang diperoleh, maka subjek tidak akan mengalami kelelahan secara fisik, emosional, maupun mental.

2. Stres Kerja

Stres kerja merupakan reaksi fisik atau mental terhadap bahaya yang terjadi ketika tekanan pekerjaan tidak sesuai dengan kemampuan, sumber, atau keperluan karyawan. Dengan kata lain, stres adalah permasalahan yang serius

secara fisik ataupun mental, yang mampu mempengaruhi kondisi seorang pekerja tersebut.

Pengukuran skala pada stres kerja akan diukur dengan menggunakan skala stres kerja pada Iring (2021) berdasarkan dalam tiga aspek stres dari Robbins & Judge (2008) yang terdiri dari aspek lingkungan, aspek organisasi, dan aspek individu. Semakin tinggi skor stres kerjanya, maka subjek akan mengalami rasa stresnya dengan emosi yang tidak biasa, merasa cemas, dan merasa gugup. Sebaliknya, semakin rendah skor stres kerjanya, maka subjek tidak akan mengalami rasa stresnya dengan emosi yang tidak biasa, merasa cemas, dan merasa gugup.

C. Populasi, Sampel, dan Teknik Pengambilan Sampel (*Sampling*)

1. Populasi

Berdasarkan ulasan Sugiyono (2013) menyatakan bahwa populasi adalah nilai keseluruhan subjek yang mempunyai ciri dan mutu terkhusus yang perlu diteliti. Populasi bukan sekedar jumlah individu atau banyaknya benda maupun subjek melainkan seluruh sifat atau karakter dari benda maupun subjek tersebut. Adapun populasi dalam penelitian ini yaitu:

Tabel 1. Rincian Data Perawat Ruang *intensive care unit* (ICU) RSUD Dr. Adhyatma, MPH di Kota Semarang

No	Ruang	Jumlah
1.	Ruang ICU	49
Total		49

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari suatu populasi dan ciri khasnya. Apabila populasinya tinggi dan peneliti tidak dapat mendalami keseluruhan populasi, seperti karena terbatasnya sumber daya, tenaga maupun waktu, maka peneliti mampu melakukan sampel terhadap populasi yang tersedia. Apa yang didapatkan pada sampel dapat dilakukan dengan populasi. Oleh karena itu, sampel pada populasi perlu ditekankan dengan representatif (Sugiyono, 2013).

Sampel pada penelitian ini terdiri dari seluruh populasi dikarenakan dengan keterbatasan jumlah populasi, sehingga peneliti mengambil seluruh jumlah populasi yaitu dengan jumlah 49 perawat dan dengan memenuhi syarat kriteria perawat yang bertugas di ruang *intensive care unit* (ICU) RSUD Dr. Adhyatma, MPH di Kota Semarang.

3. Teknik *Sampling*

Teknik *sampling* adalah proses pengambilan sampel yang bertujuan menentukan sampel dalam penelitian (Sugiyono, 2013). Berdasarkan Arikunto (2012), menyatakan bahwa jika subjek yang diteliti kurang dari 100 subjek, maka sebaiknya diambil dengan keseluruhan, namun apabila lebih dari 100 maka diambil 10-15% ataupun 20%-25% dari jumlah populasi.

Menurut persepsi diatas, dikarenakan jumlah populasi dalam penelitian ini kurang dari 100 subjek maka peneliti mengambil seluruh populasi yang ada, sehingga teknik dalam penelitian ini menggunakan *sampling* jenuh. Teknik *sampling* jenuh adalah teknik pengambilan sampel apabila seluruh subjek populasi digunakan untuk sampel atau penelitian yang berkeinginan untuk membuat generalisasi dengan kesalahan yang lebih kecil. Nama lain sampel jenuh yaitu sensus, yang semua anggota populasi digunakan untuk sampel (Sugiyono, 2013).

D. Metode Pengumpulan Data

Metode yang digunakan pada pengumpulan data dalam penelitian ini adalah menggunakan kuesioner dengan menyebarkan skala melalui *google form*. Adapun skala yang digunakan pada penelitian ini yaitu skala stres kerja dan *burnout* dengan menggunakan skala *likert*, dimana skala *likert* digunakan untuk mengukur sikap, ide, tanggapan pada satu individu maupun kelompok terhadap suatu keadaan sekitar (Sugiyono, 2013). Terdapat pengukuran yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu stres kerja dan *burnout*.

1. Skala *Burnout*

Skala *burnout* akan diukur menggunakan skala *burnout* dari Fuadah (2020) yang berdasarkan aspek dari Maslach, dkk (2001), yang terdiri dari kelelahan emosional depersonalisasi, dan berkurangnya penghargaan diri. Penelitian ini

menggunakan skala *likert* yang terdiri dari pernyataan *favorable* dan *unfavorable*. Skala ini terdiri 30 aitem dengan empat pilihan jawaban: Sangat Sesuai (SS), Sesuai (S), Tidak Sesuai (TS), Sangat Tidak Sesuai (STS). Skor tiap jawaban kisaran 1 hingga 4 untuk pernyataan *favorable* dan *unfavorable*. Untuk aitem *favorable* skor 1 untuk pilihan STS, skor 2 untuk pilihan TS, skor 3 untuk pilihan S, skor 4 untuk pilihan SS. Kemudian, untuk *unfavorable* skor 1 untuk pilihan STS, skor 2 untuk pilihan TS, skor 3 untuk pilihan S, skor 4 untuk pilihan SS.

Tabel 2. *Blueprint* Skala *Burnout*

No	Aspek	Aitem		Jumlah
		<i>Favorabel</i>	<i>Unfavorabel</i>	
1.	Kelelahan emosional	5	5	10
2.	Depersonalisasi	5	5	10
3.	Mengurangnya Penghargaan Diri	5	5	10
Total		15	15	30

2. Skala Stres Kerja

Skala stres kerja akan diukur menggunakan skala stres kerja dari Iring (2021) berdasarkan dalam tiga aspek stres dari Robbins & Judge (2008) yang terdiri dari aspek lingkungan, aspek organisasi, dan aspek individu. Penelitian ini menggunakan skala *likert* yang terdiri dari pernyataan *favorable* dan *unfavorable*. Skala ini terdiri dari 34 aitem dengan empat pilihan jawaban: Sangat Sesuai (SS), Sesuai (S), Tidak Sesuai (TS), Sangat Tidak Sesuai (STS). Skor tiap jawaban kisaran 1 hingga 4 untuk pernyataan *favorable* dan *unfavorable*. Untuk aitem *favorable* skor 1 untuk pilihan STS, skor 2 untuk pilihan TS, skor 3 untuk pilihan S, skor 4 untuk pilihan SS. Kemudian, untuk *unfavorable* skor 1 untuk pilihan STS, skor 2 untuk pilihan TS, skor 3 untuk pilihan S, skor 4 untuk pilihan SS.

Tabel 3. *Blueprint* Skala Stres Kerja

No	Aspek	Aitem		Jumlah
		<i>Favorabel</i>	<i>Unfavorabel</i>	
1.	Lingkungan	8	4	12
2.	Organisasi	6	6	12
3.	Individu	5	5	10
Total		19	15	34

E. Uji Validitas, Uji Reliabilitas, dan Uji Daya Beda Item

1. Validitas

Validitas adalah alat yang benar, yang memiliki arti alat yang dimanfaatkan untuk mengumpulkan data yang benar. Yang dimaksudkan dengan benar yaitu alat itu mampu menakar apa yang hendak ditakar (Sugiyono, 2013). Azwar (2012) menjelaskan bahwa validitas alat ukur merupakan pengukuran yang menunjukkan sejauh mana suatu tes mengukur apa yang dimaksudkan untuk diukur, yaitu sejauh mana suatu tes mengukur keakuratan tes fungsional.

Validitas dalam penelitian ini menggunakan uji validitas isi. Validitas isi merupakan suatu alat ukur yang bertujuan guna mengukur isi yang akan diukur (Azwar, 2012). Keputusan yang meyakinkan atau tidak meyakinkannya aitem memerlukan persetujuan dari *experts judgement* seperti para ahli. Dalam penelitian ini, *experts judgement* yang mengkaji validitasnya yaitu dosen pembimbing skripsi.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas menentukan terhadap sejauh mana hasil pengukuran bisa diandalkan dan konsisten, walaupun alat tersebut digunakan berulang-ulang dengan penelitian lain, jika digunakan untuk mengukur subjek yang sama dan cara yang sama serta hasil yang didapatkan akan tetap sama (Azwar, 2012). Koefisien reliabilitas berkisar antara 0,00 hingga 1,00, memiliki arti jika koefisien reliabilitas mendekati 1,00 maka alat ukur penelitian akan lebih reliabel (Azwar, 2012).

Skala pengukuran uji reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan *Cronbach's Alpha* dengan menggunakan bantuan program *Statistical Product*

and Service Solution (SPSS) 29 untuk Windows. Alat ukur pada variabel stres kerja dalam penelitian ini diperoleh dari Iring (2021), sedangkan alat ukur variabel *burnout* dalam penelitian ini diperoleh dari (Fuadah, 2020).

3. Uji Daya Beda Aitem

Uji daya beda aitem merupakan sejauh mana ketahanan suatu aitem ketika membedakan antara subjek atau kelompok individu yang memiliki maupun tidak memiliki keunikan yang diukur (Azwar, 2012). Indikator kekuatan diskriminatif aitem merupakan indeks konsistensi antara fungsi aitem dengan fungsi skala keseluruhan atau dikenal dengan istilah konsistensi aitem total atau keseluruhan (Azwar, 2012). Uji daya ini dilakukan dengan menghitung koefisien korelasi antara sebaran aitem dengan sebaran nilai skala itu sendiri, yang akan membuktikan koefisien korelasi aitem-total (r_{ix}) (Azwar, 2012).

Untuk menguraikan setiap elemen yang akan digunakan, bisa dibuktikan secara umum dari standar besaran daya beda aitem yang biasanya mempunyai batas $r_{ix} \geq 0,30$ yang artinya elemen standar ukuran ini mempunyai daya beda aitem yang tinggi atau memenuhi persyaratan yang valid, sedangkan aitem yang tidak memenuhi ukuran tersebut dengan nilai $\leq 0,30$, termasuk dengan kategori rendah atau dianggap gugur (Azwar, 2012). Dalam penelitian ini yang digunakan untuk perhitungan uji daya beda aitem yaitu menggunakan teknik korelasi *chi-square* menggunakan bantuan program *Statistical Product and Service Solution* (SPSS) versi 29.0 for Windows.

F. Teknik Analisis

Berdasarkan Azwar (2017), teknik analisis data merupakan suatu proses yang bertujuan untuk menganalisa data, maka dapat diambil kesimpulan serta dapat digunakan untuk menguji hipotesis. Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan metode korelasi *chi-square* yang digunakan untuk menemukan hubungan antar variabel dalam sebuah penelitian. Uji hipotesis dalam penelitian ini menggunakan teknik korelasi *chi-square* menggunakan bantuan program *Statistical Product and Service Solution* (SPSS) versi 29.0 for Windows.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Orientasi Kacah dan Pelaksanaan Penelitian

1. Orientasi Kacah Penelitian

Orientasi kacah penelitian merupakan langkah awal dari metode yang harus dilakukan sebelum melakukan penelitian. Hal ini memiliki tujuan untuk merancang semua yang bertentangan dengan proses pelaksanaan penelitian dapat berjalan dengan baik. Yang dilakukan pada langkah pertama yaitu menentukan lokasi tempat penelitian berdasarkan karakteristik demografi yang ditentukan. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adhyatma, MPH Kota Semarang yang beralamat di JL. Walisongo KM. 8,5 No. 137, Tambakaji, Ngaliyan, Semarang.

RSUD Dr. Adhyatma, MPH berdiri pada tahun 1952 merupakan rumah sakit khusus kusta dan pada saat itu menjadi bagian dari Dinas Pemberantasan Penyakit Kusta Jawa Tengah. Pada tanggal 26 Desember 2009 pemerintah meresmikan RS Kusta ini menjadi RS Umum kelas C menurut keputusan Menteri Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial No. 1818/Menkes-Kesos/SK/XII/2000 tentang perubahan status RS Khusus menjadi RS Umum. Dalam kurun waktu 3 tahun yaitu pada tanggal 19 November 2003 pemerintah meningkatkan status RSUD Dr. Adhyatma, MPH menjadi RS kelas B melalui Kepmenkes RI No. 1600/Menkes/RI/XI/2003 tentang peningkatan kelas B non-pendidikan RSUD Dr. Adhyatma, MPH Semarang milik Pemerintah Provinsi Jawa Tengah. RSUD Dr. Adhyatma, MPH memiliki berbagai bidang pelayanan, salah satunya pelayanan *intensive care unit* (ICU).

Tahap berikutnya yaitu melakukan wawancara kepada perawat yang bertugas di ruang *intensive care unit* (ICU) yang berkaitan terhadap stres kerja dengan *burnout* yang dialami oleh perawat di ruang *intensive care unit* (ICU). Hasil wawancara yang dilakukan peneliti menunjukkan bahwa perawat di ruang *intensive care unit* (ICU) mengalami peningkatan terhadap stres kerja dengan *burnout* yang berkaitan dengan adanya pengalaman ketika bertugas menangani pasien di ruang *intensive care unit* (ICU).

Berikutnya, peneliti meminta data perawat yang bertugas di ruang *intensive care unit* (ICU) pada RSUD Dr. Adhyatma, MPH Kota Semarang. Terdapat berbagai hal yang menjadikan peneliti memilih ruang *intensive care unit* (ICU) RSUD Dr. Adhyatma, MPH di Kota Semarang sebagai lokasi penelitian, yaitu antara lain:

- a. Perawat di ruang *intensive care unit* (ICU) memiliki pengalaman pada permasalahan yang sepadan dengan masalah yang akan diteliti.
- b. Subjek pada perawat mempunyai karakter yang sama dengan syarat yang berlaku pada penelitian ini.
- c. Pihak Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adhyatma, MPH Kota Semarang, memberi perizinan dengan mudah dan baik kepada peneliti untuk melakukan penelitian ini.

2. Persiapan Penelitian

Tahap ini bertujuan untuk menjamin kelancaran penelitian dengan meminimalkan kesalahan-kesalahan yang dapat menghambat proses penelitian ini. Adapun beberapa langkah untuk mempersiapkan pada penelitian ini, diantaranya yaitu:

a. Persiapan Perizinan

Sebelum melakukan penelitian, peneliti harus memenuhi syarat dengan mendapatkan perizinan penelitian. Perizinan diawali dengan mengajukan surat permohonan izin penelitian dan permohonan data perawat *intensive care unit* (ICU) melalui ruang diklat selaku staff tata usaha RSUD Dr. Adhyatma, MPH Kota Semarang yang ditunjukkan untuk Wakil Dekan 1 Fakultas Psikologi UNISSULA. Selanjutnya, peneliti mengajukan surat izin yang telah diterbitkan oleh Fakultas Psikologi UNISSULA, dengan nomor surat 511/C.1/Psi-SA/I/2024 kepada Ketua KEPK RSUD Dr. Adhyatma, MPH Kota Semarang.

Tabel 4. Jadwal Penelitian

No	Tanggal	Keperntingan
1	10 Februari 2024	Membuat surat permohonan izin penelitian kepada RSUD Dr. Adhyatma, MPH Kota Semarang.
2	12 Februari 2024	Mendapatkan surat permohonan izin penelitian dari Universitas Islam Sultan Agung.
3	13 Februari 2024	Menyerahkan surat permohonan izin penelitian secara langsung kepada staff tata usaha RSUD Dr. Adhyatma, MPH Kota Semarang.
4	16 Februari 2024	Mendapatkan formulir dari staff tata usaha RSUD Dr. Adhyatma, MPH Kota Semarang untuk mengisi persyaratan penelitian.
5	4 Maret 2024	Mendapatkan surat izin dan <i>etichal clearance</i> dari staff tata usaha RSUD Dr. Adhyatma, MPH Kota Semarang dan melakukan administrasi penelitian. Kemudian, menyerahkan <i>etichal clearance</i> kepada Kepala Ruang ICU dan meminta data perawat ICU serta melakukan penyebaran skala menggunakan kuesioner melalui <i>google form</i> secara online yang dibagikan melalui <i>group whatsapp</i> dan chat pribadi.

b. Penyusunan Alat Ukur

Alat pengukuran digunakan untuk merancang data yang digabungkan berlandaskan berbagai interpretasi indikator dari setiap aspek suatu variabel dengan melalui alat pengukuran yang digunakan berupa kuesioner. Kuesioner

adalah instrumen pengukuran pengumpulan data yang terdiri dari berbagai pertanyaan yang disusun guna menggambarkan simbol sasaran. Pada penelitian ini, alat ukur yang digunakan yaitu menggunakan skala yang mengukur tingkat *burnout* dan stres kerja. Masing-masing skala terdiri dari dua aitem, yaitu aitem *favorable* dan *unfavorable*. Skala dalam penelitian ini terdapat empat pilihan jawaban: Sangat Sesuai (SS), Sesuai (S), Tidak Sesuai (TS), Sangat Tidak Sesuai (STS). Skor tiap jawaban kisaran 1 hingga 4 untuk pernyataan *favorable* dan *unfavorable*. Untuk aitem *favorable* skor 1 untuk pilihan STS, skor 2 untuk pilihan TS, skor 3 untuk pilihan S, skor 4 untuk pilihan SS. Kemudian, untuk *unfavorable* skor 1 untuk pilihan STS, skor 2 untuk pilihan TS, skor 3 untuk pilihan S, skor 4 untuk pilihan SS.

1) Skala *Burnout*

Skala *burnout* akan diukur menggunakan skala *burnout* dari Fuadah (2020) yang terdiri dari kelelahan emosional, depersonalisasi, dan berkurangnya penghargaan diri yang berdasarkan aspek dari Maslach, dkk (2001), kemudian dikonversi dengan penulis. Skala ini terdiri 30 aitem yang terbagi menjadi 15 aitem pernyataan *favorable* dan 15 aitem pernyataan *unfavorable*. Sebaran skala *burnout* yaitu:

Tabel 5. Sebaran Aitem Skala *Burnout*

No	Aspek	Nomor Aitem		Jumlah
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
1	Kelelahan Emosional	1, 17, 30, 16, 2	18, 3, 21, 5, 20	10
2	Depersonalisasi	19, 4, 29, 8, 9	6, 10, 7, 22, 23	10
3	Mengurangnya Penghargaan Diri	11, 24, 28, 12, 25	13, 26, 15, 27, 14	10
Total		15	15	30

2) Skala Stres Kerja

Skala stres kerja akan diukur menggunakan skala stres kerja dari Iring (2021) berdasarkan dalam tiga aspek stres yang terdiri dari aspek lingkungan, aspek organisasi, dan aspek individu dari Robbins & Judge

(2008), kemudian dikonversi dengan penulis. Skala ini terdiri 34 aitem yang terbagi menjadi 19 aitem pernyataan *favorable* dan 15 aitem pernyataan *unfavorable*. Sebaran skala stres kerja yaitu:

Tabel 6. Sebaran Aitem Skala Stres Kerja

No	Aspek	Nomor Aitem		Jumlah
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
1	Lingkungan	4, 13, 19, 23, 28, 30, 33, 10	6, 20, 26, 32	12
2	Organisasi	8, 14, 18, 25, 27, 34	3, 5, 15, 17, 12, 22	12
3	Individu	2, 7, 9, 11, 21	1, 16, 29, 24, 31	10
Total		19	15	34

B. Pelaksanaan Penelitian

Penelitian dilakukan pada tanggal 4 Maret 2024 hingga 10 Maret 2024 dengan populasi yang berjumlah 49 perawat di ruang *intensive care unit* (ICU) RSUD Dr. Adhyatma, MPH di Kota Semarang. Responden pada penelitian ini merupakan perawat *intensive care unit* (ICU) RSUD Dr. Adhyatma, MPH di Kota Semarang dengan rentang usia 26-48 tahun. Peneliti menggunakan metode pengambilan sampel jenuh untuk mengumpulkan 49 responden perawat *intensive care unit* (ICU) RSUD Dr. Adhyatma, MPH di Kota Semarang. Peneliti menggunakan metode pengambilan data yaitu menggunakan kuesioner dengan menyebarkan skala melalui *google form* secara online yang dibagikan melalui *group whatsapp* dan chat pribadi. Hal ini dikarenakan perawat di ruang *intensive care unit* (ICU) RSUD Dr. Adhyatma, MPH di Kota Semarang, terbagi menjadi beberapa shift yaitu shift pagi, siang, sore, dan malam, sehingga memungkinkan peneliti lebih efektif untuk bisa melakukan penelitian secara *online* melalui *google form*. Kemudian, terdapat link *google form* yang bertujuan untuk melakukan penyebaran skala dalam penelitian ini: <http://bit.ly/SkalaPenelitianPsikologiSyahla>. Adapun rincian data subjek pada penelitian ini, yaitu:

Tabel 7. Rincian Data Subjek Penelitian

Aspek	Keterangan	Jumlah	Persentase	Total
Jenis Kelamin	Perempuan	28	57%	49
	Laki-laki	21	43%	
Usia	26	1	2%	49
	27	1	2%	
	28	4	8%	
	30	5	10%	
	31	2	4%	
	32	3	6%	
	33	1	2%	
	34	6	12%	
	35	9	18%	
	38	1	2%	
	39	1	2%	
	40	4	8%	
	41	1	2%	
	42	3	6%	
	43	1	2%	
	45	1	2%	
46	2	4%		
47	2	4%		
48	1	2%		
Waktu Shift Kerja	Pagi	12	24%	49
	Siang	18	37%	
	Sore	3	6%	
	Malam	16	33%	

1. Uji Daya Beda dan Estimasi Reliabilitas Alat Ukur

Dalam memberi nilai sebuah aitem seberapa jauh tiap pernyataan mengenai aitem tersebut dapat membedakan antara aitem yang mempunyai atribut terukur dan aitem yang tidak mempunyai atribut yang terukur, serta untuk menilai kemampuan alat ukur bisa dilakukan dengan cara pengujian daya beda aitem dan perincian reliabilitas. Apabila koefisien korelasi daya beda aitem memperoleh $\geq 0,30$, maka daya beda aitem dapat dianggap tinggi (Azwar, 2012). Dalam penelitian ini yang digunakan untuk perhitungan koefisien korelasi antara skor aitem dengan total skor yaitu menggunakan teknik *chi-square* dengan bantuan program *Statistical Product and Service Solution (SPSS)* versi 29.0 for Windows.

Adapun hasil perhitungan tiap-tiap skala terhadap daya beda aitem dan koefisien reliabilitasnya, diantaranya yaitu:

a) Skala *Burnout*

Estimasi reliabilitas skala *burnout* dengan menggunakan *Alpa Cronbach* dari 28 aitem sebesar 0,961, sehingga skala *burnout* dapat dinyatakan *reliable* atau mampu mengukur variabel yang akan diukur. Adapun pemaparan daya beda aitem skala *burnout*, diantaranya yaitu:

Tabel 8. Sebaran Daya Beda Aitem Skala *Burnout*

No	Aspek	Nomor Aitem		Jumlah	
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	DBT	DBR
1	Kelelahan Emosional	1, 17, 30, 16,	18, 3*, 21, 5,	9	1
2	Depersonalisasi	2 19, 4, 29, 8,	20 6, 10, 7, 22,	9	1
3	Mengurangnya Penghargaan Diri	9 11, 24, 28,	23* 13, 26, 15,	10	-
Total		15	15	28	2

Keterangan: *) Daya Beda Rendah/Gugur

b) Skala Stres Kerja

Estimasi reliabilitas skala stres kerja dengan menggunakan *Alpa Cronbach* dari 29 aitem sebesar 0,952, sehingga skala stres kerja dapat dinyatakan *reliable* atau mampu mengukur variabel yang akan diukur. Adapun pemaparan daya beda aitem skala stres kerja, diantaranya yaitu:

Tabel 9. Sebaran Daya Beda Aitem Skala Stres Kerja

No	Aspek	Nomor Aitem		Jumlah	
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	DBT	DBR
1	Lingkungan	4, 13*, 19,	6, 20, 26, 32	11	1
2	Organisasi	23, 28, 30, 33, 10	8, 14*, 18, 3, 5, 15, 17,	9	3
3	Individu	25, 27*, 34*	12, 22	9	1
Total		19	15	29	5

Keterangan: *) Daya Beda Rendah/Gugur

C. Analisis Data dan Hasil Penelitian

Sesudah data penelitian terkumpul, tahap berikutnya adalah melakukan analisis data. Untuk menganalisis data dalam penelitian ini melakukan tiga pengujian diantaranya yaitu, uji asumsi, uji hipotesis, dan uji deskriptif. Uji asumsi digunakan untuk mendapatkan asumsi dan teknik korelasi melalui dua pengujian yaitu, uji normalitas dan uji linieritas. Sedangkan, uji hipotesis dan uji deskriptif digunakan untuk membuktikan bagaimana gambaran kelompok subjek yang ikut serta pada pengukuran.

1. Uji Asumsi

a. Uji Normalitas

Tujuan dilakukannya uji normalitas yaitu untuk mengetahui apakah data yang dikumpulkan sudah berdistribusi normal atau tidak, selain itu juga untuk memperoleh pemahaman sebaran variabel-variabel yang akan digunakan dalam penelitian ini. Dalam penelitian ini, uji normalitas data dilakukan dengan menggunakan *One Sample Kolmogorov Smirnov Z* dengan menggunakan bantuan program *Statistical Product and Service Solution (SPSS) versi 29.0 for Windows*. Data dapat dinyatakan berdistribusi dengan normal atau tidak, jika tingkat signifikansi sebesar $>0,05$. Adapun, mengenai hasil uji normalitas pada penelitian ini, yaitu:

Tabel 10. Uji Normalitas

Variabel	Standar					Keterangan
	Mean	r	KS-Z	Sig	p	
Burnout	47,51	10,124	0,120	0,074	$>0,05$	Normal
Stres Kerja	46,71	11,167	0,124	0,057	$>0,05$	Normal

Dari hasil diatas, terbukti bahwa variabel *burnout* berdistribusi dengan normal dan variabel stres kerja juga berdistribusi dengan normal.

b. Uji Linieritas

Tujuan dilakukannya uji normalitas yaitu untuk mengetahui kaitan yang linier atau tidak linier dengan cara signifikan antara variabel bebas dengan variabel tergantung dalam suatu penelitian. Bisa dinyatakan mempunyai kaitan yang linier, jika variabel dalam penelitian mempunyai tingkat signifikansi yang sangat rendah atau $\leq 0,05$. Dalam penelitian ini menggunakan uji linieritas flinier dengan bantuan program *Statistical Product and Service Solution (SPSS) versi 29.0 for Windows*.

Tabel 11. Uji Linieritas

Variabel	Flinier	Sig	Keterangan
<i>Burnout</i> Stres Kerja	193,118	0,000	Linier

Dari hasil diatas, terbukti bahwa hasil uji linieritas antara variabel *burnout* dan variabel stres kerja memperoleh skor Flinier sebesar 193,118 dengan taraf signifikansi sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Pada hasil uji linier terlihat bahwa variabel *burnout* dan variabel stres kerja mempunyai hubungan yang linier.

2. Uji Hipotesis

Uji hipotesis dalam penelitian ini menggunakan korelasi *chi-square*. Uji korelasi *chi-square* merupakan uji yang dilakukan pada dua variabel, dimana kedua variabel tersebut berkategori nominal yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antar variabel (Swarjana, 2016). Menurut hasil uji korelasi *chi-square* yang dilakukan peneliti didapatkan koefisien korelasi sebanyak $\chi^2 = 7,514$ dengan taraf signifikansi 0,000 ($p < 0,05$). Pada hasil tersebut membuktikan bahwa hipotesis yang disajikan peneliti dapat diterima dan adanya kaitan positif yang signifikan antara variabel *burnout* dan variabel stres kerja pada perawat di ruang *intensive care unit (ICU)* RSUD Dr. Adhyatma, MPH di Kota Semarang, yang berarti semakin rendah stres kerja, maka semakin rendah tingkat *burnout* pada perawat di ruang *intensive care unit (ICU)* RSUD Dr. Adhyatma, MPH di Kota Semarang.

D. Deskripsi Hasil Penelitian

Tujuan dalam pembuatan deskriptif data penelitian ini yaitu dapat memahami gambaran skor kelompok responden yang mengenai pengukuran dan mempunyai manfaat untuk sumber informasi yang berhubungan dengan keadaan responden yang diteliti. Kategori normatif responden didasarkan dengan distribusi normal yang bertujuan guna menempatkan responden ke dalam kelompok-kelompok yang berbeda berdasarkan variabel yang diungkapkan. Adapun norma kategori yang digunakan pada penelitian ini, yaitu:

Tabel 12. Kriteria Norma Kategori Skor

Rentang Skor	Kategorisasi
$\mu + 1.5 \sigma < X$	Sangat Tinggi
$\mu + 0.5 \sigma < X \leq \mu + 1.5 \sigma$	Tinggi
$\mu - 0.5 \sigma < X \leq \mu + 0.5 \sigma$	Sedang
$\mu - 1.5 \sigma < X \leq \mu - 0.5 \sigma$	Rendah
$X \leq \mu - 1.5 \sigma$	Sangat Rendah

Keterangan:

μ = Mean hipotetik

σ = Standar deviasi (SD) hipotetik

X = Skor yang diperoleh

1. Deskripsi Data Skor *Burnout*

Skala *burnout* pada penelitian ini terdiri dari 28 aitem dengan masing-masing aitem yang diberi rentang nilai kisaran 1 sampai 4. Nilai minimum yang diperoleh subjek pada skala *burnout* adalah 28 dari (28 x 1) dan nilai maksimum adalah 112 dari (28 x 4). Rentang nilai skala yang didapatkan yaitu 84 diperoleh dari (112-28), dalam nilai standar deviasi yang didapatkan dari perincian nilai maksimum dikurangi nilai minimum kemudian dibagi dengan enam (112 – 28) ÷ 6 = 14. Nilai *mean* hipotetik didapatkan dari rumus perincian nilai maksimum dijumlah nilai minimum kemudian dibagi dua (112 + 28) ÷ 2 = 70.

Pemaparan nilai skala *burnout* didapatkan dari nilai minimum empirik 28, nilai maksimum empirik 61, *mean* empirik mendapatkan nilai 44,47 dan nilai standar deviasi mendapatkan nilai 11,542.

Tabel 13. Deskripsi Skor Pada Skala *Burnout*

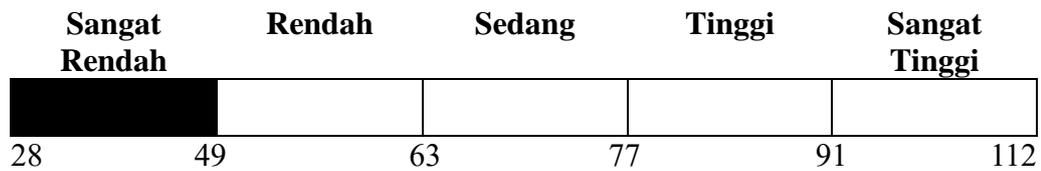
	Empirik	Hipotetik
Nilai Minimum	28	28
Nilai Maksimum	61	112
<i>Mean</i> (M)	44,47	70
Standar Deviasi	11,542	14

Berdasarkan *mean* empirik dalam perincian diatas, dapat dibuktikan bahwa hasil kisaran nilai yang didapatkan subjek berada di kategori sangat rendah yaitu 44,47. Dalam norma kategorisasi berikut, di bawah ini dapat menemukan deskripsi hasil data skala *burnout* yaitu, sebagai berikut:

Tabel 14. Norma Kategorisasi Skala *Burnout*

Norma	Kategorisasi	Jumlah	Persentase
$91 < X$	Sangat Tinggi	0	0%
$77 < X \leq 91$	Tinggi	0	0%
$63 < X \leq 77$	Sedang	0	0%
$49 < X \leq 63$	Rendah	23	46,9%
$X \leq 49$	Sangat Rendah	26	53,1%
Total		49	100%

Kesimpulan berdasarkan hasil norma kategorisasi pada tabel di atas yaitu bahwa terdapat 23 subjek yang mempunyai nilai rendah sebanyak (46,9%), 26 subjek mempunyai nilai sangat rendah sebanyak (53,1%), dan tidak terdapat subjek yang mempunyai nilai sangat tinggi, tinggi, dan sedang. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar perawat di ruang *intensive care unit* (ICU) RSUD Dr. Adhyatma, MPH di Kota Semarang mempunyai nilai rata-rata skor *burnout* pada kategori sangat rendah. Hasil ini diuraikan ke dalam bagan norma *burnout*, yaitu sebagai berikut:



2. Deskripsi Data Skor Stres Kerja

Skala stres kerja pada penelitian ini terdiri dari 29 aitem dengan masing-masing aitem yang diberi rentang nilai kisaran 1 sampai 4. Nilai minimum yang diperoleh subjek pada skala stres kerja adalah 29 dari (29×1) dan nilai maksimum adalah 116 dari (29×4) . Rentang nilai skala yang didapatkan yaitu 87 diperoleh dari $(116 - 29)$, dalam nilai standar deviasi yang didapatkan dari perincian nilai maksimum dikurangi nilai minimum kemudian dibagi dengan enam $(116 - 29) \div 6 = 14,5$. Nilai *mean* hipotetik didapatkan dari rumus perincian nilai maksimum dijumlah nilai minimum kemudian dibagi dua $(116 + 29) \div 2 = 72,5$.

Pemaparan nilai skala stres kerja didapatkan dari nilai minimum empirik 29, nilai maksimum empirik 68, *mean* empirik mendapatkan nilai 44,18 dan nilai standar deviasi mendapatkan nilai 11,539.

Tabel 15. Deskripsi Skor Pada Skala Stres Kerja

	Empirik	Hipotetik
Nilai Minimum	29	29
Nilai Maksimum	68	116
<i>Mean</i> (M)	44,18	72,5
Standar Deviasi	11,539	14,5

Berdasarkan *mean* empirik dalam perincian diatas, dapat dibuktikan bahwa hasil kisaran nilai yang didapatkan subjek berada di kategori sangat rendah yaitu 44,18. Dalam norma kategorisasi berikut, di bawah ini dapat menemukan deskripsi hasil data skala stres kerja yaitu, sebagai berikut:

Tabel 16. Norma Kategorisasi Skala Stres Kerja

Norma	Kategorisasi	Jumlah	Persentase
$94,25 < X$	Sangat Tinggi	0	0%
$79,75 < X \leq 94,25$	Tinggi	0	0%
$65,25 < X \leq 79,75$	Sedang	1	2,0%
$50,75 < X \leq 65,25$	Rendah	17	34,7%
$X \leq 50,75$	Sangat Rendah	31	63,3%
Total		49	100%

Kesimpulan berdasarkan hasil norma kategorisasi pada tabel di atas yaitu bahwa terdapat 31 subjek yang mempunyai nilai sangat rendah sebanyak (63,3%), 17 subjek mempunyai nilai rendah sebanyak (34,7%), 1 subjek yang mempunyai nilai sedang sebanyak (2,0%), dan tidak terdapat subjek yang mempunyai nilai sangat tinggi dan tinggi. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar perawat di ruang *intensive care unit* (ICU) RSUD Dr. Adhyatma, MPH di Kota Semarang mempunyai nilai rata-rata skor stres kerja pada kategori sangat rendah. Hasil ini diuraikan ke dalam bagan norma stres kerja, yaitu sebagai berikut:



E. Pembahasan

Tujuan dalam penelitian ini yaitu guna mengetahui apakah terdapat hubungan antara stres kerja dengan *burnout* pada perawat di ruang *intensive care unit* (ICU) RSUD Dr. Adhyatma, MPH di Kota Semarang. Berdasarkan hasil uji korelasi *chi-square* yang telah dilakukan oleh peneliti yaitu mendapatkan koefisien korelasi sebanyak $x^2 = 7,514$ dengan taraf signifikansi 0,000 ($p < 0,05$). Dengan hasil perolehan yang telah dipaparkan diatas, membuktikan bahwa hipotesis yang diajukan oleh peneliti dapat diterima dan terbukti adanya hubungan positif yang

signifikan antara stres kerja dengan *burnout* pada perawat di ruang *intensive care unit* (ICU) RSUD Dr. Adhyatma, MPH di Kota Semarang. Yang berarti semakin rendah stres kerja, maka semakin rendah pula *burnout* pada perawat di ruang *intensive care unit* (ICU) RSUD Dr. Adhyatma, MPH di Kota Semarang.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dikemukakan oleh Iring (2021) yang membuktikan hasil penelitian bahwa adanya pengaruh positif antara stres kerja dengan *burnout* pada perawat rumah sakit "X" di Kota Tarakan dengan nilai koefisien korelasi menunjukkan nilai *pearson chi-square* sebesar 66,171. Penelitian lainnya yang ditemukan oleh Fakhshanoor & Dewi (2014) membuktikan bahwa tingkat kepercayaan 95% tidak terdapat hubungan yang berarti antara stres kerja dengan *burnout* pada perawat di ruang ICU, ICCU, dan PICU Ulin Banjarmasin dengan hasil analisis pada uji *fisher's exact* didapatkan nilai $P\text{ value} = 0,088$ ($P\text{ value} > \alpha 0,05$).

Berdasarkan penelitian lainnya yang dilakukan oleh Lekahena (2015) menunjukkan hasil penelitian bahwa terdapat pengaruh positif yang signifikan antara stres kerja dengan *burnout* pada perawat di RSUD Dr. M. Haulussy Kota Ambon dengan memperoleh hasil koefisien korelasi sejumlah 0,728 dengan nilai signifikansi 0,000 ($p < 0,05$), yang artinya semakin tinggi stres kerja pada perawat, maka semakin tinggi pula tingkat *burnout* pada perawat. Begitupun sebaliknya, semakin rendah stres kerja, maka semakin rendah pula tingkat *burnout* pada perawat.

Temuan hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Prestiana & Purbandini (2012) membuktikan bahwa adanya pengaruh positif dan signifikan antara stres kerja dengan *burnout*. Hal ini bermakna bahwa semakin tinggi stres kerja pada individu, maka semakin tinggi pula tingkat *burnout* pada individu. Penelitian tersebut, dibantu dengan hasil penelitian dari Xie, dkk (2011) ditemukan bahwa terdapat perawat disebuah rumah sakit di Shanghai mengalami stres kerja dengan *burnout*, khususnya yang mempunyai tugas dan tanggung jawab terhadap shift ataupun yang bertugas di rumah sakit terkenal. Hal ini diperkuat oleh penelitian Wu, dkk (2011) bahwa stres kerja adalah aspek bahwa stres kerja merupakan aspek risiko paling utama pada *burnout*.

Deskripsi nilai skala *burnout* mendapatkan nilai *mean* empirik sebanyak 44,47 maka dapat dilihat bahwa tingkat *burnout* yang dialami oleh perawat di ruang *intensive care unit* (ICU) RSUD Dr. Adhyatma, MPH di Kota Semarang sebagian besar dinyatakan dalam kategori sangat rendah. Rendahnya tingkat *burnout* yang diperoleh karena perawat mampu mengontrol kelelahan yang dialami pada saat bekerja.

Selanjutnya, deskripsi nilai skala stres kerja mendapatkan nilai *mean* empirik sebanyak 44,18. Maka, dapat dilihat bahwa tingkat stres kerja yang dialami oleh perawat di ruang *intensive care unit* (ICU) RSUD Dr. Adhyatma, MPH di Kota Semarang sebagian besar dinyatakan dalam kategori sangat rendah, sehingga membuktikan bahwa rendahnya tingkat stres kerja yang diperoleh karena perawat mampu menangani dan menyelesaikan permasalahan dengan tepat dan efektif terhadap pasien, serta perawat mampu mengevaluasi diri dengan positif.

Stres kerja memberikan sumbangan efektivitas terhadap *burnout* sebesar 73,0%, terlihat pada nilai *R Square* sebanyak 0,730 dan sebanyak 27,0% atau 0,270 terpengaruh dengan aspek lainnya yang terdapat diluar penelitian ini yakni ambiguitas, dukungan sosial, konflik peran, dan beban kerja.

F. Kelemahan Penelitian

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan terdapat kelemahan dan keterbatasan pada peneliti selama proses pelaksanaannya penelitian, diantaranya yaitu:

1. Penelitian ini menggunakan *try out* terpakai. Alasan peneliti menggunakan *try out* terpakai dikarenakan adanya keterbatasan jumlah subjek atau perawat pada penelitian ini.
2. Peneliti melakukan penelitian secara online, sehingga peneliti tidak bisa mengawasi dan memberikan instruksi secara langsung.
3. Tinjauan literatur yang digunakan belum lengkap, sehingga penelitian selanjutnya diharapkan dapat menemukan kajian teori yang lebih relevan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini dapat diterima yaitu terdapat hubungan positif antara stres kerja dengan *burnout* pada perawat di ruang *intensive care unit* (ICU) RSUD Dr. Adhyatma, MPH di Kota Semarang. Artinya, semakin tinggi stres kerja, maka semakin tinggi tingkat *burnout* pada perawat di ruang *intensive care unit* (ICU) RSUD Dr. Adhyatma, MPH di Kota Semarang. Begitupun sebaliknya, semakin rendah stres kerja, maka semakin rendah pula tingkat *burnout* pada perawat di ruang *intensive care unit* (ICU) RSUD Dr. Adhyatma, MPH di Kota Semarang.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka saran yang dapat diberikan antara lain, yaitu:

1. Saran Bagi Perawat

Bagi perawat *intensive care unit* (ICU) RSUD Dr. Adhyatma, MPH di Kota Semarang diharapkan dapat mengelola stres kerja yang sudah baik di tempat kerja. Dengan tetap mempertimbangkan solusi untuk mengatasi penyebab *burnout*, termasuk dengan menyusun langkah yang akan diterapkan ke depannya dan mempersiapkan langkah serta upaya yang akan dilakukan untuk memperbaiki masalah yang muncul.

2. Saran Bagi Rumah Sakit

Bagi pihak rumah sakit RSUD Dr. Adhyatma, MPH di Kota Semarang diharapkan dapat membuat suatu program relaksasi bagi para perawat, agar perawat dapat mengantisipasi tingkat *burnout* dan stres kerja tidak semakin tinggi.

3. Saran Peneliti Selanjutnya

Untuk peneliti selanjutnya yang tertarik dalam melaksanakan penelitian terkait dengan permasalahan yang serupa, diharapkan dapat menambahkan kajian teoritis yang lebih komperhensif dan menelaah terkait kelelahan

emosional, depersonalisasi, dan kurangnya harga diri yang akan mempengaruhi stres kerja.



DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2012). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Asi, S. P. (2013). Pengaruh Iklim Organisasi dan Burnout terhadap Kinerja Perawat RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya. *Aplikasi Manajemen*, 11(3), 515–523.
- Awajeh, A. M., Issa, M. R., Rasheed, A. M., & Faisal Amirah, M. (2018). Burnout among Critical Care Nurses in King Saud Medical City (KSMC). *Journal of Nursing & Care*, 07(02). <https://doi.org/10.4172/2167-1168.1000450>
- Awaliyah, U. A. E., & Asherti Putri, D. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Burnout Pada Perawat di Ruang Rawat Inap RS PMC. *Research of Education and Art Link in Nursing Journal*, 2(3), 144–152. <https://ojs.fdk.ac.id/index.php/Nursing/index>
- Azwar, S. (2012). *Validitas dan Reliabilitas* (4th ed., Vol. 1). Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Azwar, S. (2017). *Metode Penelitian Psikologi* (Edisi II). Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Beehr, T. (2014). *Psychological Stress in the Workplace (Psychology Revivals)* (1st ed.). Routledge. <https://doi.org/https://doi.org/10.4324/9781315795560>
- Cahyana, I. G. S., & Jati, I. K. (2017). Pengaruh Budaya Organisasi, Stres Kerja, dan Kepuasan Kerja terhadap Kinerja Pegawai. *E-Jurnal Akuntansi Universitas Udayana*, 18(2), 1314–1342.
- Cherniss, C. (1987). *Staff Burnout: Job Stress in the Human Services* (Vol. 2). San Fransisco: Sage Publications.
- Dwiyanti, E. (2001). Stres Kerja di Lingkungan DPRD: Studi Tentang Anggota DPRD di Kota Surabaya, Malang dan Kabupaten Jember. *Jurnal Masyarakat, Kebudayaan, Dan Politik*, 3, 73–84.
- Etzion, D. (1984). Moderating Effect of Social Support on the Stress-Burnout Relationship. *Journal of Applied Psychology*, 69(4), 615–622. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.69.4.615>
- Fajrini, F., Sakinah, S., Latifah, N., & Romdhona, N. (2022). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Stres para Pekerja di Percetakan Kota Ciputat tahun 2021. *Environmental Occupational Health and Safety Journal*, 2(2), 155–162. : <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/EOHSJ>

- Fakhshanoor, & Dewi, S. (2014). Hubungan antara Stres Kerja dengan Burnout pada Perawat di Ruang ICU, ICCU, dan PICU RSUD Ulin Banjarmasin Relationship Between Stress Burnout on Working with Nurse in the ICU, ICCU and PICU Ulin Hospitals Banjarmasin. *An-Nadaa*, 1(1), 10–13. <http://www.makassar-community.com>.
- Fanani, E., Martiana, T., Qomarudin, B., Kesehatan, F., Universitas Airlangga, M. /, & Surabaya, J. M. (2020). Hubungan Stres Kerja dengan Burnout Perawat Rumah Sakit. In *Preventia: Indonesian Journal of Public Health* (Vol. 5, Issue 2).
- Fuadah, I. S. (2020). *Hubungan antara Problem Focused Coping dengan Tingkat Burnout pada Perawat Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang*. Skripsi.
- Halizasia, G., & Putra, A. (2017). Kejenuhan Kerja pada Perawat di Ruang Intensive Care Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Job Burnout faced by Nurses Working at Intensive Care Unit Rooms in Regional Public Hospital dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa*, 1–8.
- Hanafie, A. (2007, December 1). Peranan Ruangan Perawatan Intensif (ICU) dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit. *Dupakdosen*, 1–40.
- Handoko, T. H. (2010). *Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia* (2nd ed.). Yogyakarta: BPFE.
- Health, & Executive, S. (2018). *Work related stress, depression or anxiety in Great Britain, 2018*. 1–10. <http://www.hse.gov.uk/statistics/causdis/stress/index.htm>
- Henderson, V. (2019). *Konsep Dasar Teori Henderson*.
- Iring, C. (2021). *Hubungan Tingkat Stres Kerja dengan Tingkat Burnout pada Perawat Rumah Sakit "X" di Kota Tarakan*. Skripsi.
- Jeikawat, Sari, D. P., Suprihatini, Faradila, & Arifin, S. (2023). Gambaran Burnout Syndrome pada Tenaga Kesehatan di RSUD Kota Palangka Raya. *Borneo Journal of Medical Laboratory Technology*, 5(2), 351–357. <http://journal.umpalangkaraya.ac.id/index.php/bjmlt>
- Kholifah, S., Soeharto, S., & Supriati, L. (2016). Hubungan Faktor-Faktor Internal dengan Kejadian Kelelahan Mental (Burnout) pada Perawat. *J.K.Mesencephalon*, 2(4), 251–259.
- Khusniyah, N. A., & Yuwono, S. (2014). Hubungan Antara Sres Kerja Dengan Burnout Pada Karyawan CV. Ina Karya Jaya Klaten. *Jurnal Psikologi*, 6–14.
- Lailani, F., Purwo Saputro, E., & Nurdiana, F. (2005). Burnout dan Pentingnya Manajemen Beban Kerja. *Benefit*, 9(1), 86–96.

- Lantara, D., & Nusran, M. (2019). *Dunia Industri Perspektif Psikologi Tenaga*.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, And Coping*. New York: Springer.
- Lee, R. L., & Ashforth, B. E. (1996). A Meta-analytic Examination of the Correlates of the Three Dimensions of Job Burnout. *Journal of Applied Psychology*, 81(2), 123–133. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.81.2.123>
- Lekahena, F. (2015). *Hubungan antara Stres Kerja dengan Burnout pada Perawat di RSUD Dr. M. Haulussy Kota Ambon*. Skripsi.
- Mangkunegara, A. P. (2017). *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan* (5th ed.). PT. Remaja Rosdakarya.
- Maria, N., & Gray, P. (2012). *Burnout Among Staff Nurses Examining the causes, coping strategies and prevention*.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter M.P. (2001). Job Burnout. *Annu. Rev. Psychol*, 397–422.
- Nelma, H. (2019). Gambaran Burnout Pada Profesional Kesehatan Mental. *Jurnal Psikologi Pendidikan Dan Pengembangan SDM*, 8(1), 12–27.
- Pardede, J. A., Saragih, M., & Simamora, M. (2020). Tipe Kepribadian Berhubungan dengan Perilaku Caring Perawat. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(2), 707–716. <https://doi.org/10.31539/jks.v3i2.1207>
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/MENKES/PER/III/2010 Tentang Klasifikasi Rumah Sakit, Pub. L. No. 340, 1 (2010).
- Permatasari, L., Safitri, W., & Suryandari, D. (2023). Hubungan Beban Kerja Mental dengan Burnout Perawat di Ruang IGD Rumah Sakit UNS. *Avicenna: Journal of Health Research*, 6(1), 81–92. <https://jurnal.stikesmus.ac.id/index.php/avicenna>
- Pines, A., & Aronson, E. (1988). *Career Burnout*. New York: Free Press.
- Portony. (2011). *Burnout and Compassion Fatigue Watch for the Signs*. The Catholic Health Association of the United States.
- Prestiana, N. D. I., & Purbandini, D. (2012). Hubungan Antara Efikasi Diri (Self Efficacy) dan Stres Kerja dengan Kejenuhan Kerja (Burnout) pada Perawat IGD dan ICU RSUD Kota Bekasi. *Jurnal Soul*, 5(2), 1–14.
- Putri, A. K., & Sonia, D. (2021). Efektivitas Pengembalian BERKAS Rekam Medis Rawat Inap Dalam Menunjang Kualitas Laporan di Rumah Sakit Bhayangkara Sartika Asih Bandung. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(3), 1–8.

- Raudenska, J., Steinerova, V., Javurkova, A., Urits, I., Kaye, A. D., Viswanath, O., & Varrassi, G. (2020). Occupational Burnout Syndrome and Post-Traumatic Stress Among Healthcare Professionals During the Novel Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic. In *Best Practice and Research: Clinical Anaesthesiology* (Vol. 34, Issue 3, pp. 553–560). Bailliere Tindall Ltd. <https://doi.org/10.1016/j.bpa.2020.07.008>
- Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2008). *Perilaku organisasi* (12th ed.). Jakarta: Salemba Empat.
- Rosyid, H. F. (1996). Burnout: Penghambat Produktivitas yang perlu Dicermati. *Buletin Psikologi*, 4(1), 19–25.
- Salami, S. O. (2008). Demographic and Psychological Factors Predicting Organizational Commitment among Industrial Workers. *Anthropologist*, 10(1), 31–38.
- Sari, N. L. P. D. (2014). Hubungan Beban Kerja terhadap Burnout Syndrome pada Perawat Pelaksana Ruang Intermediet RSUP Sanglah. *Jurnal Dunia Kesehatan*, 5(2).
- Schaufeli, W., & Enzmann, D. (1998). *The Burnout Companion to Study and Practice: A Critical Analysis*.
- Sugiyono. (2013). *Metode penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Susanti, H. I., Windasari, D. A., & Yudoyono, T. D. (2017). Hubungan antara Tingkat Stres engan Burnout Perawat di ICU RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto. *Viva Medika*, 10(8), 52–64.
- Swarjana, I. Ketut. (2016). *Metodologi Penelitian Kesehatan (Edisi Revisi)*. Yogyakarta: ANDI.
- T, B., & Gupta, K. S. (2018). Job Stress and Productivity: A Conceptual Framework. *International Journal of Emerging Research in Management and Technology*, 6(8), 393–398. <https://doi.org/10.23956/ijermt.v6i8.171>
- Tewal, B., Adolfina., Pandowo M, C. H., & Tawas, H. N. (2017). *Perilaku Organisasi*. Bandung: CV. Patra Media Grafindo.
- Triatna, C. (2015). *Perilaku Organisasi dalam Pendidikan*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Undang-Undang Republik Indonesia No. 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan, Pub. L. No. 23, 1 (1992).

- Undang-Undang Republik Indonesia No. 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan, Pub. L. No. 38, 1 (2014).
- Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, Pub. L. No. 44, 1 (2009).
- Wayan, I., Suarjana, G., Syam, S., Parhusip, B. R., Richard, D., & Palilingan, A. (2022). Analisis Gejala Stres Kerja pada saat Work from Home. *Serina IV UNTAR*, 147–152.
- Wirentanus, L. (2019). Peran dan Wewenang Perawat dalam Menjalankan Tugasnya Berdasarkan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2015 tentang Keperawatan. *Media Keadilan Jurnal Ilmu Hukum*, 10(2), 148–164. <https://doi.org/10.31764/jmk>
- Wu, S.-Y., Huang-Yuan Li, Xiao-Rong Wang, Shu-Juan Yang, & Hong Qiu. (2011). A Comparison of the Effect of Work Stress on Burnout and Quality of Life Between Female Nurses and Female Doctors. *Archives of Environmental & Occupational Health*, 66(4), 193–200.
- Xie, Z., Wang, A., & Chen, B. (2011). Nurse burnout and its association with occupational stress in a cross-sectional study in Shanghai. *Journal of Advanced Nursing*, 67(7), 1537–1546. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2010.05576.x>

