

SKRIPSI

**HUBUNGAN BEBAN KERJA DENGAN KEJADIAN *BURNOUT* PADA
PERAWAT**

(Studi di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang Jawa Timur)



**MILA MARYAM
213210082**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS
KESEHATAN INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2023**

**HUBUNGAN BEBAN KERJA DENGAN KEJADIAN *BURNOUT* PADA
PERAWAT**

(Studi di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang Jawa Timur)

SKRIPSI

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan
pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan
Institut Teknologi Sains dan Kesehatan
Insan Cendekia Medika Jombang**

**MILA MARYAM
213210082**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG
2024**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Mila Maryam

NIM : 213210082

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa karya tulis ilmiah saya yang berjudul:

“Hubungan Beban Kerja Dengan Kejadian *Burnout* Pada Perawat (Studi di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang)”

Merupakan karya tulis ilmiah dan artikel bukan milik orang lain yang secara keseluruhan adalah hasil karya penelitian penulis, kecuali teori maupun kutipan saja yang mana telah disebutkan sumbernya oleh peneliti. Apabila dikemudian hari terbukti pernyataan ini tidak benar, maka saya siap diproses sesuai dengan hukum dan undang-undang yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 28 Desember 2024

Yang Menyatakan
Peneliti



(Mila Maryam)

213210082

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Mila Maryam

NIM : 213210082

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa karya tulis ilmiah saya yang berjudul:

“Hubungan Beban Kerja Dengan Kejadian *Burnout* Pada Perawat (Studi di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang)”

Merupakan karya tulis ilmiah dan artikel bukan milik orang lain yang secara keseluruhan adalah hasil karya penelitian penulis, kecuali teori maupun kutipan saja yang mana telah disebutkan sumbernya oleh peneliti. Apabila dikemudian hari terbukti pernyataan ini tidak benar, maka saya siap diproses sesuai dengan hukum dan undang-undang yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 28 Desember 2024

Yang Menyatakan

Peneliti



(Mila Maryam)

213210082

LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI

Judul : Hubungan Beban Kerja Dengan Kejadian *Burnout* Pada Perawat (Studi di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang)
Nama Mahasiswa : Mila Maryam
NIM : 213210082

TELAH DISETUJUI KOMISI PEMBIMBING
PADA TANGGAL.....

Pembimbing Ketua

Pembimbing Anggota


Hindyah Ike S., S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0707057901


Siti Shofiyah S., ST., M. Kes
NIDN. 0721028501

Mengetahui

Dekan Fakultas Kesehatan
ITSKes ICMe Jombang

Ketua Program Studi
S1 Ilmu Keperawatan


Indayatur Rosyidah, S.Kep.Ns.,M.Kep
NIDN. 0723048301


Endang Yuswatiningsih S.Kep., Ns., M.Kes
NIDN. 0726058101

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Proposal ini telah diajukan oleh :

Nama Mahasiswa : Mila Maryam
NIM : 213210082
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan
Judul : Hubungan Beban Kerja Dengan Kejadian *Burnout* Pada Perawat (Studi di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang)

Telah berhasil dipertahankan dan diuji dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan

Komisi Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji : Ruliati.,M.Kes

NIDN. 0725027303

Penguji I : Hindyah Ike S., S.Kep.,Ns.,M.Kep

NIDN. 0707057901

Penguji II : Siti Shofiyah, S. ST., M. Kes

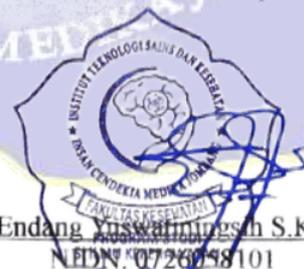
NIDN. 0721028501

Mengetahui

Dekan Fakultas Kesehatan
ITSKes ICMe Jombang

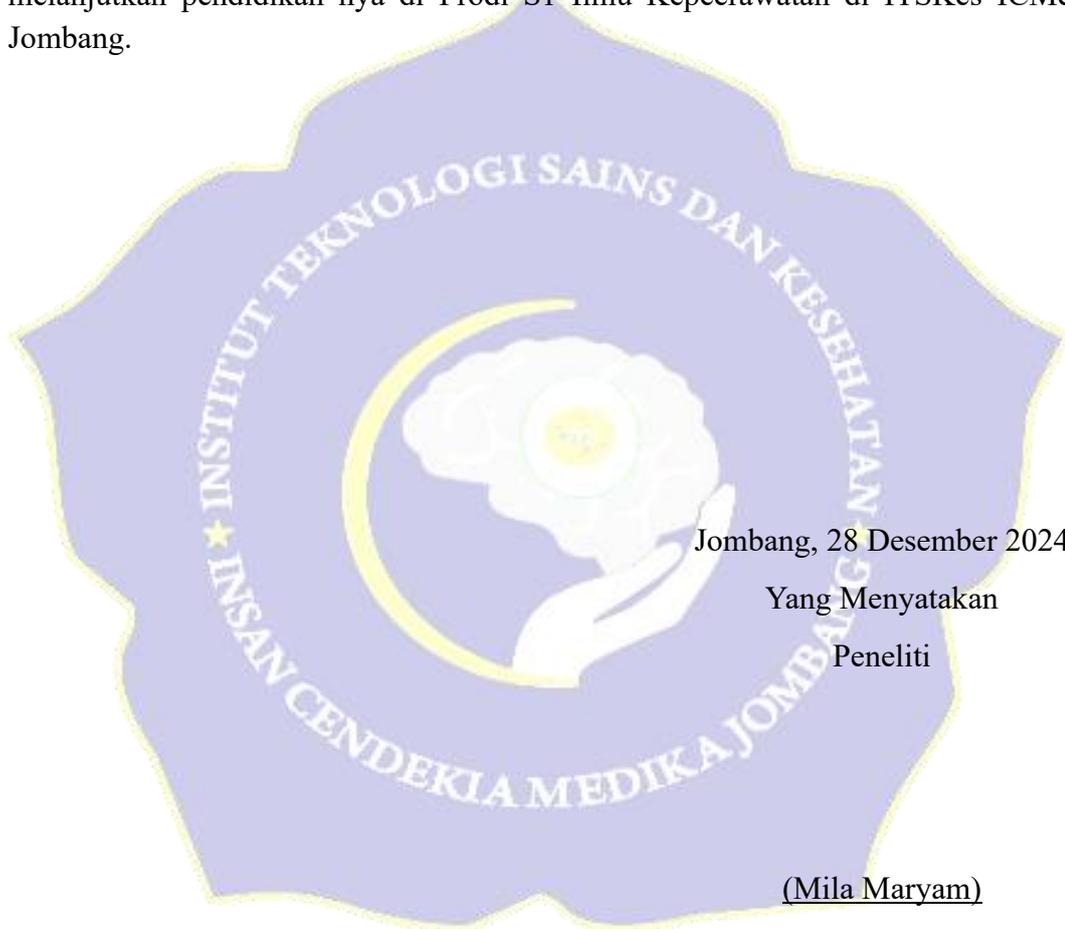
Ketua Program Studi
S1 Ilmu Keperawatan


Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0723048301


Endang Yusrwaningsih S.Kep., Ns., M.Kes
NIDN. 0726058101

RIWAYAT HIDUP

Peneliti lahir di Pacitan pada tanggal 28 Desember 2002 berjenis kelamin perempuan. peneliti merupakan anak kedua dari tiga bersaudara dari pasangan Bapak Imam Turmudi dan Ibu Tugiyanti. Tahun 2007-2009 peneliti menempuh pendidikan di TK Tunas Ananda Wonoasri, kemudian 2009-2015 menempuh pendidikan di SD Negeri 1 Wonoasri, pada tahun 2015-2018 peneliti bersekolah di SMP Negeri 2 Ngadirojo, dan selanjutnya tahun 2018-2021 peneliti bersekolah di MA Pembangunan Al-fatah Pacitan, dan akhirnya pada tahun 2021 peneliti melanjutkan pendidikannya di Prodi S1 Ilmu Keperawatan di ITS Kes ICMe Jombang.



Jombang, 28 Desember 2024

Yang Menyatakan
Peneliti

(Mila Maryam)

213210082

HALAMAN PERSEMBAHAN

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “hubungan beban kerja dengan kejadian *burnout* pada perawat” sesuai dengan yang dijadwalkan. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat untuk semua pihak. Tidak ada halaman yang paling indah dan berarti dalam skripsi ini kecuali halaman persembahan ini. Saya persembahkan skripsi ini kepada:

1. Ibu Hindyah Ike S., S.Kep.,Ns.,M.Kep. selaku pembimbing pertama dan Ibu Siti Shofiyah, S. ST., M. Kes selaku pembimbing kedua. Trimakasih atas bimbingan dan arahan nya sehingga penelitian ini dapat saya selesaikan tepat waktu.
2. Ibu Anin Wijayanti S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku Dosen pembimbing akademik dan juga Bapak/Ibu dosen S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan, terima kasih saya ucapkan atas semua ilmu, motivasi, dan nasehat yang telah diberikan. Semoga ilmu yang telah diberikan bisa menjadi keberkahan dunia maupun akhirat.
3. Ibu Tugiyanti dan Bapak Imam Turmudi selaku orang tua saya yang hebat, selalu mendukung saya apa pun keputusan yang saya ambil tidak hanya mendukung secara emosional namun juga mendukung secara finansial, walaupun dengan itu banyak yang harus dikorbankan yang membuat kita tidak pernah berkumpul seperti keluarga kebanyakan, terimakasih untuk semua hal yang sudah bapak dan ibu usahakan untuk saya.
4. Trimakasih kepada kakak saya Venty Nur Zulaiha yang telah berusaha keras untuk adik-adik nya selalu mengusahakan cita-cita nya untuk membahagiakan keluarga, yang memikul tanggung jawab besar sebagai kakak pertama yang menjadi contoh untuk adik-adik nya menjadi harapan pertama kedua orang tua nya, trimaksih dan tetap kuat.
5. Trimakasih untuk adik saya Lukman Hakim sudah menjadi salah satu semangat saya untuk terus mengapai cita-cita saya.
6. Dan yang terakhir trimaksih untuk saya sendiri Mila Maryam sudah mau berusaha hingga sejauh ini terus semangat untuk berjuang, jangan pernah menyerah untuk apapun.

MOTO

"Despite everything, this too will pass"

“semuanya akan berlalu entah itu kesedihan ataupun kebahagiaan”



ABSTRAK

HUBUNGAN BEBAN KERJA DENGAN KEJADIAN *BURNOUT* PADA PERAWAT

(Studi di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang Jawa Timur)

Oleh:

Mila Maryam, Hindyah ike, Siti Shofiyah

S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITSKes ICMe Jombang

milamaryam@gmail.com

Pendahuluan: Kompleksnya tuntutan pekerjaan dan kurangnya tenaga perawat yang ada menyebabkan profesi perawat sangat rentan mengalami *burnout*, *Burnout* merupakan kondisi psikologi yang ditandai dengan gejala kelelahan emosional, sikap sinisme dan ketidakmampuan diri dalam menyelesaikan pekerjaannya, akibat dari tuntutan pekerjaan yang tinggi, *burnout* ini apa bila dialami oleh seorang perawat dapat mengganggu pelayanan yang akan diberikan oleh seorang perawat. Penelitian ini bertujuan untuk melihat apakah ada hubungan antara beban kerja dengan kejadian *burnout* pada perawat di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang. **Metode:** jenis penelitian ini adalah analisis kuantitatif dengan desain *korelasional* menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang ada di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang sebanyak 100 perawat. Sampel penelitian ini sebanyak 80 perawat menggunakan Teknik *proportional random sampling*. Variabel independen adalah beban kerja diukur menggunakan kuesioner dan variabel dependen *burnout* diukur menggunakan kuesioner *burnout*. Pengolahan data dengan *editing, coding, scoring, tabulating* dan analisis menggunakan uji statistik *rank spearman* dengan $\alpha = 0,05$. **Hasil:** hasil dari penelitian ini yaitu beban kerja tinggi sebanyak 52 perawat (65%) dan beban kerja rendah sebanyak 28 perawat (35%), dan yang mengalami *burnout* tinggi sebanyak 52 perawat (65%) serta *burnout* rendah sebanyak 28 perawat (35%), dan perawat yang mengalami beban kerja tinggi serta *burnout* tinggi sebanyak 50 perawat (62,5%). Hasil dari uji *rank spearman* didapatkan nilai $p=0,00 < \alpha=0,05$ yang artinya H_1 diterima. **Kesimpulan:** penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara beban kerja dengan kejadian *burnout* pada perawat di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang.

Kata kunci: *burnout*, beban kerja, perawat, rumah sakit

ABSTRACT

CORRELATION OF WORKLOAD WITH THE INCIDENCE OF BURNOUT NURSES

(Study at Nahdlatul Ulama Hospital, Jombang, East Java)

By:

Mila Maryam, Hindyah ike, Siti Shofiyah

S1 Nursing Science, Faculty of Health, ITS Kes ICMe Jombang

[*milamaryam@gmail.com*](mailto:milamaryam@gmail.com)

Introduction: the complexity of job demands and the lack of existing nurses cause the nursing profession is very vulnerable to burnout, Burnout is a psychological condition characterized by symptoms of emotional exhaustion, cynicism and inability to complete their work, as a result of high job demands, burnout is what when experienced by a nurse can interfere with the care that will be given by a nurse. This study aims to see if there is a correlation between workload with burnout incidence in nurses at Nahdatul Ulama Jombang Hospital. ***Method:*** this type of research is quantitative analysis with correlational design using cross sectional approach. The population in this study are all nurses in Nahdatul Ulama Hospital Jombang as many as 100 nurses. Sempel inin research are some nurses at Nahdatul Ulama Hospital Jombang as many as 80 nurses using proportional random sampling technique. Independent variables are workload measured using questionnaires and burnout dependent variables measured using questionnaires burnout. Data processing by editing, coding, scoring, tabulating and analysis using rank spearman statistical test with $\alpha = 0.05$. ***Results:*** The results of this study show that 52 nurses (65%) experience high workload and 28 nurses (35%) experience low workload. Among them, 52 nurses (65%) have high burnout and 28 nurses (35%) have low burnout. Additionally, 50 nurses (62.5%) experience both high workload and high burnout. The result of the Spearman's rank correlation test shows $p\text{-value} = 0.00 < \alpha = 0.05$, which means H_1 is accepted. ***Conclusion:*** this study shows there is a correlation between workload with the incidence of burnout in nurses at Nahdatul Ulama Jombang Hospital.

Keywords: burnout, workload, nurse, hospital

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat-Nya kami dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul Beban kerja dengan kejadian *burnout* pada perawat di ruang rawat inap (Studi di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang) Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan (S.Kep) pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang.

Bersama ini perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada Prof. Drs. Win Darmanto, M.Si., Med.Sci.,Ph.D selaku Rektor ITS KES Insan Cendekia Medika Jombang yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan, Ibu Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Dekan Fakultas Kesehatan dan Endang Yuswatiningsih, S. Kep., Ns., M. Kes selaku Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada kami untuk menyelesaikan Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, dan seterusnya.

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan skripsi ini.

Kami sadari bahwa akhir ini jauh dari sempurna, tetapi kami berharap skripsi ini bermanfaat bagi pembaca dan bagi keperawatan.

Jombang, 15 Oktober 2024

Mila Maryam

DAFTAR ISI

SAMPUL LUAR.....	i
SKRIPSI.....	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN.....	iii
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI	iv
LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI	v
RIWAYAT HIDUP.....	vii
HALAMAN PERSEMBAHAN	viii
MOTO	ix
ABSTRAK	x
ABSTRACT	xi
KATA PENGANTAR.....	xii
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN	xviii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1. Latar belakang	1
1.2. Rumusan masalah	4
1.3. Tujuan penelitian	4
1.4. Manfaat penelitian	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1. Perawat	6
2.2. <i>Burnout</i>	17
2.3. Beban kerja.....	25
2.4. Jurnal terkait.....	36
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS.....	41
3.1. Kerangka konseptual.....	41
3.2. Penjelasan kerangka konseptual	42
3.3. Hipotesis.....	42
BAB 4 METODE PENELITIAN	43
4.1. Jenis penelitian	43
4.2. Rencana penelitian	43
4.3. Waktu dan tempat penelitian.....	44
4.4. Populasi,sampel,sampling	45
4.5. Keranangka kerja	48

4.6.	Identifikasi variabel.....	49
4.7.	Definisi operasional.....	49
4.8.	Pengumpulan dan analisa data.....	50
4.9.	Etika penelitian	57
BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN		59
5.1	Hasil penelitian.....	59
5.2	Pembahasan.....	63
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN.....		75
6.1	Kesimpulan.....	75
6.2	Saran	75
DAFTAR PUSTAKA.....		77



DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1: kerangka konseptual hubungan beban kerja dengan kejadian <i>burnout</i> pada perawat	41
Gambar 4.1: kerangka kerja hubungan beban kerja dengan kejadian <i>burnout</i> pada perawat	48



DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Ruang yang akan dilakukan untuk penelitian di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang Tahun 2024	45
Tabel 4.2	definisi operasional beban kerja dengan burnout pada perawat.....	50
Tabel 5.1	Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang.	60
Tabel 5.2	Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin di.....	60
Tabel 5.3	Distribusi frekuensi responden berdasarkan lama kerja di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang.....	60
Tabel 5.4	Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan terakhir di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang.....	61
Tabel 5.5	Distribusi frekuensi responden berdasarkan status pernikahan di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang.....	61
Tabel 5.6	Beban kerja pada perawat di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama	61
Tabel 5.7	<i>Burnout</i> pada perawat di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama	62
Tabel 5.8	Hubungan beban kerja dengan kejadian burnout pada perawat di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang.....	62

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.1	Jadwal Kegiatan	80
Lampiran 1.2	Penjelasan Penelitian.....	81
Lampiran 1.3	Lembar Persetujuan Menjadi Responden.....	82
Lampiran 1.4	Kisi-Kisi Instrumen Kuesioner Beban Kerja Dan Burnout	83
Lampiran 1.5	Kuesioner Beban Kerja Dan Burnout	84
Lampiran 1.6	Tabulasi Data Responden	87
Lampiran 1.7	Tabulasi Hasil Kuesioner Beban Kerja	88
Lampiran 1.8	Tabulasi Hasil Kuesioner Burnout	89
Lampiran 1.9	Hasil Uji SPSS frequencies	90
Lampiran 1.10	Hasil Uji SPSS crosstabs.....	91
Lampiran 1.11	Hasil Uji SPSS rank spearman.....	95
Lampiran 1.12	Surat Pengantar Bimbingan.....	96
Lampiran 1.13	Surat Pengecekan Judul.....	97
Lampiran 1.14	Sertifikat Etik	98
Lampiran 1.15	Surat Balasan Rumah Sakit.....	99
Lampiran 1.16	Lembar Bimbingan Skripsi 1	100
Lampiran 1.17	Lembar Bimbingan Skripsi 2	101
Lampiran 1.18	Bebas Plagiasi	102
Lampiran 1.19	Hasil Turnitin	103
Lampiran 1.20	Surat Kesiapan Unggah Skripsi.....	109

DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN

Daftar Lambang

% : presentase

H1 : hipotesis alternatif

H0 : hipotesis nol

\leq : kurang dari sama dengan

$>$: lebih dari

- : sampai dengan

α : alpha

p : p – value

n : besar sample

N : besar populasi

e : margin Error

f : Frekuensi jawaban

SP : Skor Perolehan

SM : Skor Maksimal

Daftar Singkatan :

RSUD : Rumah Sakit Umum Daerah

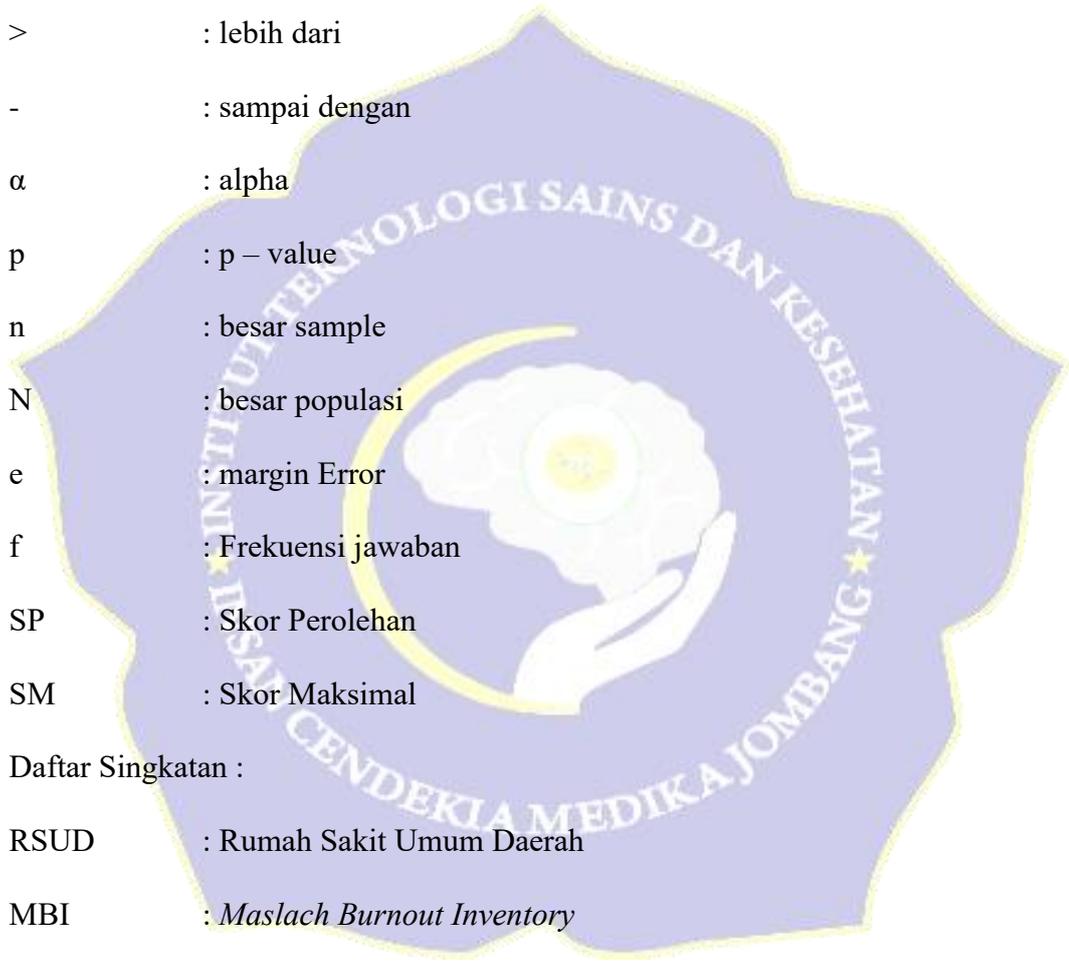
MBI : *Maslach Burnout Inventory*

MBI-HSS : *Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey*

MBI-GS : *Maslach Burnout Inventory-General Survey*

KBBI : Kamus Besar Bahasa Indonesia

UUD : Undang-undang Dasar



BAB 1 PENDAHULUAN

1.1. Latar belakang

Perawat merupakan salah satu tenaga kesehatan yang jumlahnya paling mendominasi dibanding tenaga kesehatan lainnya selain itu perawat juga yang paling lama menjalin hubungan dengan pasien serta keluarganya. Walaupun jumlah perawat lebih mendominasi dibandingkan dengan jumlah tenaga kesehatan lainnya namun masih banyak rumah sakit yang jumlah perawatnya tidak sebanding dengan beban kerja yang diberikan sehingga banyak perawat yang mengalami kelebihan beban kerja. Padahal pekerjaan perawat, menciptakan tuntutan kerja yang ketat, tanggung jawab atas keselamatan dan Kesehatan diri sendiri juga orang lain, serta dituntut untuk mampu bekerja dalam tim. Kompleksnya tuntutan pekerjaan dan kurangnya tenaga perawat yang ada menyebabkan profesi perawat sangat rentan mengalami *burnout* (Lilani, 2012) dalam (Ulfah et al., 2020). *Burnout* merupakan kondisi psikologi yang ditandai dengan gejala kelelahan emosional, sikap sinisme dan ketidakmampuan diri dalam menyelesaikan pekerjaannya, akibat dari tuntutan pekerjaan yang tinggi (Anggraeni et al., 2021).

Kejadian *burnout* pada perawat juga sering diteliti di luar negeri salah satunya survey yang dilakukan oleh *American Nurses Association* kejadian *burnout* pada perawat disana meningkat hingga dua pertiga (62%) perawat yang mengalami *burnout*, hal tersebut terutama terjadi pada perawat yang berusia muda rata-rata berusia 25 tahun, terdapat banyak penyebab *burnout* salah satunya karena beban kerja yang berat dan shift kerja yang panjang (Anne

Schmidt, 2024). Di Indonesia sendiri berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ardawilly et al., (2024) di ruang Anggrek A RSUD Kabupaten Tangerang menunjukkan hasil sebanyak 42,9% perawat di ruang tersebut mengalami *burnout* dikarenakan beban kerja tinggi. Sedangkan di Jawa Timur sendiri melihat dari salah satu penelitian yang dilakukan oleh Okte Citra Indiwati et al., (2022) dengan melibatkan 104 perawat di RS Darmo Surabaya, menunjukkan hasil 71,15% perawat di RS Darmo Surabaya mengalami *burnout*. Berdasarkan studi pendahuluan di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Kabupaten Jombang pada 27 September 2024, ditemukan bahwa lima perawat sering mengalami kelelahan fisik. Dua perawat melaporkan gangguan pola tidur, dua lainnya mengalami gangguan pola makan dan sakit kepala. Beban kerja yang tinggi menjadi penyebab utama, dengan rasio perawat dan pasien yang tidak seimbang, berdasarkan data di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang, bor dari setiap ruangan pada bulan oktober yaitu IGD sebanyak 0,16%, rawat inap 1 4,85%, rawat inap 2 9,6%, rawat inap 3 38,76%, ICU 75,37%.

Penyebab *burnout* dibagi menjadi dua faktor secara garis besar, yaitu faktor eksternal dan faktor internal, faktor eksternal dimana beban kerja berat, konflik dengan rekan kerja, sumber daya yang kurang dan juga pekerjaan yang monoton bisa memengaruhi *burnout*, faktor internal dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, dan masa kerja yang dapat mempengaruhi *burnout* (Permatasari et al., 2023). Dari penelitian yang telah dilakukan oleh (Ulfah et al., 2020) menunjukkan hasil bahwa beban kerja yang berat sangat mempengaruhi terjadinya *burnout* pada perawat, banyak perawat yang mengeluhkan beban

kerja yang tinggi membuat mereka merasa kurang fokus dalam melakukan tindakan keperawatan kepada pasien, dengan beban kerja yang tinggi serta tuntutan dan tanggung jawab yang besar menjadi salah satu stressor yang menyebabkan terjadinya *burnout* pada perawat. Beban kerja menentukan berapa lama seorang perawat dapat bekerja sesuai dengan kapasitasnya. Seorang perawat yang bekerja terlalu berat sehingga tidak sesuai dengan kapasitasnya maka dapat menimbulkan terjadinya *burnout* atau kelelahan. Dengan terjadinya *burnout* ini tentunya sangat berdampak pada proses pelayanan yang dilakukan oleh perawat lainnya (Ulfah et al., 2020).

Melihat dampak yang ditimbulkan dari kejadian *burnout* ini memang perlu ditangani dengan serius seperti dengan pembagian beban kerja yang lebih merata dari pemegang kebijakan rumah sakit (Anne Schmidt, 2024). Pihak manajemen rumah sakit bisa menggunakan teori dari Gillies sebagai alat ukur untuk menganalisis beban kerja dan jumlah perawat yang dibutuhkan. Teori Gillies dapat digunakan secara efektif dalam menghitung beban kerja perawat dengan mempertimbangkan beberapa faktor seperti jumlah pasien, kondisi pasien, rata-rata lama perawatan, tindakan keperawatan, frekuensi tindakan, dan waktu yang diperlukan untuk melakukan tindakan. Dengan mempertimbangkan faktor-faktor ini, teori Gillies membantu memberikan gambaran yang lebih akurat tentang beban kerja perawat. Hal ini memungkinkan manajer keperawatan untuk merencanakan dan mengalokasikan sumber daya manusia secara lebih efektif, sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan dan mengurangi risiko *burnout* pada perawat. Melihat banyaknya fenomena yang terjadi membuat peneliti

tertarik untuk meneliti apakah terdapat hubungan antara beban kerja dengan kejadian *burnout* pada perawat di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang.

1.2. Rumusan masalah

Apakah ada hubungan antara beban kerja dengan kejadian *burnout* pada perawat di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Kabupaten Jombang?

1.3. Tujuan penelitian

1.4.1. Tujuan umum

1. Menganalisis hubungan antara beban kerja dengan kejadian *burnout* pada perawat di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Kabupaten Jombang

1.4.2. Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi beban kerja pada perawat di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Kabupaten Jombang
2. Mengidentifikasi kejadian *burnout* pada perawat di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Kabupaten Jombang
3. Menganalisis hubungan antara beban kerja dengan kejadian *burnout* pada perawat di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Kabupaten Jombang

1.4. Manfaat penelitian

1.4.3. Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan digunakan sebagai kajian pustaka untuk menambah keilmuan dalam bidang manajemen keperawatan

1.4.4. Praktis

Diharapkan penelitian ini secara umum dapat berguna bagi mahasiswa, dan khususnya untuk manajemen keperawatan, dan juga tenaga Kesehatan perawat sebagai bahan referensi untuk peningkatan sistem manajemen rumah sakit sebagai upaya peningkatan pelayanan yang lebih baik.



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Perawat

2.2.2. Definisi

Perawat (nurse) berasal dari bahasa latin *nutrix* yang artinya menjaga atau merawat menurut UU No, 38 tahun 2014 Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi Keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang- undangan. Sedangkan menurut kamus besar bahasa Indonesia atau (KBBI) perawat merupakan tenaga kesehatan profesional dengan tugas utama yaitu memberikan perawatan kepada pasien dalam berbagai bentuk perawatan mulai dari psikologis, biologis, perawatan sosial bahkan juga perawatan spiritual, namun tetap menggunakan proses dan ilmu keperawatan. Perawat juga memberikan pelayanan kesehatan secara langsung kepada individu, keluarga serta masyarakat dengan menggunakan ilmu keperawatan yang dapat dipertanggung jawabkan.

Menurut UU RI No. 23 Tahun 1992 tentang kesehatan, perawat merupakan mereka yang mempunyai kemampuan dan kewenangan dalam melakukan tindakan keperawatan sesuai ilmu yang dimiliki, diperoleh dari pendidikan keperawatan. Sedangkan menurut keputusan menteri kesehatan nomor 1239/Menkes/SK/XI/2001 tentang registrasi dan praktik perawat pada pasal satu ayat satu berbunyi “perawat adalah seorang yang telah lulus pendidikan perawat baik di dalam maupun di luar negeri sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku”

2.2.3. Fungsi

Fungsi merupakan pekerjaan yang dilakukan seseorang sesuai dengan perannya. Fungsi ini akan berubah sesuai kebutuhan dan keadaan yang ada, dalam menjalankan perannya, perawat akan melakukan berbagai fungsi yaitu fungsi independen, fungsi dependen, dan fungsi interdependen (Gunawan, 2024):

1. Fungsi Independen

Fungsi independen atau disebut juga fungsi mandiri, sehingga tidak tergantung pada tenaga kesehatan lain, perawat melaksanakan tugasnya secara mandiri dengan keputusan sendiri dalam melakukan tindakan dalam memenuhi kebutuhan dasar manusia seperti pemenuhan kebutuhan fisiologis yaitu kebutuhan oksigen, cairan dan elektrolit, nutrisi, aktivitas latihan serta kebutuhan dasar lainnya. Dengan tindakan mandiri ini tentunya perawat bertanggung jawab secara penuh terhadap akibat dari tindakan yang telah dilakukan.

2. Fungsi Dependen

Fungsi dependen yaitu perawat dalam melakukan tindakan memerlukan instruksi dari tim kesehatan lainnya sehingga tindakan yang dilakukan merupakan pelimpahan tugas dari tim kesehatan lain yang diberikan kepada perawat. Contoh dari tugas dependen ini yaitu pelimpahan tugas dalam pemberian obat, pemasangan infus dan pemberian injeksi yang merupakan tugas dari tim dokter, sehingga ketika perawat telah melakukan tindakan tersebut dengan prosedur yang telah sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan, apabila

terjadi kegagalan tindakan menjadi tanggungjawab dari tim dokter dan bukan murni tanggungjawab perawat.

3. Fungsi interdependen

Fungsi interdependen ini dilakukan didalam kelompok tim kesehatan dalam menjalankan peranya masing-masing saling tergantung satu dengan lainnya. Seperti dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada klien dengan penyakit yang kompleks, maka perawat, dokter dan tim kesehatan lainnya perlu berkolaborasi dan berkerjasama (Gunawan, 2024)

2.2.4. Peran perawat

Peran merupakan tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang sesuai dengan kedudukanya dalam sistem. Perawat mengembangkan beberapa peran saat mereka memberikan asuhan keperawatan pada klien. Perawat menjalankan perannya tanpa membedakan peran yang satu dengan yang lain. Peran yang dilakukan oleh perawat tergantung dari kebutuhan klien dan aspek yang ada dalam lingkungan tertentu. Peran perawat secara umum menurut Setyawan, (2023)

1. Meyakinkan bahwa perusahaan memenuhi peraturan dan perundangan.
2. Mengembangkan program surveillence kesehatan.
3. Melakukan konseling.
4. Melakukan koordinasi untuk kegiatan promosi kesehatan dan fitness.
5. Melakukan penilaian bahaya potensial kesehatan dan keselamatan di tempat kerja.

6. Mengelola penatalaksanaan penyakit umum dan penyakit akibat kerja dan pertolongan pertama pada kecelakaan serta masalah kesehatan primer di perusahaan.
7. Melaksanakan evaluasi kesehatan dan kecelakaan kerja.
8. Konsultasi dengan pihak manajemen dan pihak lain yang diperlukan.
9. Mengelola pelayanan kesehatan, termasuk merencanakan, mengembangkan dan menganalisa program, pembiayaan, staffing serta administrasi umum.

Sedangkan peran perawat menurut konsorsium ilmu kesehatan yang dimuat dalam Setyawan, (2023) adalah:

1. Sebagai pemberi asuhan keperawatan

Perawat dalam melakukan peran ini memberikan pelayanan keperawatan menggunakan proses keperawatan untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia. Proses pemberian asuhan keperawatan yang dilakukan perawat yaitu mulai dari pengkajian, analisa data, sampai diagnosa keperawatan kemudian dengan diagnosa yang muncul dapat dilakukan perawatan yang sesuai dengan diagnosa yang ada, selanjutnya dapat dilakukan evaluasi untuk mengetahui bagaimana perkembangan perawatan yang telah dilakukan. Pemberian asuhan keperawatan ini dapat berupa asuhan total bagi klien yang mengalami ketergantungan total, asuhan parsial bagi pasien dengan tingkat ketergantungan sebagian dan perawatan suportif-edukstif untuk membantu klien mencapai tingkat kesehatan dan kesejahteraan paling

tinggi. Asuhan yang diberikan mencakup aspek fisik, psikososial, perkembangan, budaya dan sepiritual.

2. Sebagai *advocate* klien atau pelindung

Perawat menjalankan peran ini dengan membantu klien dan keluarga dalam mempraktekan dan memahami berbagai informasi dari pemberi pelayanan atau informasi lain. Khususnya dalam pengambilan keputusan atau persetujuan atas tindakan yang akan dilakukan pada klien. Klien mempunyai hak yang meliputi hak atas pelayanan sebaik-baiknya, hak atas informasi tentang penyakit yang dideritanya, hak atas privasinya, hak untuk menentukan nasibnya sendiri dan juga hak ganti rugi atas kelalaian apabila terjadi kelalaian dalam proses perawtan. Perawat bertanggungjawab membantu klien untuk mendapatkan hak-hak nya dalam pelayanan kesehatan. Perawat juga bertanggung jawab melindungi klien dari resiko-resiko negatif yang mungkin timbul dalam proses pelayanan kesehatan yang diterima. Perawat dapat mewakili kebutuhan dan harapan klien kepada profesional kesehatan lain.

3. Sebagai edukator

peran sebagai edukator ini dilakukan perawat dengan membantu pasien serta keluarga dalam meningkatkan pemahaman serta pengetahuan kesehtan klien, seperti gejala penyakit dan tindakan yang diberikan. Perawat juga membantu klien dalam mengenal masalah kesehatan dan prosedur asuhan keperawatan yang diperlukan guna memulihkan atau memelihara keshatan klien tersebut. Dalam melakukan tugasnya

sebagai edukator perawat perlu mengkaji kebutuhan dan kesiapan belajar klien, menentukan tujuan pembelajaran yang diberikan pada klien, menerapkan strategi pendidikan dan mengukur hasil belajar. Perawat harus menguasai kompetensi pemberian pendidikan yang diberikan pada klien dan juga memberikan strategi pendidikan yang tepat agar terjadi perubahan perilaku kesehatan dari klien maupun keluarga setelah mendapatkan pendidikan kesehatan.

4. Sebagai koordinator

Perawat merupakan tim kesehatan yang berada di dekat klien selama 24 jam, olehkarena itu perawat dapat melakukan peran sebagai koordinator dengan cara mengarahkan, merencanakan, serta mengorganisasikan pelayanan kesehatan dari tim kesehatan lainnya, sehingga pemberian pelayanan kesehatan dapat optimal dan terarah sesuai dengan kebutuhan klien.

5. Sebagai kolaborator

Dalam proses pelayanan kesehatan terdiri dari berbagai profesi kesehatan salah satunya adalah perawat. Dalam proses pemberian pelayanan kesehatan, perawat perlu bekerjasama dengan tim kesehatan lainnya yang memiliki kontribusi dalam pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh klien. Kerjasama dapat dilakukan dengan diskusi atau tukar pendapat dalam menentukan tindakan ataupun perawatan yang diperlukan oleh klien.

6. Sebagai konsultan

Perawat juga menjadi tempat untuk konsultasi klien untuk masalah atau tindakan keperawatan yang tepat untuk klien. Peran ini dapat dilakukan bila klien memerlukan informasi tentang masalah kesehatan yang dialaminya, serta tujuan tindakan yang diberikan.

7. Sebagai pembaharu atau pengembangan ilmu

Perawat dapat melakukan peran sebagai pembaharu dengan mengadakan perencanaan, kerjasama, perubahan yang sistematis, dan terarah sesuai dengan metode pemberian pelayanan keperawatan. Dengan menjalankan peran sebagai pembaharu perawat dapat melakukan perbaikan serta peningkatan mutu pelayanan keperawatan.

8. Sebagai pengelola atau manager

Perawat mempunyai tanggung jawab serta peran dalam mengelola layanan keperawatan di semua layanan kesehatan, seperti rumah sakit, maupun puskesmas, termasuk juga dalam tatanan pendidikan yang berada dalam tanggung jawab, sesuai dengan konsep manajemen keperawatan. Menurut teori Gillies tentang Manajemen keperawatan dapat diartikan sebagai proses pelaksanaan layanan keperawatan melalui upaya staf keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan, pengobatan, dan rasa aman kepada pasien, keluarga dan juga masyarakat

Peran perawat berdasarkan hasil dari lokakarya nasional keperawatan yang dimuat dalam Setyawan (2023):

1. Sebagai pelaksana pelayanan keperawatan

Peran perawat sebagai pelaksana pelayanan keperawatan ini sama halnya dengan peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan secara langsung maupun tidak langsung kepada klien sebagai individu, keluarga ataupun masyarakat. Dalam melaksanakan perannya ini perawat menggunakan metode pemecahan masalah yang sama yaitu proses keperawatan, yang dimulai dari pengkajian hingga evaluasi.

2. Sebagai pendidik dalam keperawatan

Perawat sebagai pendidik, berperan dalam mendidik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat melalui pemberian pendidikan kesehatan yang bertujuan untuk merubah perilaku kesehatannya.

3. Sebagai pengelola pelayanan keperawatan

Perawat sebagai pengelola pelayanan keperawatan dalam menjalankan perannya sebagai pengelola pelayanan keperawatan maka perawat melakukan pemantauan dan menjamin kualitas asuhan atau pelayanan keperawatan serta mengorganisasikan dan mengendalikan system pelayanan keperawatan. Secara umum pengetahuan perawat tentang fungsi, posisi, lingkup kewenangan dan tanggungjawabnya sebagai pelaksana belum maksimal. Dalam hal ini perawat perlu meningkatkan pemahamannya tentang manajemen keperawatan sehingga peran sebagai pengelola pelayanan keperawatan dapat dilakukan dengan baik.

4. Sebagai peneliti dan pengembang pelayanan keperawatan

Peran perawat ini mengharapkan seorang perawat mampu mengidentifikasi masalah-masalah dalam keperawatan yang membutuhkan penelitian lebih lanjut. Melakukan kegiatan penelitian dengan menerapkan prinsip serta metode penelitian, serta memanfaatkan hasil penelitian untuk meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan serta pendidikan keperawatan.

Peran perawat menurut teori keperawatan Hildegard E. Peplau peran perawat yaitu:

1. Sebagai mitra kerja, membangun kerja sama berdasarkan kepercayaan dan saling menghargai.
2. Sebagai sumber informasi, memberikan pengetahuan yang jelas dan akurat.
3. Sebagai pendidik, memberikan pendidikan dan bimbingan terkait isu kesehatan.
4. Sebagai pemimpin, mendorong kerja sama aktif dari pasien dalam pemecahan masalah.
5. Sebagai wali, menjadi individu yang diandalkan oleh pasien dalam memenuhi kebutuhannya.
6. Sebagai konselor, memberikan panduan dan dukungan dalam menangani masalah kesehatan.

2.2.5. Tugas dan tanggung jawab

Tugas seorang perawat dalam menjalankan perannya sebagai pemberi pelayanan menurut hasil dari lokakarya yang dimuat dalam Setyawan (2023):

1. *sincere interest* menyampaikan perhatian dan rasa hormat pada klien
2. *explanantion about the delay* bila perawat terpaksa menunda pelayanan, maka perawat bersedia memberikan penjelasan dengan ramah pada klien
3. *respect* menunjukkan sikap yang menghargai kepada klien, yang ditunjukkan dengan perilaku perawat seperti mengucapkan salam tersenyum, dan bersalaman
4. *subjects the patients desires* berbicara dengan klien dengan berorientasi pada perasaan klien, bukan pada kepentingan atau keinginan perawat
5. *derogatory* tidak membicarakan klien lain di depan pasien dengan maksud menghina
6. *see the patient point of view* menerima sikap kritis klien dan mencoba memahami klien dalam sudut pandang klien

Tugas seorang perawat dalam menjalankan perannya sebagai pemberi asuhan keperawatan menurut hasil dari lokakarya yang dimuat dalam Setyawan (2023):

1. Mengumpulkan data.
2. Menganalisis dan menginterpretasi data.

3. Mengembangkan rencana tindakan keperawatan.
4. Menggunakan dan menerapkan konsep-konsep dan prinsip-prinsip ilmu perilaku, sosial budaya, ilmu biomedik dalam melaksanakan asuhan keperawatan dalam rangka memenuhi Kebutuhan Dasar Manusia.
5. Menentukan kriteria yang dapat diukur dalam menilai rencana keperawatan.
6. Menilai tingkat pencapaian tujuan.
7. Mengidentifikasi perubahan-perubahan yang diperlukan.
8. Mengevaluasi data permasalahan keperawatan.
9. Mencatat data dalam proses keperawatan
10. Menggunakan catatan klien untuk memonitor kualitas asuhan keperawatan.
11. Mengidentifikasi masalah-masalah penelitian dalam bidang keperawatan.
12. Membuat usulan rencana penelitian keperawatan.
13. Menerapkan hasil penelitian dalam praktek keperawatan.
14. Mengidentifikasi kebutuhan pendidikan kesehatan.
15. Membuat rencana penyuluhan kesehatan.
16. Melaksanakan penyuluhan kesehatan.
17. Mengevaluasi penyuluhan kesehatan.
18. Berperan serta dalam pelayanan kesehatan kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

19. Menciptakan komunikasi yang efektif baik dengan tim keperawatan maupun tim kesehatan lain.

Tanggung jawab atau *responsibility* seorang perawat dapat di identifikasikan sebagai berikut:

1. *Responsibility to God* (tanggung jawab utama terhadap Tuhannya).
2. *Responsibility to Client and Society* (tanggung jawab terhadap klien dan masyarakat).
3. *Responsibility to Colleague and Supervisor* (tanggung jawab terhadap rekan sejawat dan atasan) (M Rusdi, 2023).

2.2. *Burnout*

2.3.2. Pengertian *burnout*

Maslach et al. (1997) dalam Putri, (2021) menggambarkan *burnout* sebagai kondisi yang melibatkan kelelahan emosional, depersonalisasi, dan penurunan rasa penghargaan diri. Kondisi ini muncul akibat stres yang berulang, yang ditandai dengan kelelahan fisik, emosional, dan mental. *Burnout* merupakan perpanjangan dari respon psikologis yang muncul sebagai respon yang berkepanjangan terhadap stressor interpersonal yang kronis dari pekerjaan. *Burnout* juga disebut sebagai kelelahan kerja, dimana didefinisikan sebagai keadaan yang dialami individu berupa lelah fisik, mental, emosional yang terjadi diakibatkan stres yang dialami dalam jangka waktu yang panjang (Universitas Psikologi, 2020). *Burnout syndrome* merupakan sebuah kondisi ketika seseorang merasa stres berat dengan pekerjaannya (Zuniawati et al., 2022).

Burnout juga didefinisikan sebagai sindrom kelelahan emosional, fisik, dan mental ditunjang oleh perasaan rendah nya *self esteem* dan *self efficacy*, yang dikarenakan penderitaan stres yang intens dan berkepanjangan. *Burnout* dapat muncul akibat dari kondisi internal seseorang yang diperparah dengan faktor lingkungan berupa stres yang berlarut-larut.

2.3.3. Faktor yang mempengaruhi *burnout*

Terdapat faktor yang menyebabkan terjadinya *burnout* yaitu:

1. Faktor eksternal (lingkungan kerja)

a. Berhadapan dengan publik

Pekerjaan yang melibatkan interaksi sosial dan publik ini sangat melelahkan. Disebabkan pekerjaan ini membutuhkan banyak energi untuk bersabar dalam menghadapi masalah yang muncul saat melayani pasien ataupun keluarga pasien, selain itu juga harus aktif dalam menjelaskan informasi, permintaan serta harapan masyarakat yang kurang jelas. Pekerjaan perawat ini juga menuntut untuk menunjukkan bahwa seseorang ini ahli dalam berinteraksi sesuai dengan pekerjaan tanpa memperhatikan perasaannya sendiri.

b. Konflik peran

Konflik terjadi antara individu dengan pekerjaannya yaitu ketidakcocokan individu dengan tuntutan pekerjaan yang dilakukan.

c. Ambiguitas peran

Ambiguitas peran terjadi akibat ketidakjelasan seseorang menangani harapan pekerjaan maupun tanggung jawab, ambiguitas peran ini telah didefinisikan sebagai faktor utama yang berperan terhadap kelelahan pada perawat.

d. Beban kerja

Beban kerja yang berkepanjangan akibat jam kerja yang terlalu lama dan juga kurangnya jumlah perawat yang ada, sehingga berdampak pada banyaknya tanggung jawab yang harus diterima, dan banyaknya tugas yang harus diselesaikan menjadi salah satu penyebab terjadinya *burnout*.

2. Personal

a) Perfeksionis

Seorang perfeksionis adalah seseorang yang ingin mengerjakan segala sesuatu dengan sempurna. Namun, jika selalu dituntut untuk sempurna, hal ini dapat membuat seseorang memiliki ekspektasi yang tidak realistis. Akibatnya, hal tersebut dapat menimbulkan frustrasi dan menyebabkan seseorang mengalami *burnout*.

b) Kurangnya dukungan

Kurangnya dukungan dari rekan kerja, keluarga, atau teman dapat menyebabkan *burnout*. Individu yang menarik diri dari kehidupan sosial cenderung mengalami *burnout*. Seseorang yang memiliki banyak sumber dukungan sosial akan memiliki lebih banyak dukungan dan kesempatan untuk mendapatkan dukungan dari

lingkungan sekitar, sehingga dapat mengurangi kemungkinan munculnya *burnout*.

3. Faktor demografi

a) Jenis kelamin

Jenis kelamin adalah peran gender seseorang yang umumnya menjadi salah satu faktor penentu stres kerja. Ketika laki-laki atau perempuan bekerja dalam profesi yang dianggap memiliki sifat feminim atau maskulin, mereka mengalami tekanan untuk menyesuaikan diri dalam bekerja. Jenis kelamin mempengaruhi banyak faktor dalam menghadapi masalah di tempat kerja. Hal ini terjadi karena pria dan wanita dibesarkan dengan cara yang berbeda. Pria diajarkan untuk berani dan tegas dalam menghadapi sesuatu, sedangkan wanita diajarkan untuk selalu penuh kelembutan dan kasih sayang. Tuntutan pekerjaan yang memaksa seseorang untuk menyesuaikan diri agar bersifat maskulin atau feminim menyebabkan individu tersebut mengalami tekanan. Pekerja yang tidak bisa mengatasi tekanan tersebut rentan terkena *burnout*.

b) Usia

Seseorang yang lebih muda memiliki kemungkinan lebih besar untuk mengalami *burnout* dibandingkan dengan seseorang yang lebih tua. Waktu kerja seseorang juga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kemungkinan timbulnya *burnout*. Individu dengan sedikit pengalaman kerja lebih rentan terhadap *burnout*,

namun usia seseorang menjadi faktor yang lebih penting dibandingkan dengan senioritas di tempat kerja.

c) Pendidikan

Seseorang yang menempuh pendidikan tinggi selama empat tahun (sarjana) merupakan salah satu faktor risiko mengalami *burnout*.

Seseorang yang berpendidikan di bawah sarjana memiliki risiko *burnout* yang lebih sedikit.

Menurut leiter & maslach dalam Universitas Psikologi, (2020)

1. *Workload*

Beban kerja dialami oleh individu yang melakukan aktivitas dengan waktu kerja yang tidak terlalu panjang. Ketidakesesuaian dalam beban kerja bisa disebabkan oleh ketidakcocokan dengan jenis pekerjaan.

2. *Control*

Kontrol kerja dalam keperawatan umumnya terkait dengan penurunan prestasi pribadi (*reduced personal accomplishment*). Hal ini sering terjadi pada perawat yang tidak memiliki kontrol atas sumber daya atau wewenang yang cukup. Dalam konteks keperawatan, ini dapat diartikan sebagai kesulitan dalam mengambil keputusan terkait tugas keperawatan yang dipengaruhi oleh rekan kerja, atasan, dan peraturan rumah sakit.

3. *Reward*

Penghargaan berupa imbalan finansial yang tidak sesuai, seperti gaji atau tunjangan yang tidak sepadan dengan prestasi, berperan besar terhadap munculnya *burnout*. Penghargaan sosial menjadi hal yang

lebih penting. Kurangnya penghargaan sosial, seperti kerja keras yang diabaikan dan tidak dihargai oleh orang lain, dapat menurunkan nilai pekerjaan dan pekerja.

4. *Community*

Komunitas dalam keperawatan diartikan sebagai keadaan di mana perawat merasa nyaman dan memiliki hubungan yang positif dengan lingkungan sosialnya. Kehilangan rasa hubungan positif dengan orang lain di tempat kerja dapat menyebabkan *burnout*. Dalam komunitas, individu akan berkembang dan berfungsi dengan baik saat mereka saling berbagi pujian, kenyamanan, kebahagiaan, dan humor.

5. *Fairness*

Fairness ketidakadilan dapat terjadi dalam bentuk ketidakadilan beban kerja atau imbalan, adanya kecurangan, serta evaluasi dan promosi yang ditangani secara tidak tepat. Pengalaman diperlakukan tidak adil secara emosional menjengkelkan dan melelahkan. Selain itu, ketidakadilan juga dapat memicu rasa depersonalisasi terhadap tempat kerja atau rumah sakit.

6. *Values*

Individu merasa terhalang oleh pekerjaan yang mengharuskan mereka melakukan tindakan yang tidak etis dan bertentangan dengan nilai-nilai keyakinan mereka. Situasi ini dapat mengurangi efektivitas dan kemampuan mereka dalam bekerja.

2.3.4. Dimensi *burnout*

Burnout mempunyai tiga dimensi yaitu *emotional exhaustion*, *depersonalization*, dan *perceive inadequacy of professional accomplishment* :

1. *emotional exhaustion* (kelelahan emosi)

Gejala ini disebabkan karena energi seseorang yang terkuras habis dikarenakan pekerjaan yang terus menerus disertai dengan kelelahan fisik yang sangat berat. Seperti halnya pekerjaan dalam bidang pelayanan yang berhadapan dengan tuntutan dan keterlibatan emosional didalamnya. Hal ini jika dilakukan terus menerus dalam kurun waktu yang cukup lama, maka dapat menguras energi yang cukup besar, kelelahan emosi ini juga dapat ditandai dengan adanya gangguan pola tidur

2. *Depersonalization* (depersonalisasi)

Depersonalisasi merupakan turunan dari kelelahan emosi, merupakan suatu proses ketimpangan antara tuntutan dan kemampuan yang dilakukan terhadap individu untuk mengatasi kelelahan emosi. Sikap ini seperti sikap negatif, kasar, menghindar dari lingkungan sekitar, tidak berperasaan, kurang perhatian dan tidak sensitif pada kebutuhan individu lainnya.

3. *Perceive Inadequacy of Professional Accomplishment* (rendahnya penghargaan terhadap diri sendiri)

Rendahnya penghargaan terhadap diri sendiri dimulai dengan adanya perasaan yang tidak puas dengan diri sendiri, pekerjaan, kehidupan,

dan merasa tidak melakukan sesuatu yang bermanfaat yang berujung pada rendahnya penilaian terhadap diri sendiri yang mengakibatkan munculnya angapan perasaan kurang dalam kompetensi dan pencapaian (Bayu & Prasetya, 2019).

2.3.5. Alat Ukur *Burnout*

Maslach dan Jackson mengembangkan MBI (*Maslach Burnout Inventory*). Awalnya, MBI digunakan hanya untuk mengukur tingkat *burnout* pada individu yang berinteraksi langsung dengan masyarakat yang membutuhkan pelayanan. Model MBI yang digunakan pada saat itu meliputi MBI-HSS (*Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey*), MBI-ES (*Maslach Burnout Inventory-Educator Survey*), dan MBI-GS (*Maslach Burnout Inventory-General Survey*)(Yulianto, 2020).

MBI-HSS adalah alat ukur yang digunakan untuk mengukur *burnout* pada pekerjaan yang berhubungan dengan pelayanan masyarakat/sosial. MBI-ES adalah alat ukur yang bertujuan untuk mengetahui *burnout* pada tenaga pengajar. MBI-GS adalah alat ukur yang digunakan untuk mengukur *burnout* pada karyawan umum seperti petani dan lainnya.

Instrumen MBI mencakup tiga dimensi yang membentuk *burnout*, yaitu kelelahan emosional yang mengacu pada perasaan kehabisan sumber daya emosional seseorang yang merupakan representasi sindrom dari komponen stres pada individu, depersonalisasi atau sikap berlebihan yang merupakan representasi dari komponen interpersonal dari *burnout*, dan penurunan prestasi pribadi yang mengacu pada penurunan kompetensi dan

produktivitas seseorang serta rasa efikasi diri atau rasa keberhasilan yang rendah (Yulianto, 2020).

Dalam penelitian ini, digunakan MBI-HSS (*Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey*) sebagai alat ukur untuk mengukur *burnout* pada pekerjaan yang berhubungan dengan pelayanan masyarakat/sosial, yang terdiri dari 22 item dengan 4 skala likert, 1 tidak pernah, 2 jarang, 3 sering, dan 4 selalu, dengan kategori hasil, rendah \leq 48%, tinggi \geq 48%.

2.3. Beban kerja

2.4.2. Pengertian beban kerja

Menurut Peraturan Menteri Dalam Negeri (Permendagri) No. 12 Tahun 2008, beban kerja didefinisikan sebagai jumlah pekerjaan yang harus ditanggung oleh suatu jabatan atau unit organisasi. Beban kerja ini dihitung sebagai hasil perkalian antara volume kerja dan norma waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan pekerjaan tersebut. Dengan kata lain, beban kerja mencerminkan jumlah tugas yang harus diselesaikan oleh individu atau kelompok dalam kondisi normal dan dalam jangka waktu tertentu.

Menurut Marquis & Houston (2000) dalam Mediaperawat (2023) beban kerja perawat mencakup semua kegiatan atau aktivitas yang dilakukan oleh seorang perawat selama bertugas di unit pelayanan keperawatan. Beban kerja ini dapat diartikan sebagai jumlah hari perawatan pasien yang mencakup berbagai prosedur dan pemeriksaan yang dilakukan saat dokter mengunjungi pasien. Selain itu, beban kerja

juga dapat diartikan sebagai total waktu yang dihabiskan untuk memberikan pelayanan keperawatan, baik secara langsung maupun tidak langsung, yang diperlukan oleh pasien, serta jumlah perawat yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan tersebut. Beban kerja mencerminkan tindakan keperawatan yang dapat dilaksanakan oleh seorang perawat baik secara kuantitas maupun kualitas terhadap pasien atau sekelompok pasien yang menjadi tanggung jawabnya.

2.4.3. Faktor-faktor yang mempengaruhi beban kerja

Menurut Wahyuningsih et al., (2021) Beban kerja perawat dipengaruhi oleh berbagai faktor yang dapat dikategorikan menjadi faktor internal dan eksternal. Memahami faktor-faktor ini sangat penting untuk meningkatkan kondisi kerja dan kualitas perawatan yang diberikan oleh perawat.

1. Faktor Internal

a. Usia dan Jenis Kelamin

Usia dan jenis kelamin perawat dapat memengaruhi beban kerja mereka. Misalnya, sebagian besar perawat berada dalam rentang usia 20-30 tahun, dan mayoritas adalah perempuan. Faktor-faktor demografis ini dapat mempengaruhi kapasitas fisik dan mental mereka untuk menangani beban kerja

b. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan, seperti memiliki ijazah keperawatan, juga dapat mempengaruhi bagaimana perawat mengelola

tugas. Tingkat pendidikan tinggi dapat membekali perawat dengan keterampilan yang lebih baik untuk menangani situasi yang kompleks, berpotensi mengurangi beban kerja perawat

2. Faktor Eksternal

a. Kekurangan tenaga perawat

Salah satu faktor eksternal yang paling signifikan adalah jumlah pasien yang ditugaskan untuk setiap perawat. Tidak seimbangan, seperti memiliki terlalu banyak pasien untuk jumlah perawat yang tersedia, menyebabkan peningkatan ketegangan fisik dan mental pada perawat

b. Tugas Tambahan

Perawat sering menghadapi tanggung jawab tambahan di luar perawatan pasien langsung, seperti tugas administrasi. Ini dapat berkontribusi pada beban kerja mereka secara keseluruhan dan dapat mengurangi waktu yang tersedia untuk perawatan pasien

c. Pola Shift

Jenis shift yang bekerja perawat juga dapat memengaruhi beban kerja mereka. Misalnya, shift pagi mungkin memiliki volume tugas yang lebih tinggi dibandingkan dengan shift malam atau malam, yang menyebabkan berbagai tingkat stres dan kelelahan

d. Lingkungan Kerja

Pengaturan fisik tempat kerja, termasuk ketersediaan peralatan dan sumber daya, dapat mempengaruhi seberapa efisien perawat dapat melakukan tugas mereka. Lingkungan yang terorganisir dengan baik dapat membantu mengurangi ketegangan fisik yang tidak perlu

e. Hubungan Interpersonal

Masalah dengan rekan kerja, seperti harus menyesuaikan jadwal karena absen rekan kerja, dapat menciptakan stres tambahan dan mempersulit beban kerja. Aspek sosial dari lingkungan kerja ini sangat penting untuk mempertahankan beban kerja yang dapat dikelola

f. Stressor Mental dan Fisik

Perawat mengalami stres mental dan fisik, termasuk beban emosional dari perawatan pasien dan tuntutan fisik pekerjaan. Stressor ini dapat menyebabkan kelelahan dan mempengaruhi kualitas perawatan yang diberikan

Menurut menurut teori Gillies , terdapat beberapa faktor penting yang membedakan antara berbagai tugas perawatan, yaitu:

a. Pengelompokan Perawat dan Alokasi Pasien Khusus

mencakup bagaimana perawat dikelompokkan dan pasien dialokasikan secara khusus untuk memastikan perawatan yang efektif dan efisien.

b. Alokasi Pekerjaan Perawat:

melibatkan pembagian tugas dan tanggung jawab di antara perawat untuk memastikan bahwa semua aspek perawatan pasien terpenuhi.

c. Pengorganisasian Tugas

mencakup bagaimana tugas-tugas perawatan diatur dan dikelola untuk memastikan kelancaran operasional dan efisiensi dalam pelayanan keperawatan.

d. Tanggung Jawab kepada Pasien

mencakup tanggung jawab perawat dalam memberikan perawatan yang berkualitas dan memastikan kesejahteraan pasien.

e. Tanggung Jawab dalam Pencatatan

mencakup kewajiban perawat untuk melakukan pencatatan yang akurat dan lengkap mengenai kondisi dan perawatan pasien.

f. Penghubung/Mediator dengan Staf Perawat dan Dokter

mencakup peran perawat sebagai penghubung atau mediator antara staf perawat lainnya dan dokter untuk memastikan komunikasi yang efektif dan koordinasi dalam perawatan pasien.

Dengan memahami dan mengelola faktor-faktor ini, diharapkan beban kerja perawat dapat diatur dengan lebih baik, sehingga perawat

dapat memberikan pelayanan yang optimal kepada pasien (Purwaningsih et al., 2023).

2.4.4. Dimensi dan indikator beban kerja

Menurut Munander (2008) dalam Hutama1 & , Lexy Oktora Wilda 1, (2023) , beban kerja meliputi dimensi pekerjaan, sebegar benkut:

1. Tuntutan fisik

Kondisi kerja tertentu dapat menghasilkan prestasi kerja yang optimal. Selain berdampak pada kinerja pegawai, kondisi fisik juga mempengaruhi kesehatan mental tenaga kerja. Kondisi fisik pekerja memiliki pengaruh signifikan terhadap kondisi fisiologis dan psikologis seseorang. Oleh karena itu, kesehatan pegawai harus tetap terjaga saat melakukan pekerjaan. Hal ini dapat dicapai dengan istirahat yang cukup serta dukungan sarana tempat kerja yang nyaman dan memadai.

Dengan demikian, penting bagi perusahaan untuk memastikan bahwa lingkungan kerja tidak hanya mendukung produktivitas tetapi juga kesejahteraan fisik dan mental pegawai. Lingkungan kerja yang baik akan membantu pegawai bekerja dengan lebih efektif dan efisien, serta mengurangi risiko masalah kesehatan yang dapat timbul akibat kondisi kerja yang kurang ideal.

2. Tuntutan tugas

Kerja shift malam sering kali menyebabkan kelelahan bagi para pegawai akibat beban kerja yang berlebihan. Beban kerja yang terlalu

berat atau terlalu ringan dapat mempengaruhi kinerja pegawai secara signifikan.

Beban kerja yang berlebihan dapat menyebabkan stres dan kelelahan fisik, yang pada akhirnya dapat menurunkan produktivitas dan kualitas kerja. Sebaliknya, beban kerja yang terlalu sedikit dapat membuat pegawai merasa kurang termotivasi dan tidak tertantang, yang juga dapat berdampak negatif pada kinerja mereka.

Oleh karena itu, penting bagi manajemen untuk menyeimbangkan beban kerja agar sesuai dengan kapasitas dan kemampuan pegawai, serta memastikan bahwa mereka mendapatkan istirahat yang cukup dan lingkungan kerja yang mendukung. Dengan demikian, pegawai dapat bekerja dengan lebih efektif dan efisien, serta menjaga kesehatan fisik dan mental mereka.

Koesomowidjodjo (2017) dalam Putri, (2021) menjelaskan bahwa terdapat beberapa indikator untuk mengetahui seberapa besar beban kerja yang harus diemban oleh karyawan, di antaranya:

1. Kondisi pekerjaan: Bagaimana seorang karyawan memahami pekerjaannya dengan baik, termasuk sejauh mana kemampuan dan pemahaman karyawan terhadap pekerjaannya.
2. Penggunaan jam kerja sesuai SOP: Dengan mengikuti jam kerja yang sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP), beban kerja dapat diminimalisir. Namun, jika karyawan diberikan beban yang tidak sesuai dengan waktu standar SOP, maka karyawan akan merasa terbebani oleh pekerjaan yang didelegasikan kepadanya.

3. Tujuan yang ingin dicapai: Tujuan kerja yang ditetapkan untuk karyawan. Beban kerja karyawan akan semakin besar ketika terjadi ketidakseimbangan antara waktu penyelesaian tujuan dengan jumlah pekerjaan yang diberikan.

2.4.5. Penghitungan beban kerja

Pengukuran beban kerja adalah metode pengumpulan data secara sistematis mengenai efektivitas dan efisiensi kerja di suatu lokasi dengan menggunakan teknik analisis jabatan dan analisis beban kerja. Analisis beban kerja merupakan metode atau cara untuk menentukan jumlah waktu kerja yang diperlukan untuk menyelesaikan suatu aktivitas kerja dalam periode waktu tertentu (Putri, 2021)

Terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam penghitungan beban kerja menurut Nursalam (2014) dalam Putri, (2021):

1. Jumlah pasien yang dirawat: Perhatikan jumlah pasien yang dirawat setiap hari, bulan, atau tahun di ruang perawatan.
2. Status pasien atau tingkat ketergantungan: Evaluasi status kesehatan pasien dan tingkat ketergantungan mereka terhadap perawatan.
3. Rata-rata hari perawatan: Hitung rata-rata jumlah hari perawatan yang dibutuhkan oleh pasien.
4. Tindakan keperawatan: Pertimbangkan tindakan keperawatan langsung, tidak langsung, serta pendidikan kesehatan yang diberikan kepada pasien.
5. Frekuensi intervensi keperawatan: Tentukan seberapa sering intervensi keperawatan diperlukan oleh pasien.

6. Durasi perawatan: Perkirakan jumlah waktu yang dihabiskan untuk perawatan langsung, tidak langsung, dan pendidikan kesehatan.

Menurut Ilyas (2004) dalam Putri, (2021), beban kerja dapat dengan mudah dihitung dengan cara bertanya langsung kepada penanggung jawab mengenai tugas-tugas yang harus dilakukan. Berikut adalah cara untuk mengukur pekerjaan perawat:

1. Teknik *work sampling*

Menurut Ilyas (2004) dalam Anggraeni et al., (2021), metode ini digunakan untuk mengidentifikasi kategori mayor dan minor dari kegiatan keperawatan, serta menganalisis pengamatan berdasarkan persentase waktu yang dihabiskan untuk kegiatan tersebut. Pemantauan aktivitas perawat dilakukan oleh perawat selama jam kerja, termasuk apakah aktivitas staf keperawatan terkait dengan fungsi dan tugasnya, serta persentase jam kerja yang dihabiskan untuk aktivitas produktif atau tidak produktif. Selain itu, beban kerja perawat berkaitan dengan waktu dan jadwal kerja perawat, yang ditentukan melalui survei terhadap pekerjaan perawat di rumah sakit. *work sampling* digunakan untuk mengukur aktivitas pekerja dengan menghitung jam kerja dan non-kerja yang dinyatakan dalam bentuk persentase.

2. Teknik *Time and Motion Study* atau Penelitian Waktu dan Gerak

Teknik ini digunakan untuk mengamati dan melacak secara dekat aktivitas personal yang diamati. Teknik ini tidak hanya meningkatkan beban kerja perawat, tetapi yang terpenting, teknik ini memberikan pemahaman yang lebih baik tentang kualitas pekerjaan mereka. Setelah kemampuan dan kualitas pekerjaan seorang perawat diketahui, tahap selanjutnya adalah melakukan observasi untuk pengumpulan data. Observasi ini harus dilakukan oleh seseorang yang memiliki pemahaman yang baik tentang keterampilan dan fungsi perawat yang kompeten (Ilyas, 2004) dalam (Putri, 2021)

3. Teknik *self reporting*

Dalam teknik ini, perawat yang beban kerjanya sedang diukur mencatat tugas yang diberikan dan durasi waktu yang dihabiskan selama jam kerja. Menurut teori Gillies dalam Putri, (2021), penghitungan pasien adalah metode yang sering digunakan untuk mengukur beban kerja keperawatan. Namun, penghitungan pasien sendiri lebih akurat dalam mengukur beban kerja perawat, penyakit, dan status psikososial. Metode ini tidak cukup untuk menentukan kompleksitas perawatan yang dibutuhkan.

4. Teknik *time study and task frequency*

Teknik ini melibatkan analisis beberapa aktivitas dan tugas keperawatan yang spesifik. Aktivitas ini dapat diperiksa secara individual dari awal hingga penyelesaian tugas. Waktu yang dihabiskan untuk aktivitas keperawatan jangka panjang dinyatakan sebagai waktu rata-rata, termasuk waktu yang dihabiskan untuk istirahat dan aktivitas pribadi lainnya yang disebut waktu standar. Aktivitas diukur dengan mengalikan frekuensi aktivitas dengan waktu standar. Frekuensi penugasan biasanya diperoleh dari daftar periksa laporan individu mengenai tugas, keterampilan, dan pekerjaan (Putri, 2021).

Beban kerja juga dapat dihitung berdasarkan beberapa aspek, menurut Nursalam, (2016) dalam (Putri, 2021) antara lain:

1. Aspek Fisik

Beban kerja bergantung pada jumlah pasien yang dirawat dan jumlah perawat yang bekerja di satu unit dalam ruangan. Ketergantungan pasien dapat dibagi menjadi tiga tingkatan: minimal/ringan, parsial/sebagian, dan penuh/total.

2. Aspek Psikologis

Aspek mental/psikologis bergantung pada hubungan antar individu dan perawat, serta dengan pengelola ruangan. Juga hubungan antara perawat dan pasien. Hal ini mempengaruhi tingkat kinerja dan produktivitas perawat. Akibatnya, sering

terjadi stres kerja yang dapat menurunkan motivasi kerja dan kinerja perawat.

3. Aspek Waktu Kerja

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

Pengukuran beban kerja dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang dibuat oleh Nursalam, yang terdiri dari 13 item meliputi aspek fisik, psikologi, dan juga waktu kerja, dengan 4 skala likert, 1 tidak pernah, 2 jarang, 3 sering, dan 4 selalu, dengan kategori hasil, rendah <85%, tinggi $\geq 85\%$.

2.4. Jurnal terkait

2.4.1. Okte Citra Indiawati et al., (2022)

Dengan judul Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian *Burnout* Sindrom Perawatan di RS Darmo Surabaya. Yang bertujuan untuk mempelajari faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian sindrom kelelahan pada pasien RS Darmo Surabaya, dengan fokus pada beban kerja, usia, jenis kelamin, pendidikan, status pernikahan, masa kerja, dan komitmen. Dengan desain penelitian menggunakan metode analitik observasional dengan pendekatan cross-sectional. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang telah menguji validitas dan reliabilitasnya, dan analisis statistik dilakukan menggunakan Spearman

rho pada tingkat signifikansi $\alpha < 0,05$. Populasi penelitian terdiri dari 140 Perawat di RS Darmo, dengan sampel yang diambil sebanyak 104 perawat menggunakan teknik sampling acak proporsional. Variabel yang dianalisis meliputi Usia, Jenis kelamin, Pendidikan, Status pernikahan, Masa kerja, Beban kerja, Lokus kontrol, Komitmen. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar perawat mengalami sindrom kelelahan sedang (71,15%). Ada pengaruh signifikan dari semua variabel yang diturunkan, dengan komitmen sebagai faktor yang paling berpengaruh terhadap tingkat kelelahan, di mana semakin tinggi komitmen perawatan, semakin rendah tingkat kelelahan yang dialami

2.4.2. Hutama1 & , Lexy Oktora Wilda 1, (2023)

Dengan judul Hubungan Beban Kerja Dengan *Burnout* Perawat Dalam Instalasi Gawat Darurat RSUD Nganjuk. Tujuan penelitian ini adalah untuk menentukan hubungan antara beban kerja perawat dan kejadian kelelahan di Departemen Kecelakaan dan Darurat Rumah Sakit Nganjuk. Studi ini bertujuan untuk mengidentifikasi bagaimana beban kerja yang berlebihan dapat menyebabkan kelelahan, yang mencakup berbagai gejala fisik, psikologis, dan mental karena kelelahan kerja. Penelitian ini menggunakan desain studi korelasi dengan pendekatan cross-sectional. Desain ini memungkinkan untuk pemeriksaan hubungan antara variabel independen dan dependen pada satu titik waktu. Penelitian ini melibatkan total sampel 19 perawat yang bekerja di Departemen Kecelakaan dan Darurat Rumah Sakit Nganjuk. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah pengambilan sampel total, memastikan

bahwa semua perawat yang memenuhi syarat dimasukkan dalam penelitian. Variabel yang digunakan pada penelitian ini menggunakan variabel independen Beban kerja perawat, yang mengacu pada jumlah pekerjaan yang ditugaskan kepada perawat di gawat darurat. Variabel dependen : Kelelahan perawat, yang merupakan tingkat kelelahan dan stres yang dialami oleh perawat karena beban kerja mereka hasil dari penelitian ini mengungkapkan bahwa mayoritas responden yang signifikan (63,2%) merasa bahwa beban kerja mereka berlebihan. Selain itu, 52,6% perawat melaporkan mengalami kelelahan pada tingkat menengah. Studi ini menyimpulkan bahwa ada korelasi yang signifikan secara statistik antara beban kerja dan kelelahan, dengan nilai p 0,027, menunjukkan bahwa beban kerja yang lebih tinggi dikaitkan dengan peningkatan tingkat kelelahan di antara perawat

2.4.3. Hidayat & Sureskiarti, (2020)

Jurnal yang berjudul Hubungan Beban Kerja Terhadap Kejenuhan (*Burnout*) Kerjasama Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Inche Abdoel Moeis Samarinda ini membahas hubungan antara beban kerja dan kejenuhan (*burnout*) pada perawat di ruang rawat inap RSUD IA Moeis Samarinda, dengan melibatkan 58 responden yang dipilih menggunakan teknik Stratified Proportional Random Sampling. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu variabel independen beban kerja dan variabel dependen Kejenuhan (*Burnout*) Kerjasama. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 60,2% perawat mengalami beban kerja berat, dan terdapat hubungan signifikan antara beban kerja dan tingkat *burnout*

dengan p-value 0,041. Penelitian ini menggunakan kuesioner untuk mengukur beban kerja dan *burnout*, serta telah diuji reliabilitasnya.

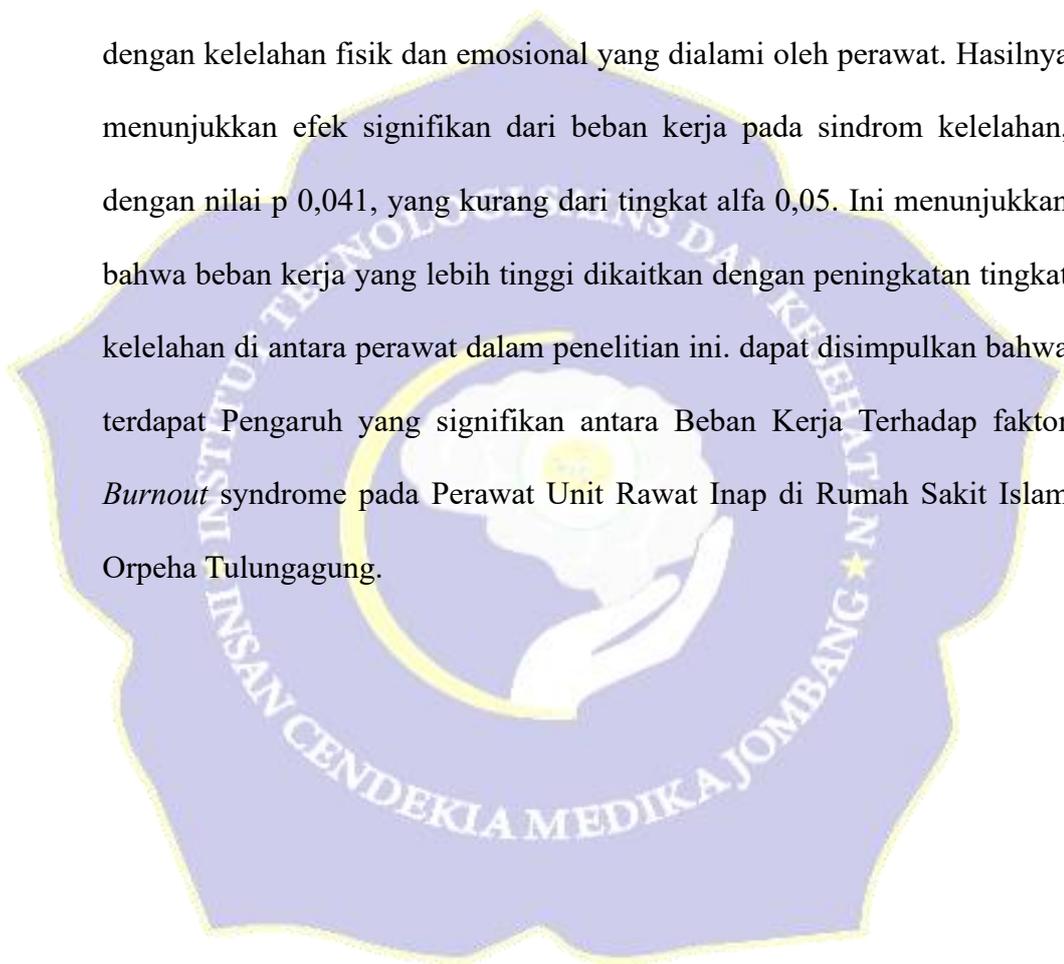
2.4.4. Ardawilly et al., (2024)

Dengan judul Hubungan beban kerja dengan *burnout* pada perawat di ruang anggrek A RSUD Kabupaten Tangerang Untuk mengetahui hubungan beban kerja dengan *burnout* di ruang anggrek A RSUD Kabupaten Tangerang. Penelitian ini menggunakan descriptive kuantitatif dengan teknik pengambilan sampling yaitu total sampling yang berjumlah 14 responden Populasi perawat di ruang anggrek A RSUD Kabupaten Tangerang yang berjumlah 14 perawat variabel independen : beban kerja, variabel dependen: *burnout*. Hasil dari penelitian ini beban kerja sedang diperoleh sebanyak 6 orang (42,9%) sedangkan *burnout* yang tinggi sebanyak 6 orang (42,9%) terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan *burnout* pada perawat yaitu p-value 0,00. Dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan *burnout*.

2.4.5. Zuniawati et al., (2022)

Dengan judul Pengaruh Beban Kerja Terhadap Faktor Sindrom *Burnout* Pada Unit Perawatan Di Rumah Sakit Rumah Sakit Islam Atau Dukungan Orang. Tujuan utama penelitian ini adalah untuk menentukan apakah ada pengaruh beban kerja terhadap sindrom kelelahan di kalangan perawat di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Islam Orpeha Tulungagung. Penelitian ini menggunakan desain korelasi deskriptif dengan pendekatan cross-sectional. Metodologi ini memungkinkan untuk pemeriksaan hubungan antara beban kerja dan sindrom kelelahan pada satu titik waktu.

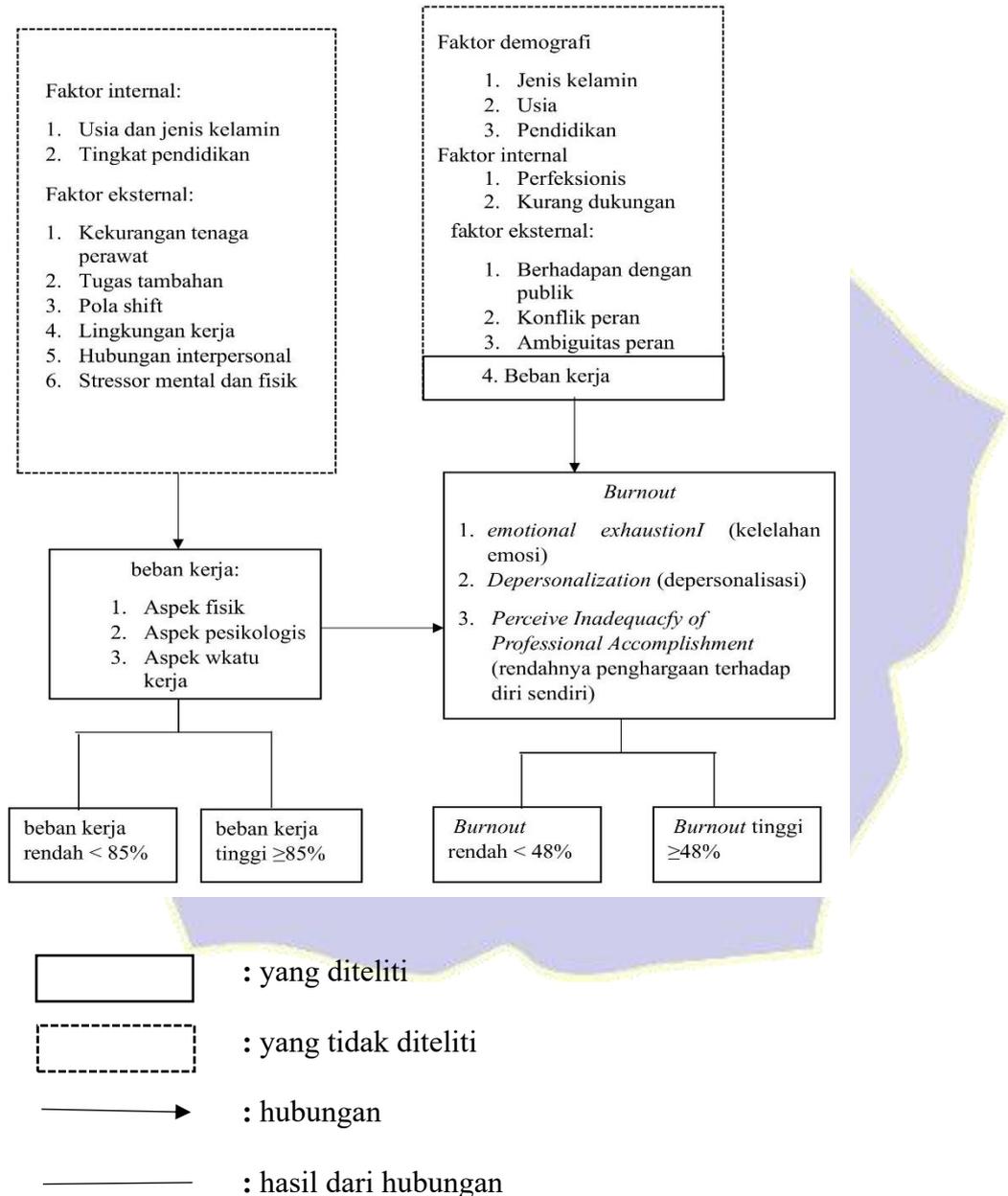
Populasi penelitian terdiri dari perawat yang bekerja di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Islam Orpeha Tulungagung. Sebanyak 57 responden dipilih menggunakan Stratified Proportional Random Sampling. Variabel utama dalam penelitian ini meliputi. Variabel Independen Beban Kerja, yang mengacu pada tuntutan dan tanggung jawab yang diberikan pada perawat selama pekerjaan mereka Variabel Dependent Sindrom *Burnout*, ditandai dengan kelelahan fisik dan emosional yang dialami oleh perawat. Hasilnya menunjukkan efek signifikan dari beban kerja pada sindrom kelelahan, dengan nilai $p = 0,041$, yang kurang dari tingkat alfa $0,05$. Ini menunjukkan bahwa beban kerja yang lebih tinggi dikaitkan dengan peningkatan tingkat kelelahan di antara perawat dalam penelitian ini. dapat disimpulkan bahwa terdapat Pengaruh yang signifikan antara Beban Kerja Terhadap faktor *Burnout* syndrome pada Perawat Unit Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Orpeha Tulungagung.



BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1. Kerangka konseptual

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah, maka kerangka konseptual dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 3.1: Kerangka konseptual hubungan beban kerja dengan kejadian *burnout* pada perawat

3.2. Penjelasan kerangka konseptual

Berdasarkan gambar 3.1 faktor-faktor yang mempengaruhi *burnout* yaitu faktor demografi seperti jenis kelamin, usia, pendidikan, faktor internal seperti perfeksionis, dan kurang dukungan, selain itu juga ada faktor eksternal seperti berhubungan dengan publik, konflik peran, ambiguitas peran, dan juga beban kerja, beban kerja sendiri disebabkan oleh faktor internal seperti usia dan jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan juga faktor eksternal seperti kekurangan tenaga perawat, tugas tambahan pola shif, lingkungan kerja, hubungan interpersonal, stersor mental dan fisik.

Macam macam faktor tersebut yang mengakibatkan beban kerja tinggi sehingga dapat mengakibatkan terjadinya *burnout* pada perawat.

3.3. Hipotesis

Menurut Kerfinger (1983) dalam Imam Santoso (2021), hipotesis adalah pernyataan dugaan mengenai hubungan antara dua atau lebih variabel. Hipotesis selalu berbentuk kalimat pernyataan yang menghubungkan variabel-variabel tersebut, baik secara umum maupun khusus. Hipotesis juga merupakan pernyataan tentang relasi antara variabel-variabel, sehingga memiliki implikasi yang jelas untuk pengujian hubungan-hubungan yang dinyatakan.

1. H_a : terdapat hubungan antara beban kerja terhadap kejadian *burnout* yang dialami oleh perawat
2. H_o : tidak terdapat hubungan antara beban kerja dengan kejadian *burnout* yang dialami oleh perawat.

BAB 4

METODE PENELITIAN

Metode penelitian merupakan teknik yang digunakan untuk melaksanakan penelitian (Imam Santoso, 2021). Pada penelitian yang berjudul “hubungan beban kerja dengan kejadian *burnout* pada perawat” bab ini akan menguraikan tentang jenis penelitian, rancangan penelitian, waktu dan tempat penelitian, populasi, sampel, sampling, kerangka kerja, identifikasi variabel, definisi operasional, pengumpulan data, analisis data, dan etika penelitian.

4.1. Jenis penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian analisis kuantitatif, Metode analisis kuantitatif adalah pendekatan yang mengandalkan pengukuran objektif dan analisis matematis (statistik) terhadap data yang dikumpulkan melalui angket, survei, tes, atau alat penelitian lainnya. Tujuannya adalah untuk membuktikan atau menguji hipotesis yang diajukan dalam penelitian (Sarwono & Handayani, 2021).

4.2. Rencana penelitian

Rancangan penelitian adalah struktur yang terorganisir untuk memandu proses penelitian. Secara umum, rancangan ini mencakup langkah-langkah yang diambil oleh peneliti mulai dari identifikasi masalah, perumusan masalah, penetapan tujuan penelitian, perumusan hipotesis, operasionalisasi hipotesis, metode pengumpulan data, hingga analisis data. Dalam pengertian yang lebih sempit, rancangan penelitian mencakup jenis penelitian yang akan dilakukan. Oleh karena itu, desain penelitian berfungsi sebagai pedoman untuk mencapai tujuan penelitian.

Rencana penelitian yang digunakan adalah analitik jenis *korelasional* dengan pendekatan menggunakan *cross sectional*. *Korelasional* merupakan penelitian yang bertujuan untuk mengungkap hubungan antar variabel. Korelasi mengacu pada kecenderungan perubahan suatu variabel diikuti oleh perubahan variabel lainnya. *Cross sectional* adalah jenis studi observasional yang menganalisis data variabel yang dikumpulkan pada waktu bersamaan dalam populasi sampel tertentu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan beban kerja dengan kejadian *burnout* pada perawat di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang.

4.3. Waktu dan tempat penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara beban kerja dengan kejadian *burnout* pada perawat di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang yang akan dilakukan pada bulan Agustus 2024 hingga bulan Desember 2024.

4.3.1 Waktu penelitian

Penelitian ini dimulai dari perencanaan (penyusunan proposal) yang dimulai dari bulan Agustus 2024 hingga penyusunan laporan akhir pada bulan Desember 2024.

4.3.2 Tempat penelitian

Tempat penelitian akan dilakukan di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang. Hal ini dikarenakan pada Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang rasio jumlah perawat dan pasien yang di rawat tidak seimbang, dan juga belum terdapat penelitian terkait beban kerja dengan kejadian *burnout* yang dialami oleh perawat yang ada di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang.

4.4. Populasi,sampel,sampling

4.4.1 Populasi

Populasi yang digunakan dalam studi adalah sekelompok objek atau subjek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang telah ditentukan oleh peneliti untuk dianalisis guna memperoleh kesimpulan yang relevan (Dr. Zainuddin Iba, S.E., 2023). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh perawat yang ada di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang.

Tabel 4.1 Ruang yang akan dilakukan untuk penelitian di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang Tahun 2024

No	Ruangan	Jumlah
1.	Instalasi gawat darurat	17
2.	Rawat inap 1	20
3	Rawat inap 2	10
4.	Rawat inap 3	14
5.	Intensive Care Unit	11
6.	Rawat jalan	15
7.	Kamar oprasi	13
Jumlah Keseluruhan		100

Sumber : HRD Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang 2024

4.4.2 Sampel

Sampel adalah bagian kecil dari populasi yang lebih besar, yang lebih mudah dikelola. Sampel ini memiliki karakteristik yang mirip dengan populasi tersebut, sehingga dapat digunakan dalam analisis statistik ketika populasi terlalu besar untuk dianalisis secara keseluruhan. Agar hasil analisis akurat dan bebas dari bias, sampel harus dipilih dengan hati-hati sehingga mewakili seluruh populasi tanpa memihak atribut tertentu. Sempel

dalam penelitian ini menggunakan rumus slovin, dan rumus alokasi *proportional* untuk menghitung jumlah sampel dalam setiap ruangan.

$$n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

N = jumlah populasi

e^2 = tingkat signifikan/tingkat kesalahan yang dipilih ($e^2 = 0,05$)

$$n = \frac{100}{1+100(0,05)}$$

$$n = \frac{100}{1+100(0,0025)}$$

$$n = \frac{100}{1,25}$$

$$n = 80$$

Jumlah anggota sampel setiap ruangan akan dihitung dengan cara pengambilan sampel secara *proportional random sampling* yaitu menggunakan rumus alokasi *proportional*:

$$n_i = \frac{N_i}{N} \cdot n$$

n_i = jumlah anggota sampel setiap ruangan

n = jumlah seluruh sampel

N_i = jumlah seluruh populasi disetiap ruangan

N = jumlah seluruh populasi

$$\text{Instalasi gawat darurat : } n_i = \frac{N_i}{N} \cdot n : n_i = \frac{17}{100} \cdot 80 = 13,6 \sim 14$$

$$\text{Rawat inap 1 : } n_i = \frac{N_i}{N} \cdot n : n_i = \frac{20}{100} \cdot 80 = 16$$

$$\text{Rawat inap 2 : } n_i = \frac{N_i}{N} \cdot n : n_i = \frac{10}{100} \cdot 80 = 8$$

$$\text{Rawat inap 3 : } n_i = \frac{N_i}{N} \cdot n : n_i = \frac{14}{100} \cdot 80 = 11,2 \sim 11$$

$$\text{Intensive Care Unit : } n_i = \frac{N_i}{N} \cdot n : n_i = \frac{11}{100} \cdot 80 = 8,8 \sim 9$$

$$\text{Rawat jalan : } n_i = \frac{N_i}{N} \cdot n : n_i = \frac{15}{100} \cdot 80 = 12$$

$$\text{Kamar operasi : } n_i = \frac{N_i}{N} \cdot n : n_i = \frac{13}{100} \cdot 80 = 10,4 \sim 10$$

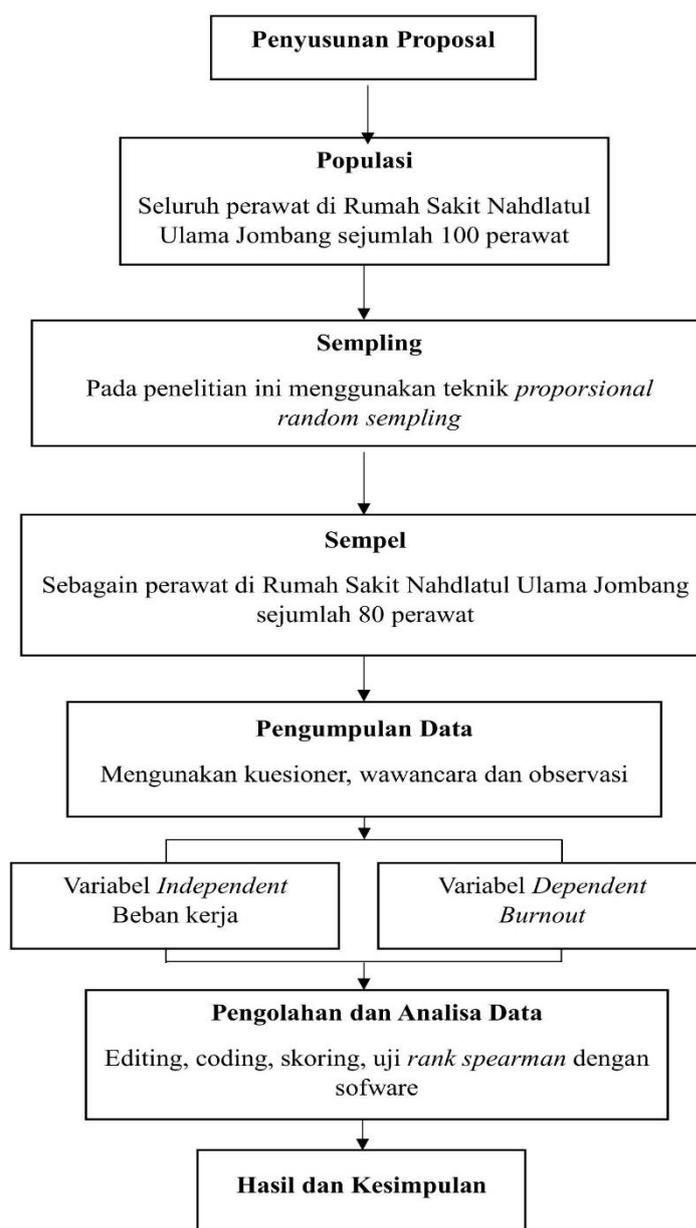
$$80 \quad +$$

4.4.3 Sampling

Sampling adalah teknik yang digunakan untuk memilih sampel yang akan digunakan dalam penelitian. Sampel merupakan bagian dari populasi yang menjadi sumber data penelitian. Dalam penelitian ini, teknik sampling yang digunakan adalah *probability sampling* dengan metode *proportional random sampling*. Dengan demikian, setiap unit dalam populasi memiliki peluang yang sama untuk dipilih sebagai sampel.

4.5. Kerangka kerja

Kerangka penelitian adalah serangkaian langkah ilmiah yang dilakukan untuk memulai penelitian. Kerangka ini juga dapat diartikan sebagai diagram yang digunakan untuk merancang kegiatan penelitian.



Gambar 4.1: kerangka kerja hubungan beban kerja dengan kejadian *burnout* pada perawat

4.6. Identifikasi variabel

Variabel menurut Imam Santoso, (2021) merupakan suatu ciri, sifat, kualitas, atau kondisi yang dikaitkan dengan beberapa subjek orang, atau barang, yang dapat bervariasi dalam intensitas, jumlah, atau kategori. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini ada dua yaitu:

1. Variabel bebas (x) : beban kerja

Variabel bebas atau variabel independen adalah variabel yang menyebabkan berubahnya atau mempengaruhi munculnya variabel terikat.

2. Variabel terikat (Y) : *Burnout Syndrome*

Variabel terikat atau dependen merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena adanya variabel bebas. Biasanya variabel terikat ini adalah kondisi yang diinginkan.

4.7. Definisi operasional

Definisi operasional merupakan penggambaran suatu variabel dengan sedemikian rupa sehingga menjadi bersifat spesifik dan terukur, menunjukkan sifat atau jenis variabel tergantung pada tingkat pengukurannya, dan menunjukkan tempat variabel tersebut dalam kerangka teori, definisi ini mempunyai implikasi praktis dalam proses pengumpulan data.

Tabel 4. 2 definisi operasional beban kerja dengan *burnout* pada perawat

Variabel	Definisi operasional	Indikator	Alat ukur	Sekala	Hasil ukur
Independent Beban kerja	Seluruh kegiatan atau aktifitas yang harus di selesaikan dalam waktu tertentu oleh seorang pemegang jabatan perawat	1. Aspek fisik 2. Aspek psikologis 3. Aspek waktu kerja	kuesioner	Ordinal	Sekala likert Skor jawaban : 4 = Tidak Pernah 3=Kadang-kadang 2 = Sering 1=Selalu Kategori: 1. beban kerja rendah < 85% 2. beban kerja tinggi $\geq 85\%$ (Nursalam, 2017)
Dependent Burnout	<i>Burnout</i> merupakan kelelahan secara emosional, depersonalisasi dan berkurangnya penghargaan yang terjadi pada seorang akibat stress kronis yang berkepanjangan dan ditandai dengan kelelahan, fisik, emosional, dan mental.	<i>Maslach Burnout Inventory (MBI)</i> 1. <i>emotional exhaustion I</i> (kelelahan emosi) 2. <i>Depersonalization</i> (depersonalisasi) 3. <i>Perceive Inadequacy of Professional Accomplishment</i> (rendahnya penghargaan terhadap diri sendiri)	kuesioner	Ordinal	Sekala likert 1: tidak pernah 2: jarang 3: sering 4: selalu Kriteria skor: 1. <i>Burnout</i> rendah < 48% 2. <i>Burnout</i> tinggi $\geq 48\%$ (Yulianto, 2020)

4.8. Pengumpulan dan analisa data

4.8.1 Instrumen penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat pengumpulan data yang digunakan untuk memperoleh data yang sesuai baik data kuantitatif maupun kualitatif, kuesioner merupakan salah satu alat pengumpulan data

berupa daftar pertanyaan tertulis yang telah disesuaikan sebelumnya. Kuesioner yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner pengukuran beban kerja dari Nursalam (2017), dan kuesioner pengukuran *burnout* dengan menggunakan *Maslach Burnout Inventory* (MBI).

4.8.2 Prosedur penelitian

Dalam melakukan penelitian, prosedur yang ditetapkan sebagai berikut:

1. Peneliti mengurus surat izin penelitian kepada ITS Kes ICME Jombang
2. Mengajukan penelitian kepada Direktur Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang
3. Menjelaskan kepada calon responden tentang penelitian dan bila bersedia menjadi responden dipersilahkan untuk menandatangani *informed consent*
4. Responden mengisi kuesioner pengukuran beban kerja dari Nursalam dan kuesioner pengukuran *burnout* menggunakan *Maslach Burnout Inventory* (MBI)
5. Setelah semua responden mengisi kuesioner, kemudian data di tabulasi untuk mengetahui hubungan beban kerja dengan tingkat stres perawat
6. Dana dalam penelitian ini bersumber dari peneliti

4.8.3 Cara analisa data

Setelah data terkumpul dari responden, selanjutnya dilakukan pengolahan data dengan cara sebagai berikut:

1. *Editing*

Editing merupakan upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang telah dikumpulkan. *Editing* dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.

2. Coding

Coding merupakan pengklasifikasian jawaban responden menurut jenisnya. Pada tahap pengkodean biasanya dilakukan dengan memberikan nilai dan simbol berupa angka dan huruf. Hal ini memberikan petunjuk mengenai jawaban dari masing-masing responden berdasarkan pengolahan data selanjutnya.

a. Data perawat

1) Kode Responden

Responden 1 = R1

Responden 2 = R2

Responden 3 = R3

2) Jenis Kelamin

Laki-laki = L

Perempuan = P

3) Kode Usia

21-30 tahun = U1

31-40 tahun = U2

41-50 tahun = U3

4) Pendidikan Terakhir

D3 Perawat = PR 1

S1 Ners = PR 2

5) Kode Masa Kerja

1-5 tahun = MK 1

6-10 tahun = MK 2

6) Status Perkawinan

Belum Menikah = SP 1

Sudah Menikah = SP 2

3. *Scoring*

Scoring merupakan cara untuk mengambil data dengan memberikan nilai berupa angka pada jawaban pertanyaan. Pemberian skor sebagai berikut:

a. Variabel Beban Kerja

1 = tidak pernah

2 = kadang- kadang

3 = sering

4 = selalu

Dengan kriteria hasil:

Beban kerja rendah: <85%

Beban kerja tinggi: $\geq 85\%$ b. Variabel *Burnout*

1 = tidak pernah

2 = jarang

3 = sering

4 = selalu

Dengan kriteria hasil:

Burnout rendah $< 48\%$

Burnout tinggi $\geq 48\%$

4. *Tabulating*

Tabulasi adalah proses penyusunan data dalam bentuk tabel untuk memudahkan analisis dan interpretasi. Data yang telah diklasifikasikan atau dikelompokkan berdasarkan kriteria tertentu disajikan secara sistematis dalam tabel. Tujuan utama dari tabulasi adalah untuk menyederhanakan penyajian data sehingga lebih mudah dipahami dan dianalisis. Hasil dari pengolahan data tersebut diinterpretasikan menggunakan skala kumulatif:

0%	: Tidak seorang pun
1-25%	: Sebagian kecil
26-49%	: Hampir setengahnya
50%	: Setengahnya
51-74%	: Sebagian besar
75-99%	: Hampir seluruhnya
100%	: Seluruhnya

4.8.4 Analisa data

1. Univariat

Analisis univariat adalah teknik statistik yang berfokus pada satu variabel untuk menggambarkan, meringkas, dan menemukan pola dalam data. Tujuan utamanya adalah untuk memberikan gambaran yang jelas tentang karakteristik data tersebut. Ini melibatkan pengukuran tendensi sentral seperti rata-rata (mean), median, dan

modus, serta pengukuran seperti rentang, varians, dan deviasi standar. Analisa univariat yang ada dalam penelitian ini bertujuan menggambarkan distribusi dan persentase dari variabel beban kerja dan *burnout*. Masing-masing variabel dianalisis secara diskriptif menggunakan distribusi frekuensi.

a. Variabel Beban Kerja

Sekala beban kerja perawat yang akan digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner dari Nursalam (2017) lembar kuesioner pada beban kerja terdiri dari 13 pertanyaan, menggunakan *sekala likert* dengan pilihan jawaban terdiri dari selalu diberi skor 4, sering diberi nilai 3, kadang-kadang diberi nilai 2, tidak pernah diberi nilai 1. Hasil dari jawaban responden selanjutnya akan dikategorikan menjadi ringkasan, dan berat.

Langkah-langkah pengolahan data sebagai berikut:

$$P = \frac{SP}{SM} \times 100\%$$

SM

Keterangan :

SP = skor yang diperoleh

SM = skor maksimal

Interprestasi skor beban kerja :

Beban kerja rendah < 85%

Beban kerja tinggi $\geq 85\%$

b. Variabel *Burnout*

Instrumen yang digunakan untuk mengukur *burnout* yaitu MBI (*Maslach Burnout Inventory*). Model MBI yang digunakan adalah

MBI-HSS (*Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey*) alat ukur yang digunakan untuk mengukur *burnout* pada pekerjaan yang berhubungan dengan pelayanan masyarakat/sosial. Pengukuran *burnout* dalam penelitian ini terdiri dari total 22 pertanyaan. Pertanyaan-pertanyaan tersebut mencerminkan tiga aspek *burnout* yaitu, *emotional exhaustion* (kelelahan emosi), *Depersonalization* (depersonalisasi), *Perceive Inadequacy of Professional Accomplishment* (rendahnya penghargaan terhadap diri sendiri).

Langkah-langkah pengolahan data sebagai berikut:

$$P = \frac{SP}{SM} \times 100\%$$

Keterangan :

SP = skor yang diperoleh

SM = skor maksimal

Interprestasi skor beban kerja :

Burnout rendah < 48%

Burnout tinggi \geq 48%

2. Bivariat

Analisis yang menggambarkan hubungan antara dua variabel dapat dilakukan dalam bentuk tabel silang. Dalam membuat tabel silang, peneliti perlu memahami arah hubungan dalam analisis bivariat, yaitu apakah hubungan tersebut asimetris, simetris, atau resiproka. Analisis bivariat dalam penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan

antara beban kerja dengan kejadian *burnout* pada perawat di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang.

Untuk menentukan apakah ada hubungan signifikan antara dua variabel, dengan tingkat signifikansi 0,05, digunakan uji *rank spearman* dengan bantuan software SPSS. Jika nilai $p < \alpha = 0,05$, maka terdapat hubungan antara beban kerja dengan *burnout* pada perawat di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang. Sebaliknya, jika nilai $p > \alpha = 0,05$, maka tidak ada hubungan antara beban kerja dengan *burnout* pada perawat di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang.

4.9. Etika penelitian

Penelitian dilakukan dengan mempertimbangkan prinsip-prinsip etika penelitian meliputi :

4.9.1 *Informed Consent*

Informed consent merupakan suatu bentuk kesepakatan antara peneliti dan responden melalui pemberian formulir persetujuan. *Informed consent* diberikan dengan menyerahkan formulir persetujuan untuk menjadi responden sebelum melakukan penelitian.

4.9.2 *Anonymity* (tanpa nama)

Tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur, dan hanya menuliskan kode pada lembar pendataan atau hasil penelitian yang dipublikasikan untuk dijadikan subjek penelitian.

4.9.3 *Confidentiality* (kerahasiaan)

Menjamin kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun pokok bahasan lainnya. Peneliti akan menjamin kerahasiaan seluruh informasi yang

dikumpulkan dan hanya kelompok tertentu yang akan diberitahu mengenai hasil penelitian.

4.9.4 *Ethical Clearance*

Penelitian ini akan dilakukan uji etik oleh komisi etik tim KEPK (Komite Etik Penelitian Kesehatan) Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang.



BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini peneliti akan menyajikan hasil dan pembahasan dari pengumpulan data tentang “hubungan beban kerja dengan kejadian *burnout* pada perawat di rumah sakit Nahdlatul Ulama Jombang. Penelitian ini dilakukan pada bulan November 2024 dengan 80 responden. Hasil penelitian meliputi umur, jenis kelamin, lama kerja, Pendidikan terakhir dan status pernikahan sedangkan data khusus akan menampilkan data tentang hasil kuesioner beban kerja dan *burnout*. Data disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase, serta dianalisis menggunakan uji rank spearman.

5.1 Hasil penelitian

5.1.1 Gambaran Lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang yang beralamatkan di Jl. KH. Hasyim Asy'ari No.211, Diwek, Balong Besuk, Kec. Diwek, Kabupaten Jombang, Jawa Timur, Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang memiliki beberapa poli rawat jalan yaitu, poli mata, poli orthopedi, poli bedah, poli anak, poli paru, poli jantung, poli obgyn, poli penyakit dalam, poli gigi, poli saraf, poli kulit dan kelamin, dan poli rehabilitasi medik, selain itu juga mempunyai berbagai ruang perawatan rawat inap kelas satu hingga kelas tiga, igd, kamar operasi, dan juga icu,

5.1.2 Data umum

1. Karakteristik reponden berdasarkan umur

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang November 2024.

No	Umur	frekuensi	persentase (%)
1	21-30 tahun	32	40
2	31-40 tahun	47	58,8
3	41-50 tahun	1	1,3
total:		80	100

Sumber: data primer 2024

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden berumur 31-40 tahun berjumlah 47 perawat (58,8%)

2. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang November 2024.

NO	Jenis kelamin	frekuensi	persentase (%)
1	perempuan	56	70
2	laklaki	24	30
total:		80	100

Sumber: data primer 2024

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden merupakan Perempuan berjumlah 56 perawat (70%).

3. Karakteristik responden berdasarkan lama kerja

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan lama kerja di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang November 2024.

No	lama kerja	frekuensi	persentase (%)
1	1-5 tahun	35	43,8
2	6-10 tahun	45	56,3
total:		80	100

Sumber: data primer 2024

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden telah bekerja selama 6-10 tahun berjumlah 45 perawat (56,3%).

4. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan terakhir di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang November 2024.

No	pendidikan terakhir	frekuensi	persentase (%)
1	S1 Ners	41	51,3
2	D3	39	48,0
total:		80	100

Sumber: data primer 2024

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden berpendidikan S1 Ners berjumlah 41 perawat (51,3%).

5. Karakteristik responden berdasarkan status pernikahan

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan status pernikahan di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang November 2024.

No	status pernikahan	frekuensi	persentase (%)
1	menikah	63	78,8
2	belum menikah	17	21,3
total:		80	100

Sumber: data primr 2024

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya sudah menikah berjumlah 63 perawat (78,8%).

5.1.3 Data khusus

1. Beban kerja pada perawat di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang

Tabel 5.6 Beban kerja pada perawat di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang November 2024.

No	beban kerja	Frekuensi	persentase(%)
1	rendah	28	35
2	tinggi	52	65
total:		80	100

Sumber: data primer 2024

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa sebagian besar mengalami beban kerja tinggi berjumlah 52 perawat (65%).

2. Kejadian *Burnout* pada perawat di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang

Tabel 5.7 *Burnout* pada perawat di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang November 2024.

No	<i>burnout</i>	frekuensi	persentase(%)
1	rendah	28	35
2	tinggi	52	65
total:		80	100

Sumber: data primer 2024

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan bahwa sebagian besar mengalami *burnout* tinggi berjumlah 52 perawat (65%).

3. Hubungan beban kerja dengan kejadian *burnout* pada perawat di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang

Tabel 5.8 Hubungan beban kerja dengan kejadian *burnout* pada perawat di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang November 2024.

No	beban kerja	<i>burnout</i>					
		rendah		tinggi		total	
		f	%	f	%	f	%
1	rendah	26	32,5	2	2,5	28	35%
2	tinggi	2	2,5	50	62,5	52	65%
total:		28	35%	52	65%	80	100%

Sumber: data primer 2024

Berdasarkan tabel 5.8 menunjukkan bahwa dari 80 responden sebagian besar nya mengalami beban kerja tinggi dengan *burnout* tinggi sebanyak 50 perawat (62,5%).

Hasil dari uji statistik *spearman rank's* didapatkan nilai signifikansi $p=0,000 < \alpha=0,05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima yang artinya ada hubungan antara beban kerja dengan kejadian *burnout* pada perawat di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Beban kerja pada perawat di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar perawat yang ada di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang mengalami beban kerja tinggi berjumlah 52 perawat (65%). Beban kerja yang tinggi ini dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti umur, jenis kelamin, lama kerja, Pendidikan terakhir, status pernikahan. Terdapat dua jenis faktor yang dapat mempengaruhi beban kerja perawat diantaranya faktor internal yang dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, dan Tingkat Pendidikan sedangkan faktor eksternal yang bersifat fisik, mental dan sosial (wahyuningsih *et al.*, 2021).

Berdasarkan faktor yang mempengaruhi beban kerja pada perawat di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang yang pertama usia (tabel 5.1). hasil penelitian yang didapatkan yaitu sebagian besar perawat berusia 31-40 tahun dengan jumlah 47 perawat (58,8%).

Menurut peneliti usia dapat mempengaruhi beban kerja dikarenakan perawat yang berusia 31-40 tahun sedang berada pada puncak karir maka akan banyak diberi tanggung jawab dan tugas yang lebih berat sehingga mendapat beban kerja yang lebih tinggi. Pada usia 31-40 tahun, banyak perawat yang berada pada puncak karir mereka, yang seringkali mendapat tanggung jawab yang lebih besar dan tekanan untuk mempertahankan kinerja yang tinggi (Dwinanto, 2024).

Berdasarkan faktor yang mempengaruhi beban kerja pada perawat di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang yang kedua jenis kelamin (tabel 5.2). hasil dari penelitian yang didapatkan yaitu sebagian besar perawat berjenis kelamin Perempuan berjumlah 56 perawat (70%).

Menurut peneliti Perbedaan gender mempengaruhi beban kerja perawat karena tuntutan fisik dan peran yang berbeda. Perawat wanita juga jumlahnya lebih mendominasi dibandingkan dengan perawat laki-laki oleh karena itu perawat Wanita sering menangani tugas berat yang meningkatkan beban kerja mereka. Sebaliknya, perawat pria mungkin menghadapi tekanan sosial untuk membuktikan kemampuan mereka, yang menambah stres. Perawat wanita dan pria mungkin menghadapi tuntutan fisik yang berbeda dalam pekerjaan mereka. Misalnya, perawat wanita mungkin lebih sering terlibat dalam tugas-tugas yang memerlukan kekuatan fisik, seperti membantu pasien berjalan atau memindahkan pasien (Prosen, 2022).

Berdasarkan faktor yang mempengaruhi beban kerja pada perawat di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang yang ketiga faktor lama kerja (tabel 5.3) hasil dari penelitian yang didapatkan yaitu sebagian besar dari responden telah bekerja selama 6-10 tahun berjumlah 45 perawat (56,3%).

Menurut peneliti lama kerja dapat berpengaruh pada beban kerja yang diberikan pada perawat karena perawat yang mempunyai pengalaman kerja yang lebih lama akan diberi tanggung jawab lebih besar karena pengalaman dan keterampilan mereka sehingga beban kerja yang diberikan semakin

banyak. Perawat yang memiliki masa kerja panjang biasanya diberi tanggung jawab lebih besar karena pengalaman dan keterampilan mereka. Tanggung jawab tambahan ini dapat menambah beban kerja mereka (Chandra & Putriana, 2023).

Berdasarkan faktor yang mempengaruhi beban kerja pada perawat di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang yang keempat pendidikan terahir (tabel 5.4) hasil dari penelitian yang didapatkan yaitu sebagian besar dari responden berpendidikan S1 Ners berjumlah 41 perawat (51,3%).

Menurut peneliti perawat dengan Pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki keterampilan yang lebih luas sehingga perawat yang memiliki Pendidikan yang lebih tinggi akan diberikan tugas dan tanggung jawab yang lebih kompleks sehingga menambah beban kerja yang diberikan. Perawat dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pengetahuan dan keterampilan yang lebih luas. Mereka mungkin ditugaskan untuk menangani kasus-kasus yang lebih kompleks dan memerlukan keahlian khusus, yang bisa menambah beban kerja (Chandra & Putriana, 2023). Perawat dengan pendidikan yang lebih tinggi sering kali diberi tanggung jawab tambahan, seperti peran kepemimpinan, pengawasan, atau pelatihan bagi perawat junior. Tanggung jawab ini menambah beban kerja mereka secara keseluruhan. (Faizin & Winarsih, 2023)

Berdasarkan faktor yang mempengaruhi beban kerja pada perawat di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang yang kelima yaitu faktor status pernikahan (tabel 5.5) hasil dari penelitian yang didapatkan yaitu hampir seluruhnya sudah menikah berjumlah 63 perawat (78,8%).

Menurut peneliti perawat yang sudah menikah memiliki tanggung jawab tambahan yaitu keluarga sehingga tanggung jawab di luar pekerjaan ini dapat juga memengaruhi beban kerja pada perawat. Perawat yang sudah menikah mungkin memiliki tanggung jawab keluarga tambahan, seperti mengurus anak, rumah tangga, dan pasangan. Tanggung jawab ini dapat menambah beban di luar pekerjaan dan mempengaruhi kapasitas mereka untuk menangani beban kerja di tempat kerja (Chandra & Putriana, 2023).

Berdasarkan data hasil kuesioner didapatkan pertanyaan yang paling tinggi skornya yaitu pada pertanyaan nomor 10 dengan jumlah 292 (91%), pada pertanyaan nomor 10 ini rata-rata perawat menjawab “selalu”, pertanyaannya yaitu “tanggung jawab dalam melaksanakan perawatan klien”.

Menurut peneliti, perawat akan menjawab “selalu” pada pertanyaan nomor 10 ini karena perawat memang harus selalu bertanggung jawab dalam melaksanakan perawatan pada klien, sehingga dengan tekanan psikologis yang seperti ini juga akan memengaruhi beban kerja yang diterima oleh seorang perawat.

Hal tersebut juga sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Jean Watson yaitu teori caring, caring ini merupakan gambaran pertanggung jawaban dari seorang perawat dalam melakukan perawatan yang baik, bahwa perawat harus memiliki komitmen untuk merawat pasien dengan penuh dedikasi, empati, dan kasih sayang, Hal ini menciptakan hubungan terapeutik yang kuat antara perawat dan pasien, yang pada akhirnya meningkatkan kesanggupan pasien untuk sembuh (Fuziyah, 2024).

5.2.2 Kejadian *Burnout* pada perawat di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang

Hasil dari analisis univariat pada variable *burnout* ini menunjukkan bahwa presentase *burnout* pada perawat yang ada di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang paling banyak mengalami *burnout* kategori tinggi sebanyak 52 perawat (52%) dan yang mengalami *burnout* kategori rendah sebanyak 28 perawat (35%).

Menurut peneliti *burnout* ini dapat terjadi dikarenakan banyak sekali faktor pencetus nya, seperti faktor umur jenis kelamin, lama kerja, Pendidikan terahir, status pernikahan dan juga beban kerja yang berlebih, yang menyebabkan perawat kekurangan waktu untuk istirahat hingga perawat mengalami kelelahan sehingga terjadi *burnout*. Terdapat beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya *burnout* pada perawat yaitu beban kerja, usia, jenis kelamin, Pendidikan terahir, lama kerja dan juga status perkawinan oleh (Indah Mawarti, 2022).

Berdasarkan faktor yang mempengaruhi terjadinya *burnout* pada perawat di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang yang pertama usia (tabel 5.1). hasil penelitian yang didapatkan yaitu sebagian besar perawat berusia 31-40 tahun dengan jumlah 47 perawat (58,8%).

Menurut peneliti Usia menjadi salah satu faktor penyebab *burnout* hal ini dikarenakan adanya beban pikiran yang dirasakan, adapun beban tersebut seperti keluarga, anak, kebutuhan keluarga, ataupun lingkungan yang kurang sesuai. Usia berpengaruh terhadap kemampuan mengatasi masalah dalam pekerjaan yang berpengaruh terhadap *burnout* seperti yang dikemukakan oleh Maclach dalam Okte Citra Indiawati., (2022) menyampaikan bahwa usia dewasa pertengahan memiliki kemungkinan mengalami *burnout* lebih dari pada usia di bawah 30 tahun.

Berdasarkan faktor yang mempengaruhi terjadinya *burnout* pada perawat di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang yang kedua jenis kelamin (tabel 5.2). hasil dari penelitian yang didapatkan yaitu sebagian besar perawat berjenis kelamin Perempuan berjumlah 56 perawat (70%). Perempuan lebih banyak mengalami *burnout* dikarenakan mayoritas perawat yang ada di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang mayoritas perempuan dari pada laki-laki.

Menurut peneliti *burnout* tinggi pada Perempuan besar kemungkinan karena mereka juga mengalami konflik antara mengurus keluarga dan juga merawat pasien secara profesional yang sudah menjadi tanggung jawabnya. Perawat perempuan terkadang harus meninggalkan keluarga mereka yang sedang sakit yang membutuhkan pertolongan namun harus mengutamakan menolong dan menangani pasien.

Menurut Okte Citra Indiawati, et al., (2022) berkesimpulan bahwa pria lebih rentan mengalami *burnout* dibandingkan wanita, dikarenakan Wanita lebih lentur jika dibandingkan pria karena secara emosional lebih mampu menangani tekanan yang besar, pria yang mengalami *burnout* cenderung mengalami depersonalisasi sedangkan Wanita yang mengalami *burnout* cenderung mengalami kelelahan emosional.

Wahyuningsih et al., (2021) juga menyatakan tingginya *burnout* pada perawat Perempuan disebabkan karena perawat Wanita mengalami konflik antara mengurus keluarga dan menolong pasien secara profesional yang telah menjadi tanggung jawabnya.

Berdasarkan faktor yang mempengaruhi terjadinya *burnout* pada perawat di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang yang ketiga faktor lama kerja (tabel 5.3) hasil dari penelitian yang didapatkan yaitu sebagian besar dari responden telah bekerja selama 6-10 tahun berjumlah 45 perawat (56,3%).

Berdasarkan hasil diatas, peneliti berasumsi bahwa pekerjaan seperti perawat, yang termasuk dalam kategori *human service*, cenderung memiliki pola kerja yang monoton. Hal ini disebabkan oleh rutinitas dan tugas yang berulang-ulang dalam pekerjaan mereka sehari-hari. Namun, pengalaman yang luas dan lama dalam profesi ini memungkinkan para perawat untuk semakin meningkatkan kemampuan mereka dalam menghadapi berbagai situasi dan tantangan yang mungkin terjadi selama menjalankan tugas.

Dengan kata lain, pengalaman tersebut menjadikan para perawat lebih terampil dan cekatan dalam menangani berbagai macam situasi, sehingga mereka dapat memberikan layanan kesehatan yang lebih baik dan efisien kepada pasien. Walaupun dengan masa kerja yang lama seorang perawat mendapatkan pengalaman kerja yang banyak, namun pola pekerjaan perawat yang monoton dan bersifat *human service* justru menimbulkan kelelahan fisik, emosi, dan psikologi yang mengarah pada *burnout* (Wahyuningsih et al., 2021).

Berdasarkan faktor yang mempengaruhi terjadinya *burnout* pada perawat di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang yang keempat pendidikan terakhir (tabel 5.4) hasil dari penelitian yang didapatkan yaitu sebagian besar dari responden berpendidikan S1 Ners berjumlah 41 perawat (51,3%). Berdasarkan hasil tersebut, peneliti berpendapat Perawat dengan latar belakang pendidikan tinggi lebih rentan mengalami kelelahan emosional (*burnout*) dibandingkan dengan perawat yang berpendidikan lebih rendah. Hal ini disebabkan oleh adanya harapan atau aspirasi ideal yang dimiliki oleh perawat berpendidikan tinggi. Ketika mereka dihadapkan dengan kenyataan bahwa terdapat kesenjangan antara harapan dan realitas, muncullah perasaan gelisah dan kecewa yang berpotensi memicu kelelahan emosional.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zuniawati et al.,(2022) yang menyatakan bahwa Profesional dengan latar belakang pendidikan tinggi cenderung lebih rentan mengalami *burnout* dibandingkan dengan mereka yang memiliki pendidikan lebih rendah. Profesional berpendidikan tinggi biasanya memiliki harapan atau aspirasi yang ideal.

Namun, ketika dihadapkan dengan kenyataan bahwa terdapat kesenjangan antara aspirasi dan realitas, muncullah sindrom *burnout* akibat rasa kegelisahan dan kekecewaan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin besar pula keinginannya untuk memanfaatkan pengetahuan dan keterampilannya. Selain itu, tuntutan pekerjaan juga semakin meningkat, yang pada akhirnya mempengaruhi perilaku kerjanya (Wahyuningsih et al., 2021)

Berdasarkan faktor yang mempengaruhi terjadinya *burnout* pada perawat di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang yang kelima yaitu faktor status pernikahan (tabel 5.5) hasil dari penelitian yang didapatkan yaitu hampir seluruhnya sudah menikah berjumlah 63 perawat (78,8%).

Menurut peneliti dalam penelitian ini mayoritas perawat sudah menikah dan mengalami *burnout* karena perawat yang sudah menikah lebih banyak memiliki tanggung jawab dan tuntutan sehingga perawat yang sudah menikah lebih banyak beban pikirannya yang dapat menjadi salah satu pencetus terjadinya *burnout*. Menurut (Paryanto 2022) orang yang sudah menikah akan memiliki tanggung jawab terhadap keluarga dan pekerjaan berbeda dengan seorang yang belum menikah yang dapat fokus pada pekerjaannya saja, sehingga tingkat *burnout* yang dialami oleh seorang yang sudah menikah lebih tinggi.

Berdasarkan data hasil kuesioner didapatkan pertanyaan yang paling tinggi skornya yaitu pada pertanyaan nomor 1 pada aspek kelelahan emosi dengan jumlah 245 (77%), pada pertanyaan nomor 1 ini rata-rata perawat menjawab “selalu”, pertanyaannya yaitu “saya merasa pekerjaan ini menguras emosi”.

Menurut peneliti, pekerjaan perawat ini mengharuskan berinteraksi dengan banyak orang dengan kerkerater yang berbeda sehingga dapat meningkatkan emosi pada perawat, selain itu perawat juga sering menghadapi situasi yang menguras emosional seperti kejadian gawat darurat, pasien kritis, bahkan pasien meninggal, hal-hal tersebut juga dapat menguras emosi perawat.

Hal ini sejalan dengan teori *burnout* yang di perkenalkan oleh Herbert Freudenberger, yang menggambarkan kelelahan fisik dan emosional yang dialami oleh individu akibat tekanan pekerjaan yang berkelanjutan. *Burnout* sangat relevan dalam profesi keperawatan, di mana perawat sering bekerja dalam lingkungan yang menegangkan dan penuh tekanan sepaerti dalam situasai menghadapi pasien kritis, situasi darurat, dan tanggung jawab besar dapat menyebabkan *burnout* pada perawat (Permatasari et al., 2023).

5.2.3 Hubungan beban kerja dengan kejadian *burnout* pada perawat di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami beban kerja tinggi dengan *burnout* tinggi sebanyak 50 perawat (62,5%) .

Berdasarkan hasil uji statistik *spearman rank`s* didapatkan nilai

signifikansi $p=0,000 < \alpha=0,05$ maka H_0 di tolak dan H_1 di terima yang artinya ada hubungan antara beban kerja dengan kejadian *burnout* yang dialami oleh perawat.

Menurut peneliti beban kerja yang melebihi batas normal dapat menimbulkan kondisi *burnout* pada perawat yang ditandai dengan kelelahan secara fisik, kelelahan emosi, dan juga kelelahan secara mental. Dalam penelitian ini ditemukan bahwa sebagian besar perawat mengalami beban kerja yang tinggi, namun tidak mampu mengatasi keadaan tersebut dengan baik, sehingga mereka mengalami gejala *burnout* atau kelelahan kerja. Dalam kondisi ini manajemen yang ada di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang perlu penyegaran dan penanganan lebih lanjut agar gejala *burnout* ini tidak berlarut-larut sehingga berdampak pada penurunan kinerja perawat.

Menurut teori dari Ilyes beban kerja yang tinggi dapat menyebabkan *burnout* atau kelelahan. Kelelahan atau *burnout* dapat terjadi bila perawat bekerja lebih dari 80% dari waktu kerja mereka (Ulfah et al., 2020). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Hutama1 & , Lexy Oktora Wilda 1, (2023) hasil dari penelitian tersebut mengungkapkan bahwa mayoritas responden yang signifikan (63,2%) merasa bahwa beban kerja mereka berlebihan. Selain itu, 52,6% perawat melaporkan mengalami kelelahan pada tingkat menengah. Studi ini menyimpulkan bahwa ada korelasi yang signifikan secara statistik antara beban kerja dan kelelahan, dengan nilai $p = 0,027$, menunjukkan bahwa beban kerja yang lebih tinggi dikaitkan dengan peningkatan tingkat *burnout* di antara

perawat. Selain penelitian tersebut penelitian yang dilakukan Ardawilly et al., (2024) juga menghasilkan penelitian yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara beban kerja dengan burnout yang di alami oleh perawat.



'BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini peneliti akan menyajikan Kesimpulan dan juga saran dari hasil penelitian tentang hubungan beban kerja dengan kejadian *burnout* pada perawat di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang sebagai berikut:

6.1 Kesimpulan

1. Beban kerja pada perawat di rumah sakit Nahdlatul Ulama Jombang didapatkan hasil sebagian besar mengalami beban kerja tinggi.
2. Kejadian *burnout* pada perawat di rumah sakit Nahdlatul Ulama Jombang sebagian besar mengalami *burnout* tinggi
3. Terdapat hubungan antara beban kerja dengan kejadian *burnout* pada perawat di rumah sakit Nahdlatul Ulama Jombang

6.2 Saran

1. Bagi tenaga keperawatan

Diharapkan tenaga perawat khususnya manajerial rumah sakit dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai bahan evaluasi untuk peningkatan sistem pelayanan rumah sakit, dan juga kesejahteraan tenaga perawat.

2. Kepala bidang perawatan

Diharapkan penelitian ini menjadi bahan evaluasi untuk pemerataan tenaga perawat yang lebih efektif untuk memaksimalkan pelayanan yang diberikan.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti lebih lanjut mengenai hubungan antara keseimbangan kerja dan kehidupan pribadi dengan Tingkat *burnout* pada perawat.



DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni, D. E., Irawan, E., Iklima, N., Liliandari, A., Adhirajasa, U., Sanjaya, R., Adhirajasa, U., Sanjaya, R., Adhirajasa, U., Sanjaya, R., Adhirajasa, U., & Sanjaya, R. (2021). *Pada Perawat Ruang Isolasi Khusus (Rik) RSUD Kota Bandung Di Masa*. 9(2), 253–262.
- Anne Schmidt. (2024). *We need to talk about burnout the same way we talk about benefits*. American Hospital Association.
<https://www.aha.org/news/blog/2020-10-20-we-need-talk-about-burnout-same-way-we-talk-about-benefits>
- Ardawilly, M. Y., Saputra, J., & Musaeri, U. (2024). HUBUNGAN BEBAN KERJA DENGAN BURNOUT PADA PERAWAT DI RUANG ANGGREK A RSUD KABUPATEN TANGERANG. *Medic Nutricia: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5(3), 71–80.
- Bayu, K., & Prasetya, T. (2019). Burnout Berdasarkan Profesi Pekerjaan Dan Faktor Demografi Pada Pekerja Wanita. *Jurnal Managemen*, 02(02), 153–163.
- Chandra, L. D., & Putriana. (2023). Pengaruh Beban Kerja Dan Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Perawat. *Jurnal Ekonomi Dan Ilmu Sosial (JEIS)*, 02(01), 86–93.
- Dr. Zainuddin Iba, S.E., M. . A. W. (2023). *metode penelitian* (M. Pradana (ed.); edisi 1). EUREKA MEDIA AKSARA.
https://www.researchgate.net/publication/382060682_Populasi_dan_Sampel
- Dwinanto, D. (2024). *Pentingnya Mengetahui Hubungan Usia, Masa Kerja, Dan Beban Kerja Fisik Dengan Kelelahan Kerja*. Vokasi.Unair.Ac.Id.
<https://vokasi.unair.ac.id/pentingnya-mengetahui-hubungan-usia-masa-kerja-dan-beban-kerja-fisik-dengan-kelelahan-kerja/>
- Faizin, A., & Winarsih. (2023). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Lama Kerja Perawat dengan Kinerja Perawat di RSUD Pandan Arang Kabupaten Boyolali. *Berita Ilmu Keperawatan*, 1(3), 137–142.
- Fuziyah, A. (2024). *Teori Caring dalam Keperawatan*.
<https://readmore.id/teori/keperawatan/teori-caring/#teori-caring-menurut-kristen-swanson>
- Gunawan. (2024). *Apa Itu Perawat : Fungsi, Tugas, dan Perannya*. Pilihprofesi.Com. <https://www.pilihprofesi.com/apa-itu-perawat-fungsi-tugas-dan-perannya/>
- Hidayat, R., & Sureskiarti, E. (2020). Hubungan Beban Kerja Terhadap Kejenuhan (Burnout) Kerja pada Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Inche Abdoel Moeis Samarinda. *Borneo Student Research*, 1(3), 2168–2173.
- Hutama1, F. H., & , Lexy Oktor Wilda 1, W. H. R. (2023). HUBUNGAN BEBAN KERJA DENGAN BURNOUT PERAWAT DI INSTALASI

GAWAT DARURAT RSUD NGANJUK. *Jurnal Sabhanga*, 5(1), 60–67.
<http://e-journal.stikessatriabhakti.ac.id/index.php/sbn1/article/view/21/21>

Imam Santoso, H. M. (2021). *metodologi penelitian kuantitatif*. indigo media.
https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=bRFTEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR1&dq=related:ykBPfMRqZ3YJ:scholar.google.com/&ots=4kXHkg nRPh&sig=TXLvOFrdoOmvCe78Va3qiTJ2RhQ&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false

Indah Mawarti, Y. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Burnout Pada Perawat Di Ruang Instalasi Rawat Inap RSUD Raden Mattaher Dan Abdul Manap Jambi Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Ilmu Terapan Universitas Jambi*, 3(2), 91–102.

Keperawatan, A., Ruang, D. I., Inap, R., & Review, L. (2021). *FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI BEBAN KERJA PERAWAT DALAM MEMBERIKAN ASUHAN KEPERAWATAN DI RUANG RAWAT INAP: LITERATUREREVIEW*.

M Rusdi. (2023). *Tugas dan Tanggung Jawab Perawat*. Medical Ebook.
[https://medicalebook.id/news/tugas-dan-tanggung-jawab-perawat/#:~:text=Hal ini disepakati dalam lokakarya tahun 1983 yang,keperawatan. 6 Menilai tingkat pencapaian tujuan. More items](https://medicalebook.id/news/tugas-dan-tanggung-jawab-perawat/#:~:text=Hal%20ini%20disepakati%20dalam%20lokakarya%20tahun%201983%20yang,keperawatan.6%20Menilai%20tingkat%20pencapaian%20tujuan.%20More%20items)

Mediaperawat. (2023). *Konsep Beban Kerja Dalam Keperawatan*. Mediaperawat.Id. <https://mediaperawat.id/konsep-beban-kerja-dalam-keperawatan/>

Nursalam, M. N. (2017). *Manajemen keperawatan* (A. Suslia (ed.)). Salemba Medika.

Okte Citra Indiawati¹, Hidayatus Sya'diyah², D. S. R., Sri, A. V., & 4, S. (2022). ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN BURNOUT SYNDROME PERAWAT DI RS DARMO LATAR BELAKANG Stess pada perawat terjadi karena tugas perawat yang semakin kompleks dalam memberikan pelayanan keperawatan yang komprehensif dan profesional baik kepada pasien. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat STIKES Cendekia Utama Kudus, Vol 11, No.*
<http://jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id>

Permatasari, L., Safitri, W., & Suryandari, D. (2023). Hubungan Beban Kerja Mental Dengan Burnout Perawat Di Ruang IGD Rumah Sakit UNS. *Journal of Health Research*, 6(1), 81–92.
<https://jurnal.stikesmus.ac.id/index.php/avicenna>

Prosen, M. (2022). Nursing students' perception of gender-defined roles in nursing: a qualitative descriptive study. *BMC Nursing*, 21(1), 1–11.
<https://doi.org/10.1186/s12912-022-00876-4>

Purwaningsih, Bahiyah, K., & Lamak, M. K. (2023). PERBANDINGAN PENGHITUNGAN KEBUTUHAN TENAGA KEPERAWATAN BERDASARKAN METODE DOUGLAS DAN TIME AND MOTION

STUDY (Comparison Of Nursing Staff Calculation Based on The Time And Motion Study And Douglas Method). *Jurnal Ners*, 4(2), 197–202.

- Putri, D. A. (2021). HUBUNGAN BEBAN KERJA TERHADAP BURNOUT SYNDROME PADA PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP RSUD DR PIRNGADI KOTA MEDAN. In *Modul Biokimia Materi Metabolisme Lemak, Daur Asam Sitrat, Fosforilasi Oksidatif Dan Jalur Pentosa Fosfat*.
- Sarwono, A. E., & Handayani, A. (2021). Metode Kuantitatif. In N. Prasetyowati (Ed.), *UNISRI Press* (Issue 1940310019).
- Setyawan, dodiet aditya. (2023). *Tahta Media Group v.penelitian*.
- Ulfah, A., Ezdha, A., & Hamid, A. (2020). *ANALISA HUBUNGAN BURNOUT DAN BEBAN KERJA PERAWAT ANALYSIS RELATIONSHIP BURNOUT AND WORK LOADS NURSE PENDAHULUAN Rumah sakit merupakan penyedia layanan kesehatan yang memiliki karakteristik berbeda dengan organisasi lainnya . Karakteristik tersebut lah yan. 3, 301–308.*
- Universitas Psikologi. (2020). *Definisi Burnout Menurut Para Ahli*. Universitas Psikologi. <https://www.universitaspikologi.com/2020/12/definisi-burnout-menurut-para-ahli.html>
- Wahyuningsih, S., Ali Maulana, M., Ligita, T., Studi Keperawatan, P., & Kedokteran, F. (2021). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Beban Kerja Perawat Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap: Literature Review. *Jurnal UNTAN*, 1(1), 23–35.
- Yulianto, H. (2020). Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey (MBI-HSS) Versi Bahasa Indonesia: Studi Validasi Konstruk pada Anggota Polisi. *Jurnal Pengukuran Psikologi Dan Pendidikan Indonesia*, 9(1), 19–29. <https://doi.org/10.15408/jp3i.v9i1.13329>
- Zuniawati, D., Pringgotomo, G., Studi, P., Keperawatan, I., Indah, K., & Tulungagung, K. (2022). Pengaruh beban kerja terhadap faktor burnout syndrome pada perawat unit rawat inap rumah sakit islam orpeha tulungagung. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 10(3), 571–578.

Lampiran 1.2 Penjelasan Penelitian

PENJELASAN PENELITIAN

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Mila Maryam

NIM : 213210082

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Adalah mahasiswa S1 Keperawatan ITS Kes ICME Jombang yang akan melakukan karya tulis ilmiah dalam bentuk skripsi tentang “ beban kerja dengan kejadian *burnout* pada perawat (Studi di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang)” sebagai upaya peneliti untuk mempertimbangkan kesejahteraan perawat dan memperbaiki sistem manajemen Rumah Sakit. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan beban kerja dengan *burnout* perawat di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang. responden penelitian diminta untuk mengisi lembar kuesioner

1. Apabila selama penelitian responden merasa tidak nyaman, responden mempunyai hak untuk mengatakannya kepada peneliti.
2. Keikutsertaan responden pada penelitian ini bukanlah suatu paksaan melainkan atas dasar suka rela, oleh karena itu responden berhak untuk melanjutkan atau menghentikan keikutsertaannya karena alasan tertentu dan telah dikomunikasikan dengan peneliti terlebih dahulu.
3. Semua data yang dikumpulkan akan dirahasiakan dan tanpa nama. Data hanya disajikan dalam bentuk kode – kode dalam forum ilmiah dan tim ilmiah khususnya ITS Kes ICME Jombang.
4. Apabila ada yang perlu ditanyakan atau didiskusikan selama penelitian responden bisa menghubungi peneliti via telepon /sms di nomor yang sudah tercantum diatas.

Apabila Bapak / Ibu bersedia menjadi responden, silahkan menandatangani pada lembar persetujuan yang telah disediakan. Atas perhatiannya dan partisipasinya saya ucapkan terimakasih.

Jombang, 15 Oktober 2024

Peneliti

(Mila Maryam)

Lampiran 1.3 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN***INFORMED CONSENT***

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Status Perkawinan :

Alamat :

Menyatakan (bersedia / tidak bersedia) menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh saudari Rismawati Puji Lestari, Mahasiswi SI Ilmu Keperawatan ITSKes Insan Cendekia Medika Jombang dengan judul penelitian “Beban Kerja dengan Tingkat Stres Perawat di Ruang Rawat Inap (Studi di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang”.

Demikian surat persetujuan ini saya buat dengan sadar dan tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Jombang, Oktober 2024

Responden

()

Lampiran 1.4 Kisi-Kisi Instrumen Kuesioner Beban Kerja Dan Burnout

Kisi-kisi sekala beben kerja

Aspek	Item soal	Jumlah
Aspek fisik	2,3,5,6,13	5
Aspek psikologis	7,8,9,10	4
Aspek waktu kerja	1,4,11,12	4
Jumlah		13

Kisi-kisi skala *burnout*

Aspek	Item soal	jumlah
<i>emotional exhaustion</i> (kelelahan emosi)	1,2,3,4,5,6,7	7
<i>Depersonalization</i> (depersonalisasi)	1,2,3,4,5,6,7	7
<i>Perceive Inadequacy of Professional Accomplishment</i> (rendahnya penghargaan terhadap diri sendiri)	1,2,3,4,5,6,7,8	8
Jumlah :	22	22

Lampiran 1.5 Kuesioner Beban Kerja Dan Burnout

KUESIONER BEBAN KERJA

Kuesioner beban kerja dari Nursalam

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Ruang :

Status perkawinan:

Lama bekerja:

Pendidikan terakhir:

Berilah tanda centang pada pertanyaan yang menurut anda paling sesuai dengan kriteria:

Skor Pernyataan :

1 = Tidak Pernah

2 = Kadang-kadang

3 = Sering

4 = Selalu

No	Pernyataan Variabel Beban Kerja	1	2	3	4
1.	Melakukan observasi klien secara ketat selama jam kerja				
2.	Banyaknya pekerjaan yang harus dilakukan demi keselamatan klien				
3.	Beragamnya jenis pekerjaan yang harus dilakukan demi keselamatan klien				
4.	Kontak langsung perawat dengan klien di ruang rawat inap secara terus – menerus selama jam kerja				
5.	Kurangnya tenaga perawat dibanding dengan klien				
6.	Pengetahuan dan keterampilan yang saya miliki tidak mampu mengimbangi sulitnya pekerjaan di ruang rawat inap				
7.	Harapan pimpinan rumah sakit terhadap pelayanan yang berkualitas				
8.	Tuntutan keluarga untuk keselamatan pasien				
9.	Setiap saat dihadapkan pada keputusan yang tepat				
10.	Tanggung jawab dalam melaksanakan perawatan klien				
11.	Setiap saat menghadapi klien dengan karakteristik yang berbeda				
12.	Tugas pemberian obat-obatan yang diberikan secara intensif				
13.	Tindakan penyelamatan klien				

KUESIONER *BURNOUT*

Kuesioner *burnout* dari *Maslach Burnout Syndrome* (MBI)

Berilah tanda centang pada pertanyaan yang menurut anda paling sesuai dengan kriteria:

Selalu :4

Sering : 3

Jarang : 2

Tidak pernah :1

No	Pernyataan	1	2	3	4
Kelelahan Emosional					
1.	Saya merasa pekerjaan ini menguras emosi				
2.	Bekerja dengan orang lain sepanjang hari membutuhkan usaha yang besar				
3.	Saya merasa pekerjaan ini membuat lelah secara fisik dan emosional				
4.	Saya merasa frustrasi dengan pekerjaan ini				
5.	Saya merasa terlalu keras dalam bekerja				
6.	Terlalu banyak bekerja dengan orang secara langsung membuat saya tertekan				
7.	Saya merasa putus asa dengan pekerjaan				
Depersonalisasi					
1.	Saya merasa menyelesaikan pekerjaan dengan semena-mena, seolah mereka adalah objek				
2.	Saya merasa setiap pagi lelah karena harus menghadapi hari untuk bekerja				
3.	Saya mempunyai kesan bahwa beberapa rekan kerja membuat saya merasa bertanggung jawab terhadap masalah yang terjadi				
4.	Saya sungguh tidak peduli dengan apa yang terjadi dengan rekan kerja saya				
5.	Saya menjadi tidak sensitive kepada orang lain ketika saya bekerja				

6.	Saya menjadi lebih tidak sensitive kepada orang-orang sejak saya bekerja				
7.	Saya takut pekerjaan ini membuat saya menjadi tidak peduli				
Penurunan prestasi diri					
1.	Saya tidak mampu menyelesaikan banyak hal penting dalam pekerjaan				
2.	Saya merasa tidak bersemangat dalam melakukan pekerjaan				
3.	Saya tidak mudah dapat memahami perasaan rekan kerja saya				
4.	Saya tidak mampu mengurus masalah rekan kerja saya dengan efektif				
5.	Dalam bekerja saya tidak mampu mengendalikan emosi dengan tenang				
6.	Melalui pekerjaan, saya merasa tidak dapat memberikan pengaruh positif kepada orang lain				
7.	Saya tidak mampu menciptakan suasana yang santai dengan rekan kerja				
8.	Saya kurang bersemangat kembali meskipun saat saya dekat dengan rekan kerja dalam bekerja				

Lampiran 1.6 Tabulasi Data Responden

NO RESPON	KARAKTERISTIK RESPONDEN											
	umur	jenis kelamin	pendidikan terakhir	lama kerja	status pernikahan	ruang						
R1	2	31-40 tahun	1	Perempuan	2	D3	2	6-10 tahun	1	menikah	2	Rawat inap 1
R2	2	31-40 tahun	2	laki-laki	1	S1 Ners	2	6-10 tahun	1	menikah	3	Rawat inap 2
R3	1	21-30 tahun	1	Perempuan	1	S1 Ners	1	1-5 tahun	2	belum menikah	2	Rawat inap 1
R4	1	21-30 tahun	1	Perempuan	1	S1 Ners	1	1-5 tahun	1	menikah	1	IGD
R5	2	31-40 tahun	1	Perempuan	2	D3	2	6-10 tahun	1	menikah	5	ICU
R6	2	31-40 tahun	1	Perempuan	2	D3	2	6-10 tahun	1	menikah	5	ICU
R7	2	31-40 tahun	1	Perempuan	2	D3	2	6-10 tahun	1	menikah	3	Rawat inap 2
R8	2	31-40 tahun	1	Perempuan	1	S1 Ners	1	1-5 tahun	1	menikah	3	Rawat inap 2
R9	1	21-30 tahun	1	Perempuan	1	S1 Ners	1	1-5 tahun	2	belum menikah	6	Rawat Jalan
R10	2	31-40 tahun	1	perempuan	2	D3	2	6-10 tahun	1	menikah	5	ICU
R11	1	21-30 tahun	2	laki-laki	1	S1 Ners	1	1-5 Tahun	2	belum menikah	6	Rawat Jalan
R12	2	31-40 tahun	2	laki-laki	2	D3	2	6-10 Tahun	1	menikah	5	ICU
R13	1	21-30 tahun	1	perempuan	1	s1 Ners	1	1-5 tahun	1	menikah	1	IGD
R14	2	31-40 tahun	1	Perempuan	2	D3	2	6-10 tahun	1	menikah	3	Rawat inap 2
R15	1	21-30 tahun	1	perempuan	2	D3	2	6-10 tahun	1	menikah	6	rawat jalan
R16	1	21-30 tahun	2	laki-laki	2	D3	2	6-10 tahun	1	menikah	3	Rawat inap 2
R17	2	31-40 tahun	1	perempuan	1	s1 Ners	1	1-5 tahun	1	menikah	6	rawat jalan
R18	1	21-30 tahun	2	laki-laki	1	S1 Ners	1	1-5 tahun	1	menikah	6	rawat jalan
R19	3	41-50 tahun	1	Perempuan	1	S1 Ners	2	6-10 tahun	1	menikah	5	ICU
R20	2	31-40 tahun	2	laki-laki	2	D3	2	6-10 tahun	1	menikah	6	Rawat jalan
R21	1	21-30 tahun	2	laki-laki	1	s1 Ners	1	1-5 tahun	2	belum menikah	7	OK
R22	2	31-40 tahun	1	Perempuan	1	S1 Ners	2	6-10 tahun	1	menikah	5	ICU
R23	1	21-30 tahun	2	laki-laki	2	D3	2	6-10 tahun	1	menikah	1	IGD
R24	1	21-30 tahun	1	perempuan	1	S1 Ners	1	1-5 tahun	2	belum menikah	3	Rawat inap 2
R25	2	31-40 tahun	1	Perempuan	2	D3	2	6-10 tahun	1	menikah	4	Rawat inap 3
R26	2	31-40 tahun	2	laki-laki	2	D3	2	6-10 tahun	1	menikah	2	Rawat inap 1
R27	1	21-30 tahun	2	Perempuan	1	S1 Ners	1	1-5 tahun	2	belum menikah	5	ICU
R28	1	21-30 tahun	2	laki-laki	1	S1 Ners	1	1-5 Tahun	1	menikah	5	ICU
R29	1	21-30 tahun	1	perempuan	1	S1 Ners	1	1-5 tahun	2	belum menikah	6	Rawat jalan
R30	1	21-30 tahun	2	laki-laki	1	S1 Ners	1	1-5 tahun	1	menikah	1	IGD
R31	2	31-40 tahun	1	perempuan	2	D3	2	6-10 tahun	1	menikah	2	Rawat inap 1
R32	2	31-40 tahun	1	Perempuan	2	D3	2	6-10 tahun	1	menikah	6	Rawat jalan
R33	2	31-40 tahun	1	perempuan	2	D3	2	6-10 tahun	1	menikah	6	Rawat jalan
R34	1	21-30 tahun	2	laki-laki	1	S1 Ners	1	1-5 tahun	2	belum menikah	2	Rawat inap 1
R35	2	31-40 tahun	1	perempuan	2	D3	2	6-10 tahun	1	menikah	1	IGD
R36	2	31-40 tahun	1	perempuan	2	D3	2	6-10 tahun	1	menikah	3	Rawat inap 2
R37	1	21-30 tahun	2	laki-laki	1	S1 Ners	1	1-5 tahun	1	menikah	1	IGD
R38	2	31-40 tahun	2	laki-laki	2	D3	2	6-10 tahun	1	menikah	1	IGD
R39	1	21-30 tahun	1	perempuan	1	S1 Ners	1	1-5 tahun	2	belum menikah	2	Rawat inap 1
R40	1	21-30 tahun	1	Perempuan	1	S1 Ners	1	1-5 tahun	2	belum menikah	6	Rawat Jalan
R41	2	31-40 tahun	2	laki-laki	2	D3	1	1-5 tahun	1	menikah	4	Rawat inap 3
R42	2	31-40 tahun	2	laki-laki	1	S1 Ners	1	1-5 tahun	1	menikah	7	OK
R43	2	31-40 tahun	1	perempuan	2	D3	2	6-10 tahun	1	menikah	5	ICU
R44	2	31-40 tahun	1	perempuan	2	D3	2	6-10 tahun	1	menikah	4	Rawat inap 3
R45	1	21-30 tahun	1	perempuan	1	S1 Ners	1	1-5 tahun	1	menikah	4	Rawat inap 3
R46	1	21-30 tahun	1	perempuan	1	S1 Ners	1	1-5 tahun	1	menikah	4	Rawat inap 3
R47	2	31-40 tahun	1	perempuan	2	D3	2	6-10 tahun	1	menikah	4	Rawat inap 3
R48	2	31-40 tahun	1	perempuan	2	D3	2	6-10 tahun	1	menikah	3	Rawat inap 2
R49	2	31-40 tahun	1	Perempuan	1	S1 Ners	2	6-10 tahun	1	menikah	7	OK
R50	2	31-40 tahun	1	perempuan	2	D3	2	6-10 tahun	1	menikah	4	Rawat inap 3
R51	1	21-30 tahun	2	laki-laki	1	S1 Ners	1	1-5 tahun	2	belum menikah	2	Rawat inap 1
R52	1	21-30 tahun	1	perempuan	1	S1 Ners	1	1-5 tahun	2	belum menikah	4	Rawat inap 3
R53	2	31-40 tahun	1	perempuan	2	D3	2	6-10 tahun	1	menikah	2	Rawat inap 1
R54	2	31-40 tahun	2	laki-laki	1	S1 Ners	2	6-10 tahun	1	menikah	7	OK
R55	2	31-40 tahun	2	laki-laki	1	S1 Ners	2	6-10 tahun	1	menikah	7	OK
R56	1	21-30 tahun	1	Perempuan	1	S1 Ners	1	1-5 tahun	2	belum menikah	7	OK
R57	2	31-40 tahun	1	perempuan	2	D3	2	6-10 tahun	1	menikah	4	Rawat inap 3
R58	2	31-40 tahun	1	perempuan	2	D3	2	6-10 tahun	1	menikah	4	Rawat inap 3
R59	2	31-40 tahun	1	perempuan	2	D3	2	6-10 tahun	1	menikah	2	Rawat inap 1
R60	1	21-30 tahun	1	perempuan	1	S1 Ners	1	1-5 tahun	2	belum menikah	2	Rawat inap 1
R61	1	21-30 tahun	1	perempuan	1	S1 Ners	1	1-5 tahun	2	belum menikah	1	IGD
R62	1	21-30 tahun	1	Perempuan	1	S1 Ners	2	6-10 tahun	1	menikah	7	OK
R63	2	31-40 tahun	1	perempuan	2	D3	2	6-10 tahun	1	menikah	2	Rawat inap 1
R64	2	31-40 tahun	2	laki-laki	2	D3	2	6-10 tahun	1	menikah	1	IGD
R65	1	21-30 tahun	2	laki-laki	2	D3	1	1-5 tahun	2	belum menikah	1	IGD
R66	2	31-40 tahun	1	perempuan	2	D3	2	6-10 tahun	1	menikah	2	Rawat inap 1
R67	2	31-40 tahun	1	perempuan	1	S1 Ners	1	1-5 tahun	1	menikah	1	IGD
R68	2	31-40 tahun	1	perempuan	2	D3	2	6-10 tahun	1	menikah	4	Rawat inap 3
R69	2	31-40 tahun	1	perempuan	2	D3	2	6-10 tahun	1	menikah	2	Rawat inap 1
R70	2	31-40 tahun	1	perempuan	1	S1 Ners	1	1-5 tahun	1	menikah	6	Rawat jalan
R71	2	31-40 tahun	1	perempuan	2	D3	2	6-10 tahun	1	menikah	2	rawat inap 1
R72	1	21-30 tahun	1	perempuan	1	S1 Ners	1	1-5 tahun	1	menikah	1	IGD
R73	1	21-30 tahun	2	laki-laki	1	S1 Ners	1	1-5 tahun	1	menikah	7	OK
R74	2	31-40 tahun	2	laki-laki	1	S1 Ners	2	6-10 tahun	1	menikah	7	OK
R75	1	21-30 tahun	1	perempuan	1	S1 Ners	1	1-5 tahun	1	menikah	2	Rawat inap 1
R76	1	21-30 tahun	1	perempuan	1	S1 Ners	1	1-5 tahun	1	menikah	6	Rawat jalan
R77	2	31-40 tahun	1	perempuan	1	S1 Ners	2	6-10 tahun	1	menikah	7	OK
R78	2	31-40 tahun	1	perempuan	2	D3	1	1-5 tahun	2	belum menikah	2	Rawat inap 1
R79	2	31-40 tahun	1	perempuan	2	D3	2	6-10 tahun	1	menikah	1	IGD
R80	2	31-40 tahun	1	perempuan	2	D3	2	6-10 tahun	1	menikah	1	IGD

Lampiran 1.8 Tabulasi Hasil Kuesioner Burnout

no res	BURNOUT																						TOTAL	skor max	%	%rata2	KATEGORI
	kelelahan emosi								depersonalisasi								rendahnya penghargaan terhadap diri sendiri										
	B1	B2	B3	B4	B5	B6	B7	B8	B9	B10	B11	B12	B13	B14	B15	B16	B17	B18	B19	B20	B21	B22					
R1	3	3	2	3	3	2	2	1	2	2	3	1	2	1	2	1	2	2	1	4	1	1	44	88	50	tinggi	
R2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	3	1	2	2	2	2	1	2	2	4	4	3	2	45	88	51	tinggi	
R3	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	36	88	41	rendah
R4	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	25	88	28	rendah	
R5	4	4	4	2	3	2	2	2	2	3	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	44	88	50	tinggi	
R6	3	3	2	2	3	2	2	1	2	3	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	43	88	49	tinggi	
R7	3	3	1	2	1	2	3	3	2	2	2	2	1	3	2	1	2	2	2	2	2	1	44	88	50	tinggi	
R8	2	2	3	2	3	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	36	88	41	rendah	
R9	2	2	2	2	3	1	2	1	1	3	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	41	88	47	rendah	
R10	2	3	3	2	1	3	3	1	1	2	3	2	2	2	3	4	2	3	2	2	2	2	50	88	57	tinggi	
R11	4	3	3	2	1	1	2	1	2	1	2	1	3	1	1	3	1	2	1	2	2	1	40	88	45	rendah	
R12	3	3	3	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	3	2	45	88	51	tinggi	
R13	4	4	2	1	2	1	2	1	2	2	3	1	3	1	2	1	2	2	1	2	2	1	43	88	49	tinggi	
R14	3	4	2	2	3	2	1	1	1	1	3	2	3	2	4	2	3	1	3	2	1	1	47	88	53	tinggi	
R15	3	4	3	1	3	1	1	1	2	1	2	1	1	1	3	2	2	1	2	3	1	2	41	88	47	rendah	
R16	4	3	2	2	1	2	2	1	2	2	1	3	3	2	2	1	3	1	1	1	2	2	44	88	50	tinggi	
R17	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	3	3	2	1	2	2	2	2	3	1	2	41	88	47	rendah	
R18	4	3	3	1	2	1	1	1	1	1	2	1	3	2	2	1	1	1	1	3	2	1	39	88	44	rendah	
R19	4	4	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	43	88	49	tinggi	
R20	3	4	4	2	2	2	2	1	1	3	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	42	88	48	rendah	
R21	4	2	3	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	40	88	45	rendah	
R22	3	2	3	2	2	2	1	1	1	3	3	2	3	2	3	2	3	1	3	2	1	3	48	88	55	tinggi	
R23	4	2	3	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	48	88	55	tinggi	
R24	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	3	2	2	3	3	2	49	88	56	tinggi	
R25	3	4	3	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	3	2	2	2	1	1	2	1	42	88	48	rendah	
R26	3	3	3	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	3	2	1	1	1	2	2	2	2	38	88	43	rendah	
R27	4	3	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	3	3	2	2	2	45	88	51	tinggi	
R28	4	2	3	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	3	2	3	3	2	46	88	52	tinggi	
R29	2	3	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	41	88	47	rendah	
R30	4	3	3	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	46	88	52	tinggi	
R31	4	4	4	2	3	2	1	1	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	57	88	65	tinggi	
R32	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	39	88	44	rendah	
R33	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	40	88	45	rendah	
R34	4	3	3	2	2	1	1	1	1	2	1	2	3	2	1	2	2	2	3	3	3	3	48	88	55	tinggi	
R35	3	3	2	2	1	1	2	1	1	2	3	3	2	1	1	3	1	3	1	3	3	2	44	88	50	tinggi	
R36	3	3	3	3	2	2	1	1	2	3	2	2	2	1	3	1	2	1	1	2	2	3	45	88	51	tinggi	
R37	3	2	2	1	2	2	1	2	2	3	1	2	3	2	2	2	3	4	2	2	1	2	46	88	52	tinggi	
R38	4	2	3	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	3	4	4	2	2	2	1	1	1	47	88	53	tinggi	
R39	4	3	4	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	3	2	2	2	3	3	3	48	88	55	tinggi	
R40	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	36	88	41	rendah	
R41	3	4	3	1	2	1	1	2	2	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	47	88	53	tinggi	
R42	4	3	3	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	50	88	57	tinggi	
R43	4	3	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	45	88	51	tinggi	
R44	3	3	2	2	2	2	1	1	2	1	2	3	2	3	1	3	2	3	3	2	2	2	47	88	53	tinggi	
R45	3	4	3	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	48	88	55	tinggi	
R46	2	4	3	1	1	1	2	1	1	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	50	88	57	tinggi	
R47	4	4	2	2	1	2	2	1	2	3	3	2	1	2	3	3	2	2	2	2	2	2	50	88	57	tinggi	
R48	2	3	4	1	1	2	2	1	2	1	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	3	50	88	57	tinggi	
R49	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	39	88	44	rendah	
R50	4	3	3	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	3	2	2	3	1	2	3	45	88	51	tinggi		
R51	3	4	3	3	2	1	1	1	2	1	2	3	3	2	2	2	3	3	2	1	2	1	49	88	56	tinggi	
R52	3	2	4	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	3	1	2	2	3	2	2	43	88	49	tinggi	
R53	4	3	2	2	1	2	1	2	1	2	3	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	43	88	49	tinggi	
R54	3	4	3	2	3	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	3	2	1	2	1	1	2	42	88	48	rendah	
R55	3	3	3	3	2	1	1	2	1	1	2	3	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	40	88	45	rendah	
R56	2	4	3	3	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	39	88	44	rendah	
R57	2	4	4	2	1	1	1	3	1	1	2	3	2	1	2	3	1	2	1	2	2	2	43	88	49	tinggi	
R58	2	3	2	2	2	1	2	2	1	2	2	3	3	2	2	1	2	1	1	2	1	2	41	88	47	rendah	
R59	3	3	3	2	3	1	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	47	88	53	tinggi	
R60	3	3	2	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	2	2	2	1	3	1	2	2	2	46	88	52	tinggi	
R61	3	4	3	2	2	2	1	2	1	2	3	1	2	3	2	1	1	2	2	1	1	2	43	88	49	tinggi	
R62	3	4	3	2	3	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	39	88	44	rendah	
R63	4	4	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	3	3	2	1	2	3	1	44	88	50	tinggi	
R64	4	4	3	1	1	2	2	1	1	2	1	2	3	2	3	2	3	2	1	2	3	2	47	88	53	tinggi	
R65	4	3	3	2	2	1	2	2	1	2	3	4	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	44	88	50	tinggi	
R66	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	44	88	50	tinggi	
R67	3	3	3	2	1	2	1	2	1	2	2	3	3	2	2	3	2	1	2	2	2	2	47	88	53	tinggi	
R68	3	3	2	1	2	2	2	2	2	1	2	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	46	88	50	tinggi	
R69	3	4	2	3	2	2	1	3	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	3	2	1	2	44	88	52	tinggi	
R70	1	3	3	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2												

Lampiran 1.9 Hasil Uji SPSS frequencies

umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	21-30 tahun	32	40.0	40.0	40.0
	31-40 tahun	47	58.8	58.8	98.8
	41-50 tahun	1	1.3	1.3	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

jenis_kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	perempuan	56	70.0	70.0	70.0
	laki-laki	24	30.0	30.0	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

jenis_kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	perempuan	56	70.0	70.0	70.0
	laki-laki	24	30.0	30.0	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

lama_kerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-5 tahun	35	43.8	43.8	43.8
	6-10 tahun	45	56.3	56.3	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

lama_kerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-5 tahun	35	43.8	43.8	43.8
	6-10 tahun	45	56.3	56.3	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

status_pernikahan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	menikah	63	78.8	78.8	78.8
	belum menikah	17	21.3	21.3	100.0
Total		80	100.0	100.0	

kategori_burnout

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	rendah	28	35.0	35.0	35.0
	tinggi	52	65.0	65.0	100.0
Total		80	100.0	100.0	

kategori_beban_kerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	rendah	28	35.0	35.0	35.0
	tinggi	52	65.0	65.0	100.0
Total		80	100.0	100.0	

Lampiran 1.10 Hasil Uji SPSS crosstabs

umur * kategori_burnout Crosstabulation

		kategori_burnout		Total	
		rendah	tinggi		
umur	21-30 tahun	Count	13	19	32
		% within umur	40.6%	59.4%	100.0%
	31-40 tahun	Count	15	32	47
		% within umur	31.9%	68.1%	100.0%
	41-50 tahun	Count	0	1	1
		% within umur	0.0%	100.0%	100.0%
Total		Count	28	52	80
		% within umur	35.0%	65.0%	100.0%

jenis_kelamin * kategori_burnout Crosstabulation

			kategori_burnout		Total
			rendah	tinggi	
jenis_kelamin	perempuan	Count	19	37	56
		% within jenis_kelamin	33.9%	66.1%	100.0%
	laki-laki	Count	9	15	24
		% within jenis_kelamin	37.5%	62.5%	100.0%
Total		Count	28	52	80
		% within jenis_kelamin	35.0%	65.0%	100.0%

pendidikan_terahir * kategori_burnout Crosstabulation

			kategori_burnout		Total
			rendah	tinggi	
pendidikan_terahir	S1 Ners	Count	19	22	41
		% within pendidikan_terahir	46.3%	53.7%	100.0%
	D3	Count	9	30	39
		% within pendidikan_terahir	23.1%	76.9%	100.0%
Total		Count	28	52	80
		% within pendidikan_terahir	35.0%	65.0%	100.0%

lama_kerja * kategori_burnout Crosstabulation

			kategori_burnout		Total
			rendah	tinggi	
lama_kerja	1-5 tahun	Count	14	21	35
		% within lama_kerja	40.0%	60.0%	100.0%
	6-10 tahun	Count	14	31	45
		% within lama_kerja	31.1%	68.9%	100.0%
Total		Count	28	52	80
		% within lama_kerja	35.0%	65.0%	100.0%

status_pernikahan * kategori_burnout Crosstabulation

		kategori_burnout		Total	
		rendah	tinggi		
status_pernikahan	menikah	Count	21	42	63
		% within status_pernikahan	33.3%	66.7%	100.0%
	belum menikah	Count	7	10	17
		% within status_pernikahan	41.2%	58.8%	100.0%
Total		Count	28	52	80
		% within status_pernikahan	35.0%	65.0%	100.0%

umur * kategori_beban_kerja Crosstabulation

			kategori_beban_kerja		Total
			rendah	tinggi	
umur	21-30 tahun	Count	13	19	32
		% within umur	40.6%	59.4%	100.0%
	31-40 tahun	Count	15	32	47
		% within umur	31.9%	68.1%	100.0%
	41-50 tahun	Count	0	1	1
		% within umur	0.0%	100.0%	100.0%
Total		Count	28	52	80
		% within umur	35.0%	65.0%	100.0%

jenis_kelamin * kategori_beban_kerja Crosstabulation

			kategori_beban_kerja		Total
			rendah	tinggi	
jenis_kelamin	perempuan	Count	19	37	56
		% within jenis_kelamin	33.9%	66.1%	100.0%
	laki-laki	Count	9	15	24
		% within jenis_kelamin	37.5%	62.5%	100.0%
Total		Count	28	52	80
		% within jenis_kelamin	35.0%	65.0%	100.0%

pendidikan_terahir * kategori_beban_kerja Crosstabulation

		kategori_beban_kerja		Total	
		rendah	tinggi		
pendidikan_terahir	S1 Ners	Count	19	22	41
		% within pendidikan_terahir	46.3%	53.7%	100.0%
	D3	Count	9	30	39
		% within pendidikan_terahir	23.1%	76.9%	100.0%
Total		Count	28	52	80
		% within pendidikan_terahir	35.0%	65.0%	100.0%

lama_kerja * kategori_beban_kerja Crosstabulation

		kategori_beban_kerja		Total	
		rendah	tinggi		
lama_kerja	1-5 tahun	Count	14	21	35
		% within lama_kerja	40.0%	60.0%	100.0%
	6-10 tahun	Count	14	31	45
		% within lama_kerja	31.1%	68.9%	100.0%
Total		Count	28	52	80
		% within lama_kerja	35.0%	65.0%	100.0%

kategori_beban_kerja * kategori_burnout Crosstabulation

		kategori_burnout		Total		
		rendah	tinggi			
kategori_beban_kerja	rendah	Count	26	2	28	
		% within kategori_beban_kerja	92.9%	7.1%	100.0%	
		% within kategori_burnout	92.9%	3.8%	35.0%	
		% of Total	32.5%	2.5%	35.0%	
	tinggi	Count	2	50	52	
		% within kategori_beban_kerja	3.8%	96.2%	100.0%	
		% within kategori_burnout	7.1%	96.2%	65.0%	
		% of Total	2.5%	62.5%	65.0%	
	Total		Count	28	52	80
			% within kategori_beban_kerja	35.0%	65.0%	100.0%
		% within kategori_burnout	100.0%	100.0%	100.0%	
		% of Total	35.0%	65.0%	100.0%	

Lampiran 1.11 Hasil Uji SPSS rank spearman

Correlations

			kategori_beb an_kerja	kategori_burn out
Spearman's rho	kategori_beban_kerja	Correlation Coefficient	1.000	.890**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	80	80
	kategori_burnout	Correlation Coefficient	.890**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	80	80

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).



Lampiran 1.12 Surat Pengantar Bimbingan



ITSKes Insan Cendekia Medika
FAKULTAS KESEHATAN
Program Studi S1 Ilmu Keperawatan
 Jl Kemuning No. 57 A Candimulyo Jombang Jawa Timur Indonesia

SK Komandibend Ristek No. 06/6/2022

Nomor : 355/S1-Kep/ITSK.ICME/VIII/2024
 Sifat : Penting
 Hal : Pengantar Bimbingan SKRIPSI

Jombang, 26 Agustus 2024

Kepada
 Pembimbing I & Pembimbing II SKRIPSI
 Prodi S1 Ilmu Keperawatan
 Di
 Tempat

Dengan hormat,

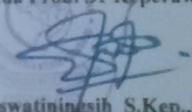
Sehubungan dengan proses penyusunan skripsi mahasiswa prodi S1 Ilmu Keperawatan ITS Kesehatan Jombang Tahun Akademik 2024/2025 maka berdasarkan surat ini mahasiswa kami:

Nama : Mila Maryam
 NIM : 213210082
 Pembimbing I : Hindyah Ike S., S.Kep.,Ns.,M.Kep
 Pembimbing II : Siti Shofiyah, S.ST.,M.Kes

Dinyatakan dapat memulai proses pembimbingan SKRIPSI kepada Pembimbing I & Pembimbing II karena sudah melengkapi persyaratan pendaftaran SKRIPSI secara administratif, untuk itu kiranya sebagai Pembimbing I & II berkenan memulai proses pembimbingan SKRIPSI mulai Tanggal 13 Agustus 2024.

Demikian pemberitahuan ini, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Mengetahui,
 Ketua Prodi S1 Keperawatan


Endang Yuswatiningsih S.Kep.,Ns.,M.Kes
 NIK. 04.08.119

Kampus A Jl. Kemuning No 57 A Candimulyo - Jombang
 Kampus B Jl. Halmahera 33 Kalowungu - Jombang
 Website: www.itskes.icme-jbg.ac.id
 Tlp. 0321 8494886 Fax . 0321 849433

Lampiran 1.13 Surat Pengecekan Judul

**PERPUSTAKAAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG**
Kampus C - Jl. Kemuning No. 57 Candimulyo Jombang Telp. 0321-865446

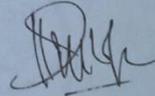
SURAT PERNYATAAN
Pengecekan Judul

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Lengkap	: Mila Maryam
NIM	: 213210082
Prodi	: S1. Keperawatan
Tempat/Tanggal Lahir	: Pacitan, 28 Desember 2002
Jenis Kelamin	: Perempuan
Alamat	: Dsn Maron, Ds Wonoasri, Kec Ngadirojo, Kab Pacitan
No. Tlp/HP	: 083845725357
<i>email</i>	: milamaryam2812@gmail.com
Judul Penelitian	: Hubungan Beban Kerja Dengan Kejadian <i>Burnout</i> Pada Perawat

Menyatakan bahwa judul Skripsi diatas telah dilakukan pengecekan, dan judul tersebut **layak** untuk di ajukan sebagai judul Skripsi. Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dijadikan sebagai referensi kepada dosen pembimbing dalam mengajukan judul Skripsi.

Mengetahui,
Jombang, 26 Agustus 2024
Kepala Perpustakaan


Dwi Nuriana, M.IP
NIK.01.08.112

Lampiran 1. 14 Sertifikat Etik



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE

Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang
Institute of Technology Science and Health Insan Cendekia Medika Jombang

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL

“ETHICAL APPROVAL”
No. 269/KEPK/ITSKES-ICME/I/2025

Komite Etik Penelitian Kesehatan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kesehatan, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :

The Ethics Committee of the Institute of Technology Science and Health Insan Cendekia Medika Jombang with regards of the protection of human rights and welfare in medical research, has carefully reviewed the research protocol entitled :

**Hubungan Beban Kerja Dengan Kejadian Burnout Pada Perawat di
RSNU Jombang**

Peneliti Utama : **Mila Maryam**
Principal Investigator

Nama Institusi : **ITS KES Insan Cendekia Medika Jombang**
Name of the Institution

Unit/Lembaga/Tempat Penelitian : **Jombang**
Setting of Research

Dan telah menyetujui protokol tersebut diatas.
And approved the above - mentioned protocol.



Jombang, **10 Januari 2025**
Ketua,



Dhita Yuniar Kristianingrum S.ST.,Bd.,M.Kes
NIK. 05.10.371

Lampiran 1. 15 Surat Balasan Rumah Sakit

**Rumah Sakit
NAHDLATUL ULAMA JOMBANG**
Jl. KH. Hasyim Asy'ari No. 211, Jombang 61471, Telp. (0321) 879-700, Fax. (0321) 877-700, Email: rsujombang@yahoo.co.id

**ITS Keselamatan dan Kesehatan Kerja**

Jombang, 04 Oktober 2024

Nomor : 945/RSNU/JMB.L-12/X/2024
Lamp. : -
Perihal : **Persetujuan**

Kepada yang terhormat
Pimpinan ITS KES INSA CENDEKIA MEDIKA Jombang
di-
Tempat

Assalamualaikum Wr. Wb.

Salam silaturahmi, semoga Allah selalu memberikan hidayah dan maunah dalam menjalankan tugas-tugas sehari-hari.

Menindaklanjuti surat dari ITS KES INSA CENDEKIA MEDIKA Jombang nomor : 162/FK/IX/2024 tanggal 18 September 2024, hal: Pre Surve Data dan Studi Pendahuluan Penelitian dengan judul "**Hubungan beban kerja dengan kejadian burnout pada perawat**", maka bersama ini kami sampaikan persetujuan untuk menjadi Tempat Penelitian di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang dengan tarif sebesar Rp 300.000/orang sampai dengan selesai penelitian.

Pembayaran dapat dilakukan di Kasir Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang.

Demikian harap maklum dan perhatiannya, disampaikan terima kasih.

Wallahul Muwaafiq Ila Aqwaamith Thoriq

Wassalamualaikum Wr. Wb.

RS NAHDLATUL ULAMA JOMBANG
Direktur,


Dr. dr. Ade Armada Sutedia, SH., MH., M.KP.
NIK. 2023 320 27 01 1970

Lampiran 1. 16 Lembar Bimbingan Skripsi 1

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : MILA MARYAM

NIM : 213210082

Judul Skripsi : **HUBUNGAN BEBAN KERJA DENGAN KEJADIAN
BURNOUT PADA PERAWAT**

Nama Pembimbing : Hindyah Ike S., S.Kep.,Ns.,M.,Kep

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Tanda tangan
1	28 Agust 2024	Bimbingan judul	
2	09 Sep 2024	ACC Judul	
3	08 Okt 2024	Bimbingan BAB 1	
4	10 Okt 2024	ACC BAB 1&2 Revisi BAB 3, Lanjut BAB 4	
5	15 Okt 2024	Revisi BAB 3 Kerangka konsep	
6	16 Okt 2024	Revisi BAB 4 Devinisi oprasional	
7	21 Okt 2024	Revisi BAB 4 Devinisi Oprasional, Coding	
8	20 Okt 2024	Revisi BAB 4 Coding Scoring	
9	22 Okt 2024	Kuesioner,Uji Analisis	
10	24 Okt 2024	ACC Ujian	
11	16 Des 2024	Revisi BAB 5 Tabel	
12	18 Des 2024	Revisi BAB 5 Pembahasan	
13	20 Des 2024	Revisi BAB 5 Pembahasan dengan FOT	
14	21 Des 2024	ACC BAB 5, Bimbingan BAB 6	
15	02 Janu 2025	Revisi BAB 6 dan Lampiran	
16	03 Janu 2025	ACC Ujian	

Lampiran 1. 17 Lembar Bimbingan Skripsi 2

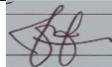
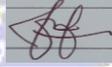
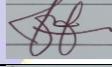
LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : MILA MARYAM

NIM : 213210082

Judul Skripsi : **HUBUNGAN BEBAN KERJA DENGAN KEJADIAN
BURNOUT PADA PERAWAT**

Nama Pembimbing : Siti Shofiyah, S. ST., M. Kes

	Tanggal	Hasil Bimbingan	Tanda tangan
1	28 Agust 2024	Bimbingan judul	
2	09 Sep 2024	ACC Judul	
3	08 Okt 2024	Bimbingan BAB 1	
4	10 Okt 2024	ACC BAB 1&2 Revisi BAB 3, Lanjut BAB 4	
5	15 Okt 2024	Revisi BAB 3 Kerangka konsep	
6	16 Okt 2024	Revisi BAB 4 Devinisi oprasional	
7	21 Okt 2024	Revisi BAB 4 Devinisi Oprasional, Coding	
8	20 Okt 2024	Revisi BAB 4 Coding Scoring	
9	22 Okt 2024	Kuesioner,Uji Analisis	
10	24 Okt 2024	ACC Ujian	
11	16 Des 2024	Revisi BAB 5 Tabel	
12	18 Des 2024	Revisi BAB 5 Pembahasan	
13	20 Des 2024	Revisi BAB 5 Pembahasan dengan FOT	
14	21 Des 2024	ACC BAB 5, Bimbingan BAB 6	
15	02 Janu 2025	Revisi BAB 6 dan Lampiran	
16	03 Janu 2025	ACC Ujian	

Lampiran 1. 18 Bebas Plagiasi



ITSKes Insan Cendekia Medika
Jl Kemuning No. 57 A Candimulyo Jombang Jawa Timur Indonesia

SK. Kemendikbud Ristek No. 68/E/O/2022

KETERANGAN BEBAS PLAGIASI

Nomor : 06/R/SK/ICME/1/2025

Menerangkan bahwa;

Nama : Mila Maryam
NIM : 213210082
Program Studi : S1 Keperawatan
Fakultas : Kesehatan
Judul : Hubungan beban Kerja dengan Kejadian *Burnout* Pada Perawat(Studi Di rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang Jawa timur)

Telah melalui proses Check Plagiasi dan dinyatakan **BEBAS PLAGIASI**, dengan persentase kemiripan sebesar **10%**. Demikian keterangan ini dibuat dan diharapkan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 30 Januari 2025

Wakil Rektor

Dr. Luslanah Meinawati, SST., M.Kes
NIDN. 0718058503

Lampiran 1. 19 Hasil Turnitin



Digital Receipt

This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author: Mila Maryam
Assignment title: Quick Submit
Submission title: HUBUNGAN BEBAN KERJA DENGAN KEJADIAN BURNOUT PA...
File name: SKRIPSI_MILA_MARYAM_turnitin_-_mila_maryam.docx
File size: 789.73K
Page count: 81
Word count: 8,221
Character count: 89,172
Submission date: 30-Jan-2025 10:32AM (UTC+1000)
Submission ID: 2574861221

SKRIPSI
HUBUNGAN BEBAN KERJA DENGAN KEJADIAN BURNOUT PADA
PERAWAT
(Studi di Rumah Sakit Nabdahat Utama Jombang Jawa Timur)



MILA MARYAM
21210002

PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS
KESEHATAN INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIA
JOMBANG
2023

Copyright 2025 Turnitin. All rights reserved.

HUBUNGAN BEBAN
KERJA DENGAN KEJADIAN
BURNOUT PADA PERAWAT
(Studi di Rumah Sakit
Nahdlatul Ulama Jombang
Jawa Timur)

by Mila Maryam

Submission date: 30-Jan-2025 10:32AM (UTC+1000)

Submission ID: 2574861221

File name: SKRIPSI_MILA_MARYAM_turnitin_-_mila_maryam.docx (789.73K)

Word count: 8221

Character count: 89172

		<1 %
21	sipora.polije.ac.id Internet Source	<1 %
22	sostech.greenvest.co.id Internet Source	<1 %
23	ejournal.warunayama.org Internet Source	<1 %
24	jurnalilmiah.ici.ac.id Internet Source	<1 %
25	text-id.123dok.com Internet Source	<1 %
26	Erta Iman Jelita Harefa. "Pelaksanaan Tugas dan Tanggung Jawab Perawat Dalam Menerapkan Keselamatan pasien di Rumah Sakit", INA-Rxiv, 2019 Publication	<1 %
27	Submitted to Universitas Diponegoro Student Paper	<1 %
28	eprints.ahmaddahlan.ac.id Internet Source	<1 %
29	eprints.umpo.ac.id Internet Source	<1 %
30	jurnal.unitri.ac.id Internet Source	<1 %

9	Internet Source	<1 %
10	dspace.umkt.ac.id Internet Source	<1 %
11	jurnal.unismuhpalu.ac.id Internet Source	<1 %
12	keep.lib.asu.edu Internet Source	<1 %
13	etd.repository.ugm.ac.id Internet Source	<1 %
14	vokasi.unair.ac.id Internet Source	<1 %
15	journal.amikveteran.ac.id Internet Source	<1 %
16	journal.feb.unmul.ac.id Internet Source	<1 %
17	www.neliti.com Internet Source	<1 %
18	jom.uin-suska.ac.id Internet Source	<1 %
19	Submitted to Konsorsium Perguruan Tinggi Swasta Indonesia II Student Paper	<1 %
20	www.pilihprofesi.com Internet Source	

HUBUNGANhBEBAN KERJAYDENGAN KEJADIAN BURNOUT PADA PERAWAT (Studi ditRumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang JawaJ Timur)

ORIGINALITY REPORT

10 %	10 %	6 %	5 %
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	poltekkes-solo.ac.id Internet Source	1 %
2	repository.unjaya.ac.id Internet Source	1 %
3	eprints.ums.ac.id Internet Source	1 %
4	etheses.uin-malang.ac.id Internet Source	1 %
5	repository.stikes-bhm.ac.id Internet Source	<1 %
6	ejournal.unsrat.ac.id Internet Source	<1 %
7	eprints.ukh.ac.id Internet Source	<1 %
8	repository.upnvj.ac.id Internet Source	<1 %

jurnal.peneliti.net

31	lib.unnes.ac.id Internet Source	<1 %
32	e-journal.stikessatriabhakti.ac.id Internet Source	<1 %
33	journal.ipm2kpe.or.id Internet Source	<1 %
34	Lalu Wirentanus. "PERAN DAN WEWENANG PERAWAT DALAM MENJALANKAN TUGASNYA BERDASARKAN UNDANG-UNDANG NOMOR 38 TAHUN 2014 TENTANG KEPERAWATAN", Media Keadilan: Jurnal Ilmu Hukum, 2019 Publication	<1 %
35	idoc.pub Internet Source	<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off

Lampiran 1. 20 Surat Kesediaan Unggah Skripsi

SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN UNGGAH SKRIPSI

Yang berdanda tangan dibawah ini:

Nama : MILA MARYAM

NIM : 213210082

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan saya menyetujui untuk memberikan kepada ITSKes Insan Cendekia Medika Jombang Hak Bebas Royaltas Non Eksklusif (Non Eksklusif Royalty Free Right) atas penelitian yang berjudul “HUBUNGAN BEBAN KERJA DENGAN KEJADIAN *BURNOUT* PADA PERAWAT”

Hak Bebas Royaltas Non Eksklusif ITSKes Insan Cendekia Medika Jombang berhak menyimpan alih SKRIPSI/media/format, mengolah dalam bentuk pangkalan data (database), merawat SKRIPSI, dan mempublikasikan Tugas Akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan pemilik Hak Cipta.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk digunakan sebagaimana mestinya

Jombang, 31 Januari 2024

Yang menyatakan,



(MILA MARYAM)

213210082