

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

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**

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1. Latar belakang

Perawat adalah 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 serta orang-orang, dan didorong untuk dapat bekerja dalam tim, juga dapat bekerja dalam jangka waktu tertentu. Kekurangan tenaga perawat dan kompleksitas tugas pekerjaan mengakibatkan tingginya risiko burnout di kalangan perawat. (Iilani,2012) dalam (Ulfah et al., 2020). *Burnout* merupakan kondisi psikologi yang ditandai dengan ketidakstabilan emosional, sikap sinisme serta kurangnya pengendalian diri dalam menangani stres, dalam pekerjaannya, akibat dari tuntutan pekerjaan yang tinggi (Anggraeni et al., 2021).

Kejadian *burnout* yang dialami oleh perawat juga seringkali 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 terjadinya *burnout* salah satunya dari penyebabnya yaitu karena

beban kerja yang berat dan shif kerja yang panjang (Anne Schmidt, 2024). Di Indonesia sendiri berdasarkan penelitian terdahulu 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 Indiawati 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%.

Terdapat dua faktor Penyebab *burnout* secara garis besar, yaitu faktor eksternal dan faktor internal, Faktor eksternal seperti beban kerja yang berat, konflik dengan rekan kerja, sumber daya yang terbatas, dan pekerjaan yang monoton dapat berkontribusi pada kejenuhan kerja. Di sisi lain, faktor internal yang meliputi usia, jenis kelamin, dan masa kerja juga dapat memengaruhi tingkat burnout (Permatasari et al., 2023). Dari penelitian yang telah dilaksanakan oleh Ulfah et al., (2020)

menghasilakn bahwa beban kerja yang berat sangat berpengaruh dalam proses terjadinya *burnout* pada perawat, bayak perawat yang mengeluhkan beban kerja yang tinggi menjadikan 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 rumh sakit bisa menggunakan teori dari Gilies 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

Menurut UU Nomor 38 Tahun 2014, perawat adalah seseorang yang telah menyelesaikan pendidikan tinggi di bidang keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri, dan telah memperoleh sertifikasi dari pemerintah sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Kata "perawat" berasal dari bahasa Latin "nutrix" yang berarti "menjaga atau merawat". Sebaliknya, perawat didefinisikan sebagai tenaga kesehatan oleh Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI). 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.

Perawat didefinisikan sebagai orang yang mempunyai kapasitas dan kewenangan untuk melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan pendidikan keperawatan yang dimilikinya dan Undang-Undang Republik Indonesia No. 23 Tahun 1992 tentang kesehatan. sebagai orang yang mempunyai kapasitas dan kewenangan untuk melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan pendidikan keperawatan yang dimilikinya dan Undang-Undang Republik Indonesia No. 23 Tahun 1992 tentang

kesehatan. Perawat didefinisikan sebagai "seseorang yang telah lulus dari pendidikan keperawatan baik di dalam negeri maupun di luar negeri sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku" dalam pasal satu ayat satu Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1239/Menkes/SK/XI/2001 tentang registrasi dan praktik perawat. sebagai "seseorang yang telah lulus dari pendidikan keperawatan baik di dalam negeri maupun di luar negeri sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku" dalam pasal satu ayat satu Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1239/Menkes/SK/XI/2001 tentang registrasi dan praktik perawat.

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, juga dikenal sebagai fungsi mandiri, memungkinkan perawat untuk bekerja tanpa bergantung pada tenaga kesehatan lain. Mereka melaksanakan tugas secara mandiri dengan membuat keputusan sendiri dalam memenuhi kebutuhan dasar manusia, seperti kebutuhan fisiologis untuk oksigen, cairan dan elektrolit, nutrisi, aktivitas latihan, dan kebutuhan dasar lainnya.

Tindakan mandiri ini menuntut perawat untuk bertanggung jawab penuh atas akibat dari tindakan yang mereka lakukan.

2. Fungsi Dependen

Fungsi dependen yaitu perawat dalam melakukan tindakan memerlukan instruksi dari tim kesehatan lainya sehingga tindakan yang dilakukan merupakan pelimpahan tugas dari tim kesehatan lain yang diberikan kepada perawat. Contoh darai 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 sendiri saling tergantung satu dengan lainnya. Seperti dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada klien dengan penyakit yang kompleks, maka perawat, dokter dan tim kesehatan lainya perlu berkolaborasi dan berkerjasama

(Gunawan, 2024)

2.2.4. Peran perawat

Peran adalah tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain kepada seseorang sesuai dengan posisinya dalam sistem. Perawat

mengembangkan berbagai ¹ peran saat memberikan asuhan keperawatan pada klien, dan mereka menjalankan semua peran tersebut tanpa membedakan satu peran 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 ¹ dan perundangan.
2. Mengembangkan program surveillance kesehatan.
3. Melakukan konseling.
4. Melakukan koordinasi untuk kegiatan promosi kesehatan dan fitness.
5. Melakukan penilaian bahaya potensial kesehatan dan keselamatan ³⁴ 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 perawatan. Perawat bertanggungjawab membantu klien untuk mendapatkan hak-hak nya dalam pelayanan kesehatan. Perawat juga bertanggung jawab melindungi klien dari resiko-resik 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 kesehatan 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 kesehatan 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 perannya 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 manajer

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 dalam perannya sebagai pengelola pelayanan keperawatan bertanggung jawab untuk memantau dan menjamin kualitas asuhan atau pelayanan keperawatan. Mereka juga mengorganisasikan dan mengendalikan sistem pelayanan keperawatan. Secara umum, pengetahuan perawat tentang fungsi, posisi, lingkup kewenangan, dan tanggung jawabnya sebagai pelaksana masih belum optimal. Oleh karena itu, perawat perlu meningkatkan pemahaman mereka tentang manajemen keperawatan agar dapat menjalankan peran sebagai pengelola pelayanan keperawatan dengan baik..

4. Sebagai peneliti dan pengembang pelayanan keperawatan

Peran perawat ini mengharuskan 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 di muat 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 diidentifikasi sebagai berikut:

1. *Responsibility to God* (tanggung jawab utama terhadap Tuhan ya).
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:

- 4
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 ³¹ *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

²⁷ Seseorang yang lebih muda memiliki kemungkinan lebih besar untuk mengalami *burnout* dibandingkan dengan seseorang yang ⁴ 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. Ketidaksesuaian 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 dan

gan lingkungan sosialnya. Kehilangan rasa hubungan positif dengan orang lain di tempat kerja dapat menyebabkan *burnou*.

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*, *depersonaliation*, dan *perceive inadequacy of professional accomplishment* :

1. *emotional exhaustionI* (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 anggapan 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. Stresor 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 Hutamal & , Lexy Oktora Wilda 1, (2023) , beban kerja meliputi dimensi pekerjaan, sebagai berikut:

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 berdasar kan 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 Indriawati 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. Hutamal & , 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*) Kerjapada 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*) Kerjapada. 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)

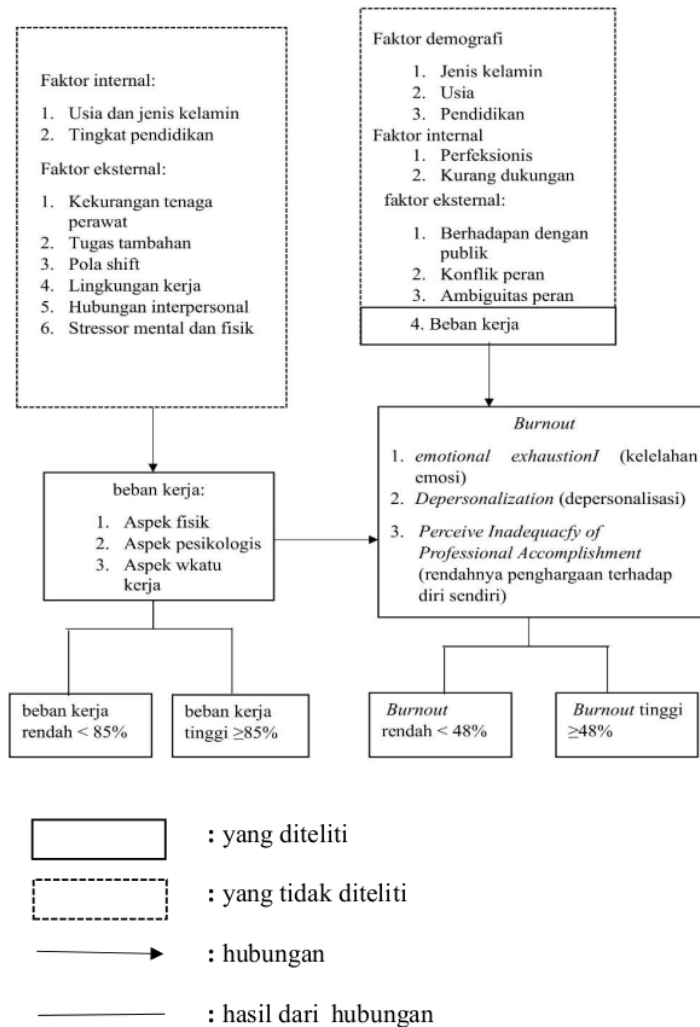
Dengan judul Pengaruh Beban Kerja Terhadap Faktor Sindrom *Burnout* Pada Unit Perawatan Di Rumah Sakit Rumah Sakit Islam Atau Dukungan Orang. Tujuan utama penelitian ini adalah untuk menentukan apakah ada pengaruh beban kerja terhadap sindrom kelelahan di kalangan perawat di Unit Rawat Inap Rumah Sakit 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 Kerfing (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 operasi	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. Sampel 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

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

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

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

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

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

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

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

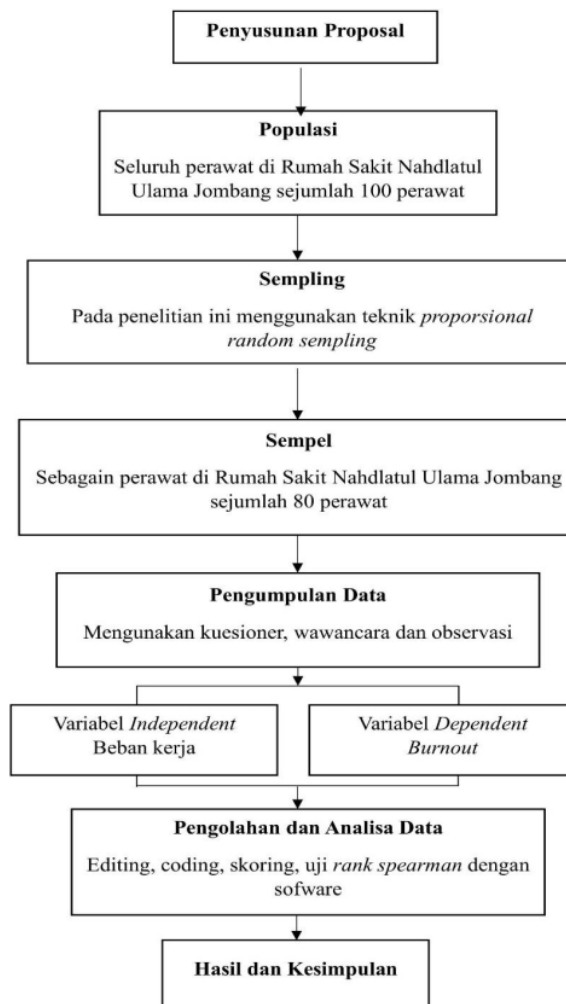
80 +

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 liket Skor jawaban : 4= tidak Pernah 3= Kadang-kadang 2= Sering 1= Selalu Kategori: 1. beban kerja rendah < 85% 2. beban kerja tinggi ≥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</i> (MBI) 1. <i>emotional exhaustion</i> (kelelahan emosi) 2. <i>Depersonalization</i> (depersonalisasi) 3. <i>Perceive Inadequacy of Professional Accomplishment</i> (rendahnya penghargaan terhadap diri sendiri)	kuesioner	Ordinal	Sekala liket 1: tidak pernah 2: jarang 3: sering 4: selalu Kriteria skor: 1. <i>Burnout</i> rendah < 48% 2. <i>Burnout</i> tinggi ≥ 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 meberika 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 ahun = U3

4) Pendidikan Terahir

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:

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

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 di sajikan 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 terakhir (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 keltrampilan 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 mempengaruhi 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 terakhir, 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 terakhir, 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 Indiwati., (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 Indriawati, 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 skoranya 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 kerkerter 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 mengalam mi 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 di alami 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 menejerial rumah sakit dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai bahan evaluasi untuk peningkatan system pelayanan rumah sakit, dan juga kesejahteraan tenaga perawat.

2. Kepala bidang perawatan

Diharapkan penelitian ini menjadai 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.

7 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 Manajemen*, 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 Oktora 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>
- 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 Indiaty¹, 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.universitaspsikologi.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.

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

ORIGINALITY REPORT

10%

SIMILARITY INDEX

10%

INTERNET SOURCES

6%

PUBLICATIONS

5%

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 %

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	<1 %

<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 %

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

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

GRADEMARK REPORT

FINAL GRADE

GENERAL COMMENTS

/0

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

PAGE 8

PAGE 9

PAGE 10

PAGE 11

PAGE 12

PAGE 13

PAGE 14

PAGE 15

PAGE 16

PAGE 17

PAGE 18

PAGE 19

PAGE 20

PAGE 21

PAGE 22

PAGE 23

PAGE 24

PAGE 25

PAGE 26

PAGE 27

PAGE 28

PAGE 29

PAGE 30

PAGE 31

PAGE 32

PAGE 33

PAGE 34

PAGE 35

PAGE 36

PAGE 37

PAGE 38

PAGE 39

PAGE 40

PAGE 41

PAGE 42

PAGE 43

PAGE 44

PAGE 45

PAGE 46

PAGE 47

PAGE 48

PAGE 49

PAGE 50

PAGE 51

PAGE 52

PAGE 53

PAGE 54

PAGE 55

PAGE 56

PAGE 57

PAGE 58

PAGE 59

PAGE 60

PAGE 61

PAGE 62

PAGE 63

PAGE 64

PAGE 65

PAGE 66

PAGE 67

PAGE 68

PAGE 69

PAGE 70

PAGE 71

PAGE 72

PAGE 73

PAGE 74

PAGE 75

PAGE 76

PAGE 77

PAGE 78

PAGE 79

PAGE 80

PAGE 81
