

# HUBUNGAN ANTARA MOTIVASI KERJA PERAWAT DENGAN KECENDERUNGAN MENGALAMI BURNOUT PADA PERAWAT PELAKSANA DI RSUD JOMBANG

*by siti sulamdari*

---

**Submission date:** 03-Feb-2025 07:48PM (UTC+0700)

**Submission ID:** 2578466266

**File name:** SKRIPSI\_SITISULAMDARI\_.docx (1.27M)

**Word count:** 12075

**Character count:** 77830

SKRIPSI

HUBUNGAN ANTARA MOTIVASI KERJA PERAWAT DENGAN  
KECENDERUNGAN MENGALAMI *BURNOUT* PADA PERAWAT  
PELAKSANA DI RSUD JOMBANG

(Studi di ruang IGD RSUD Jombang )



SITI SULAMDARI  
213210097

PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN  
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN  
INSAN CENDEKIA MEDIKA  
JOMBANG  
2025

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

<sup>7</sup> Motivasi kerja perawat yang rendah akan berdampak negatif pada kualitas pelayanan yang akan diberikan. Pekerjaan perawat akan kurang memiliki tanggung jawab dalam melaksanakan pekerjaannya, mengerjakan tugasnya tidak sesuai dengan rencana yang tujuan, tidak percaya diri, bersikap cuek, ragu saat mengambil keputusan, dan kurang bersemangat dalam bekerja (Nugraheni dkk., 2024). Pekerjaan perawat yang berisiko tinggi terpapar tekanan, tingkat stres kerja yang tinggi dan intens serta berkaitan dengan penyakit dan kesehatan yang buruk apabila terjadi terus menerus dapat menimbulkan kejadian *burnout* pada perawat (Angraini, 2023). *Burnout* merupakan fenomena psikologis di kalangan perawat yang melibatkan respons berkepanjangan terhadap stresor interpersonal kronis di tempat kerja. Pengaruh kinerja perawat saat bekerja melayani pasien seperti mengalami kejenuhan saat bekerja dan perubahan emosional perawat saat menghadapi pasien yang kurang kooperatif atau dalam bekerja dengan sesama rekan yang tidak disukai. Faktor faktor lain yang mempengaruhi kinerja adalah *burnout*. *Burnout* pada perawat disebabkan oleh rasa jenuh yang dialami perawat karena merasakan pekerjaan yang dilakukan sehari-hari adalah hal yang sama. Dengan terbiasa melakukan sesuatu secara berulang dapat menyebabkan kejenuhan bagi seseorang, oleh karena itu perawat merasa lelah dan menimbulkan *burnout* bagi perawat (Bagiada & Netra, 2019).

Menurut Azzahroh (2022) Organisasi Kesehatan dunia (WHO) menetapkan *Burnout* untuk menggambarkan kondisi stress kronis yang berhubungan dengan

pekerjaan tenaga kesehatan beresiko mengalami *burnout* sebesar 54,1%. Di Indonesia prevalensi *burnout* pada tenaga kesehatan dengan kategori sedang hingga tinggi sebesar 83% selama pandemi Covid-19 (Aqillah Tasya, 2023). Menurut data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia proporsi tenaga kesehatan keperawatan sebesar 40,5% dari total keseluruhan tenaga kesehatan. Persatuan Perawat Nasional Indonesia perawat di Indonesia sebanyak 50,9% perawat mengalami stres kerja yang cukup tinggi kejadiannya (Irawan dkk., 2022). IDN Times 82% tenaga kesehatan di Indonesia mengalami *burnout* sedang, dan 1% mengalami *burnout* tinggi (Kawalod & Mandias, 2023). Perawat di Jawa Timur mengalami kelelahan emosional 34,8%, 24,3% mengalami depersonalisasi, dan 24,5% mengalami penurunan pencapaian (Tandilangi & Ticoalu, 2022). Berdasarkan laporan internal RSUD Jombang prevalensi *burnout* di kalangan perawat pelaksana tercatat sekitar \*30%\*. Faktor penyebab utama mencakup jam kerja yang tidak menentu, beban kerja yang berat, dan tantangan emosional dalam merawat pasien dengan kondisi serius (Nisa dkk., 2022).

7 Faktor yang dapat memengaruhi motivasi manusia menurut Herzberg yaitu faktor motivasi yang dipengaruhi oleh kebutuhan dasar manusia meliputi kebutuhan fisiologi, rasa aman, rasa memiliki, penghargaan, dan aktualisasi diri (Akbar Abbas, 2023). Ketidak adanya kemauan kerja yang timbul karena tidak adanya dorongan dari dalam diri seseorang juga dapat mempengaruhi timbulnya *burnout*, maka dalam melakukan pekerjaan seseorang membutuhkan motivasi kerja. Hubungan antara motivasi kerja dan *burnout*, sebagian besar responden yang diwawancarai menyatakan bahwa perawat mengalami *burnout* sedang. Hal ini disebabkan oleh kelelahan emosional, personalisasi rendah dan harga diri (Ryandini dkk., 2021).

Dampak bekerja dengan berlebihan juga dapat menyebabkan stres, sehingga kemungkinan besar dapat mengalami *burnout*. Kinerja perawat yang ditekan untuk bekerja secara maksimal sesuai standart rumah sakit serta memenuhi tuntutan pelayanan yang maksimal dari pasien. Akan tetapi, pada kenyataannya tidak semua perawat dapat menjalankan fungsinya dengan baik, sering kali perawat mengalami kelelahan emosional atau stress. Perawat yang menerima stressor secara terus-menerus dan tidak dapat menangani stressnya akan mengakibatkan dampak yang berjangka Panjang yang pada akhirnya perawat mengalami *burnout* (Murharyati dkk., 2023).

Setiap pekerjaan memerlukan motivasi yang kuat dan baik agar mampu menciptakan kinerja yang tinggi, bersemangat, bergairah, dan berdedikasi. Individu yang memiliki motivasi bekerja seperti hal tersebut akan merasakan adanya dorongan dan perhatian yang diberikan oleh instansi sebagai penghargaan atas pekerjaan yang telah dilakukan, sehingga keadaan *burnout* dapat dicegah dan diminimalisir (Nugraheni dkk., 2024). Beberapa cara mengatasi *burnout* yang bisa dilakukan untuk mengembalikan kondisi mereka seperti sedia kala, yaitu; jaga kesehatan mental, ambil jeda dan periksa kondisi pribadi, berolahraga, berlatih *mindfulness*, tetapkan rutinitas harian, mulai membangun batasan waktu kerja, dan lakukan hobi. Organisasi meyakini bahwa komponen kinerja di atas mengalami penurunan, maka organisasi tersebut harus segera menyelidiki faktor-faktor penyebab penurunan tersebut. Setelah mengetahui kebutuhan dan keinginan karyawan, organisasi harus berusaha untuk memuaskan mereka (Fauzi, 2023).

## 1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada Hubungan antara motivasi kerja perawat dengan kecenderungan mengalami *burnout* pada perawat pelaksana di RSUD Jombang diruang IGD tahun 2024?

## 1.3 Tujuan

### 1.3.1 Tujuan umum

Tujuan penelitian pada skripsi ini adalah untuk menganalisis hubungan antara motivasi kerja perawat dengan kecenderungan mengalami *burnout* pada perawat pelaksana di RSUD Jombang diruang IGD .

### 1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi motivasi kerja perawat pelaksana di RSUD Jombang di ruang IGD tahun 2024.
2. Mengidentifikasi *burnout* pada perawat pelaksana di RSUD Jombang di ruang IGD tahun 2024.
3. Menganalisis Hubungan antara motivasi kerja perawat dengan kecenderungan mengalami *burnout* pada perawat pelaksana di RSUD Jombang diruang IGD tahun 2024.

## 1.4 Manfaat Peneliti

### 1.4.1 Teoritis

Menambah bahan kepustakaan ITS KES ICME Jombang sebagai masukan informasi tentang motivasi kerja perawat yang mempengaruhi kecenderungan mengalami *burnout* pada Perawat Pelaksana di RSUD Jombang di ruang IGD dan Memberikan informasi sebagai bahan pemikiran sehingga dapat dikembangkan serta dijadikan acuan penelitian selanjutnya.

#### 1.4.2 Praktis

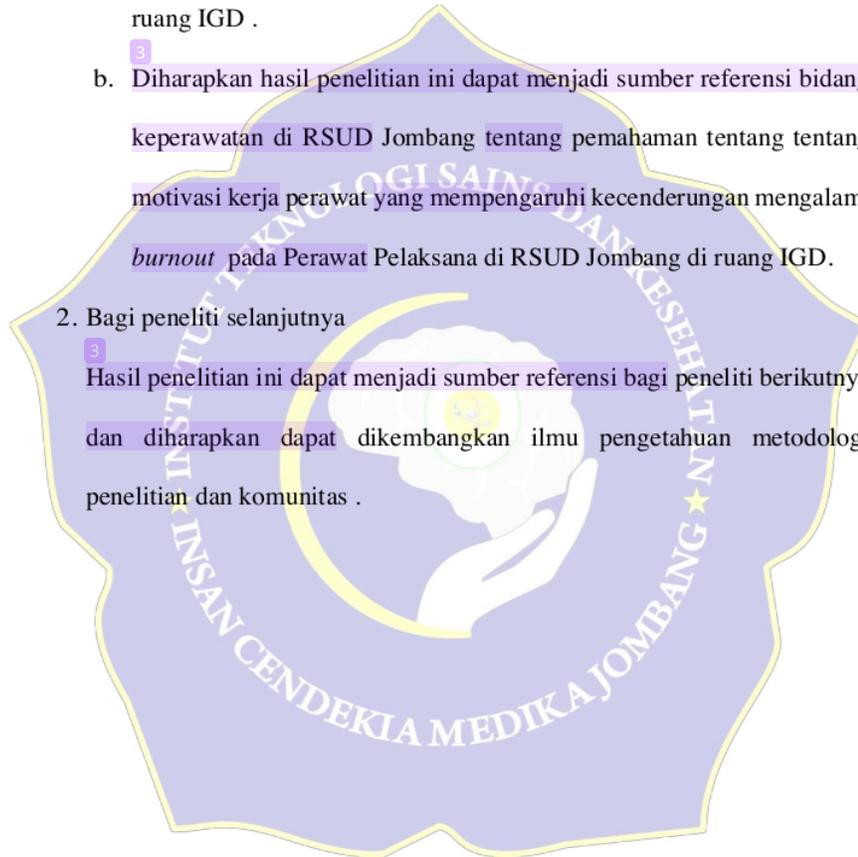
##### 1. Bagi Tempat Penelitian

a. Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang tentang motivasi kerja perawat yang mempengaruhi kecenderungan mengalami *burnout* pada Perawat Pelaksana di RSUD Jombang di ruang IGD .

b. Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi sumber referensi bidang keperawatan di RSUD Jombang tentang pemahaman tentang tentang motivasi kerja perawat yang mempengaruhi kecenderungan mengalami *burnout* pada Perawat Pelaksana di RSUD Jombang di ruang IGD.

##### 2. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber referensi bagi peneliti berikutnya dan diharapkan dapat dikembangkan ilmu pengetahuan metodologi penelitian dan komunitas .



## BAB II

### TINJAUAN TEORI

#### 2.1. *Burnout*

##### 2.1.1. Definisi *burnout*

*Burnout* merupakan suatu perasaan lelah, hampa dan merasa tidak mampu mengatasinya akibat gaya hidup atau aktivitas di bawah tekanan yang ekstrim yang dapat menyebabkan gejala fisik dan mental (Angraini, 2023). *Burnout* merupakan sindrom kelelahan, baik secara fisik maupun mental yang termasuk di dalamnya berkembang konsep diri yang negatif, kurangnya konsentrasi serta perilaku kerja yang negatif.

*Burnout* juga merupakan gangguan psikologis yang ditimbulkan oleh perasaan kelelahan fisik, mental, emosional, yang dapat membuat seorang merasa mengganggu pekerjaan dan menyebabkan menurunnya kinerja pribadi. Karyawan menderita *burnout* dalam bekerja dapat menimbulkan kelelahan mental, kehilangan komitmen, kelelahan emosional, serta motivasi yang semakin menurun (Bagiada & Netra, 2019).

Berdasarkan beberapa pengertian *burnout* di atas dapat disimpulkan bahwa *burnout* merupakan suatu respon diantaranya kelelahan fisik, emosional dan kognitif yang muncul akibat stres, kondisi atau situasi yang melibatkan kelelahan emosional jangka panjang.

##### 2.1.2. Gejala *burnout* pada pekerja

Gejala-gejala *burnout* bersifat psikobiologis. *Burnout* tidak terjadi dalam waktu yang singkat biasanya bersifat kumulatif yaitu ditandai dengan

peringatan kecil namun ketika diabaikan akan menjadi masalah yang sangat serius (Meilina dkk., 2022) menjelaskan gejala-gejala *burnout* sebagai berikut:

1. Emosi negatif
2. Frustrasi
3. Depresi
4. Mudah sakit atau cepat lelah
5. Kinerja menurun
6. Kehilangan semangat dan minat untuk melakukan aktivitas
7. Membenci pekerjaan
8. Merasa tidak berharga
9. Cenderung tertutup dari lingkungan sosial
10. Sakit kepala
11. Sulit berkonsentrasi
12. Mudah tersinggung
13. Sakit punggung
14. Mengalami gangguan tidur
15. Memiliki kecenderungan untuk mengakhiri hidup.

### 2.1.3. Dampak *burnout*

Adapun beberapa dampak *burnout* pada pekerja yaitu:

1. Kehilangan Energi (*Lost of energy*)

Kehilangan energi dapat mengakibatkan perasaan emosional yang berlebihan dan berbeda dari kelelahan fisik atau mental. Ketika

seseorang mengalami *burnout*, mereka bisa merasa stres, tidak berdaya, sangat lelah, mengalami kesulitan tidur, dan menciptakan jarak dengan lingkungan sekitarnya. Semua ini berdampak negatif pada kepuasan, kinerja, dan produktivitas kerja yang semakin turun.

## 2. Hilangnya Semangat (*Lost of enthusiasm*)

Depersonalisasi, yang terjadi ketika seseorang kehilangan dorongan atau kegembiraan dalam bekerja, membuat seseorang merasa tidak puas dengan pekerjaannya, kurang tertarik, dan menghasilkan hasil yang kurang memuaskan.

## 3. Kehilangan kepercayaan diri (*Lost of confidence*)

Menginspirasi karyawan bisa jadi merupakan hal yang sulit ketika mereka kurang antusias dan kurang terlihat dalam pekerjaannya. Mereka mungkin merasa bahwa mereka tidak memberikan kontribusi yang cukup untuk pekerjaan mereka atau memiliki keraguan diri. Orang yang sering meragukan diri mereka sendiri mungkin mengalami pencapaian yang rendah dan harga diri yang rendah.

Dari uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa kegagalan untuk segera mengatasi *burnout* dapat mengakibatkan dampak buruk bagi karyawan, termasuk berkurangnya hasil kerja, perasaan lelah dan tidak berdaya, keterasingan dari tempat kerja, dan ketidaktertarikan yang semakin besar terhadap tugas-tugas yang dihadapi.

### 2.1.4. Indikator *burnout*

Terdapat 3 indikator *burnout* (Mayzell, 2020), diantaranya yakni:

#### 1. Kelelahan emosional

Kelelahan emosional terjadi ketika seorang pekerja menghadapi tuntutan pekerjaan yang terlalu tinggi dan mengalami kesulitan dalam menjaga keseimbangan antara peran dan mengatasi konflik yang muncul dalam lingkungan kerjanya. kelelahan emosional sebagai tahapan awal dari gejala *burnout* kerja.

Kelelahan emosional adalah perasaan tekanan emosional yang luar biasa dan perasaan cepat lelah dengan pekerjaan yang diselesaikan, hal ini termasuk kelelahan fisik dan perasaan kelelahan psikologis dan emosional. Kelelahan emosional disebabkan oleh kebutuhan psikologis dan emosional yang berlebihan terhadap seseorang yang menolong profesional yang kekurangan energi, dan sering disertai perasaan frustrasi dan stres. Kelelahan emosional timbul saat seseorang mengalami kejenuhan emosional akibat beban kerja yang berlebihan. Gejala-gejala seperti perasaan frustrasi, keputusasaan, kesedihan, perasaan tidak berdaya, tekanan, mudah tersinggung, dan reaksi marah yang tidak proporsional bisa muncul dalam situasi ini.

## 2. Depersonalisasi

Depersonalisasi merupakan sebuah kondisi dimana seseorang merasa tidak terhubung dengan dirinya sendiri atau lingkungannya. Pekerja yang mengalami depersonalisasi merasa bahwa aktivitas yang mereka lakukan kehilangan nilai atau makna dalam sikap depersonalisasi ini, mereka mungkin menunjukkan perilaku yang kurang bijaksana, bersikap sinis, kurang empati, dan tidak memperhatikan kepentingan orang lain.

### 3. Kurangnya aktualisasi diri

Kurangnya aktualisasi diri, penurunan rasa percaya diri terhadap sesuatu yang ingin dilakukan, dan rendahnya motivasi para pekerja merupakan kondisi yang seringkali terlihat pada kecenderungan dengan rendahnya prestasi yang dicapai para pekerja. Dalam individu yang mengalami kurangnya perasaan, emosi, dan minat terhadap pekerjaan, kemungkinan besar akan cenderung meninggalkan pekerjaan dan mengurangi komitmen atau bahkan berhenti dari pekerjaan tersebut. Kondisi ini dapat memengaruhi perubahan pandangan mengenai karir dan mendorong perilaku pencarian kerja baru.

#### 2.1.5. Faktor yang mempengaruhi kejadian *burnout*

Faktor-faktor yang memengaruhi *burnout* (Astuti dkk., 2022), yaitu:

##### 1. Faktor Individu

###### a. Jenis Kelamin

Pada dasarnya, *burnout* bisa muncul pada individu dari berbagai jenis kelamin, baik itu laki-laki dan perempuan. Hal ini disebabkan karena setiap individu mengalami tekanan dan beban dalam menjalani kehidupan sehari-hari, terutama dalam menjalankan berbagai aktivitas rutin. Meskipun begitu, terdapat pandangan umum bahwa laki-laki cenderung lebih rentan mengalami *burnout* daripada perempuan, karena bagi sebagian laki-laki bekerja dianggap sebagai hal yang mutlak untuk mendukung keluarganya.

###### b. Usia

Maslach, Schaufeli, Leither pekerja dengan usia lebih tua dari > 35

tahun akan mengalami *burnout* lebih tinggi dari usia pekerja yang lebih muda dari < 35 tahun<sup>8</sup>. Hal ini menunjukkan semakin bertambah usia, maka terjadi penurunan kemampuan sehingga menyebabkan kejenuhan dalam bekerja. Tidak ada batasan usia dalam kriteria pekerja yang berusia muda maupun pekerja yang berusia tua.

c. Status Perkawinan

Orang yang sudah menikah lebih kecil kemungkinannya untuk mengalami *burnout* dari pada orang yang masih lajang, menurut Annual Review of Psychology. Hal ini terutama terjadi pada pria. Namun, perlu penjelasan lebih lanjut untuk status perkawinan, karena orang yang sudah menikah lebih mungkin mengalami *burnout* jika hubungan mereka harmonis atau jika salah satu pasangan tidak dapat memberikan dukungan sosial.

d. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan juga menjadi faktor yang memengaruhi munculnya *burnout*. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa tekanan yang berkaitan dengan pekerjaan seringkali dirasakan lebih intens oleh individu dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah.

e. Masa Kerja

Masa kerja perawat lebih dari 10 tahun memiliki tingkat *burnout* relatif lebih rendah dibandingkan dengan perawat yang baru bekerja. Pengalaman kerja yang lebih lama berpengaruh terhadap adaptasi perawat terhadap pekerjaannya .

### 2.1.6. Mencegah *burnout*

Beberapa usaha yang dapat dilakukan untuk mencegah dan mengatasi *burnout* yaitu:

1. Meningkatkan kesadaran diri
2. Harapan yang realita
3. Dukungan professional
4. Dukungan sosial
5. Menetapkan tujuan
6. Manajemen waktu
7. Berpikir positif
8. Teknik relaksasi
9. Menjaga keseimbangan
10. Memperhatikan hal dasar.

### 2.1.7. Upaya mengatasi *burnout*

*Burnout* adalah gangguan stres jangka panjang yang ditandai dengan kelelahan emosional, mental dan fisik dari pekerjaan. Karakteristik pertama dari tuga karakteristik *burnout* adalah kelelahan fisik. Orang yang mengalami *burnout* akan selalu merasa lelah dan kekurangan energi. Kelelahan emosional adalah karakteristik kedua yang mendefinisikannya. Depresi, perasaan tidak berdaya, perasaan terperangkap dalam pekerjaan mereka. Ketiga, orang yang mengalami *burnout* sering kali menunjukkan kelelahan mental atau sikap. Mereka akan mulai merasa pesimis dan tidak menyukai orang lain dan pekerjaan mereka, yang akan membuat mereka lebih cenderung menyakiti diri sendiri, pekerjaan, organisasi, dan kehidupan

secara umum. Ada beberapa strategi untuk mengatasi *burnout* atau kelelahan di tempat kerja, seperti yang tercantum di bawah ini:

1. Usahakan tugas dan beban kerja sesuai dengan kontrak awal

Perbandingan antara tugas sehari-hari yang dikerjakan dengan uraian pekerjaan yang tercantum dalam kontrak awal seringkali menunjukkan ketidakseimbangan, di mana tugas dan tanggung jawab yang diberikan mungkin melebihi seharusnya dan mengakibatkan kelelahan yang sering terjadi .

2. Beri batasan yang jelas

Apabila mulai merasakan *burnout*, mungkin sudah saatnya untuk mempertimbangkan mengambil waktu cuti dan merencanakan liburan singkat untuk memulihkan kesehatan fisik dan mental para pekerja. Ketika berlibur, sebaiknya hindari berkomunikasi dengan kantor seperti menelpon atau memeriksa email. Alihkan perhatian pada diri sendiri dan alokasikan waktu yang berarti untuk merawat diri dan menghabiskan waktu berkualitas dengan orang-orang terdekat.

3. Kelilingi diri dengan energi positif

Menerima energi positif dari orang lain adalah hal yang menggembarikan, dan sama menggembarikannya dengan memberikan energi positif kepada orang lain. Oleh karena itu, berolahraga dan menghabiskan waktu dengan orang-orang terkasih

dapat membantu kita menciptakan lingkungan energi positif ketika merasa lelah. Metode ini bekerja dengan baik bagi orang-orang untuk saling berbagi dan mendukung satu sama lain, dan ini adalah cara yang bagus untuk mengatasi kelelahan. Menghabiskan waktu dengan orang-orang yang memiliki pandangan positif akan membantu pekerja tetap fokus dan merasa segar sepanjang hari. Hal ini akan membantu meningkatkan semangat dan hasil kerja, namun perlu diingat bahwa kelelahan tidak boleh dianggap enteng karena dapat berdampak negatif pada produktivitas dan kualitas hidup.

#### 2.1.8. Alat ukur *burnout*

Instrumen MBI paling banyak digunakan dan divalidasi untuk mengukur kelelahan (Angraini, 2023). MBI awalnya terdapat 21 item pertanyaan dengan empat subskala (*emotional exhaustion, depersonalization, and feelings of reduced personal accomplishment and involvement*). Versi kedua dari MBI pada tahun 1986, memuat 22 item pertanyaan dengan tiga subskala yakni *emotional exhaustion, depersonalization, and feelings of reduced personal accomplishment* dan menghilangkan subskala *involvement*. MBI memiliki banyak versi lainnya, diantaranya :

1. MBI-HSS (juga disebut Maslach *Burnout Inventory - Human Services Survey*) dibuat untuk mengukur *burnout* untuk para pekerja yang bekerja berkaitan dengan manusia.

2. MBI-HSS-MP (Maslach *Burnout* Inventory – Human Services Survey – Medical Personal) yaitu instrumen MBI adaptasi dari MBI HSS untuk mengukur *burnout* khusus untuk tenaga medis.
3. Versi MBI untuk para profesional yang bekerja di bidang pendidikan (MBI-Educator Survey (MBI-ES)).

No	Kategori	No pertanyaan	Total
1.	Kelelahan Emosional	1,2,3,4,5,6,7	7
2.	Depersonalisasi	1,2,3,4,5,6,	6
3.	Kurangnya Aktualisasi Diri	1,2,3,4,5,6,7,8	8
Total Item			21

Tabel 2.2.8. Blue Print Kuesioner MBI HSS

Hasil uji validitas dan reabilitas instrumen MBI-HSS di beberapa negara telah menunjukkan bahwa instrumen MBI-HSS layak digunakan untuk mengukur burnout pada perawat. MBI berisi 21 item yang didistribusikan ke dalam tiga dimensi sebagai berikut :

Setiap dimensi burnout diukur dengan skala Likert sebanyak 5 poin mulai dari 1 = Tidak pernah, 2 = Kadang kadang, 3 = Jarang, 4 = Sering dan 5 = Selalu.

Interpretasi skor :

Kategori Burnout

Tinggi = 70 – 105

Sedang = 35 – 69

Rendah= 21 -34

## 2.2. Motivasi kerja

### 2.2.1 Definisi motivasi kerja

Motivasi adalah dorongan atau tenaga pendorong yang mendorong seseorang untuk bertindak atau suatu tenaga di dalam diri seseorang yang menyebabkan seseorang dalam keadaan sadar maupun tidak sadar untuk melakukan sebuah tindakan dengan tujuan tertentu. Motivasi berasal dari kata “motif” yang dapat diartikan sebagai kekuatan dalam diri seseorang yang mendorong mereka untuk bertindak sesuatu, meskipun motivasi tidak terlihat secara langsung mereka dapat dilihat dalam tingkah lakunya dan dianggap sebagai respon, dorongan, atau pembangkit tenaga yang mendorong tindakan tertentu. Motivasi sebagai penentu perilaku yang ditandai dengan pendorongan yang dimiliki seseorang untuk mencapai tujuann tertentu (Siregar, 2020).

Jadi motivasi dapat didefinisi bahwa kita dapat mengetahui bahwa adanya kebutuhan menyebabkan motivasi yang mendorong seseorang untuk memenuhi kebutuhan. Sumber energi, baik dari dalam maupun dari luar, yang menimbulkan motivasi atau dorongan untuk mencapai tujuan dan dalam format, arah intensitas, dan waktu tertentu.

### 2.2.2 Tujuan motivasi kerja

Menurut Warnanti & Pranata (2020) tujuan dari motivasi kerja adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan moral dan kepuasan kerja karyawan
2. Meningkatkan produktivitas kerja karyawan
3. Mempertahakan kestabilan karyawan perusahaan

4. Meningkatkan kedisiplinan karyawan
5. Mengefektifkan pengadaan karyawan
6. Menciptakan suasana dan hubungan kerja yang baik
7. Meningkatkan loyalitas, kreativitas dan partisipasi karyawan
8. Meningkatkan tingkat kesejahteraan karyawan
9. Mempertinggi rasa tanggung jawab karyawan terhadap tugas-tugasnya
10. Meningkatkan efisiensi penggunaan alat-alat dan bahan baku

### 2.2.3. Asas-asas motivasi

#### 1. Asas mengikutsertakan

Jika karyawan memiliki kesempatan untuk menyumbangkan ide dan saran mereka, mereka akan lebih termotivasi untuk mencapai hasil – hasil dan akan merasa lebih bertanggung jawab atas apa yang mereka lakukan. Oleh karena itu, semangat kerja dapat ditingkatkan.

#### 2. Asas komunikasi

Jika karyawan diberitahu tentang soal-soal yang mempengaruhi hasil, mereka cenderung lebih termotivasi untuk mencapai hasil. Pada dasarnya, semakin banyak orang tahu tentang sesuatu topik, semakin besar minat dan perhatian mereka padanya. Jika seseorang pemimpin secara nyata berusaha memberikan informasi kepada karyawan, seperti dengan mengatakan, “Saya rasa saudara orang penting, saya hendak memastikan bahwa saudara mengetahui apa yang sedang terjadi,” karyawan akan merasa dihargai dan akan lebih bersemangat untuk bekerja.

### 3. Asas pengakuan

Jika karyawan diberi pengakuan atas kontribusinya untuk mencapai hasil, mereka cenderung lebih termotivasi untuk mencapainya, jika bawahan terus-menerus mendapat pengakuan dan kepuasan atas upaya mereka akan bekerja keras dan rajin. Jika kita memberikan pujian kepada seseorang yang berhak atasnya, hal itu menunjukkan bahwa kita menganggapnya sebagai anggota tim yang penting dan patut dihargai, pengakuan dan pujian harus diberikan dengan ikhlas, jika dilakukan di depan umum, itu akan menghasilkan keuntungan dua kali lipat.

### 4. Asas wewenang yang didelegasikan

Jika atasan diberi wewenang untuk membuat keputusan yang mempengaruhi hasil, motivasi mereka untuk mencapai hasil akan meningkat, jika seorang atasan mengatakan kepada bawahannya, "Ini suatu pekerjaan, saudara dapat mengambil keputusan sendiri bagaimana harus melakukannya," itu menunjukkan dengan jelas bahwa mereka adalah bawahan yang ahli dan penting. Pemimpin yang cakap menghindari pengawasan yang teliti atau mendalam dan memberikan banyak wewenang, pola delegasi diterapkan dari puncak organisasi hingga tingkat bawah. Kondisi di tingkat puncak organisasi cenderung merebak dengan cepat ke tingkat bawahan, memberikan wewenang kepada bawahan untuk membuat keputusan sendiri berarti melengkapinya dengan kepentingan atas hasil yang mereka capai, tidak ada cara yang lebih kuat untuk mendorong karyawan bertanggung jawab.

## 5. Asas perhatian timbal balik

Para bawahan biasanya akan dapat di motivasi untuk mencapai hasil -hasil yang kita inginkan, sejauh kita menaruh minat terhadap hasil - hasil yang mereka inginkan. Asas ini menyatakan bahwa kita akan banyak memperoleh sedikit motivasi bila selalu ditekankan betapa pentingnya bagi orang - orang lain untuk mecapai tujuan kita, tujuan dari suatu bagian atau seluruh perusahaan, betapapun pentingnya tujuan ini biasanya tidak secara mendalam mempegaruhi mereka, bila kita ingin supaya bawahan menaruh minat terhadap tujuan kita maka kita harus memperkembangkan suatu perhatian yang kuat dan ikhlas terhadap apa yang hendak mereka capai. Semakin banyak atasan mengetahui kepribadian bawahan semakin banyak tujuan perusahaan apat dihubungkan dengan prestas pribadinya, semakin besar dan langsung pula perhatian mereka untuk mencapai tujuan perusahaan. Bertindak berdasarkan asas ini memang sulit, karena memerlukan kerendahan hati, hanya jika pemimpin belajar menjauhkan kepentingan diri sendiri, maka dapatlah diperoleh suatu perhatian yang nyata dan vital untuk apa yang hendak dicapai oleh orang lain.

Dengan demikian lambat laun, kita mengetahui bahwa semakin kita dapat membantu bawahan mencapai tujuan, makin besar sumbang hasilnya untuk mencapai hasil yang kita inginka.

### 2.2.4. Jenis Motivasi Kerja

Ada dua jenis motivasi kerja, yaitu motivasi positif dan motivasi negatf (Febriani, 2021).

a) Motivasi positif (*insentif positif*)

Motivasi positif maksudnya pemimpin memotivasi (merangsang) bawahan dengan memberikan hadiah kepada mereka yang berprestasi di atas prestasi standar. Dengan motivasi positif, semangat kerja bawahan akan meningkat karena umumnya manusia senang menerima yang baik – baik saja.

b) Motivasi negatif (*insentif negatif*)

Motivasi negatif maksudnya pemimpin memotivasi bawahan dengan standar mereka akan mendapat hukuman, dengan motivasi negatif ini semangat bekerja bawahan dalam jangka waktu pendek akan meningkat karena mereka takut dihukum, tetapi untuk jangka panjang dapat berakibat kurang baik.

2.2.5. Faktor Yang Mempengaruhi Motivasi Kerja.

Motivasi sebagai proses psikologi dalam diri seseorang akan dipengaruhi oleh beberapa faktor, faktor tersebut dapat dibedakan atas faktor intrinsik dan ekstrinsik (Hendrawati, 2019) yaitu:

1. Faktor intrinsik yang dapat mempengaruhi pemberian motivasi terhadap seseorang antara lain:

a. Keinginan untuk dapat hidup

Keinginan untuk dapat hidup meliputi kebutuhan untuk:

- 1) Memperoleh kompensasi yang layak
- 2) Pekerjaan yang tetap walaupun penghasilan tidak begitu memadai
- 3) Kondisi kerja yang aman dan nyaman

b. Keinginan untuk dapat memiliki

Keinginan untuk dapat memiliki benda dapat mendorong seseorang untuk melakukan pekerjaan, contoh: keinginan untuk memiliki mobil dapat mendorong seseorang untuk melakukan pekerjaan.

c. Keinginan untuk memperoleh penghargaan

Seseorang mau bekerja disebabkan adanya keinginan untuk diakui, dihormati oleh orangtua, untuk memperoleh status social yang tinggi orang mau mengeluarkan uangnya, untuk memperoleh uang itupun hanya bekerja keras.

d. Keinginan untuk memperoleh pengakuan

Keinginan untuk memperoleh pengakuan itu dapat meliputi hal - hal:

- 1) Adanya penghargaan
- 2) Adanya hubungan kerja yang harmonis dan kompak
- 3) Pimpinan yang adil dan bijaksana
- 4) Perusahaan tempat kerja di hargai oleh masyarakat

e. Keinginan untuk berkuasa

Keinginan untuk berkuasa akan mendorong seseorang untuk bekerja. Apalagi keinginana berkuasa atau menjadi pemimpin dalam arti positif, yaitu keinginan untuk menjadi kepala.

2. Faktor ekstrinsik

Faktor ekstrinsik tidak kalah peranannya dalam melemahkan motivasi kerja seseorang. Faktor – faktor ekstrinsik itu:

a. Kondisi lingkungan kerja

Lingkungan pekerja adalah keseluruhan sarana dan prasarana kerja yang ada di sekitar karyawan yang sedang

melakukan pekerjaan yang dapat mempengaruhi pelaksanaan pekerjaan.

b. Kompensasi yang memadai

Kompensasi merupakan sumber penghasilan utama bagi para karyawan untuk menghidupi diri beserta keluarganya.

c. Supervisi yang baik

Fungsi supervisi dalam suatu pekerjaan adalah memberikan pengarahan, bimbingan kerja karyawan, agar dapat melaksanakan kerja dengan baik tanpa membuat kesalahan.

d. Adanya jaminan kerja

Mereka bekerja bukan hanya hari ini saja tetapi mereka berharap akan bekerja sampai tua dalam satu perusahaan saja.

e. ★ Status dan tanggung jawab

Status akan kedudukan dalam jabatan tertentu merupakan dambaan setiap karyawan dalam bekerja dengan menduduki jabatan orang merasa dirinya aman di percaya dan diberi tanggung jawab dan wewenang yang besar dalam melakukan hal itu jadi status dan kedudukan merupakan dorongan untuk memenuhi kebutuhan *sense of achievement* dalam tugas sehari-hari

f. Peraturan yang fleksibel

Peraturan bersifat melindungi dan memberikan motivasi para karyawan untuk bekerja lebih baik, semua peraturan

yang berlaku dalam perusahaan itu perlu diinformasikan  
sejelas-jelasnya kepada karyawan. Faktor atau kunci motivasi  
kerja karyawan yang meliputi:

- 1) Motivasi karyawan dengan membangun kepuasan
- 2) Motivasi karyawan melalui apresiasi
- 3) Motivasi karyawan melalui pengakuan
- 4) Motivasi karyawan melalui inspirasi
- 5) Motivasi karyawan melalui kompensasi

#### 2.2.6. Teori motivasi

Adapun teori motivasi yang dikemukakan yakni sebagai berikut:

1. Teori Hirarki Kebutuhan dari Abraham H. Maslow. (1943-1970)

Seseorang mau bekerja karena adanya dorongan bermacam-macam kebutuhan. Kebutuhan ini berjenjang atau bertingkat apabila satu kebutuhan yang mendasar terpenuhi maka akan meningkat pula kebutuhan yang lebih tinggi dan seterusnya. Kebutuhan ini dibagi setiap orang tidak sama dan perbedaannya sangat jauh, dengan keadaan tersebut maka akan menimbulkan persepsi kerja dalam bekerja. Masalah dalam teori kebutuhan dasar manusia di bagi menjadi lima jenjang sebagai berikut:

- a. Kebutuhan dasar (*Physiological Needs*)

Kebutuhan fisiologis, yaitu kebutuhan paling

dasar seperti kebutuhan untuk makan, minum, perlindungan fisik, bernafas, seksual.

b. Kebutuhan rasa aman dalam bekerja (*Security Needs*)

Kebutuhan untuk rasa aman yaitu, kebutuhan akan perlindungan diri dari ancaman, bahaya, pertentangan, dan lingkungan hidup.

c. Kebutuhan social (*Social Needs*)

Kebutuhan social yaitu, kebutuhan untuk diterima oleh kelompok, berafiliasi, berinteraksi, dan kebutuhan untuk mencintai dan dicintai.

d. Kebutuhan penghargaan (*Eesteem Needs*) / harga diri

Kebutuhan untuk dihargai dan dihormati oleh orang lain

e. Kebutuhan Aktualisasi (*Actulisation Needs*)

Kebutuhan untuk menggunakan kemampuan skill, dan potensi, kebutuhan untuk berpendapat dengan mengemukakan ide- ide memberi penilaian dan kritik terhadap sesuatu.

2. Teori Motivasi Herzeberg (1966)

Frederich Herzberg mengemukakan suatu rangkaian kondisi yang pertama yaitu faktor motivator dan rangkaian kondisi yang kedua yaitu faktor *hygiene* dapat memengaruhi kepuasan kerja seseorang dalam pekerjaannya. Faktor yang berperan sebagai motivator terhadap pegawai yakni yang mampu memuaskan dan

mendorong orang untuk bekerja lebih baik, terdiri dari:

- a. *Achievement* (keberhasilan pelaksanaan atau kinerja)
- b. *Recognition* (pengakuan atau penghargaan)
- c. *The work it self* (pekerjaan itu sendiri)
- d. *Responibilitas* (tanggung jawab)
- e. *Advancement* (pengembangan)

Faktor *hygiene* yang dapat menimbulkan rasa tidak puas kepada pegawai menurut Herzberg antara lain:

- a. *Company policy and administration* (kebijaksanaan dan administrasi)
- b. *Technical supervisor* (supervisi)
- c. *Interpersonal supervision* (hubungan antar pribadi)
- d. *Working condition* (kondisi kerja)
- e. *Wages* (gaji atau upah)

#### 2.2.7. Indikator motivasi kerja

Indikator motivasi sebagai berikut yaitu:

1. Pengakuan/penghargaan
2. Prestasi
3. Tanggung jawab
4. Promosi/ kenaikan pangkat
5. Hubungan antar pribadi
6. Gaji
7. Supervisi
8. Kondisi kerja

### 2.2.8. Cara meningkatkan motivasi kerja

Manajer yang efektif harus mengetahui apa yang memotivasi seseorang untuk melakukan dan bagaimana memenuhi kebutuhan karyawan, Hammer berpendapat bahwa “ untuk memenuhi bagaimana memotivasi bawahan manajer perlu untuk mengetahui apa yang dapat meningkatkan perilaku mereka. karena motivasi memberikan arah dan intensitas terhadap perilaku manusia, orang akan sangat termotivasi ketika mereka percaya bahwa:

1. Perilaku mereka akan memberikan imbalan tertentu
2. Imbalan tersebut bermanfaat dan bernilai
3. “Mereka dapat melakukannya pada level yang akan menghasilkan pencapaian imbalan tersebut”

### 2.2.9. Pengukuran motivasi kerja

Pengukuran memotivasi kerja yaitu dengan kuisioner yang di adaptasi dari teori *Frederick Herzberg* kuisioner ini terdapat pertanyaan yaitu pernyataan favorable berjumlah 16 pernyataan.

Kuisioner motivasi kerja terdiri dari 16 butir pernyataan (Rumangkit, 2019) meliputi;

Faktor intrinsik (motivator)

1. *Achievement* (keberhasilan pelaksanaan atau kinerja)
2. *Recognition* (pengakuan atau penghargaan)
3. *The work it self* (pekerjaan itu sendiri)
4. *Responsibilitas* (tanggung jawab)
5. *Advancement* (pengembangan)

Faktor ekstrinsik (*hygiene*):

1. *Company policy and administration* (kebijakan dan administrasi)
2. *Technical supervison* (Pengawasan teknis)
3. *Interpersonal supervision* (pengawasan antar pribadi)
4. *Working condition* (kondisi kerja)
5. *Wages* (gaji atau upah)

Cara penilaian motivasi kerja adalah dengan memberikan nilai dengan kategori:

Pernyataan favorable

- a. Sangat setuju = 4
- b. Setuju = 3
- c. Tidak setuju = 2
- d. Sangat tidak setuju = 1

Nilai maksimal 72 dengan 3 kategori maka reponden mendapatkan skor:

- 16- 21 : Kurang
- 22- 43 : Cukup
- 44- 64 : Baik

### 2.3. Instalasi gawat darurat (IGD)

#### 2.3.1. Definisi instalasi gawat darurat (IGD)

Instalasi gawat darurat adalah salah satu belahan di rumah sakit yang membagikan jasa kesehatan pada warga dengan cara sempurna. Instalasi gawat darurat (IGD) merupakan gapura penting masuknya pengidap gawat

darurat dirumah sakit. Tidak hanya itu IGD ialah area pemeliharaan yang istimewa dimana regu kesehatan , penderita serta keluarga dihadapkan dengan peristiwa yang tidak tersangka tiap waktunya kepada situasi penderita (Listyani & Oktamianti, 2023). Instalasi gawat darurat rumah sakit mengenggam adil . Aktivitas daya kesehatan yang ada di pada bagian instalasi gawat darurat antara lain ; penangkalan , kesiapsiagaan , reaksi , penyembuhan , serta reka ulang ataupun rehabilitasi (Listyani & Oktamianti, 2023).

Pelayanan kegawat daruratan merupakan tindakan medis yang dibutuhkan oleh pasien gawat darurat dalam waktu segera untuk menyelamatkan pencegahan kecacatan dari nyawa. Secara garis besar kegiatan IGD rumah sakit dan menjadi tanggung jawab IGD secara umum terdiri dari:

1. Menyelenggarakan pelayanan kegawatdaruratan yang bertujuan menangani kondisi akut atau menyelamatkan nyawa dan kecacatan pasien.
2. Menerima pasien rujukan yang memerlukan penanganan lanjutan/definitif dari fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.
3. Merujuk kasus-kasus gawat darurat, apabila rumah sakit tersebut tidak mampu melakukan layanan lanjutan. IGD rumah sakit harus dikelola dan diintegrasikan dengan instalasi/unit lainnya di dalam rumah sakit. Kriteria umum IGD rumah sakit, di antaranya:
  - a. Dokter/dokter gigi sebagai kepala IGD rumah sakit disesuaikan dengan kategori penanganan.

- b. Dokter/dokter gigi penanggung jawab pelayanan kegawatdaruratan ditetapkan oleh kepala/direktur rumah sakit.
- c. Perawat sebagai penanggung jawab pelayanan keperawatan kegawatdaruratan.
- d. Semua dokter, dokter gigi, tenaga kesehatan lain, dan tenaga nonkesehatan mampu melakukan teknik pertolongan hidup dasar (*Basic Life Support*).
- e. Memiliki program penanggulangan pasien massal, bencana (*disaster plan*) terhadap kejadian di dalam rumah sakit maupun di luar rumah sakit.
- f. Jumlah dan jenis serta kualifikasi tenaga di IGD rumah sakit sesuai dengan kebutuhan pelayanan

### 2.3.2. Tujuan instalasi gawat darurat (IGD)

Tujuan IGD sebagai berikut :

1. Mencegah kematian dan kecacatan pada penderita gawat darurat.
2. Menerima rujukan pasien atau mengirim pasien.
3. Melakukan penanggulangan korban musibah masal dan bencana yang terjadi dalam maupun diluar rumah sakit .Suatu IGD harus mampu memberikan pelayanan dengan kualitas tinggi pada masyarakat dengan problem medis akut.

### 2.3.3. Pelayanan instalasi gawat darurat (IGD)

Rumah sakit wajib melaksanakan pelayanan kegawatdaruratan seperti, triase yaitu proses memilah pasien, survei primer yaitu mengkaji

keadaan dan intervensi segera mungkin, survei sekunder yaitu pemeriksaan fisik dan anamnesa, tatalaksana definitif yaitu pemberian tindakan terakhir untuk menyelesaikan permasalahan pasien dan rujukan yaitu proses pemindahan pasien ke fasilitas pelayanan lain.

#### 2.4. Keaslian

No	JUDUL JURNAL	TAHUN	METODE	HASIL	KESIMPULAN
1.	Hubungan burnout dengan motivasi kerja perawat	Jurnal Penelitian Perawat Profesional, Volume 6 No 2, April 2024	Metode penelitian kuantitatif menggunakan desain penelitian analitik cross sectional. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu total sampling. Dalam penelitian ini menggunakan kuesioner MBI (Maslach Burnout Inventory) dan kuesioner motivasi kerja yang sudah di uji menggunakan uji chi-square.	Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa terdapat hubungan burnout dengan motivasi kerja perawat menunjukkan nilai $0,026 < 0,050$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan burnout dengan motivasi kerja perawat di RSUD Panti Nugroho Purbalingga. Hasil penelitian ini menjelaskan sesuai hasil kuesioner dari responden. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa hubungan burnout dengan motivasi kerja itu	Hal ini sejalan dengan penelitian (Wirati dalam Fuad, 2022) hubungan antara motivasi kerja dan burnout sebagian besar responden yang diwawancarai menyatakan bahwa perawat mengalami burnout yang disebabkan kelelahan emosional, personalisasi rendah dan harga diri karena peningkatan kelelahan pribadi dapat mempengaruhi layanan perawatan yang diberikan kepada pasien. Hal ini juga sejalan dengan penelitian (Riyanto, 2020) bahwa sebagian perawat yang mengalami burnout merasakan kelelahan fisik yang amat sangat

				berpengaruh di akhir kerja yang sehingga menyebabkan menghasilkan menurunnya kualitas burnout berat pelayanan. dengan motivasi kerja kurang baik pada perawat.
2.	Hubungan <i>burnout</i> dengan motivasi kerja perawat pelaksana	Jurnal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan, Vol 3 No 1, Mei 2020/ page 8-14	Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif. Rancangan pada penelitian ini adalah korelasi. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian adalah non probability sampling dengan jenis total sampling. Instrumen dalam penelitian ini yang digunakan adalah kuesioner MBI (Maslach Burnout Inventory) dengan jumlah pertanyaan favourable sebanyak 23 item, dalam bentuk skala model likert	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa adanya hubungan antara burnout perawat dengan motivasi kerja perawat, sehingga perlu diperhatikan keluhan fisik dan psikologis yang dirasakan oleh perawat pelaksana dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. Timbulnya keluhan tersebut akan berpengaruh terhadap motivasi dari perawat dalam bekerja, semakin meningkatnya tingkat burnout yang dialami oleh perawat, maka akan menurunkan motivasi kerja

				perawat sehingga mempengaruhi kinerja perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien. Pada penelitian ini peneliti beropini bahwa, ada faktor lain yang mempengaruhi motivasi kerja perawat	
3.	Hubungan antara motivasi kerja perawat dengan kecenderungan mengalami burnout pada perawat di RSUD Serui-Papua	Insan vol. 13 No. 02, Agustus 2011	Jenis penelitian adalah penelitian korelasional.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa hipotesis penelitian diterima yaitu, hubungan yang negatif antara motivasi kerja perawat dengan kecenderungan mengalami burnout pada perawat di RSUD Serui-Papua, gejala kecenderungan burnout seperti yang dengan = - 0,526.	Kesimpulan Motivasi kerja perawat memberikan kontribusi terhadap kecenderungan mengalami burnout pada perawat di RSUD Serui-Papua sebesar 27,7%. Dengan demikian, terdapat sekitar 72,3% faktor-faktor lain yang berpengaruh terhadap kecenderungan mengalami burnout pada perawat di RSUD Serui
4.	Hubungan antara tuntutan kerja dan burnout	Journal on Education Volume 05, No. 02,	Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif yaitu	Berdasarkan hasil pengolahan data, ditemukan bahwa tuntutan kerja	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh hubungan tuntutan

dengan motivasi kerja sebagai moderator pada karyawan kalangan generasi Z di DKI Jakarta	Januari-Februari 2023,	penelitian yang tidak memprioritaskan kedalaman data namun memprioritaskan perekaman data sebanyak populasi yang ada dengan menggunakan pengolahan secara statistik (Masyhuri & Zainudin, 2011).	berpengaruh signifikan dan memiliki peran sebanyak 10.1% terhadap tingkat burnout karyawan. Berdasarkan hasil pengolahan data, ditemukan bahwa tuntutan kerja berpengaruh signifikan dan memiliki peran sebanyak 10.1% terhadap tingkat burnout karyawan.	kerja dan burnout dengan motivasi sebagai variabel moderator terutama bagi karyawan generasi Z
5. Hubungan antara kejenuhan kerja (burnout) dengan motivasi kerja pada perawat pelaksana	[MAHESA : MALAHA YATI HEALTH STUDENT JOURNAL, P-ISSN: 2746-198X E-ISSN: 2746-3486 VOLUME 4 NOMOR 3 TAHUN 2024]	Desain penelitian deskriptif kuantitatif adalah apa yang digunakan dalam penelitian ini. Penelitian ini menggunakan desain korelasional.	Hasil penelitian mengindikasikan adanya kecenderungan burnout pada perawat, terutama dalam dimensi kelelahan emosional. Meskipun masih pada tingkat cukup/negatif, perlu perhatian khusus terutama terkait aspek nyeri atau pegal setelah menyelesaikan pekerjaan.	disimpulkan bahwa sebagian besar responden perawat di RSUD Dr. Moewardi berada pada rentang usia 30-40 tahun, yang dianggap masa produktif dengan tingkat produktivitas yang tinggi.
6. Hubungan motivasi kerja	HUMANIS	Penelitian ini merupakan	Hasil uji statistik chi-square	Dapat disimpulkan bahwa antara

perawat dengan kecenderungan mengalami burnout pada perawat di Ciputra Hospital	(Humanities, Management and Science Proceedings) Vol.01, No.2, Juni 2021	penelitian deskriptif korelatif dengan menggunakan pendekatan cross sectional	menunjukkan terdapat hubungan antara motivasi kerja perawat dengan kecenderungan burnout di ruang rawat inap Ciputra Hospital Tangerang, hal ini dibuktikan dengan nilai $p\text{-value}$ $(0,003) < \alpha$ $(0,05)$ maka $H_0$ ditolak artinya terdapat hubungan motivasi kerja perawat dengan kecenderungan job burnout di ruang rawat inap Ciputra Hospital Tangerang Banten.	motivasi kerja dengan kecenderungan mengalami burnout di Ciputra Hospital Tangerang mempunyai hubungan yang saling berkaitan.
7. Motivasi kerja dengan burnout pada perawat	Vol.3, No. 2, Bulan Desember, Hlm 73-83	Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik korelasi dengan pendekatan waktu cross sectional.	Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar perawat memiliki motivasi kerja tinggi dan hampir seluruhnya mengalami burnout rendah. Ada hubungan antara motivasi kerja dengan burnout pada perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. R. Koesma Tuban.	Sebagian besar perawat memiliki motivasi kerja tinggi dan hampir seluruhnya mengalami burnout rendah. Ada hubungan antara motivasi kerja dengan burnout pada perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. R. Koesma Tuban.

				Rosa (2014) yang menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat motivasi kerja perawat adalah tinggi.
8.	Hubungan Kelelahan Kerja Dengan Motivasi Kerja Perawat Pelaksana	Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan Volume 3 Nomor 2, 2023	Penelitian merupakan penelitian deskriptif kuantitatif, dengan menggunakan pendekatan cross sectional.	ini Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa variabel kelelahan kerja mayoritas responden memiliki kelelahan kerja tinggi dan variabel motivasi kerja mayoritas responden mengalami motivasi rendah. Dengan kelelahan kerja tinggi mengakibatkan motivasi kerja perawat menurun sehingga perlu diperhatikan keluhan fisik serta psikologi yang dialami atau dirasakan oleh perawat pelaksana.
9.	Pengaruh motivasi kerja dan burnout	Journal of Nursing and Health	ETODE PENELITIAN Jenis penelitian	Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh antara motivasi kerja

	terhadap kinerja perawat di RSUD ANANDA PURWOKERTO	(JNH) Volume 7 Nomor 3 Tahun 2022 Halaman : 261-266	yaitu kuantitatif, dengan metode deskripsi korelasi.	besar tingkat burnout berada tingkat dengan tingkat kinerja berada tingkat baik sebanyak 26 responden (43,3%). Hasil analisis dengan menggunakan spearman rank	kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Ananda Purwokerto dengan hasil p value sebesar 0,002 (p <0,05).
10.	Motivasi kerja dengan burnout Perawat ruang rawat inap Kabupaten Tangerang	Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia Vol 3, No 1, 2020	Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan metode Cross Sectional.	Hasil penelitian menunjukkan responden yang memiliki motivasi rendah dengan burnout sebanyak 28 responden (45,9%) sedangkan responden yang memiliki motivasi rendah dengan burnout tinggi sebanyak 33 responden (54,1%).	disimpulkan H0 yang artinya tidak terdapat hubungan antara motivasi kerja perawat dengan burnout pada perawat diruang Rawat inap
11.	Pengaruh motivasi kerja dan burnout terhadap kinerja perawat di RSUD ANANDA	SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah Vol.1, No.3 November 2022	Jenis penelitian yaitu kuantitatif, dengan metode deskripsi korelasi. Pendekatan yang digunakan yaitu cross sectional,	Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat burnout perawat berada pada tingkat dengan tingkat	penelitian dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh antara motivasi kerja dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Ananda Purwokerto dengan hasil p value

	PURWOKERTO			kinerja perawat sebesar 0,002 (p berada tingkat <0,05). baik sebanyak 26 responden (43,3%).
<b>12.</b>	Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi burnout pada perawat	Jurnal Cakrawala Ilmiah Vol.2, No.4, Desember 2022	Penelitian ini merupakan studi literatur dan upaya pengumpulan informasi mengenai faktor-faktor yang dapat berpengaruh pada burnout perawat. Sumber daya untuk tinjauan ini mencakup pencarian sistematis dari database terkomputerisasi hingga 15 jurnal Google Scholar.	Hasil penelitian dianalisa kemudian diberikan deskripsi yang rinci dan menyoroti perbedaan hasil penelitian dari jurnal-jurnal yang dicari berdasarkan hasil penelitian kepustakaan

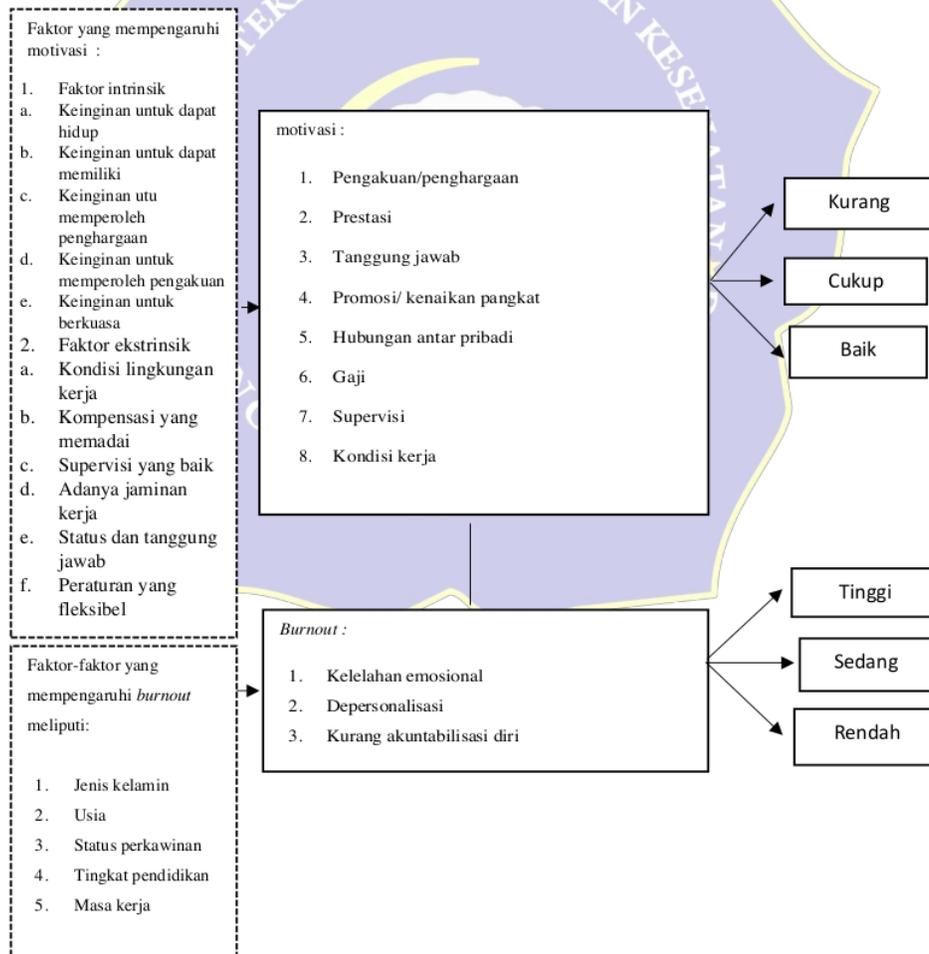
Tabel 2.4. Keaslian

## BAB III

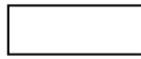
### KERANGKA KONSEPTUAL DAN HEPOTESIS

#### 3.4. Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual mencakup konsep-konsep kunci, variabel, hubungan, dan asumsi yang memandu penyelidikan akademis. Hal Ini mendefinisikan ruang lingkup penelitian, mengidentifikasi variabel yang relevan, menetapkan pertanyaan penelitian, dan memandu pemilihan metodologi dan teknik analisis data yang tepat (Syahputri dkk., 2023).



Keterangan



: Yang diteliti



: Yang tidak diteliti



: Penghubung

**Gambar 3.1 Kerangka konseptual hubungan antara motivasi kerja perawat dengan kecenderungan mengalami *burnout* pada perawat pelaksana.**

### 3.1.8. Hipotesis

Hipotesis adalah pernyataan atau dugaan sementara yang dibuat berdasarkan pengetahuan dan pengamatan yang ada (Yam & Taufik, 2021).

Hipotesis dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut.

**H1** : Ada hubungan antara motivasi kerja perawat dengan kecenderungan mengalami *burnout* pada perawat pelaksana di ruang IGD RSUD Jombang

**H0** : Tidak Ada hubungan antara motivasi kerja perawat dengan kecenderungan mengalami *burnout* pada perawat pelaksana di ruang IGD RSUD Jombang.

## BAB IV

### METODE PENELITIAN

#### 4.1. Jenis penelitian

Jenis penelitiannya yang dipakai peneliti yakni studi korelasional (hubungan) yakni sebuah metode yang dilakukan dengan tujuan membuat kajian hubungan dari variabel. Peneliti bisa menjelaskan, mencari sebuah hubungan, menguji, memperkirakan, atas dasar teori yang tersedia.

#### 4.2. Rancangan penelitian

Desain penelitian merupakan rencana atau blueprint yang peneliti ingin gunakan dalam melakukan penelitian. Desain penelitian juga disebut sebagai strategi mencapai tujuan penelitian yang berfungsi sebagai pedoman selama proses penelitian. Tujuan desain penelitian adalah untuk meluruskan pencarian tujuan penelitian dengan pertimbangan praktis dan batasan, penggambaran hubungan antara variabel secara jelas termasuk pengumpulan data dan analisa data. Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif adalah jenis penelitian yang menemukan data penemuan dengan prosedur statistik secara terukur atau menemukan pengetahuan menggunakan data berupa angka. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah cross sectional. Dengan desain penelitian cross sectional, peneliti melakukan pengamatan terhadap permasalahan yang diangkat, mengambil satu data variabel independen dan variabel dependen dalam sekali waktu atau bersamaan. Variabel dalam penelitian ini adalah Motivasi dan *Burnout* (Handayani, 2020).

### 4.3. Waktu dan tempat penelitian

#### 4.3.1. Waktu penelitian

Waktu penelitiannya ini diselenggarakan saat penyusunan proposal bulan september hingga uji hasil pada bulan januari 2025.

#### 4.3.2. Tempat penelitian

Penelitiannya ini hendak diselenggarakan di Rumah Sakit Umum Daerah Jombang tahun 2024.

### 4.4. Populasi, Sampel, Sampling

#### 4.4.1. Populasi

Sebuah kesatuan subyek ataupun individu di waktu dan wilayah dengan kualitas tertentu yang bisa diteliti/diamati dinamakan populasi. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini seluruh perawat di ruang IGD RSUD Jombang sebanyak 39 perawat.

#### 4.4.2. Sampel

<sup>4</sup> Dalam menentukan jumlah sampel dihitung berdasarkan rumus slovin sebagai berikut:

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

Keterangan:

n = Besar sampel.

N = Besar populasi.

N(e)<sup>2</sup>= Derajat kesalahan.

Berdasarkan rumus yang diperoleh jumlah sampel (n)

untuk berapa banyak jumlah sampel dalam penelitian sebagai berikut:

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

$$n = \frac{39}{1 + 39 \times 0,05^2}$$

$$n = \frac{39}{1 + 39 \times 0,0025^2}$$

$$n = \frac{39}{1 + 0,0975}$$

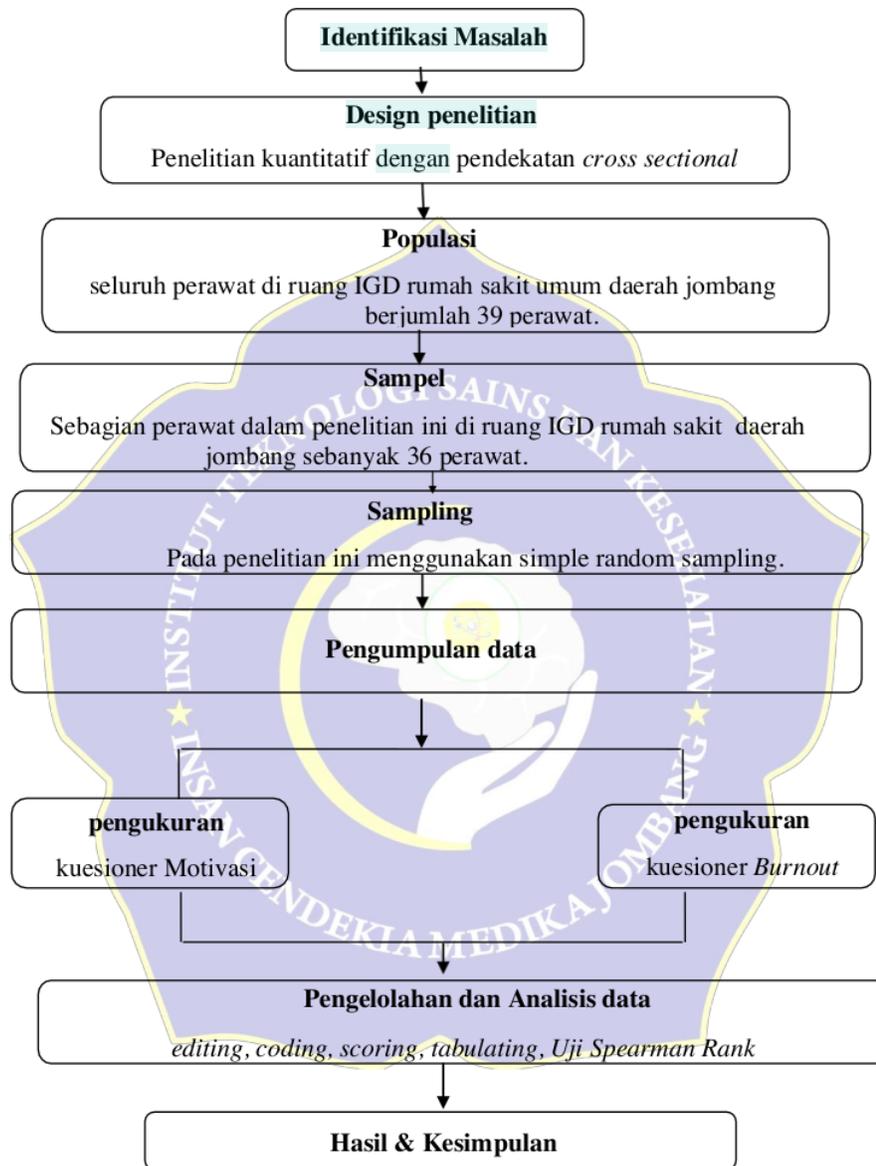
$$n = \frac{39}{1,0975}$$

$$n = 35,5 \rightarrow 36 \text{ responden.}$$

#### 4.4.3. Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi atau merupakan sub bagian dari populasi yang dipilih dengan cara tertentu hingga dianggap dapat mewakili populasinya. Teknik sampling pada penelitian ini menggunakan teknik dengan simple random sampling.

#### 4.5. Kerangka kerja



**Gambar 4.5 Kerangka Kerja Hubungan antara motivasi kerja perawat dengan kecenderungan mengalami *burnout* pada perawat pelaksana Di RSUD Jombang.**

4

#### 4.6. Identifikasi Variabel

1 Variabel *independen* adalah variabel yang menyebabkan timbulnya variabel terikat. Variabel *independen* dalam penelitian ini adalah Motivasi kerja perawat.

2 Variabel *dependent* merupakan variabel dipengaruhi oleh variabel bebas. Variabel *dependent* dalam penelitian ini adalah *burnout*.

3

#### 4.7. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan. Penelitian ini terdiri atas satu variabel *dependen* yaitu motivasi dan tiga variabel *independen*.

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Kriteria/Skor
Variabel <i>independent</i> : Motivasi	Motivasi adalah dorongan atau tenaga pendorong yang mendorong seseorang untuk bertindak atau suatu tenaga di dalam diri seseorang yang menyebabkan seseorang dalam keadaan sadar maupun tidak sadar untuk melakukan sebuah tindakan dengan tujuan tertentu.	1. Pengakuan/pe nghargaan 2. Prestasi 3. Tanggung jawab 4. Promosi/kenaik an pangkat 5. Hubungan antar pribadi 6. Gaji 7. Supervisi 8. Kondisi kerja	Kuesioner dengan 16 item pertanyaan menggunakan Skala Likert Option	Ordinal	Kurang = 16-21 Cukup = 22 -43 Baik = 44 - 64 (Rumangkit, 2019)
Variabel <i>dependent</i> : <i>Burnout</i>	<i>Burnout</i> merupakan suatu perasaan lelah, hampa dan merasa tidak mampu mengatasinya akibat gaya hidup atau aktivitas di bawah tekanan yang ekstrim yang dapat menyebabkan gejala fisik dan mental .	1. Kelelahan emosional 2. Depersonalisasi 3. Kurang aktualisasi diri	Kuisisioner dengan 21 menggunakan Skala Likert	Ordinal	Tinggi = 70 – 105 Sedang = 35 – 69 Rendah= 21 -34 Interpretasi Skor MBI

Tabel 4.7. Definisi Operasional

#### 4.8. Pengumpulan dan analisa data

##### 4.8.1. Alat yang digunakan

###### 1. *Burnout*

a. Lembar observasi

###### 2. Motivasi

a. Lembar observasi

##### 4.8.2. Instrumen penelitian

Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik. Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner untuk setiap variabel. Kuesioner merupakan serangkaian atau daftar pertanyaan yang disusun sistematis. Kuesioner dalam penelitian ini dibagi menjadi 3 bagian yaitu :

1. Kuesioner A ; untuk mengetahui *burnout* perawat diruang IGD rumah sakit umum daerah jombang dengan 21 item pertanyaan dengan skala likert.
2. Kuesioner B ; untuk mengetahui motivasi kerja perawat diruang IGD rumah sakit umum daerah jombang dengan 10 item pertanyaan dengan skala likert.

Pada dua tipe kuesioner diatas mempunyai berbagai perbedaan pada setiap skala ukurnya. Pada kuesioner *burnout* sendiri menggunakan skala rating dengan pilihan sebagai berikut :

- a. Pada kuesioner *burnout* sendiri menggunakan skala likert dengan pilihan sebagai berikut :

No	Kategori	No pertanyaan	Total
1.	Kelelahan Emosional	1,2,3,4,6,7	7
2.	Depersonalisasi	1,2,3,4,6	6
3.	Kurangnya Aktualisasi Diri	1,2,3,4,6,7,8	8
Total Item			21

Tabel 4.8.2. Kisi-kisi kuesioner *burnout*

- b. Pada kuesioner motivasi sendiri menggunakan skala likert dengan pilihan sebagai berikut

No	Kategori	no pertanyaan	Total
1.	pengakuan /penghrgaan	1,2	2
2.	Prestasi	3,4	2
3.	Tanggung jawab	5,6	2
4.	Promosi /kenaikan pangkat	7,8	2
5.	Hubungan antar pribadi	9,10	2
6.	Gaji	11,12	2
7.	Supervisi	13,14	2
8.	Kondisi kerja	15,16	2
Total Item			16

Tabel 4.8.2. Kisi-kisi kuesioner *burnout*

#### 4.8.3. Prosedur penelitian

Di bawah ini adalah prosedur penelitian yang harus diselesaikan sebelum menerapkan penelitian untuk menghasilkan hasil penelitian di

bidang ini:

1. Mengirim surat pengantar kepada dosen pembimbing 1 dan 2 serta menjalankan bimbingan.
2. Kirim surat pengantar ke dosen pembimbing 1 maupun 2 dan ikuti rekomendasi beliau. Kekhawatiran tentang izin (pengenalan) data survey pendahuluan/penelitian pendahuluan ITKes ICMe kampus Jombang atas nama sakordiklat RSUD Jombang.
3. Tentukan tujuan dan sasaran penelitian responden yang dituju. Jika responden
4. Peneliti melakukan pemeriksaan burnout sebelum pelaksanaan pemberian motivasi .
5. Peneliti memberikan contoh pelaksanaan pemberian motivasi kepada responden.
4. Setelah pelaksanaan selesai dalam waktu satu minggu, peneliti meneruskan data untuk analisis data.

#### 4.8.4. Pengelolaan data

Setelah semua data dari kuesioner terkumpul, maka selanjutnya dilakukan langkah pengolahan data dengan proses *editing*, *coding*, *scoring*, dan *tabulating*.

##### 3. *Editing*

proses editing meliputi kuisoner yang dibagikan untuk mulai penelitian yaitu tanggal 28-11- 2024 dengan melakukan pengecekan pada setiap kuisoner maupun item pertanyaan. berdasarkan pengecekan yang

dilakukan peneliti jumlah kuisioner yang diberikan kepada setiap ruangan kembali sesuai dengan jumlah yang diberikan kemudian dilakukan pengecekan pada tiap item pertanyaan yang didapatkan semua item berisi tidak adanya kekosongan kemudian data yang sudah ada didapat dimasukkan kedalam excel dan dilakukan beberapa uji, hasilnya data yang diperoleh peneliti selama penelitian dilaksanakan tidak terdapat data *missing*.

## 2. Coding

*Coding* yaitu usaha memberi kode-kode tertentu pada jawaban responden. Apabila yang digunakan adalah analisis kuantitatif, kode yang diberikan adalah angka. Jika angka itu berlaku sebagai skala pengukuran, angka itu disebut skor.

### Data umum

#### *Burnout* :

Tinggi = 70 – 105 diberi kode 1

Sedang = 35 – 69 diberi kode 2

Rendah = 21- 34 diberi kode 3

#### Motivasi :

Kurang = 16 -21 diberi kode 1

Cukup = 22 -43 diberi kode 2

Baik = 44 -64 diberi kode 3

### Karakteristik Responden

#### 1) Usia

Remaja akhir (usia 17 – 25 tahun) diberi kode 1

Dewasa awal (usia 26 – 35 tahun) diberi kode 2

Dewasa akhir (usia 36 – 45 tahun) diberi kode 3

Lansia awal (usia 46 – 55 tahun) diberi kode 4

2) Jenis Kelamin

Laki laki diberi kode 1

Perempuan diberi kode 2

3) Status Perkawinan

Kawin diberi kode 1

Tidak kawin diberi kode 2

4) Tingkat Pendidikan

D3 Keperawatan diberi kode 1

S1 Keperawatan dan Ners diberi kode 2

5) Masa Kerja Masa

kerja baru ( $\leq 5$  tahun) diberi kode 1

Masa kerja lama ( $> 5$  tahun) diberi kode 2.

Data khusus

1) Kedekatan dengan Keluarga

Dekat dengan Keluarga = 1

Kurang Dekat dengan Keluarga = 2

Tidak Dekat dengan Keluarga = 3

2) Sumber Pemberi Dukungan (*Support System*)

Keluarga = 1

Teman/ Sahabat = 2

Partner kerja = 3

Orang Lain = 4 (Sebutkan)

3) Orang Terdekat/Orang Terpercaya

Keluarga = 1

Teman/ Sahabat = 2

Partner kerja = 3

Orang Lain = 4 (Sebutkan)

3. *Scoring*

*Scoring* adalah melakukan penilaian untuk jawaban responden.

Untuk mengukur variabel independent yaitu motivasi kerja dengan variabel dependent *burnout*, digunakan alat ukur kuesioner.

4. *Tabulating*

*Tabulating* yaitu usaha untuk menyajikan data, terutama pengolahan data yang akan menjurus ke analisis kuantitatif. Biasanya pengolahan data seperti menggunakan tabel, baik tabel distribusi frekuensi maupun tabel silang. Pada tahapan ini data dimasukkan, disusun, dan menghitung data yang telah dikodekan ke dalam tabel.

5. *Cleaning*

*Cleaning* yaitu memastikan bahwa seluruh data yang telah dimasukkan ke dalam mesin pengolahan data sudah sesuai dengan yang sebenarnya. pengecekan ulang pada data yang telah diberi kode apakah sudah sesuai dengan data yang didapatkan dan kuisoner

4.8.5. Analisis data

Analisis data merupakan proses menganalisis data menggunakan statistik, dapat dilakukan secara manual ataupun menggunakan

software (Rijali, 2019).<sup>3</sup> Analisa data dilakukan dengan menggunakan bantuan computer dengan tahapan computer :

#### 1. Analisis univariat

Analisis univariat adalah analisis yang dilakukan untuk menganalisis tiap variabel dari hasil penelitian. Analisis univariat bertujuan menjelaskan analisis pada masing masing variabel secara deskriptif dari variabel independent untuk mengetahui hasil data motivasi kerja perawat menggunakan kuesioner dan variabel dependent untuk mengetahui burnout perawat pelaksana menggunakan kuesioner (Wiranti, 2018).

Analisis univariat dilakukan dengan menggunakan rumus:

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P : Persentasi kategori

F : Frekuensi kategori

N : Jumlah responden

Hasil dari analisa univariat dapat dikategorikan sebagai berikut :

0% = Tidak seorangpun

1-25% = Sebagian kecil

26-49% = Hampir setengahnya

50% = Setengahnya

51-74% = Sebagian besar

75-99% = Hampir seluruhnya

100% = Seluruhnya

## 2. Analisis bivariat

Analisis terhadap dua variabel yang mencakup variabel tergantung dan variabel bebas dinamakan analisis bivariat (Wulansari, 2023). Skala ordinal dan ordinal penulis menggunakan uji statistik dengan *Uji spearman rank* yaitu suatu cara untuk mencari hubungan dari dua variabel dan guna meninjau kuatnya hubungan dan arah hubungan dari dua variabel dengan skala ordinal yang nantinya dianalisa dengan program komputerisasi. Jika nilai  $p < \alpha = 0,05$ , hipotesis alternatif (H1) diterima, yang menunjukkan adanya hubungan antara motivasi kerja perawat dengan kecenderungan mengalami *burnout* pada perawat pelaksana di RSUD Jombang. Sebaliknya, jika nilai  $p > \alpha = 0,05$ , hipotesis nol (H0) ditolak, yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara motivasi kerja perawat dengan kecenderungan mengalami *burnout* pada perawat pelaksana di RSUD Jombang.

## 4.9. Etika penelitian

### 1. *Informed consent*

*Informed Consent* berisi biodata responden, biasanya berupa umur, nama, jenis kelamin, pekerjaan, dan alamat responden. Peneliti memiliki informasi bahwa peneliti diberitahu sebelumnya tentang judul, penerapan untuk diterapkan, dan manfaat yang akan mereka terima setelah penerapan.

### 2. *Anonimity* (tanpa nama)

Peneliti tidak menuliskan nama responden pada lembar instrumen, tetapi

hanya menuliskan kode pada lembar survei yang dibuat oleh peneliti.

### 3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Langkah-langkah kerahasiaan seperti informasi dan pertanyaan yang dikumpulkan diberikan kepada kelompok data tertentu dan dikomunikasikan sebagai hasil penelitian. Ini adalah jaminan sopan oleh peneliti.

### 4. *Ethical Clearance* (Kelayakan etik)

Penelitian akan di uji oleh komisi etik keperawatan, jika layak maka penelitian ini dilanjutkan.

#### **4.10 Keterbatasan**

Keterbatasan peneliti saat melaksanakan penelitian adalah adanya keterlambatan surat etik turun di RSUD Jombang, oleh karena itu memperlambat peneliti melaksanakan penelitian. Namun masalah tersebut bisa di atasi dengan tepat dan cepat .

## BAB 5

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### 5.1 Hasil penelitian.

##### 5.1.1 Gambaran umum lokasi

RSUD Jombang (Rumah Sakit Umum Daerah Jombang) terletak di Kabupaten Jombang, Jawa Timur, yang merupakan salah satu rumah sakit pemerintah yang menyediakan berbagai layanan kesehatan untuk masyarakat setempat maupun daerah sekitar. Lokasi RSUD Jombang berada di pusat kota Jombang, yang memudahkan akses bagi pasien dari berbagai wilayah, baik yang datang dari dalam kabupaten maupun dari kabupaten-kabupaten tetangga. RSUD Jombang sebagai rumah sakit daerah yang memiliki ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan fasilitas kesehatan yang dirancang untuk memberikan pelayanan medis darurat kepada pasien dengan kondisi kritis atau memerlukan penanganan segera. Tenaga medis yang bertugas terdiri dari dokter spesialis, dokter umum, perawat terlatih, dan tenaga kesehatan lain yang siap memberikan pelayanan selama 24 jam. Dengan sistem penanganan yang terintegrasi.

##### 5.1.2 Data umum

###### 1. Karakteristik responden berdasarkan usia

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia perawat di ruang IGD RSUD Jombang pada Bulan Januari 2025.

No	Usia	Frekuensi	Persentase (%)
1.	17-25 Tahun	8	26.3 %
2.	26-35 Tahun	15	39.5%
3.	36-45 Tahun	13	34.2%
<b>Jumlah</b>		36	100 %

Sumber : data primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan usia hampir setengah responden berusia 26-35 tahun sebanyak 15 orang (39,5 %).

## 2. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin perawat di ruang IGD RSUD Jombang pada Bulan Januari 2025.

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Laki-laki	9	28.9
2.	Perempuan	27	71.1
<b>Jumlah</b>		36	100 %

Sumber : data primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 27 orang (71,1 %).

## 3. Karakteristik responden berdasarkan status perkawinan

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan status perkawinan perawat di ruang IGD RSUD Jombang pada Bulan Januari 2025.

No	Status Perkawinan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Kawin	14	42.1
2.	Belum kawin	22	57.9
<b>Jumlah</b>		36	100 %

Sumber : data primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan status perkawinan sebagian besar responden berjenis berstatus belum kawin sebanyak 22 orang (57,9 %).

## 4. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pendidikan perawat di ruang IGD RSUD Jombang pada Bulan Januari 2025.

No	Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	D3 Keperawatan	8	26.3
2.	S1 Keperawatan/Ners	28	73.7
<b>Jumlah</b>		36	100 %

Sumber : data primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan S1 Keperawatan/Ners sebanyak 28 orang (73,7 %).

#### 5. Karakteristik responden berdasarkan Masa Kerja

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan masa kerja perawat di ruang IGD RSUD Jombang pada Bulan Januari 2025.

No	Masa Kerja	Frekuensi	Persentase (%)
1.	< 5 Tahun	8	26.3
2.	> 5 Tahun	28	73.7
<b>Jumlah</b>		36	100 %

Sumber : data primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan Masa Kerja sebagian besar responden bekerja selama > 5 tahun sebanyak 28 orang (73,7 %).

#### 6. Karakteristik responden berdasarkan Sumber pemberi dukungan

Tabel 5.6 Distribusi frekuensi responden berdasarkan sumber pemberi dukungan perawat di ruang IGD RSUD Jombang pada Bulan Januari 2025.

No	Sumber Pemberi Dukungan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Keluarga	20	52.6
2.	Teman/Sahabat	3	7.9
3.	Partner	9	28.9
4.	Orang Lain	4	10.5
<b>Jumlah</b>		36	100 %

Sumber : data primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan Sumber pemberi dukungan sebagian besar sumber pemberi dukungan responden adalah keluarga sebanyak 20 orang (52,6 %).

#### 7. Karakteristik responden berdasarkan orang terdekat

Tabel 5.7 Distribusi frekuensi responden berdasarkan orang terdekat perawat di ruang IGD RSUD Jombang pada Bulan Januari 2025.

No	Orang Terdekat	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Keluarga	19	50.0
2.	Teman/Sahabat	3	7.9
3.	Partner	11	34.2
4.	Orang Lain	3	7.9
<b>Jumlah</b>		36	100 %

Sumber : data primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan orang terdekat responden setengahnya adalah keluarga sebanyak 19 orang (50,0 %).

### 5.1.2 Data Khusus

#### 1. Karakteristik responden berdasarkan kategori motivasi kerja

Table 5.8 Distribusi frekuensi responden berdasarkan motivasi kerja perawat di ruang IGD RSUD Jombang pada Bulan Januari 2025.

No	Motivasi Kerja	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Kurang	5	13.2
2.	Cukup	24	63.2
3.	Baik	7	18.4
<b>Jumlah</b>		36	100 %

Sumber : data primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.8 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan kategori motivasi kerja sebagian besar responden memiliki motivasi kerja yang cukup berjumlah sebanyak 24 orang (63,2 %).

#### 2. Karakteristik responden berdasarkan kategori *Burnout*

Tabel 5.9 Distribusi frekuensi responden berdasarkan *burnout* perawat di ruang IGD RSUD Jombang pada Bulan Januari 2025.

No	<i>Burnout</i>	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tinggi	5	13.2
2.	Sedang	25	65.8
3.	Rendah	6	15.8
<b>Jumlah</b>		47	100 %

Sumber : data primer di olah, 2025

Berdasarkan tabel 5.9 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan kategori *Burnout* sebagian besar responden memiliki *burnout* dalam kategori sedang yang berjumlah sebanyak 25 orang (65,8 %).

3. Hubungan antara motivasi kerja perawat dengan kecenderungan mengalami *burnout* pada perawat pelaksana di ruang IGD RSUD Jombang

Tabel 5. 10 Tabulasi silang Hubungan antara motivasi kerja perawat dengan kecenderungan mengalami *burnout* pada perawat pelaksana di ruang IGD RSUD Jombang

Motivasi Kerja	<i>Burnout</i>						Total	
	Tinggi		Sedang		Rendah			
	f	%	F	%	f	%	F	%
Kurang	5	13,2 %	0	0 %	0	0%	5	13,2%
Cukup	0	0%	23	19,1%	1	2,15%	24	21,25%
Baik	0	0 %	2	2,15 %	5	13,2%	7	15,35%
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>12,85%</b>	<b>25</b>	<b>70,15 %</b>	<b>6</b>	<b>4,3 %</b>	<b>36</b>	<b>100%</b>

Uji Spearman rank nilai  $p\text{-value} = 0,000$   $\alpha < 0,05$

Berdasarkan tabel 5.10 hasil penelitian menunjukkan bahwa Hubungan antara motivasi kerja perawat dengan kecenderungan mengalami *burnout* pada perawat pelaksana di ruang IGD RSUD Jombang sebagian besar responden memiliki motivasi kerja yang cukup dan *burnout* sedang sebanyak 23 responden (48,9 %). Hasil uji statistik Spearman rank didapatkan nilai probabilitas 0,000 atau  $\alpha < 0,05$  maka H1 diterima yang artinya ada hubungan antara motivasi kerja perawat dengan kecenderungan mengalami *burnout* pada perawat pelaksana di ruang IGD RSUD Jombang.

## 5.2 Pembahasan

### 5.2.1 Motivasi kerja

Berdasarkan tabel 5.8 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki motivasi kerja yang cukup berjumlah sebanyak 24 orang (63,2 %).

Bedasarkan parameter motivasi kerja paling dominan atau paling berpengaruh adalah parameter kondisi kerja dengan rata rata jawaban responden 3.4 . Menurut peneliti,motivasi kerja diketegerikan cukup karena kondisi kerja pada perawat terhadap kondisi lingkungan pada saat kerja yang kurang nyaman dan aman dapat mempengaruhi motivasi kerja perawat sehingga , perawat merasa tidak nyaman . Perawat memiliki tanggung jawab besar yang menuntut ketekunan, empati, dan dedikasi. Namun, motivasi mereka tidak selalu optimal karena sering kali dipengaruhi oleh keterbatasan, seperti beban kerja yang tinggi, apresiasi yang dirasa kurang, dan fasilitas kerja yang belum memadai.

Lingkungan kerja yang kondusif, hubungan baik dengan rekan kerja, serta peluang pengembangan karier turut menjadi pendorong motivasi, meskipun belum sepenuhnya mampu mengatasi tantangan yang dihadapi. Dengan kondisi ini, motivasi kerja perawat cenderung berada di tingkat yang cukup, mencerminkan kemampuan mereka untuk tetap memberikan pelayanan meskipun dihadapkan pada berbagai keterbatasan (Saptopitoyo, S.2024).

Faktor yang mempengaruhi motivasi kerja yang pertama yaitu sumber pemberi dukungan. Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa sebagian besar sumber pemberi dukungan responden adalah keluarga sebanyak 20 orang (52,6 %). Menurut peneliti, Perawat yang mendapatkan dukungan dari keluarga cenderung memiliki motivasi kerja yang tergolong cukup karena peran keluarga sebagai salah satu sumber penguat emosional dan psikologis. Dukungan keluarga, baik dalam bentuk dorongan moral, pengertian terhadap beban kerja, maupun bantuan dalam mengelola tanggung jawab domestik, memberikan rasa stabilitas yang penting bagi perawat. Hal ini membantu mereka menghadapi tuntutan pekerjaan yang sering kali

berat, seperti jadwal kerja yang padat, tanggung jawab besar, dan tekanan emosional.

Dukungan keluarga memberikan dampak positif, motivasi kerja mereka tetap dipengaruhi oleh faktor eksternal seperti lingkungan kerja, sistem penghargaan, dan peluang pengembangan karier. Dukungan keluarga mampu menjaga keseimbangan dan semangat, tetapi tantangan profesional yang dihadapi membuat motivasi mereka cenderung berada pada tingkat cukup, mencerminkan kemampuan untuk tetap bekerja dengan baik meskipun dihadapkan pada berbagai tekanan (Hasibuan, 2024).

#### 5.2.2 *Burnout*

Berdasarkan tabel 5.9 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki *burnout* dalam kategori sedang yang berjumlah sebanyak 25 orang (65,8 %). Menurut peneliti, perawat sering mengalami *burnout* yang tergolong sedang karena beban kerja yang tinggi, tuntutan emosional, dan tekanan tanggung jawab yang terus-menerus. Sebagai garda terdepan dalam pelayanan kesehatan, perawat dihadapkan pada situasi yang membutuhkan perhatian fisik, mental, dan emosional secara intensif, seperti menangani pasien dengan kondisi serius, bekerja dalam jadwal yang tidak teratur, dan memenuhi ekspektasi tinggi dari pasien maupun keluarga pasien.

Kurangnya dukungan, baik dari sistem kerja seperti manajemen rumah sakit maupun dari lingkungan sosial, sering kali memperburuk kondisi ini. Meskipun perawat memiliki kemampuan untuk beradaptasi dan tetap profesional dalam bekerja, tekanan yang berkepanjangan dapat menyebabkan tingkat *burnout* yang cukup signifikan. *Burnout* ini biasanya ditandai dengan kelelahan fisik, penurunan

empati terhadap pasien, dan rasa tidak puas terhadap hasil kerja, yang semuanya memengaruhi kesejahteraan pribadi dan kualitas pelayanan (Nurhidayad, 2021).

Faktor yang mempengaruhi *burnout* yang pertama yaitu usia. Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa hampir setengah responden berpendidikan berusia 26-35 tahun sebanyak 15 orang (39,5 %). Menurut peneliti, Pada usia ini, mereka biasanya telah memiliki tanggung jawab yang lebih besar dalam pekerjaan, seperti menangani pasien secara mandiri atau mengemban tugas administratif, sementara pengalaman kerja yang dimiliki belum sepenuhnya membantu mengatasi tekanan yang kompleks. Selain itu, usia ini juga sering diwarnai dengan upaya untuk mencapai stabilitas hidup, seperti membangun karier, merencanakan masa depan, atau mengelola kehidupan keluarga, yang dapat menambah beban mental.

Beban kerja yang berat, jadwal yang tidak menentu, dan ekspektasi tinggi dari lingkungan kerja sering kali tidak diimbangi dengan dukungan emosional atau penghargaan yang memadai. Akibatnya, mereka rentan mengalami kelelahan fisik, emosional, dan mental, meskipun masih mampu bertahan untuk menjalankan tugas dengan baik. Kondisi ini menjadikan tingkat *burnout* mereka berada pada kategori sedang, mencerminkan tekanan yang signifikan tetapi masih dapat diatasi dengan dukungan yang tepat (Winarni, 2023).

Faktor yang mempengaruhi *burnout* kedua yaitu jenis kelamin. Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 27 orang (71,1 %). Menurut Peneliti, secara psikologis, perawat sering menghadapi tekanan emosional yang tinggi dalam memberikan perawatan kepada pasien, terutama dalam situasi darurat atau kritis. Beban ini dapat meningkat karena norma sosial yang menempatkan perempuan sebagai individu

yang diharapkan lebih empatik dan peduli, sehingga mereka merasa harus memberikan perhatian ekstra, bahkan di luar batas kemampuan mereka.

Peran ganda sebagai pekerja profesional dan pengelola tanggung jawab rumah tangga sering kali membebani perawat perempuan, menyebabkan kurangnya waktu untuk istirahat dan pemulihan. Dalam beberapa kasus, lingkungan kerja yang penuh tekanan, seperti kekurangan staf, jam kerja yang panjang, dan kurangnya dukungan dari kolega atau manajemen, semakin memperparah kondisi ini. Faktor-faktor ini bersinergi, membuat perawat perempuan lebih rentan terhadap kelelahan emosional, depersonalisasi, dan menurunnya kepuasan kerja, yang merupakan ciri utama dari *burnout*.

Faktor yang mempengaruhi pola makan ketiga yaitu status perkawinan. Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis berstatus belum kawin sebanyak 22 orang (57,9 %). Menurut peneliti, Perawat yang belum terjalin perkawinan sering mengalami *burnout* yang tergolong sedang karena meskipun mereka tidak memiliki tanggung jawab keluarga seperti pasangan atau anak, mereka tetap menghadapi tekanan besar dari pekerjaan yang membutuhkan dedikasi tinggi, tanggung jawab besar, dan jadwal yang tidak menentu. Pada usia ini, perawat sering kali berada pada tahap pengembangan karier, di mana mereka berusaha untuk menunjukkan kinerja terbaik dan mencapai stabilitas profesional, namun beban kerja yang terus meningkat dan tuntutan emosional dari pasien dapat menambah stres.

Tidak adanya dukungan dari pasangan atau keluarga dekat yang biasanya dapat memberikan keseimbangan emosional, membuat mereka lebih rentan terhadap kelelahan fisik dan mental. Selain itu, meskipun mereka mungkin

memiliki lebih banyak waktu untuk bekerja, tidak adanya keluarga yang menjadi prioritas membuat beban pekerjaan terasa lebih berat dan mempengaruhi kesejahteraan secara keseluruhan. Kondisi ini menyebabkan tingkat *burnout* mereka tergolong sedang, di mana mereka mengalami kelelahan dan penurunan semangat kerja, namun masih mampu untuk mengelola tantangan yang ada (Seviana, 2023).

Faktor yang mempengaruhi pola makan keempat yaitu tingkat pendidikan. Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa Sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan S1 Keperawatan/Ners sebanyak 28 orang (73,7 %). Menurut peneliti, Perawat yang berpendidikan S1 Ilmu Keperawatan atau Ners sering mengalami *burnout* yang tergolong sedang karena meskipun memiliki pendidikan yang lebih tinggi dan keterampilan profesional yang lebih lengkap, mereka tetap menghadapi tekanan yang signifikan di tempat kerja. Pendidikan tinggi ini sering kali menuntut mereka untuk memberikan pelayanan yang lebih terampil dan terperinci, yang pada gilirannya menambah beban kerja dan ekspektasi dari pihak rumah sakit atau institusi kesehatan.

Pengetahuan yang lebih mendalam tentang perawatan pasien membuat mereka sangat peka terhadap kebutuhan pasien, namun juga memperbesar tingkat kecemasan dan stres dalam menghadapi kasus-kasus kritis. Meskipun mereka dilatih untuk menangani situasi yang kompleks, banyaknya tugas administratif, jam kerja yang panjang, dan kadang kurangnya dukungan yang memadai dapat menguras energi dan menurunkan motivasi. Sebagai hasilnya, meskipun tingkat kelelahan mereka tidak separah perawat dengan *burnout* berat, mereka tetap

mengalami *burnout* yang tergolong sedang, dengan tanda-tanda kelelahan fisik dan mental, serta penurunan semangat kerja (Lestari,2023).

Faktor yang mempengaruhi yaitu masa bekerja. Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden bekerja selama > 5 tahun sebanyak 28 orang (73,7 %). Menurut peneliti, Perawat yang sudah bekerja lebih dari lima tahun sering mengalami *burnout* yang tergolong sedang karena meskipun memiliki pengalaman yang cukup untuk menghadapi berbagai situasi di tempat kerja, beban kerja yang terus-menerus dan tuntutan yang semakin tinggi dapat menimbulkan kelelahan fisik dan mental. Pengalaman bertahun-tahun seharusnya memberikan perasaan percaya diri, namun kenyataannya, semakin lama bekerja, semakin banyak pula tantangan yang dihadapi, seperti peningkatan jumlah pasien, tanggung jawab yang lebih besar, serta tugas administratif yang semakin kompleks.

Perawat berpengalaman mampu mengelola tugas dengan lebih efisien, faktor kelelahan yang bertumpuk, stres akibat kondisi kerja yang kadang tidak ideal, serta kurangnya pengakuan atau penghargaan atas pekerjaan yang telah dilakukan dapat memengaruhi motivasi dan kesejahteraan mereka. Akibatnya, meskipun mereka masih dapat melanjutkan pekerjaan dengan baik, tingkat *burnout* yang dialami cenderung tergolong sedang, dengan gejala seperti penurunan semangat kerja, kelelahan yang tidak segera pulih, dan penurunan kepuasan dalam menjalani profesi (Hayati, 2023).

5.2.3 Hubungan antara motivasi kerja perawat dengan kecenderungan mengalami *burnout* pada perawat pelaksana di ruang IGD RSUD Jombang.

Berdasarkan tabel 5.7 hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki motivasi kerja yang cukup dan *burnout* sedang sebanyak 23

responden (48,9 %). Hasil uji statistik *Spearman rank* didapatkan nilai probabilitas 0,000 atau  $\alpha < 0,05$  maka  $H_1$  diterima yang artinya ada hubungan antara motivasi kerja perawat dengan kecenderungan mengalami burnout pada perawat pelaksana di ruang IGD RSUD Jombang. Menurut peneliti, Ada hubungan yang signifikan antara motivasi kerja perawat dengan kecenderungan mengalami burnout karena tingkat motivasi yang rendah sering kali menjadi faktor pemicu munculnya perasaan kelelahan, stres, dan ketidakpuasan dalam pekerjaan. Perawat yang memiliki motivasi kerja yang tinggi cenderung lebih mampu mengelola tekanan dan tantangan di tempat kerja, sehingga mereka lebih resilient dan tidak mudah terpapar *burnout*.

Perawat yang merasa kurang termotivasi, baik karena beban kerja yang berlebihan, kurangnya apresiasi, atau kurangnya dukungan dalam pengembangan karier, lebih rentan terhadap perasaan kelelahan fisik dan emosional. Motivasi kerja yang rendah dapat mempengaruhi rasa puas terhadap pekerjaan yang dilakukan, membuat perawat merasa kurang terhubung dengan tugas mereka, dan meningkatkan risiko kelelahan jangka panjang. Oleh karena itu, peningkatan motivasi kerja, baik melalui pengakuan, pengembangan karier, maupun dukungan emosional, sangat penting untuk mengurangi kecenderungan burnout dan menjaga kesejahteraan perawat secara keseluruhan (Fibriansar, 2021).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ni Putu Raka Wirati pada tahun 2020 dengan judul Hubungan *Burnout* Dengan Motivasi Kerja Perawat Pelaksana dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa motivasi kerja kuat sebanyak 95 orang (57,6%), sebagian besar perawat mengalami burnout sedang sebanyak 85 orang (51,5%) dan ada hubungan *burnout* dengan motivasi

kerja perawat pelaksana ( $p=0,000$ ). Nilai kekuatan korelasi 0,406 (kekuatan sedang) dan arah korelasi negatif yang artinya apabila tingkat *burnout* rendah maka motivasi kerja kuat. Disarankan kepada pihak Rumah Sakit memperhatikan tingkat *burnout* yang dirasakan oleh perawat untuk mencegah terjadinya penurunan motivasi kerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan (Raka W, 2020).

Hasil penelitian lain dengan subjek berbeda yang dilakukan oleh Efa Novita Tawale tahun 2021 dengan judul Hubungan antara Motivasi Kerja Perawat dengan Kecenderungan mengalami *Burnout* pada Perawat di RSUD Serui–Papua menunjukkan Berdasarkan analisis product moment antara motivasi kerja perawat dengan kecenderungan mengalami *burnout* diperoleh hasil  $r$  sebesar  $-0,526$  pada taraf signifikansi ( $p$ )  $0,000$  ( $p < 0,01$ ). Dengan demikian  $xy$  motivasi kerja perawat mempunyai hubungan negatif dengan kecenderungan mengalami *burnout* pada perawat di RSUD Serui-Papua. Hal ini menunjukkan bahwa hipotesis dalam penelitian ini diterima (E.N. Tawale, 2021).

Pada penelitian lain yang dilakukan Hindri Saputri pada tahun 2020 dengan judul Pengaruh Motivasi Kerja Dan *Burnout* Terhadap Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Umum Ananda Purwokerto menunjukkan bahwa Hasil penelitian didapatkan sebagian besar motivasi kerja tingkat cukup dengan jumlah 32 perawat (53,3%), *burnout* pada tingkat ringan sebanyak 36 perawat (60%), dan kinerja perawat pada tingkat baik dengan jumlah 35 perawat (58,3%). Hasil analisis didapatkan bahwa antara motivasi kerja terhadap kinerja perawat terdapat pengaruh positif ( $p$ -value  $0,002$ ) dan antara *burnout* terhadap kinerja perawat terdapat pengaruh negatif di Rumah Sakit Umum Ananda Purwokerto ( $p$ -value  $0,002$ ) (Saputri, H. 2022)

## BAB 6 KESIMPULAN

### 6.1 Kesimpulan

1. Motivasi kerja perawat pelaksana di ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Jombang sebagian besar memiliki motivasi kerja yang cukup .
2. *Burnout* pada Perawat pelaksana di ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Jombang hampir seluruhnya memiliki kecenderungan mengalami *burnout* sedang.
3. Ada hubungan antara motivasi kerja perawat dengan kecenderungan mengalami *burnout* pada perawat pelaksana di RSUD Jombang.

### 6.2 Saran

1. Bagi Instansi Rumah Sakit

Bagi pihak institusi rumah sakit, sangat penting untuk memberikan perhatian dan dukungan yang lebih kepada perawat yang mengalami *burnout*. Rumah sakit perlu mengembangkan program kesehatan mental dan fisik yang dapat membantu perawat mengelola stres dan kelelahan yang mereka alami. Salah satunya adalah dengan menyediakan sesi konseling atau dukungan psikologis yang dapat membantu perawat menyalurkan perasaan dan mengatasi tekanan yang mereka rasakan. Selain itu, pengaturan jadwal kerja yang lebih fleksibel dan realistis sangat penting untuk mengurangi beban kerja berlebihan yang menjadi salah satu penyebab *burnout*.

Penghargaan terhadap kinerja perawat juga perlu ditingkatkan, baik dalam bentuk apresiasi verbal maupun insentif, agar perawat merasa dihargai atas dedikasi dan pengorbanan mereka. Peningkatan fasilitas kerja dan pelatihan untuk mengembangkan keterampilan juga dapat memberikan rasa pemenuhan profesional

yang membantu perawat tetap termotivasi. Dengan langkah-langkah ini, diharapkan dapat mengurangi tingkat *burnout* dan meningkatkan kesejahteraan perawat, yang pada akhirnya akan berdampak positif pada kualitas pelayanan pasien..

## 2. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi dan bisa dikembangkan oleh peneliti selanjutnya dengan melakukan penelitian tentang hubungan tekanan kerja dengan *burnout* pada perawat di Rumah Sakit.



## DAFTAR PUSTAKA

- Akbar Abbas, S. (2023). Faktor-Faktor Pendorong Motivasi Dan Perannya Dalam Mendorong Peningkatan Kinerja: Tinjauan Pustaka. *BALANCA: Jurnal Ekonomi Dan Bisnis Islam*, 5(1), 45–<https://doi.org/10.35905/balanca.v4i1.4295>
- Angraini, A. D. (2023). Hubungan Beban Kerja Dengan Kejadian Burnout Pada Perawat Di Ruang Perawatan Kritis Rumah Sakit X Kota Bekasi. *Jurnal Teknologi Informasi*, 123.
- Aqillah Tasya. (2023). Hubungan Work Family Conflict Dengan Burnout Syndrome Pada Perawat Di Ruang Rawat Jalan Rsab Harapan Kita Jakarta Tahun 2023. *Galang Tanjung*, 2504, 1–9.
- Astuti, D. A., Hernaya, A., Nabila, A., & Kusumaningtiar, D. A. (2022). Factors Influencing Burnout In Health Workers At The Radiology And Nuclear Medicine Service Installation Of Cipto Mangunkusumo National Hospital In 2021. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 10(1), 108–114.
- Azzahroh, P., Kurniati, D., & Reksaningtyas, A. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan burnout syndrome pada tenaga kesehatan IGD selama pandemi Covid-19 di RSAL Dr. Minto Hardjo. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 13(2), 453–457. <http://www.forikesejournal.com/index.php/SF/article/view/1882%0Ahttp://www.forikesejournal.com/index.php/SF/article/download/sf13232/13232>
- Bagiada, I. P. S., & Netra, I. G. S. K. (2019). Pengaruh Stres Kerja, Burnout Dan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Perawat Rsd Mangusada Kabupaten Badung. *E-Jurnal Ekonomi Dan Bisnis Universitas Udayana*, 5, 493. <https://doi.org/10.24843/eeb.2019.v08.i05.p04>
- Fauzi, A. (2023). Pengaruh burnout terhadap kinerja tenaga kesehatan di Puskesmas Kresek Kecamatan Kresek Kabupaten Tangerang tahun 2023. *Vanchapo Health Science Journal*, 1(2), 35–41. <https://doi.org/10.62747/vhsj.v1i2.11>
- Febriani, R. (2021). *Pengaruh dan Budaya Organisasi Terhadap Kinerja Karyawan PT. Garuda Angkasa di Bandar Udara Internasional Ahmad Yani Semarang*. 2015, 5–22.
- Handayani. (2020). Bab Iii Metode Penelitian. *Suparyanto Dan Rosad (2015)*, 5(3), 248–253.
- Irawan, D. S., Hastuti, R. Y., & Budiman, N. A. (2022). Hubungan Stres Kerja Dengan Burnout Rsup Dr . Soeradji Tirtonegoro Klaten Tahun 2022. *Cohesin ISt*, 1(1), 22–29.
- Kawalod, I. D., & Mandias, R. J. (2023). Lama Kerja dengan Burnout Syndrome Pada Perawat Pelaksana di Rumah Sakit. *Nutrix Journal*, 7(1), 12. <https://doi.org/10.37771/nj.v7i1.918>
- Listyani, R., & Oktamianti, P. (2023). Tren Penelitian Manajemen Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(2), 698–

708. <https://doi.org/10.31004/jkt.v4i2.14593>
- Mayzell, L. (2020). Teori Burnout Perawat dan Indikator Burnout. *Poltekkes Malang*, 5(3), 248–253. <http://perpustakaan.poltekkes->
- Meilina, S., Yenni, M., & Hamdani. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejenuhan Kerja (Burnout) Pada Guru Honorer Sekolah Dasar Negeri Di Kecamatan Muara Sabak Timur Tahun 2022 Factors Related To Burnout On Honorer Teachers Of State Elementary School In Muara Sabak Timur District In 2022. *Jurnal Kesmas Jambi*, 6(2), 1–6.
- Murharyati, A., Sulisetyowati, S. D., & Safitri, W. (2023). Pemberdayaan Perawat Dalam Menghadapi Burnout Untuk Meningkatkan Kualitas Patient Centered Care Di Bangsal Perawatan Jantung. *PENA ABDIMAS: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(2), 103. <https://doi.org/10.31941/abdms.v4i2.3121>
- Nugraheni, E., Susanti, I. H., & Triana, N. Y. (2024). Hubungan Burnout dengan Motivasi Kerja Perawat. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(2), 537–548.
- Rijali, A. (2019). Analisis Data Kualitatif. *Alhadharah: Jurnal Ilmu Dakwah*, 17(33), 81. <https://doi.org/10.18592/alhadharah.v17i33.2374>
- Rumangkit, S. (2019). Analisis Teori Herzberg terhadap Kepuasan Kerja Karyawan Universitas Sanata Dharma Yogyakarta. *Gema*, 8(2), 175–185.
- Ryandini, T. P., Munir, M., & Nurhadi, M. (2021). Motivasi Kerja Dengan Burnout Pada Perawat. *Jurnal Penelitian Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nahdlatul Ulama Tuban*, 3(2). <https://doi.org/10.47710/jp.v3i2.150>
- Siregar, L. Y. S. (2020). Motivasi Sebagai Perubahan Perilaku. *Forum Paedagogik*, 11(2), 81–97. <https://doi.org/10.24952/paedagogik.v12i2.3156>
- Syahputri, A. Z., Fallenia, F. Della, & Syafitri, R. (2023). Kerangka berfikir penelitian kuantitatif. *Tarbiyah: Jurnal Ilmu Pendidikan Dan Pengajaran*, 2(1), 160–166.
- Tandilangi, A., & Ticoalu, J. (2022). Hubungan Burnout Dengan Kualitas Hidup Pada Perawat Di Rsud Maria Walanda Maramis. *Klabat Journal of Nursing*, 4(1), 90. <https://doi.org/10.37771/kjn.v4i1.802>
- Warnanti, A., & Pranata, F. D. (2020). Motivasi dan disiplin kerja pengaruh terhadap kinerja pegawai pada bidang pendaftaran dan informasi penduduk di dinas kependudukan dan catatan sipil kota Bekasi Jawa Barat Asri. *Seminar Nasional Dan Call For Papers UNIBA*, 81–93.
- Yam, J. H., & Taufik, R. (2021). Hipotesis Penelitian Kuantitatif. *Perspektif: Jurnal Ilmu Administrasi*, 3(2), 96102. <https://doi.org/10.33592/perspektif.v3i2.1540>
- Saptopitoyo, S. (2024). Pengaruh Servant Leadership, Iklim Organisasi, Dan Karakteristik Individu Terhadap Kinerja Pegawai Man 1 Semarang (Doctoral Dissertation, Undaris).
- Loudoe, M. M., FoEh, J. E., & Niha, S. S. (2023). Pengaruh Stress Kerja, Beban Kerja, dan Kebutuhan Aktualisasi Diri Terhadap Prestasi Kerja Melalui

- Motivasi Kerja sebagai Variabel Intervening. *Jurnal Siber Multi Disiplin*, 1(2), 52-65.
- Astriditia, O., Tata, T., Radhi, R. A. A., & Tauhid, M. T. (2024). Keseimbangan Dan Kehidupan Pribadi Menembus Stereotip Gender Wanita Dalam Produktivitas Berkarir. *Social Sciences Journal*, 2(4), 47-60.
- Worokinasih, S., Nuzula, N. F., & Damayanti, C. R. (2021). *Youth Entrepreneur*. Media Nusa Creative (MNC Publishing).
- Hasibuan, P. M., & Hadijaya, Y. (2024). Implementasi Budaya Organisasi dalam Meningkatkan Kinerja Guru. *Journal of Education Research*, 5(3), 2802-2809.
- Nurhidayad, R. (2021). *Faktor Penyebab Stres Pada Tenaga Perawat Di Instalasi Gawat Darurat (Skripsi Literature Review)* (Doctoral Dissertation, Stikes Yayasan Rs Dr. Soetomo Surabaya).
- Winarni, L. M., Damayanti, R., Prasetyo, S., & Afyanti, Y. (2023). *Kesejahteraan Psikologis Ibu Hamil melalui Intervensi Psikoedukasi LASTRI*. Penerbit NEM.
- Seviana, A. (2023). *Pengaruh Mental Health Dan Work Life Balance Terhadap Turnover Intention Karyawan Generasi Milenial Di Kudus Dan Semarang* (Doctoral Dissertation, Stie Bank Bpd Jateng).
- Lestari, R., Windarwati, H. D., & Hidayah, R. (2023). *The Power of Digital Resilience: Transformasi Berpikir Kritis dan Penguatan Kesehatan Mental Emosional di Era Disrupsi*. Universitas Brawijaya Press.
- Hayati, A. L. (2023). *Pengaruh Beban Kerja Dan Stres Kerja Terhadap Produktivitas Karyawan Dengan Motivasi Kerja Sebagai Variabel Mediasi Masa Pandemi Covid-19 Di Umkm Kuliner Kabupaten Sleman* (Doctoral Dissertation, Universitas Islam Indonesia).
- Fibriansari, R. D., & KURNIAWAN, W. (2021). Strategi Empowerment Pada Lingkungan Kerja Keperawatan.
- Wirati, N. P. R., Wati, N. M. N., & Saraswati, N. L. G. I. (2020). Hubungan burnout dengan motivasi kerja perawat pelaksana. *Jurnal Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan*, 3(1), 8.
- Tawale, E. N., Budi, W., & Nurcholis, G. (2011). Hubungan antara motivasi kerja perawat dengan kecenderungan mengalami burnout pada perawat di RSUD Serui-Papua. *Jurnal Insan*, 13(2), 74-84.
- Saputri, H., Susanti, I. H., & Kurniawan, W. E. (2022). Pengaruh motivasi kerja dan burnout terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Ananda Purwokerto. *Sentri: Jurnal Riset Ilmiah*, 1(3), 607-612.



# HUBUNGAN ANTARA MOTIVASI KERJA PERAWAT DENGAN KECENDERUNGAN MENGALAMI BURNOUT PADA PERAWAT PELAKSANA DI RSUD JOMBANG

## ORIGINALITY REPORT

21%

SIMILARITY INDEX

17%

INTERNET SOURCES

4%

PUBLICATIONS

13%

STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

1	<a href="https://repository.unja.ac.id">repository.unja.ac.id</a> Internet Source	9%
2	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur II Student Paper	6%
3	<a href="https://dspace.umkt.ac.id">dspace.umkt.ac.id</a> Internet Source	4%
4	<a href="https://repo.stikesicme-jbg.ac.id">repo.stikesicme-jbg.ac.id</a> Internet Source	3%
5	<a href="https://journal.ppnijateng.org">journal.ppnijateng.org</a> Internet Source	3%
6	Submitted to Universitas Nasional Student Paper	2%
7	<a href="https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com">jurnal.globalhealthsciencegroup.com</a> Internet Source	2%

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off

