

**HUBUNGAN BEBAN KERJA DENGAN KEJADIAN *BURNOUT*
SYNDROME PADA PERAWAT RUMAH SAKIT
*LITERATUR REVIEW***

SKRIPSI



Oleh

Intan Novita Endrawati

NIM. 18010150

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER

2022

**HUBUNGAN BEBAN KERJA DENGAN KEJADIAN *BURNOUT*
SYNDROME PADA PERAWAT RUMAH SAKIT
(*LITERATUR REVIEW*)**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar S1 Ilmu Keperawatan



Oleh :
Intan Novita Endrawati
NIM. 18010150

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER
2022**

LEMBAR PERSETUJUAN

Literature review ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti seminar hasil pada Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember.

Jember, 2 Agustus 2022

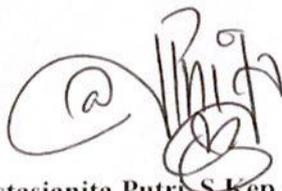
Pembimbing Utama



Yuniasih Purwaningrum, SST., M.Kes

NIDN.4005067901

Pembimbing Anggota



Prestasianita Putri, S.Kep., Ns., M.Kep

NIDN.0701088903

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul "Hubungan Beban Kerja dengan Kejadian *Burnout Syndrome* pada Perawat Rumah Sakit dengan *Literature Review*" telah diuji dan disahkan oleh Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan pada

Hari : Kamis

Tanggal : 18 Agustus 2022

Tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi
Jember

Tim Penguji

Ketua Penguji,



Kiswati, S.ST., M.Kes

NIDN. 40170776801

Penguji II



Yuniasih Purwaningrum, SST., M.Kes

NIDN. 4005067901

Penguji III



Prestasianita Putri, S.Kep., Ns., M.Kep

NIDN. 0701088903

Mengesahkan

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas dr. Soebandi



Hella Meldy Tursina, S.Kep., Ns., M.Kep

NIDN. 0706109104

PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Intan Novita Endrawati

Tempat, Tanggal Lahir : Jember, 21 November 1999

NIM : 18010150

Menyatakan dengan sesungguhnya bahan skripsi *Literature Review* saya yang berjudul "Hubungan Beban Kerja dengan Kejadian *Burnout Syndrome* pada Perawat Rumah Sakit dengan *Literature Review*" adalah karya saya sendiri dan belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan suatu perguruan tinggi manapun. Adapun bagian-bagian tertentu dalam penyusunan Skripsi *Literatur Review* ini yang saya kutip dari karya hasil orang lain telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah, dan etika penulisan ilmiah. Apabila kemudian hari ditemukan adanya kecurangan dalam penyusunan skripsi *Literature Review* ini, saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan peraturan perundang - undangan yang berlaku.

Jember, 27 Juli 2022



Intan Novita Endrawati

NIM. 18010150

SKRIPSI

**HUBUNGAN BEBAN KERJA DENGAN KEJADIAN *BURNOUT*
SYNDROME PADA PERAWAT RUMAH SAKIT
*LITERATURE REVIEW***

Oleh:

Intan Novita Endrawati

NIM. 18010150

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Yuniasih Purwaningrum, SST., M.Kes

Dosen Pembimbing Anggota : Prestasianita Putri, S.Kep., Ns., M.Kep

HALAMAN PERSEMBAHAN

Segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat dan Hidayah-nya yang selalu memberikan kemudahan, petunjuk, keyakinan dan kelancaran sehingga saya dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini tepat pada waktunya. Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. (Alm) ayah dan ibu saya tercinta yang telah mendidik saya dengan kasih sayang. Semoga mereka bangga dengan apa yang sekarang saya peroleh.
2. Ibu Peni terimakasih telah merawat dan membiayai sekolah saya serta memberikan kasih sayang penuh, support, dan doa sehingga saya mampu menyelesaikan pendidikan S1 Ilmu Keperawatan di Universitas dr. Soebandi Jember. Juga saudara saya yang telah memberikan kasih sayang yang tulus kepada saya semoga Allah membalas kebaikan semuanya.
3. Teman yang saya cintai dan saya sayangi khususnya Sapta, Iza, Dela, Fifi, Ayuk yang sentiasa memberi support, motivasi, tempat berdiskusi dan berkeluh kesah, serta bantuan ide selama dibangku perkuliahan dan penyusunan karya ilmiah ini di S1 Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember.
4. Almamater Universitas dr. Soebandi Jember dan pihak lembaga terkait serta seluruh teman-temanku angkatan 2018 khususnya kelas D.
5. Seluruh dosen Universitas dr Soebandi, bapak ibu guru SMAN 1 Jenggawah, bapak ibu guru SMPN 1 Jenggawah, bapak ibu guru SDN Tempurejo 3 serta guru ngaji saya, yang telah memberikan ilmunya kepada saya.
6. *Last but not least, I want to thank me, I want to thank me for believing in me, I want to thank me for doing all this hard work, I want to thank me for not having a day off, I want to thank me for for never stopping , I want to thank me for always being a giver and tryna give more than I take, I want to thank me for tryna do more right than wrong, I want to thank me for being me all the time.*

MOTTO

“La yukallifullahu nafsan illa wus’aha

“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya.”

(QS Al Baqarah : 286)

“Tidaklah seseorang Muslim ditimpa keletihan, penyakit, kesusahan, kesedihan, gangguan, kegundah-gulanan hingga duri yang menusuknya, melainkan Allah akan menghapuskan sebagian dari kesalahan-kesalahannya.”

(HR Bukhari: 5641)

“Tidak menjadikan suatu peristiwa di dunia ini tanpa maksud dan tujuan pasti ada hikmah dibalik semua kejadian.”

(Intan Novita E.)

ABSTRAK

Endrawati, Intan Novita*, Purwaningrum, Yuniasih **, Putri, Prestasianita ***.
2022. **Hubungan Beban Kerja dengan Kejadian *Burnout Syndrome* pada Perawat Rumah Sakit: *Literature Review***. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr.Soebandi.

Perawat dalam melakukan pekerjaan sehari – hari sangat rentan mengalami *burnout syndrome*. Dampak *burnout* yang terjadi yaitu menurunnya kinerja dan kualitas pelayanan, salah satu penelitian di Indonesia, menyatakan dari 30 perawat didapatkan hasil 18 responden yang memiliki beban kerja berat, 13 diantaranya memiliki *burnout* kategori berat (72.2%) dan 5 *burnout* kategori ringan (27.8%). Diketahui seseorang yang memiliki beban kerja berat maka akan memiliki *burnout* kategori berat, 13 kali lebih besar dari pada seseorang yang memiliki beban kerja ringan. Tujuan penelitian untuk menganalisis hubungan beban kerja dengan kejadian *burnout syndrome* pada perawat rumah sakit. Desain penelitian menggunakan *literature review* dengan pencarian *database* menggunakan *ProQuest*, Portal Garuda, *ScienceDirect* dan *google scholar* tahun 2018-2022, didapat enam artikel yang sesuai melalui analisis tujuan, kriteria inklusi, eksklusi dan hasil dari setiap artikel. Artikel dianalisis menggunakan metode PEOS (*Population/Problem, Exposure, Outcome dan Study design*). Hasil *review* enam artikel diperoleh mayoritas responden menunjukkan beban kerja dalam kategori berat, sedangkan perawat yang mengalami *burnout* mayoritas responden mengalami *burnout syndrome* kategori sedang dan seluruh artikel memiliki nilai *p-value* < α (0,05) artinya ada hubungan beban kerja dengan *burnout syndrome* pada perawat rumah sakit. Berdasarkan hasil penelitian tersebut, bahwa *burnout* juga dapat berkaitan dengan kinerja perawat dalam melakukan perawatan, maka untuk menurunkan *burnout syndrome* disarankan perawat agar dapat mengelola psikologisnya, lalu untuk pihak manajemen rumah sakit agar lebih memperhatikan beban kerja perawat, adanay penambahan perawat dan menyarankan para perawat untuk berekreasi agar mengurangi stres akibat beban kerja di rumah sakit yang dapat mengakibatkan *burnout* .

Kata kunci: beban kerja, *burnout syndrome*, perawat

*Peneliti

**Pembimbing I

***Pembimbing II

ABSTRACT

Endrawati, Intan Novita*, Purwaningrum, Yuniasih**, Putri, Prestasianita***.
2022. ***Relationship between Workload and Burnout Syndrome Incidence in Hospital Nurses: Literature Review***. Dr. Soebandi University's Nursing Science Study Program.

Nurse in doing their daily activity very susceptible experienced burnout syndrom. The impact of burnout syndrom wich happened that is lower of working and quality of service, one of reserch in indonesia explonated from 30 nurse got had 18 respondent who has a workload, 13 among them had heavy category burnout (72,2%) and 5 medium category burnout (27,8%). Someone knows who have a heavy workload than will have heavy category, 13 timesbigger than someone who has medium category workload. The perpose of reserch to analyze workload relationship with burnout syndrom incident to nurse in hospital. Desaign reserch used literature review with looking for database used proquest, portal garuda, science direct and google scholar 2018 – 2022, got six articles wich suitable through goal analysis, inclusion criteria, exclusion and the result of each articles, articles analyzed using method PEOS (Population / Problem, Exposure, Outcome, and Study desaign). The result of review six articles obtained the majority respondent showed workload in the heavy category, while nurse who experienced burnout majority respondent experiencing medium category burnout syndrom and the whole articles has value $P - Value < 0,05$ it's mean there was relationship of workload with burnout syndrom to nurse in hospital. Based on the result of reserch that burnout can also beralated with nurse performence in doing maintance, so for lower burnout syndrom it is recomended that the nurse to be able to manage their psychology. Than for the hospital management to pay more attention to worload of nurses, additional nurse and advise nurse to go for recreation to reduce the stress due to workload in hospital wich can result in burnout.

Keyword: Workload. Burnout Syndrome, Nurse

**Researcher*

***Preceptor I*

****Preceptor II*

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji dan syukur bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penyusunan Skripsi ini dapat terselesaikan. Skripsi ini disusun untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana di Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr.Soebandi dengan judul “Hubungan Beban Kerja dengan Kejadian *Burnout Syndrome* pada Perawat Rumah Sakit”

Selama proses penyusunan penulis dibantu dan dibimbing oleh berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Hella Meldy Tursina, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi.
2. Ns. Irwina Angelia Silvanasari, S.Kep., M. Kep selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi.
3. Kiswati, S.ST., M.Kes selaku ketua penguji.
4. Yuniasih Purwaningrum, S.ST., M.Kep selaku pembimbing utama dan penguji anggota I
5. Prestasianita Putri, S.Kep., Ns., M.Kep selaku pembimbing anggota dan penguji anggota II

Penulis tentu menyadari bahwa Skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Penulis mengharapkan kritik serta saran dari semua pihak demi kesempurnaan

Skripsi ini. Semoga Skripsi ini dapat bermanfaat, akhir kata penulis mengucapkan terimakasih.

Jember, 27 Juli 2022

Intan Novita Endrawati

DAFTAR ISI

| | |
|--|--------------|
| HALAMAN JUDUL | i |
| HALAMAN SAMPUL..... | ii |
| LEMBAR PERSETUJUAN | iii |
| HALAMAN PENGESAHAN..... | iv |
| HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI | v |
| HALAMAN PEMBIMBINGAN SKRIPSI..... | vi |
| HALAMAN PERSEMBAHAN | vii |
| MOTTO | viii |
| ABSTRAK | ix |
| ABSTRACT | x |
| KATA PENGANTAR..... | xi |
| DAFTAR ISI..... | xiii |
| DAFTAR TABEL | xvi |
| DAFTAR GAMBAR..... | xvii |
| DAFTAR LAMPIRAN..... | xviii |
| DAFTAR SINGKATAN..... | xix |
| BAB 1 PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1 Latar Belakang | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah | 5 |
| 1.3 Tujuan Penelitian..... | 5 |
| 1.3.1 Tujuan Umum | 5 |
| 1.3.2 Tujuan Khusus..... | 6 |
| 1.4 Manfaat Penelitian..... | 6 |
| 1.4.1 Manfaat Teoritis : | 6 |
| 1.4.2 Manfaat Praktis | 6 |

| | |
|--|-----------|
| BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA..... | 8 |
| 2.1 Konsep Beban Kerja..... | 8 |
| 2.1.1 Pengertian Beban Kerja..... | 8 |
| 2.1.2 Klasifikasi Beban Kerja | 8 |
| 2.1.3 Faktor –Faktor Yang Mempengaruhi Beban Kerja..... | 10 |
| 2.1.4 Indikator Beban Kerja | 13 |
| 2.1.5 Pengukuran terhadap Beban Kerja..... | 15 |
| 2.2 Konsep <i>Burnout Syndrome</i> | 23 |
| 2.2.1 Pengertian <i>Burnout Syndrome</i> | 23 |
| 2.2.2 Dimensi <i>Burnout Syndrome</i> | 24 |
| 2.2.3 Faktor-faktor Penyebab <i>Burnout Syndrome</i> | 25 |
| 2.2.4 Gejala <i>Burnout Syndrome</i> | 31 |
| 2.2.5 Dampak <i>Burnout Syndrome</i> | 32 |
| 2.2.6 Pengukuran Terhadap <i>Burnout Syndrome</i> | 33 |
| 2.3 Konsep Perawat..... | 38 |
| 2.3.1 Definisi Perawat | 38 |
| 2.3.2 Peran Perawat..... | 39 |
| 2.3.3 Fungsi Perawat | 43 |
| 2.4 Kerangka Teori..... | 45 |
| BAB 3 METODE PENELITIAN..... | 46 |
| 3.1 Strategi Pencarian Literatur..... | 46 |
| 3.1.1 Protokol dan Registrasi | 46 |
| 3.1.2 Database Pencarian | 46 |
| 3.1.3 Kata Kunci..... | 47 |
| 3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi..... | 47 |
| 3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas | 49 |
| BAB 4 HASIL DAN ANALISIS | 51 |
| 4.1 Karakteristik Studi..... | 51 |
| 4.2 Karakteristik Responden Studi..... | 54 |
| 4.3 Analisa..... | 58 |
| 4.3.1 Beban Kerja pada Perawat Rumah Sakit..... | 58 |

| | | |
|---|---|-----------|
| 4.3.2 | <i>Burnout Syndrome</i> pada Perawat Rumah Sakit..... | 60 |
| 4.3.3 | Analisis Beban Kerja dengan Kejadian <i>Burnout Syndrome</i> pada Perawat Rumah Sakit | 62 |
| BAB 5 PEMBAHASAN | | 64 |
| 5.1 | Identifikasi Beban Kerja pada Perawat Rumah Sakit | 64 |
| 5.2 | Identifikasi <i>Burnout Syndrome</i> pada Perawat Rumah Sakit | 67 |
| 5.3 | Analisis Hubungan Beban Kerja dengan Kejadian <i>Burnout Syndrome</i> pada Perawat Rumah Sakit..... | 72 |
| BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN | | 76 |
| 6.1 | Kesimpulan..... | 76 |
| 6.2 | Saran | 77 |
| DAFTAR PUSTAKA | | 79 |
| LAMPIRAN..... | | 84 |

DAFTAR TABEL

| | |
|--|----|
| Tabel 2.1 Klasifikasi Berat Ringannya Beban Kerja Berdasarkan %CVL..... | 17 |
| Tabel 2.2 Indikator NASA-TLX..... | 18 |
| Tabel 2.3 Pembobotan perbandingan Indikator NASA-TLX | 20 |
| Tabel 2.4 Skor NASA-TLX | 22 |
| Tabel 2.5 Item Pertanyaan <i>Maslach Burnout Inventory</i> | 35 |
| Tabel 2.6 <i>Burnout level</i> | 38 |
| Tabel 3.1 Kata Kunci <i>Literature Review</i> | 47 |
| Tabel 3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi <i>Literature Review</i> | 48 |
| Tabel 4.1 Hasil Telusur | 51 |
| Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia..... | 54 |
| Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin | 55 |
| Tabel 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan | 56 |
| Tabel 4.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Masa Kerja | 57 |
| Tabel 4.6 Karakteristik Responden Berdasarkan Status pernikahan | 58 |
| Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Beban Kerja..... | 58 |
| Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Berdasarkan <i>Burnout syndrome</i> | 60 |
| Tabel 4.9 Analisis Beban Kerja dengan Kejadian <i>Burnout Syndrome</i> | 62 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|--------------------------------------|----|
| Gambar 2.1 Rating NASA TLX..... | 21 |
| Gambar 2.2 Kerangka Teori | 45 |
| Gambar 3.1 Diagram <i>flow</i> | 50 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|---|-----|
| Lampiran 1 Jurnal Jurnal..... | 84 |
| Lampiran 2 jadwal Penyusunan Skripsi..... | 131 |
| Lampiran 3 Lembar Konsul..... | 132 |
| Lampiran 3 Curriculum Vitae..... | 135 |

DAFTAR SINGKATAN

| | |
|----------|--|
| CVL | : <i>Cardiovascular Load</i> |
| EF | : <i>Effort</i> |
| FR | : <i>Frustration Level</i> |
| MBI | : <i>Maslach Burnout Inventory</i> |
| MBI-HSS | : <i>Maslach burnout inventory-human services survey</i> |
| MD | : <i>Mental Demand</i> |
| MeSH | : <i>Medical Subject Heading</i> |
| NASA TLX | : <i>NASA Task Load Index</i> |
| OP | : <i>Own Performance</i> |
| OR | : <i>Odd Ratio</i> |
| PD | : <i>Physical Demand</i> |
| SOP | : <i>Standard Operating Procedure</i> |
| TD | : <i>Temporal Demand</i> |
| WWL | : <i>Weighted Workload</i> |

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keperawatan di rumah sakit sangat erat kaitannya dengan peran perawat. Perawat melakukan kontak dengan pasien lebih lama dari pada dokter, staff laboratorium dan lain-lain, maka kesejahteraan fisik dan psikologis perawat harus selalu dalam kondisi terbaik selama bertugas (Widyasari, 2010). Kualitas pelayanan tidak hanya ditentukan oleh kualitas staf, tetapi juga dapat dikaitkan dengan beban kerja yang tinggi. Beban kerja yang tinggi pada perawat dapat meningkatkan resiko kelelahan fisik dan mental serta rentan sekali mengalami *burnout* terhadap pekerjaan (Dwidiyanti *et at*, 2018). *Burnout* yang meningkat dapat mengganggu pemberian asuhan keperawatan pada pasien, membuat perawat kurang istirahat, kurang tidur, sakit kepala, kebingungan dan emosional (Papalia, 2012 dalam Wardah dan Tampubolon, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Hamed *et al* (2020), menyatakan dari 181 perawat yang diteliti pada Rumah Sakit Universitas Al Zahraa, Kairo, Mesir 87,8% (159) perawat positif *burnout syndrome* dan memiliki gejala setidaknya satu dari tiga dimensi *burnout syndrome* diantaranya 73,5% (133) perawat mengalami kelelahan emosional, 61,9% (112) perawat mengalami depersonalisasi, dan 68,5 % (124) perawat mengalami penurunan prestasi pribadi (Hamed *et al*, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian Fakultas Kedokteran dari Universitas Indonesia sebanyak 83% profesi dokter serta tenaga kesehatan lainnya mengalami *burnout syndrome* pada derajat sedang sampai dengan berat, rincian dari data *burnout* menunjukkan bahwa 83% terdiri atas, 82% *burnout* sedang, 17% *burnout* ringan dan 1% *burnout* berat. Berdasarkan dari jenis profesi, diperoleh data bahwa profesi dokter umum mengalami *burnout* sedang 81%, profesi dokter spesialis 80%, profesi dokter gigi 82%, profesi perawat 84%, profesi bidan 83%, profesi petugas laboratorium 87% dan profesi apoteker 84% (CNN, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Vuspyta *et al* (2021), menyatakan dari 30 perawat yang bekerja di Rumah Sakit Ibu dan Anak Andini Pekanbaru didapatkan hasil yaitu 12 responden yang memiliki beban kerja ringan, 10 diantaranya memiliki *burnout* kategori ringan (83.3%) dan 2 diantaranya *burnout* kategori berat (16.7%) sedangkan dari 18 responden yang memiliki beban kerja berat, 13 diantaranya memiliki *burnout* kategori berat (72.2%) dan 5 *burnout* kategori ringan (27.8%). Uji statistik *Odd Ratio* (OR)= 13 (2.07-81.47) diketahui bahwa seseorang yang memiliki beban kerja yang berat maka akan memiliki *burnout* kategori berat, 13 kali lebih besar daripada seseorang yang memiliki beban kerja yang ringan (Vuspyta *et al*, 2021).

Burnout Syndrome merupakan kumpulan dari gejala yang disebabkan oleh kelelahan fisik maupun mental yang dapat menyebabkan ketidakmampuan untuk berkonsentrasi, mengembangkan citra diri yang

negatif dan dapat menyebabkan perilaku negatif di tempat kerja (Maslach, 2004 dalam Andriani, 2018). *Burnout Syndrome* yang dialami oleh perawat ditandai dengan perawat bereaksi tidak menyenangkan terhadap pasien, menunda - nunda pekerjaan, mudah marah disaat rekan kerja ataupun pasien bertanya hal yang sederhana, mengeluh kelelahan, pusing, serta lebih parahnya tidak mempedulikan pekerjaan dan keadaan sekitarnya (Asih & Trisni, 2015).

Burnout menjadi masalah yang membuat individu tidak realistis untuk mencapai tujuan dan pada akhirnya kehilangan energi dan perasaan terhadap diri sendiri dan orang-orang di sekitar sehingga mengakibatkan kepuasan kerja menurun, memburuknya kinerja dan produktivitas rendah (Mawarti & Yusnilawati, 2018). Dampak *burnout* yang paling terlihat adalah menurunnya kinerja dan kualitas pelayanan. Orang dengan sindrom *burnout* akan kehilangan kesadaran tentang apa yang mereka lakukan sebagai respons terhadap kelelahan emosional yang berkepanjangan, fisik dan mental yang dialami karena tidak dapat memenuhi persyaratan bekerja dan akhirnya menyebabkan tidak dapat berpartisipasi, menggunakan banyak cuti sakit , bahkan meninggalkan pekerjaan (Nursalam, 2015). Menurut Leiter & Maslach (2005) dalam Utami (2018) mengemukakan bahwa terdapat tiga dampak dari *Burnout Syndrome* yaitu *Burnout is Lost Energy*, *Burnout is Lost Enthusiasm* dan *Burnout is Lost Confidence*. *Burnout Syndrome* memiliki tiga dimensi yaitu: kelelahan emosional dan depersonalisasi serta rendahnya penghargaan terhadap diri sendiri

(Maslach *et al*, 2001 dalam Ali *et al*, 2021). *Burnout Syndrome* dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu: faktor demografi (jenis kelamin, umur, pendidikan, lama bekerja dan status pernikahan), faktor organisasi (lingkungan kerja dan dukungan sosial) dan faktor personal (stres kerja, tipe kepribadian dan beban kerja) (Patel, 2014 dalam Eliyana, 2016).

Beban kerja pada perawat merupakan bagian dari pengembangan tenaga keperawatan yang dimana dihitung berdasarkan jumlah waktu yang diperlukan untuk memberikan pelayanan kepada pasien setiap hari (Hendianti, 2013 dalam Sari, 2015). Faktor yang mempengaruhi beban kerja perawat dapat dilihat dari beberapa aspek tugas yang dilakukan seperti jumlah pasien yang dirawat per hari, bulan dan tahun, kondisi ketergantungan pasien, rata-rata jumlah pasien yang dirawat, tindakan yang diminta pasien, frekuensi lamanya tindakan keperawatan dan waktu rata-rata yang diperlukan untuk mengambil tindakan (Nursalam, 2014 dalam Barahama *et al*, 2019). Peran dan tanggung jawab yang dilakukan perawat menjadikan profesi perawat sebagai salah satu profesi yang memiliki beban kerja berlebih dan beban kerja perawat yang berlebih mengakibatkan perawatan pasien menjadi tidak optimal (Umansky & Rantanen, 2016 dalam Sarastya *et al*, 2018).

Upaya dalam menurunkan *burnout syndrom* pada perawat salah satunya dengan cara menurunkan proporsi beban kerja dengan jumlah perawat di ruangan yang memiliki kapasitas 4 pasien yang berat, sangat perlu diperhatikan jam kerja dan waktu istirahat sesuai dengan ketentuan

yang berlaku selain itu, usaha dalam diri individu pun perlu motivasi yang tinggi, dimana dengan meningkatnya motivasi dalam diri maka dapat meningkatkan penghargaan terhadap diri individu dan selain itu, perawat diharapkan dapat menjaga hubungan kerja yang baik dengan atasan dan rekan kerja untuk mengurangi stresor akibat kelelahan emosional yang dialami perawat dalam bekerja (Yusof, 2013 dalam Kusumawati & Istiqomahi, 2021).

Berdasarkan penjelasan diatas bahwa peneliti tertarik untuk mengetahui secara *literatur review* tentang Hubungan Beban Kerja dengan Kejadian *Burnout Syndrome* pada Perawat.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah dijelaskan diatas, rumusan masalah pada penelitian *literatur review* ini yaitu adakah hubungan beban kerja dengan kejadian *burnout syndrome* pada perawat rumah sakit?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum yang ingin dicapai dari penelitian *literature review* ini adalah untuk mengetahui hubungan beban kerja dengan kejadian *burnout syndrome* pada perawat rumah sakit.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari *literature review* ini yaitu:

1. Mengidentifikasi beban kerja pada perawat rumah sakit secara *literature review*.
2. Mengidentifikasi kejadian *burnout syndrome* pada perawat rumah sakit secara *literature review*.
3. Menganalisis hubungan beban kerja dengan kejadian *burnout syndrome* pada perawat rumah sakit secara *literature review*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis :

Menambah kajian pengetahuan dan informasi khususnya pada perawat rumah sakit yang memiliki beban kerja dengan kejadian *burnout syndrome*. Hasil penelitian *literature review* ini diharapkan bisa menjadi sumber penelitian selanjutnya mengenai beban kerja dengan kejadian *burnout syndrome*.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Hasil dari *literature review* ini dapat menambah wawasan bagi penulis mengenai hubungan beban kerja dengan kejadian *burnout syndrome* pada perawat rumah sakit.

2. Bagi Perawat

Literature review ini diharapkan dapat memberi wawasan kepada perawat mengenai *burnout syndrome* serta penanganan untuk tetap menjaga produktivitas perawat dan mencegah kelelahan mental berlebih yang dapat menimbulkan *burnout syndrome*.

3. Bagi Instansi Pendidikan

Literature review ini dapat dijadikan bahan bacaan dan referensi bagi instansi pendidikan khususnya Universitas dr Soebandi Jember untuk lebih memahami tentang beban kerja pada perawat dan kejadian *burnout syndrome* yang dialami perawat.

4. Bagi Instansi Rumah Sakit

Literature review ini dapat dijadikan evaluasi untuk manajemen rumah sakit agar perawat yang bekerja dapat mengurangi terjadinya *burnout syndrome*.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Beban Kerja

2.1.1 Pengertian Beban Kerja

Peraturan Menteri Dalam Negeri No. 12/2008 bahwa beban kerja adalah jumlah pekerjaan yang harus dilakukan oleh suatu jabatan atau unit organisasi dan merupakan hasil kali antara volume kerja dan norma waktu (Kemendagri, 2008). Seorang pekerja jika dapat menyelesaikan serangkaian tugas yang diberikan dan dapat beradaptasi maka hal tersebut tidak menjadi suatu beban kerja namun, jika pekerja tidak dapat menuntaskan tugas yang telah diberikan maka hal tersebut menjadi beban kerja (Elma, 2019).

Beban kerja perawat adalah seluruh tindakan yang diberikan perawat kepada pasien selama 24 jam (Marquis & Huston, 2000 dalam Linda, 2017). Beban kerja perawat dipengaruhi oleh jumlah pasien dan ketergantungan pasien pada perawatan yang pasien butuhkan, semakin besar ketergantungan pasien semakin besar beban perawat (Linda, 2017).

2.1.2 Klasifikasi Beban Kerja

Secara umum beban kerja dapat diklasifikasikan menjadi dua yaitu, beban kerja fisik dan beban kerja mental, berikut penjelasannya (Sujoso, 2012).

1. Beban Kerja Fisik

Beban kerja fisik dikenal juga *manual operation* dimana pada kinerja yang dilakukan sepenuhnya tergantung pada manusia baik dari tenaga maupun pengendali kerja. Beban kerja fisik melibatkan semua fisik manusia karena semua pekerjaan dilakukan dengan usaha fisik manusia. Energi merupakan kunci utama dalam melakukan kerja fisik, sehingga energi dapat digunakan sebagai tolak ukur untuk mengetahui ringan atau beratnya beban kerja yang diterima oleh pekerja. Beban kerja fisik dapat menyebabkan beberapa perubahan pada fungsi tubuh sang pekerja. Perubahan tersebut dapat diukur dengan menggunakan beberapa parameter diantaranya yaitu konsumsi oksigen, peredaran udara di paru-paru, denyut jantung, asam laktat dan komposisi kimia dalam darah, suhu tubuh, dan air seni (Sujoso, 2012).

2. Beban Kerja Mental

Beban kerja mental adalah beban kerja yang menggunakan otak untuk menyelesaikan pekerjaan dengan cara berfikir. Pada beban kerja mental, otak memerlukan usaha keras untuk berfikir dan harus memiliki kreativitas yang tinggi dalam memutuskan atau menyelesaikan masalah. Hal itu didukung dengan pengetahuan yang tinggi, pengalaman, kecerdasan baik mental maupun emosional, kemampuan untuk menciptakan ide-ide baru dan kemampuan untuk berpikir kritis. Beban kerja mental terjadi saat

pekerjaan memerlukan keputusan dan penyelesaian kerja yang tepat. Hal ini membutuhkan fokus yang tinggi dan kesiagaan dalam melakukan pekerjaan (Sujoso, 2012).

2.1.3 Faktor –Faktor Yang Mempengaruhi Beban Kerja

Beban kerja perawat dipengaruhi oleh 2 faktor yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal adalah faktor di dalam rumah sakit yang bisa dikendalikan. Sedangkan faktor eksternal adalah faktor di luar rumah sakit dan tidak bisa dikendalikan oleh manajemen rumah sakit (Kurniadi, 2013).

1. Faktor internal antara lain:

- 1) Jumlah klien yang dirawat setiap hari, setiap bulan, dan setiap tahun

Untuk melayani klien dan berapa lama waktu menyelesaikan tugas dapat diketahui berdasarkan banyaknya jumlah klien dan sebagai indikator menentukan besarnya beban kerja perawat, beban kerja tersebut dapat dihitung yaitu waktu kumulatif perhari yang dibutuhkan perawat untuk sejumlah pelayanan.

- 2) Kondisi atau tingkat ketergantungan klien

Ketergantungan klien dapat mempengaruhi beban kerja perawat dikelompokkan berdasarkan kebutuhan keperawatan klinis dapat diobservasi oleh perawat. Sistem ketergantungan klien ini dikelompokkan sesuai dengan

tingkat ketergantungannya pada perawat atau lama waktu dan kemampuan yang dibutuhkan dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai kebutuhan klien.

3) Rata-rata jumlah hari perawatan setiap klien

Lamanya hari perawatan dan masing-masing tindakan keperawatan akan mempengaruhi beban kerja perawat, semakin lama klien dirawat akan semakin banyak tindakan keperawatan yang diperlukan.

4) Frekuensi tindakan keperawatan

Dalam asuhan keperawatan yang dilakukan perawat, ada banyak tindakan keperawatan yang dilakukan, masing-masing tindakan memiliki frekuensi waktu yang berbeda-beda, dengan kondisi klien yang berbeda dengan tingkat kesadaran klien, kooperatifan klien juga akan mempengaruhi frekuensi waktu tindakan keperawatan.

2. Faktor-faktor yang eksternal antara lain:

1) Masalah komunitas

Masalah komunitas yaitu keadaan di masyarakat saat ini seperti jumlah penduduk yang padat, lingkungan yang tidak bersih, gaya hidup yang tidak sehat. Berbagai macam masalah kesehatan yang dialami masyarakat dan banyaknya populasi penduduk juga merupakan faktor yang akan menimbulkan beban kerja pada perawat.

2) Bencana alam

Bencana alam seperti banjir, gunung meletus, gempa bumi, tsunami, wabah penyakit. Tidak menutup kemungkinan jika terjadi bencana alam akan banyak korban yang membutuhkan pertolongan cepat, dengan demikian perawat memiliki tanggung jawab dan resiko yang besar.

3) Hukum atau undang-undang

Hukum atau undang-undang adalah hal yang mempengaruhi kinerja keperawatan seperti kesehatan, ketenagakerjaan, perlindungan konsumen, pedoman dalam praktik keperawatan.

4) Politik atau kebijakan pemerintah

Politik atau kebijakan pemerintah merupakan salah satu hal yang mempengaruhi kinerja keperawatan seperti kecelakaan saat demonstrasi, kekerasan politik, pandangan partai politik terhadap profesi keperawatan.

5) Cuaca

Akibat perubahan cuaca dapat mempengaruhi terhadap jenis penyakit atau penyebab meningkatnya epidemiologi penyakit seperti febris, ISPA, radang perut, TBC dan lainnya, sehingga menyebabkan peningkatan pasien baik rawat inap

maupun rawat jalan dan dengan demikian akan meningkatkan beban kerja pada perawat.

6) Ekonomi

Ekonomi yaitu keadaan ekonomi yang sulit akan berpengaruh terhadap penurunan pendapatan rumah sakit, sehingga secara langsung akan menurunkan jumlah tenaga perawat yang dibutuhkan rumah sakit.

7) Pendidikan masyarakat

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

8) Kemajuan ilmu dan teknologi

Kemajuan ilmu dan teknologi termasuk penguasaan bahasa yang tidak bisa diikuti oleh perawat akan membuat perawat sulit untuk masuk dalam bursa tenaga kerja.

2.1.4 Indikator Beban Kerja

Beberapa indikator yang dapat digunakan untuk mengetahui seberapa besar beban kerja (Marih & Mastuti, 2017).

1. Kondisi Pekerjaan

Kondisi pekerjaan yang dimaksud yakni seberapa paham seorang pekerja dalam memahami pekerjaan mereka. Hal ini menentukan seberapa jauh mereka mampu memberikan yang

terbaik dalam melakukan pekerjaan mereka. Oleh karena itu, sebuah instansi harusnya memiliki *Standard Operating Procedure* (SOP) sehingga semua pekerja dapat menjalankan tugasnya dengan baik, mengurangi terjadinya kesalahan dan kecelakaan kerja, meningkatkan komunikasi dengan atasan dan rekan kerja dapat memudahkan pengambilan keputusan dan dapat juga mengurangi beban kerja serta memudahkan proses evaluasi terhadap segala tindakan yang dilakukan.

2. Penggunaan Waktu Kerja

Suatu instansi/perusahaan yang menerapkan SOP tentu dapat mengurangi beban kerja karyawannya. Berbeda halnya apabila suatu instansi/perusahaan tidak memiliki atau tidak menerapkan SOP, maka dapat berpengaruh terhadap beban kerja yang dirasakan karyawan.

3. Target yang Harus dicapai

Target yang harus dicapai yakni target yang ditetapkan oleh perusahaan/instansi dalam menyelesaikan pekerjaan. Hal ini sangat berpengaruh terhadap beban kerja, semakin sedikit target waktu yang diberikan dalam menyelesaikan pekerjaan maka akan menimbulkan beban kerja tinggi bagi karyawan.

Beban kerja yang terlalu tinggi dapat menyebabkan stres pada pekerja, konsentrasi menurun, banyaknya keluhan dari pasien, dan meningkatnya absensi, sedangkan beban kerja yang terlalu

rendah dapat menyebabkan rasa bosan dan konsentrasi menurun. Beban kerja yang terlalu tinggi dan terlalu rendah akan membawa dampak yang sama bagi karyawan yaitu dapat menurunkan angka produktivitas karyawan.

2.1.5 Pengukuran terhadap Beban Kerja

1) Beban Kerja Fisik

Aktivitas pekerjaan memerlukan energi yang dihasilkan dalam proses pembakaran. Semakin berat pekerjaan yang dilakukan maka akan semakin besar pula energi yang dikeluarkan. Berdasarkan hal tersebut maka besarnya jumlah kebutuhan kalori dapat digunakan sebagai petunjuk untuk menentukan berat ringannya beban kerja (Wulandari *et al*, 2017).

Menurut Astrand & Rodahl (1977) bahwa penilaian beban kerja fisik dapat dilakukan dengan dua metode (Gunawan, 2020), yaitu:

1. Penilaian beban kerja secara langsung

Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi melalui Permenakertrans Nomor: 51 tahun 2011 tentang NAB Faktor Fisika dan Kimia menetapkan kategori beban kerja menurut kebutuhan kalori sebagai berikut:

- Beban kerja ringan : 100-200 Kilo kalori/jam
- Beban kerja sedang : >200-350 Kilo kalori/jam
- Beban kerja berat : >350-500 Kilo kalori/jam

2. Penilaian Beban Kerja Secara tidak Langsung

Denyut nadi merupakan respon fisiologis yang dapat dihitung secara praktis pada saat ingin mengetahui beban kerja seseorang. Oleh karena itu denyut nadi dipakai sebagai salah satu indikator yang dipakai untuk mengetahui berat ringannya beban kerja seseorang (Gunawan, 2020).

Adapun menentukan klasifikasi beban kerja berdasarkan peningkatan denyut nadi kerja yang dibandingkan dengan denyut nadi maksimum yang dinyatakan dalam beban *cardiovascular load* (CVL) (Purwaningsih *et al.*, 2017). Beban *cardiovascular load* (%CVL) ini dihitung dengan rumus.

$$\%CVL = \frac{100 \times (\text{Denyut Nadi Kerja} - \text{Denyut Nadi Istirahat})}{(\text{Denyut Nadi Maksimal} - \text{Denyut Nadi Istirahat})}$$

Beberapa jenis denyut nadi yaitu sebagai berikut :

- 1) Denyut nadi istirahat merupakan rerata denyut nadi sebelum pekerjaan dimulai
- 2) Denyut nadi kerja merupakan rerata denyut nadi selama bekerja
- 3) Nadi kerja merupakan selisih antara denyut nadi istirahat dan denyut nadi kerja.

Tabel 2.1 Klasifikasi Berat Ringannya Beban Kerja

Berdasarkan %CVL

| %CVL | Klasifikasi %CVL |
|---------------------------|--|
| $\leq 30 \%$ | tidak terjadi kelelahan pada pekerja |
| $30\% < \%CVL \leq 60 \%$ | diperlukan perbaikan tetapi tidak mendesak |
| $60 < \%CVL \leq 80 \%$ | diperbolehkan kerja dalam waktu singkat |
| $80 < \%CVL \leq 100 \%$ | diperlukan tindakan perbaikan segera |
| $\%CVL > 100 \%$ | aktivitas kerja tidak boleh dilakukan |

2) Beban Kerja Mental

1. Pengukuran beban mental secara objektif

Pengukuran beban kerja psikologis secara obyektif dapat dilakukan dengan beberapa metode (Gunawan, 2020), yaitu:

a. Pengukuran denyut

jantung Secara umum, peningkatan denyut jantung berkaitan dengan meningkatnya level pembebanan kerja.

b. Pengukuran waktu kedipan mata

Secara umum, pekerjaan yang membutuhkan *atensi visual* berasosiasi dengan kedipan mata yang lebih sedikit dan durasi kedipan lebih pendek.

c. Pengukuran dengan metode lain

Pengukuran dilakukan dengan alat flicker, berupa alat yang memiliki sumber cahaya yang berkedip makin lama makin cepat sehingga pada suatu saat sukar untuk diikuti oleh mata biasa.

2. Pengukuran beban mental secara subyektif

NASA *Task Load Index* (NASA TLX) merupakan metode subjektif yang sering digunakan dalam pengukuran beban kerja mental pada individu di berbagai industri. Metode NASA TLX terdapat 6 indikator yang harus diperhatikan (Mulyati *et al*, 2020), yaitu:

Tabel 2.2 Indikator NASA-TLX

| Skala | Rating | Keterangan |
|------------------------------|----------------|---|
| <i>Mental Demand</i> (MD) | Rendah, Tinggi | Seberapa besar aktivitas mental dan perseptual yang dibutuhkan untuk melihat, mengingat dan mencari. Apakah pekerjaan tersebut sulit, sederhana atau kompleks. Longgar atau ketat |
| <i>Physical Demand</i> (PD) | Rendah, Tinggi | Jumlah aktivitas fisik yang dibutuhkan (misalnya mendorong, menarik dan mengontrol putaran). |
| <i>Temporal Demand</i> (TD) | Rendah, Tinggi | Jumlah tekanan yang berkaitan dengan waktu yang dirasakan selama elemen pekerjaan berlangsung. Apakah pekerjaan perlahan atau santai atau cepat dan melelahkan |
| <i>Own</i> | Sempurna, | Seberapa besar keberhasilan seseorang di dalam |

| | | |
|----------------------------------|----------------|--|
| <i>Performance</i> (OP) | Tidak Tepat | pekerjaannya dan seberapa puas dengan hasil kerjanya |
| <i>Frustration Level</i> (FR) | Rendah, Tinggi | Seberapa tidak aman, putus asa, tersinggung, terganggu yang dirasakan |
| <i>Effort</i> (EF) | Rendah, Tinggi | Seberapa keras kerja yang dibutuhkan untuk mencapai tingkat performansi. |

Langkah-langkah pengukuran dengan menggunakan NASA TLX adalah sebagai berikut (Hancock dan Meshkati, 1988 dalam Gunawan, 2020):

1) Pembobotan

Pada bagian ini responden diminta untuk memilih salah satu dari dua indikator yang dirasakan lebih dominan menimbulkan beban kerja mental terhadap pekerjaan tersebut. Kuesioner NASA-TLX yang diberikan berupa perbandingan berpasangan. Dari kuesioner ini dihitung jumlah tally dari setiap indikator yang dirasakan paling berpengaruh. Jumlah tally menjadi bobot untuk tiap indikator beban mental. Berikut tabel perbandingan indikator NASA TLX:

Tabel 2.3 Pembobotan perbandingan indikator NASA TLX

| | | |
|--------------------------|----|--------------------------|
| <i>Mental Demand</i> | Or | <i>Physical Demand</i> |
| <i>Mental Demand</i> | Or | <i>Temporal Demand</i> |
| <i>Mental Demand</i> | Or | <i>Own Performance</i> |
| <i>Mental Demand</i> | Or | <i>Frustration Level</i> |
| <i>Mental Demand</i> | Or | <i>Effort</i> |
| <i>Physical Demand</i> | Or | <i>Temporal Demand</i> |
| <i>Physical Demand</i> | Or | <i>Own Performance</i> |
| <i>Physical Demand</i> | Or | <i>Frustration Level</i> |
| <i>Physical Demand</i> | Or | <i>Effort</i> |
| <i>Temporal Demand</i> | Or | <i>Own Performance</i> |
| <i>Temporal Demand</i> | Or | <i>Frustration Level</i> |
| <i>Temporal Demand</i> | Or | <i>Effort</i> |
| <i>Own Performance</i> | Or | <i>Frustration Level</i> |
| <i>Own Performance</i> | Or | <i>Effort</i> |
| <i>Frustration Level</i> | Or | <i>Effort</i> |

2) Pemberian Rating

Bagian ini responden diminta memberi rating terhadap keenam indikator beban mental. Rating yang diberikan adalah subjektif tergantung pada beban mental yang dirasakan oleh responden tersebut. Untuk mendapatkan skor beban mental NASA-TLX, bobot dan rating untuk setiap indikator dikalikan

kemudian dijumlahkan dan dibagi dengan 15 (jumlah perbandingan berpasangan). Berikut skala rating dari NASA TLX:

1. *Mental Demands* (MD)
Seberapa besar usaha mental yang dibutuhkan untuk menyelesaikan pekerjaan ini?

Rendah (0) 10 20 30 40 50 60 70 80 90 Tinggi (100)

2. *Physical Demands* (PD)
Seberapa besar usaha fisik yang dibutuhkan untuk menyelesaikan pekerjaan ini?

Rendah (0) 10 20 30 40 50 60 70 80 90 Tinggi (100)

3. *Temporal Demands* (TD)
Seberapa besar tekanan yang dirasakan berkaitan dengan waktu untuk menyelesaikan pekerjaan ini?

Rendah (0) 10 20 30 40 50 60 70 80 90 Tinggi (100)

4. *Own Performance* (OP)
Seberapa besar tingkat keberhasilan yang dibutuhkan untuk menyelesaikan pekerjaan ini?

Bermula (0) 10 20 30 40 50 60 70 80 90 (100)

5. *Effort* (EF)
Seberapa besar kerja mental dan fisik yang dibutuhkan untuk menyelesaikan pekerjaan ini?

Rendah (0) 10 20 30 40 50 60 70 80 90 Tinggi (100)

6. *Frustration* (FR)
Seberapa besar kecemasan, perasaan tertekan, dan stress yang dirasakan untuk menyelesaikan pekerjaan ini?

Rendah (0) 10 20 30 40 50 60 70 80 90 Tinggi (100)

Gambar 2.1 Rating NASA TLX

3) Menghitung nilai produk

Diperoleh dengan mengalikan rating dengan bobot faktor untuk masing-masing deskriptor. Dengan demikian dihasilkan 6 nilai produk untuk 6 indikator (MD, PD, TD, CE, FR, EF) (Mulyati *et al*, 2020):

$$\mathbf{Produk = rating \times bobot faktor}$$

4) Menghitung *Weighted Workload* (WWL)

Diperoleh dengan menjumlahkan keenam nilai produk (Mulyati *et al*, 2020):

$$\mathbf{WWL = \sum Produk}$$

5) Menghitung rata-rata WWL

Diperoleh dengan membagi WWL dengan jumlah bobot total (Mulyati *et al*, 2020):

$$\mathbf{Skor = \frac{\sum Produk}{15}}$$

6) Interpretasi Skor Berdasarkan penjelasan Hart dan Staveland (1981) dalam teori NASA-TLX, skor beban kerja yang diperoleh yaitu:

Tabel 2.4 Skor NASA-TLX

| Kategori | Nilai |
|----------|-------|
| Rendah | 0-9 |
| Sedang | 10-29 |

| | |
|---------------|--------|
| Agak tinggi | 30-49 |
| Tinggi | 50-79 |
| Sangat tinggi | 80-100 |

2.2 Konsep *Burnout Syndrome*

2.2.1 Pengertian *Burnout Syndrome*

Burnout syndrome merupakan respon emosional negatif di lingkungan kerja yang terjadi ketika seseorang berada di bawah stres berkepanjangan, yang dapat mencakup depresi pribadi, kelelahan, dan bahkan penurunan kemampuan untuk melakukan tugas-tugas pekerjaan rutin (Maslach & Jackson, 1981).

Burnout syndrome adalah suatu kondisi yang menggambarkan respons terhadap stres kronis terkait pekerjaan, yaitu kelelahan fisik, mental, dan emosional yang terjadi sebagai akibat stres yang dialami dalam jangka waktu yang lama. Orang dengan burnout sering memiliki gejala kejiwaan (lemah dan insomnia), masalah emosional (kecemasan dan depresi), masalah sikap (permusuhan, apatis, dan ketidakpercayaan) dan masalah perilaku (Khamisa *et al*, 2016).

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa *burnout* adalah suatu sindrom psikologis yang disebabkan oleh perasaan tidak normal dari kelelahan fisik, mental dan emosional, yang mengganggu seseorang dan menyebabkan penurunan prestasi akumulasi pribadi.

2.2.2 Dimensi *Burnout Syndrome*

Menurut Maslach *et al* (2001) memandang bahwa *burnout* sebagai suatu sindrom psikologis yang memiliki tiga dimensi, untuk penjelasan sebagai berikut (Maslach *et al*, 2001 dalam Ali *et al*, 2021):

1. *Emotional exhaustion* (Kelelahan emosional)

Kelelahan emosional merupakan dimensi utama dari *burnout*, yang ditandai dengan perasaan lelah akibat tuntutan psikologis dan emosional yang berlebihan, juga sering terjadi karena beban kerja yang berlebihan atau ekspektasi realistis yang tinggi. Orang dengan kelelahan emosional cenderung menjadi mudah tersinggung, bermusuhan terhadap orang lain dan kurang pengendalian diri (Ali *et al*, 2021).

2. *Depersonalization* (Depersonalisasi)

Kecenderungan ini ditandai dengan sikap tidak hormat atau kurangnya pandangan positif terhadap orang lain, kurang peduli, perasaan terabaikan dan tidak peka terhadap kebutuhan orang lain, sehingga individu yang mengalami dimensi ini cenderung bersikap sinis terhadap orang lain, dan tidak menghargai orang lain (Ali *et al*, 2021).

3. *Reduced personal accomplishment* (Rendahnya penghargaan terhadap diri sendiri)

Dimensi ini dicirikan oleh evaluasi diri yang negatif terhadap pekerjaan mereka, berpikir bahwa tindakan dan upaya

yang mereka lakukan tidak perlu dan tidak berharga, sehingga individu dalam dimensi ini menciptakan perasaan tidak efisien atau tidak kompeten di tempat kerja, penarikan diri dari kontak sosial, dan ketidakberdayaan di tempat kerja (Ali *et al*, 2021).

2.2.3 Faktor-faktor Penyebab *Burnout Syndrome*

Burnout syndrome dapat disebabkan oleh tiga faktor yaitu (Patel, 2014 dalam Eliyana, 2016):

1. Faktor Demografi

Mengacu pada perbedaan jenis kelamin, usia, pendidikan, lama bekerja dan status pernikahan. Berikut penjelasan mengenai faktor-faktor demografi sebagai berikut:

1) Jenis kelamin

Menurut Baron dan Byrne (2003), gender adalah istilah biologis yang didasarkan pada perbedaan fisik dan psikologis antara laki-laki dan perempuan. Peran gender umumnya merupakan penentu kelelahan kerja dan ketika laki-laki dan perempuan memiliki pekerjaan yang dianggap berkarakter feminim atau maskulin (Fatmawati, 2012). Menurut Maslach *et al* (2001), wanita mengalami *burnout* lebih besar daripada pria. Menurut Shihotang (2004) menemukan bahwa ada perbedaan yang signifikan *burnout* antara karyawan pria dan wanita. Hasil penelitian ini jelas

menunjukkan bahwa wanita lebih mungkin mengalami kelelahan emosional dibandingkan pria (Widhiastuti, 2019).

2) Usia

Orang muda memiliki kemungkinan lebih rentan terhadap *burnout* daripada orang tua. Usia seseorang lebih penting daripada waktu yang dihabiskan di tempat kerja sebagai pekerja lama. Hal ini menunjukkan bahwa memiliki banyak pengalaman hidup akan membantu seseorang mengatasi tekanan dengan lebih baik, tekanan tersebut menyebabkan *burnout* (Utami, 2018).

3) Pendidikan

Menurut Maslach *et al* (2001), mengemukakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin tinggi tingkat *burnout* dibandingkan dengan pekerja yang berpendidikan rendah. Menurut Maslach dalam Fatmawati (2012) menyatakan bahwa orang dengan pendidikan empat tahun kuliah (sarjana) paling berisiko mengalami *burnout*, diikuti oleh lulusan pascasarjana. Mereka yang berpendidikan kurang dari sarjana lebih kecil risiko *burnout*, hal ini karena beban kerjanya juga tidak sama.

4) Masa Kerja

Menurut Siagian (2008) disebutkan pelayanan mengacu pada berapa lama seseorang telah bekerja pada

suatu posisi atau jabatan. Menurut Maslach, Schaufeli, Leither (2001) menjelaskan bahwa tidak ada waktu kerja tertentu yang dapat membuat seseorang mengalami *burnout*, tetapi semakin lama seseorang bekerja, semakin besar kemungkinan ia akan memiliki resiko terjadinya *burnout*, karena banyaknya tuntutan atau pekerjaan yang diemban oleh individu tersebut (Widhiastuti, 2019).

5) Status pernikahan

Menurut Maslach *et al*, (2001), status pernikahan juga mempengaruhi kejadian *burnout*. Orang yang belum menikah (kebanyakan pria) akan lebih rentan mengalami *burnout* dibandingkan orang yang sudah menikah. Orang yang *unmarried* berdasarkan pengalaman mengalami tingkat *burnout* yang lebih tinggi daripada mereka yang bercerai.. Menurut Farber dan Maslach dalam Fatmawati (2012), dibandingkan dengan mereka yang telah memiliki anak dan mereka yang belum memiliki anak, cenderung memiliki tingkat *burnout* yang lebih rendah. Alasannya adalah (Widhiastuti, 2019):

- (1) Seseorang yang telah menikah pada umumnya cenderung lebih tua, stabil, dan lebih dewasa dalam berpikir.

- (2) Keterlibatan keluarga dan anak dapat mempersiapkan intelektual seseorang untuk menghadapi masalah pribadi dan konflik emosional.
- (3) Cinta dan dukungan sosial dapat membantu seseorang mengatasi tuntutan emosional dari pekerjaan.
- (4) Seseorang yang telah menikah memiliki visi yang lebih realistis.

2. Faktor Organisasi

1) Dukungan Sosial

Berkurangnya dukungan dari rekan kerja, keluarga dan teman dapat mempengaruhi timbulnya *burnout* pada diri seseorang, mereka yang menarik diri dari kehidupan sosial akan cenderung mengalami *burnout* dibandingkan dengan orang yang pandai bersosialisasi. Seseorang yang memiliki banyak sumber dukungan sosial akan memiliki banyak peluang untuk mendapatkan dukungan dari orang-orang di sekitarnya, sehingga hal ini akan mengurangi resiko *burnout* (Utami, 2018).

2) Lingkungan Kerja

Lingkungan kerja dapat mengidentifikasi potensi *burnout* seperti konflik peran, jumlah pasien yang harus dilayani, tanggung jawab yang harus dilakukan, pekerjaan

yang sering dilakukan terus menerus dan tidak berurutan, peran yang tidak jelas, kontrol kerja yang buruk dan kurangnya stimulasi di tempat kerja. Lingkungan kerja terbagi menjadi 2 yaitu:

(1) Lingkungan kerja fisik

Menurut Sedarmayanti (2009) lingkungan kerja fisik merupakan keadaan yang berkaitan dengan aktivitas fisik yang berada disekitar tempat kerja dimana hal tersebut dapat mempengaruhi karyawan baik secara langsung maupun tidak langsung (Andriani, 2018).

(2) Lingkungan kerja non fisik

Lingkungan kerja non fisik merupakan keadaan yang terjadi berkaitan pada hubungan pekerjaan, baik hubungan dengan atasan, hubungan sesama rekan kerja, maupun hubungan dengan bawahan. Lingkungan kerja non fisik ini dapat membangun suatu iklim dan suasana kerja yang bisa membangkitkan rasa kekeluargaan untuk mencapai tujuan bersama tak hanya itu, manakala ada konflik dengan rekan kerja dapat menjadi salah satu penyebab *burnout* (Andarini, 2018).

3. Faktor Personal

1) Beban kerja yang berlebihan

Terlalu panjang jam kerja, banyaknya tanggungan kerja yang harus diterima dan juga menambahnya tugas yang harus dikerjakan secara cepat dan tepat, sehingga menjadi salah satu penyebab terjadinya *burnout*. Stres akan meningkat ketika seseorang gelisah dengan tenggat waktu pekerjaannya. Stres akan beban kerja yang *overload* jika terus dibiarkan akan memicu timbulnya *burnout* (Utami, 2018).

2) Stres kerja

Stres merupakan respon individu terhadap keadaan dan peristiwa yang mengancam dan menekan individu serta mengurangi kemampuan mereka menghadapinya (Santrock, 2002). Stres yang terlalu besar dapat mempengaruhi kemampuan individu dalam menghadapi lingkungan, sehingga berkembang berbagai macam gejala stres yang dapat mengganggu hingga menyebabkan *burnout* (Putri *et al*, 2019). *Burnout* yang disebabkan oleh berbagai stressor, sehingga membuat orang tersebut tidak mampu mengatasi, kemudian situasi stres tersebut akan menimbulkan kelelahan emosional di lingkungan sosial.

3) Tipe kepribadian

Kepribadian antar individu tidak selalu sama, sehingga berbeda pula cara mereka dalam menanggapi stres, apabila terjadi stres kerja yang berlarut-larut dan tidak segera ditangani dengan baik maka akan menyebabkan timbulnya *burnout*. Tipe kepribadian yang memiliki peran dalam menentukan kemungkinan individu mengalami *burnout* yaitu tipe kepribadian *introvert*. Tipe kepribadian *introvert* cenderung menarik dan menutup dirinya, hal ini terlihat pada saat mereka berada dalam keadaan emosional dan sedang menghadapi masalah, sehingga apabila mereka menghadapi suatu permasalahan, individu dengan tipe kepribadian *introvert* akan cenderung menyimpan permasalahannya sendiri tanpa mendapat pemecahan masalah yang tepat, jika hal ini dibiarkan secara terus-menerus maka akan menimbulkan kelelahan emosional pada individu (Atia & Soetjiningsih, 2020).

2.2.4 Gejala *Burnout Syndrome*

Menurut Smith *et al* (2011) menyatakan bahwa, secara umum *burnout* memiliki beberapa gejala, sebagai berikut (Smith *et al*, 2011 dalam Romadhoni *et al*, 2015):

1. Gejala fisik

Merasa letih dan energi terkuras oleh waktu, menurunnya imunitas tubuh, perubahan nafsu makan dan mengganggu pola tidur (Asni, 2020).

2. Gejala emosional

Merasa gagal dan selalu ragu dengan kemampuan diri, merasa tidak berdaya dan kurang semangat, kehilangan motivasi, semakin sinis dan selalu berfikir negatif, sehingga berdampak pada penurunan kepuasan kerja (Asni, 2020).

3. Gejala perilaku

Gejala perilaku dapat dilihat dari beberapa sikap antara lain, menghilang dari tanggung jawab, menunda untuk menyelesaikan sesuatu pekerjaan, mengkonsumsi obat-obatan dan alkohol untuk mengatasi masalahnya, dan frustrasi (Asni, 2020).

2.2.5 Dampak *Burnout Syndrome*

Menurut Leiter & Maslach (2005) dalam Utami (2018) mengemukakan bahwa terdapat tiga dampak dari *Burnout Syndrome* yaitu (Utami, 2018):

1. *Burnout is Lost Energy*

Pekerja yang mengalami *burnout* akan merasa stres, *overwhelmed*, dan *exhausted*. Pekerja juga akan sulit untuk tidur, sehingga menurunnya energi untuk melakukan pekerjaan dan ini

akan mempengaruhi kinerja performa dari pekerja. Produktivitas dalam bekerja juga semakin menurun (Utami, 2018).

2. *Burnout is Lost Enthusiasm*

Menurunnya dorongan untuk bekerja, sehingga membuat pekerjaan yang dilakukan tidak menyenangkan lagi, hal ini juga berpengaruh pada kreativitas dan ketertarikan terhadap pekerjaan sehingga hasil yang diberikan sangat minim (Utami, 2018).

3. *Burnout is Lost Confidence*

Tanpa sebuah energi dan keterlibatan aktif pada pekerjaan akan membuat pekerja tidak optimal dalam melakukan pekerjaan. Seorang yang semakin tidak efektif dalam melakukan pekerjaan sehingga membuat pekerja itu berpersepsi bahwa dirinya ragu dengan kemampuannya, maka hal ini akan berdampak negatif pada pekerja itu sendiri (Utami, 2018).

2.2.6 Pengukuran Terhadap *Burnout Syndrome*

Alat ukur yang paling banyak digunakan untuk mengukur *burnout* yaitu, yang dikembangkan oleh Maslach dikenal sebagai *Maslach Burnout Inventory* (MBI). MBI diciptakan oleh Maslach dan Jackson pada tahun 1981, kemudian Maslach secara empiris melakukan penelitian untuk mengidentifikasi fenomena kelelahan yang terjadi di tempat kerja pada profesi di tatanan pelayanan kesehatan. Maslach kemudian merumuskan temuannya dengan membentuk instrumen yang dinamakan *Maslach*

burnout inventory-human services survey (MBI-HSS) yang mengukur *burnout syndrom* pada profesi ditatanan pelayanan seperti perawat. Instrumen ini telah banyak digunakan oleh peneliti nasional maupun internasional dan dianggap sebagai instrumen “*gold standard*” yang telah teruji validitas dan reabilitasnya (Riley *et al*, 2017).

Instrumen dari *Maslach Burnout Inventory* ini memiliki 22 item pertanyaan yang terpecah dalam tiga indikator dimensi yaitu:

1. *Emotional Exhaustion* (bagian A) : terdiri dari sembilan pernyataan untuk mengukur kelelahan emosional pada pekerjaan seseorang,.
2. *Depersonalisation* (bagian B) : terdiri dari lima pernyataan untuk mengukur respon perasaan, penerimaan jasa, perawatan atau pelayanan.
3. *Reduce personal accomplishment* (bagian C) : terdiri dari delapan pernyataan untuk mengukur perasaan tentang kompetensi dan kesuksesan dalam pekerjaan (Andriani, 2018).

Nilai atau skor yang semakin tinggi pada bagian A dan B menunjukkan tingkat burnout yang dialami semakin tinggi, dan nilai yang semakin tinggi pada bagian C menunjukkan tingkat burnout yang dialami semakin rendah. Sebaliknya, nilai atau skor yang semakin rendah pada bagian A dan B menunjukkan tingkat burnout yang dialami semakin rendah, dan nilai atau skor yang semakin rendah pada bagian C menunjukkan tingkat burnout yang dialami semakin tinggi.

Skala dalam penelitian ini memakai tujuh alternatif jawaban yaitu (0 = tidak pernah, 1 = beberapa kali setahun, 2 = sebulan sekali atau kurang, 3 = beberapa kali sebulan, 4 = seminggu sekali, 5 = beberapa kali seminggu, 6 = setiap hari). Responden diminta memberikan respons sesuai dengan apa yang mereka rasakan terhadap setiap item pernyataan (Yulianto, 2020).

Tabel 2.5 Item Pertanyaan *Maslach Burnout Inventory*

| No | Pertanyaan | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Saya merasa sangat lelah secara emosional akibat pekerjaan saya. | | | | | | | |
| 2 | Saya mudah memahami apa yang dirasakan rekan kerja saya. | | | | | | | |
| 3 | Saya merasa berinteraksi dengan beberapa rekan kerja seperti berinteraksi dengan benda mati. | | | | | | | |
| 4 | Saya merasa tenaga saya habis di setiap akhir jam kerja. | | | | | | | |
| 5 | Saya merasa sangat lelah ketika bangun di pagi hari dan harus menghadapi hari berikutnya dalam menjalankan tugas di kantor. | | | | | | | |
| 6 | Saya bekerja secara efektif dalam menyelesaikan tugas yang saya kerjakan. | | | | | | | |

| | | | | | | | |
|----|---|--|--|--|--|--|--|
| 7 | Saya merasa member pengaruh positif terhadap hidup orang lain melalui pekerjaan saya. | | | | | | |
| 8 | Sejak bekerja sebagai karyawan saya merasa semakin tidak memperhatikan perasaan orang lain. | | | | | | |
| 9 | Saya khawatir pekerjaan ini membuat saya menjadi pribadi yang keras secara emosional. | | | | | | |
| 10 | Bekerja dengan orang-orang sepanjang hari benar benar merupakan tekanan bagi saya. | | | | | | |
| 11 | Saya merasa sangat bersemangat. | | | | | | |
| 12 | Saya tidak terlalu peduli dengan apa yang terjadi pada rekan kerja saya. | | | | | | |
| 13 | Saya merasa teramat letih dalam menyelesaikan tugas rutin saya | | | | | | |
| 14 | Saya merasa frustrasi dengan pekerjaan saya sebagai karyawan. | | | | | | |
| 15 | Saya pandai membuat suasana yang nyaman bersama rekan kerja saya. | | | | | | |
| 16 | Saya merasa rekan kerja saya menyalahkan saya atas sebagian masalah | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|----|---|--|--|--|--|--|--|--|
| | mereka. | | | | | | | |
| 17 | Saya merasa bekerja terlalu keras dalam menyelesaikan tugas rutin saya di kantor. | | | | | | | |
| 18 | aya merasa sangat bahagia setelah menyelesaikan tugas rutin saya. | | | | | | | |
| 19 | Bekerja dengan orang lain secara langsung memberikan stres yang berlebihan pada saya. | | | | | | | |
| 20 | Saya telah mencapai banyak hal yang bermanfaat dalam pekerjaan ini. | | | | | | | |
| 21 | Saya merasa sedang di ujung kemampuan saya. | | | | | | | |
| 22 | Dalam bekerja, saya mengatasi masalah emosi dengan sangat tenang. | | | | | | | |

Sumber : Maslach & Jackson, 1981

Dimensi Burnout

1. *Emotional exhaustion*

No item: 1, 4, 5, 10, 13, 14, 17, 19, 21 = 9 item

2. *Reduce personal accomplishment*

No item: 2, 6, 7, 11, 15, 18, 20, 22 (unfavo) = 8 item

3. *Depersonalization*

No item: 3, 8, 9, 12, 16 = 5 item

Tabel 2.6 *Burnout level*

| <i>Burnout level</i> | <i>Emotional exhaustion</i> | <i>Reduce personal accomplishment</i> | <i>Depersonalization</i> |
|----------------------|-----------------------------|---------------------------------------|--------------------------|
| Tinggi | ≥ 27 | 0 - 33 | ≥ 10 |
| Sedang | 19 – 26 | 34 - 39 | 6 -9 |
| Rendah | 0 – 18 | ≥ 40 | 0 - 5 |

Sumber : Maslach & Jackson, 1981

2.3 Konsep Perawat

2.3.1 Definisi Perawat

Perawat berasal dari bahasa latin yaitu dari kata Nutrix yang berdefinisi merawat atau memelihara. Perawat adalah seseorang yang berperan dalam perawatan atau memelihara, membantu dan melindungi seseorang karena sakit, injury dan proses penuaan (Harley, 1997).

Perawat merupakan seseorang yang telah dinyatakan lulus perguruan tinggi keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Negara sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan. Perawat memiliki 2 jenis, yang pertama perawat profesional yaitu perawat ners dan ners spesialis kemudian yang kedua adalah perawat vokasi (diploma) (UU RI, 2014).

Perawat Profesional adalah perawat yang bertanggung jawab dan berwenang memberikan pelayanan keperawatan secara mandiri atau dapat berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lain sesuai dengan kewenangannya (MENKES, 2019). International Council of Nurses (1965), perawat adalah

seseorang yang telah merampungkan program pendidikan keperawatan, yang berotoritas di Negara bersangkutan untuk melayani dan bertanggung jawab dalam pengembangan kesehatan, mengantisipasi penyakit serta pelayanan terhadap pasien (Farnando, 2017).

Berdasarkan penjabaran diatas dapat disimpulkan bahwa seorang dapat dikatakan sebagai perawat dan yang memiliki tanggungjawab sebagai perawat bilamana yang bersangkutan dapat memperlihatkan bahwa dirinya telah merampungkan pendidikan keperawatan baik diluar maupun didalam negeri yang biasanya dibuktikan dengan ijazah atau surat tanda tamat belajar. Orang disebut perawat bukan dari keahlian turun temurun, melainkan dengan melalui jenjang pendidikan perawat.

2.3.2 Peran Perawat

Peran perawat menurut para ahli sebagai berikut (Budiono, 2016):

1. Peran perawat menurut Konsorsium Ilmu Kesehatan tahun 1989 dalam (Budiono, 2016):

- 1) Pemberi asuhan keperawatan

Mengamati keadaan pasien seperti, kebutuhan dasar manusia yang dibutuhkan. Pemberian asuhan keperawatan ini dilakukan dengan menggunakan proses keperawatan dari yang sederhana sampai dengan kompleks.

2) Advokat pasien atau klien,

Perawat untuk menafsirkan berbagai informasi dari pelayanan atau informasi lain terutama dalam pengambilan perizinan atas tindakan keperawatan yang akan dilakukan kepada pasien., sehingga tetap mempertahankan dan melindungi hak-hak pasien.

3) Pendidik atau Edukator

Perawat bertugas membagikan pengetahuan kesehatan kepada klien, keluarga, serta masyarakat sebagai upaya menciptakan perilaku individu atau masyarakat yang kondusif bagi kesehatan, untuk dapat memaksimalkan pendidikan agar dapat diterima oleh audien, ada beberapa keahlian yang wajib dimiliki oleh perawat, yaitu berupa wawasan ilmu pengetahuan yang luas, kemampuan berkomunikasi yang baik dan kemampuan menjadi contoh dalam perilaku profesional.

4) Koordinator

Mengarahkan, mengagendakan serta mengorganisasi pelayanan kesehatan dari tim kesehatan, sehingga dapat melakukan pemberian pelayanan kesehatan yang terarah serta sesuai dengan kebutuhan klien.

5) Kolaborator

Perawat untuk melakukan tugasnya dapat secara berkelompok melalui tim kesehatan yang terdiri dari dokter, fisioterapis, ahli gizi dan lain-lain, untuk mengidentifikasi pelayanan keperawatan yang diperlukan termasuk diskusi atau tukar pendapat dalam menentukan intervensi atau pelayanan yang akan dijalani selanjutnya.

6) Konsultan

Perawat sebagai tempat konsultasi disetiap masalah atau tindakan keperawatan yang akan diberikan. Peran ini dilakukan atas imbauan klien terhadap informasi tentang tujuan pelayanan keperawatan yang diberikan.

7) Peran perawat sebagai pengelola (manager)

Perawat juga memiliki peran dan tanggung jawab dalam mengelola pelayanan keperawatan, seperti dalam suatu tatanan pelayanan kesehatan di rumah sakit, puskesmas maupun tatanan pendidikan yang berada dalam tanggung jawab sesuai dengan konsep manajemen keperawatan. Manajemen keperawatan dapat diartikan sebagai teknik pelaksanaan suatu pelayanan keperawatan melalui upaya staf keperawatan dalam melakukan pemberian asuhan keperawatan, pengobatan, dan rasa aman kepada pasien, keluarga ataupun kepada masyarakat.

8) Peneliti dan pengembangan ilmu keperawatan

Keperawat yang merupakan sebuah profesi dan cabang ilmu pengetahuan, harus terus melakukan upaya untuk berkembang, sehingga setiap perawat harus mampu melakukan riset keperawatan. Perawat untuk melaksanakan peran dan fungsinya secara optimal harus memiliki prinsip keilmuan. Prinsip tersebut harus menjiwai setiap perawat ketika memberi pelayanan keperawatan kepada klien.

2. Peran Perawat Menurut Lokakarya Nasional Keperawatan Tahun 1983 dalam (Budiono, 2016):

1) Pelaksana Pelayanan Keperawatan

Perawat memberikan asuhan keperawatan yang dilakukan secara langsung maupun tidak langsung dengan metode proses keperawatan.

2) Pendidik dalam Keperawatan

Perawat memberi pengetahuan baru terhadap individu, keluarga, kelompok atau masyarakat serta tenaga kesehatan yang berada di bawah tanggung jawabnya.

3) Pengelola pelayanan Keperawatan

Perawat mengelola pelayanan maupun pendidikan keperawatan sesuai dengan manajemen keperawatan dimana telah mengacu dalam kerangka paradigma keperawatan.

4) Peneliti dan Pengembang Pelayanan Keperawatan

Perawat melakukan identifikasi masalah penelitian yang menerapkan prinsip dan metode penelitian juga memanfaatkan hasil penelitian tersebut untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan atau pelayanan keperawatan dan pendidikan keperawatan.

2.3.3 Fungsi Perawat

Merupakan suatu kegiatan yang dilakukan perawat sesuai dengan perannya. Fungsi perawat dapat berubah dimana disesuaikan dengan keadaan yang ada, perawat dalam menjalankan perannya memiliki beberapa fungsi untuk penjelasannya sebagai berikut (Budiono, 2016):

1. Fungsi Independen

Fungsi ini tidak tergantung pada orang lain, dimana perawat dalam melakukan tugas-tugasnya secara sendiri dengan keputusan sendiri untuk melakukan tindakan dalam memenuhi kebutuhan dasar manusia, seperti pemenuhan kebutuhan fisiologis (pemenuhan kebutuhan oksigenasi, pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit, pemenuhan kebutuhan nutrisi, pemenuhan kebutuhan aktifitas dan lain-lain), pemenuhan kebutuhan keamanan dan kenyamanan, pemenuhan kasih sayang, pemenuhan kebutuhan harga diri dan aktualisasi diri (Budiono, 2016).

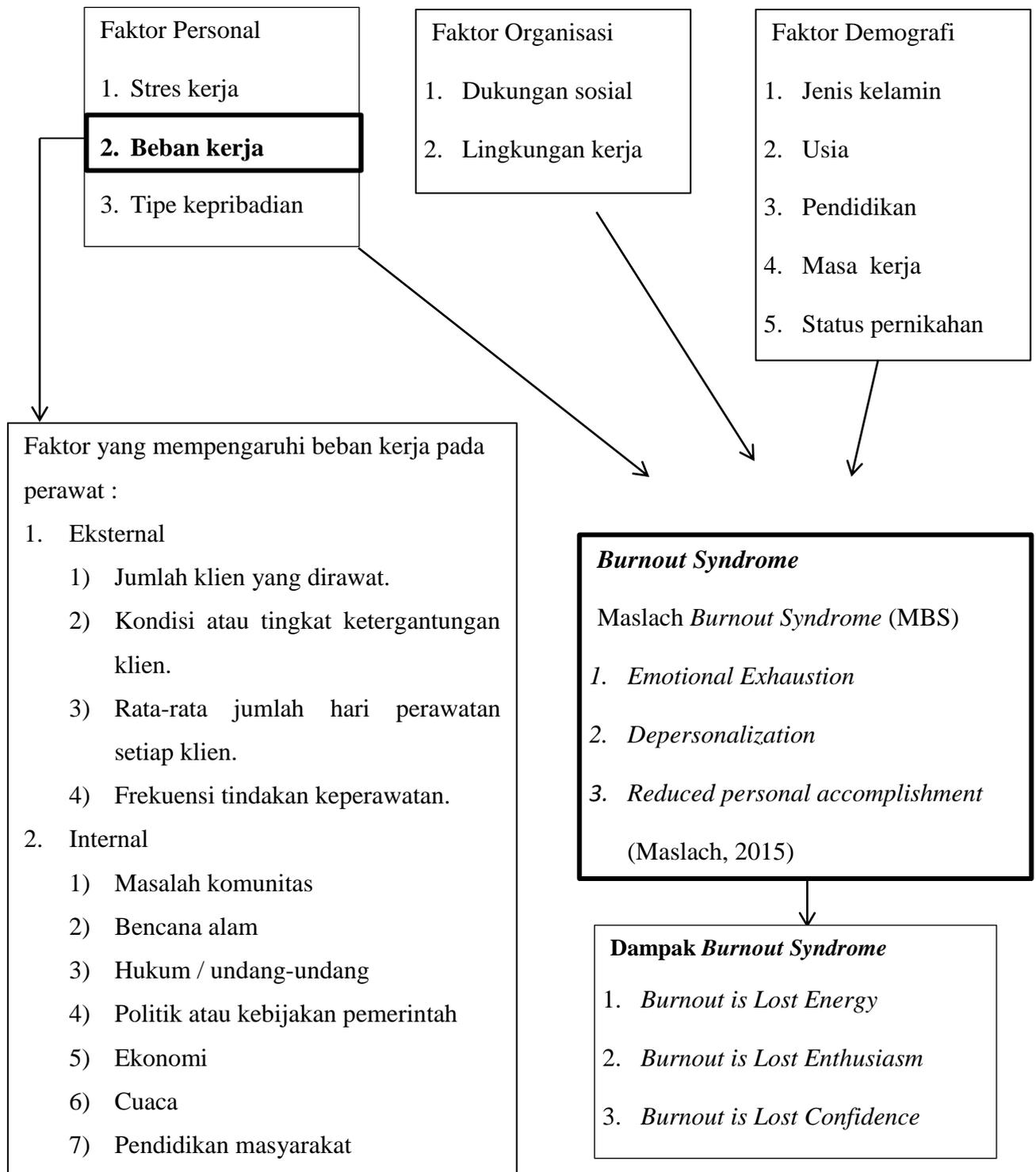
2. Fungsi Dependen

Merupakan fungsi perawat yang melakukan kegiatan atas pesan atau instruksi dari perawat lain, hal ini yang menginstruksikan biasanya adalah perawat spesialis kepada perawat umum atau dari perawat primer ke perawat pelaksana (Budiono, 2016).

3. Fungsi Interdependen

Fungsi ini dilakukan kelompok yang saling bergantung antar tim dan salah satu kerja sama tim dalam pemberian pelayanan yaitu, memberi asuhan keperawatan pada penderita yang mempunyai penyakit kompleks, sehingga keadaan ini tidak dapat diatasi oleh tim perawat saja melainkan juga dari dokter ataupun yang lainnya (Budiono, 2016).

2.4 Kerangka Teori



Gambar 2.2 Kerangka teori tentang hubungan beban kerja dengan kejadian *burnout syndrome* pada perawat.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Strategi Pencarian Literatur

3.1.1 Protokol dan Registrasi

Rangkuman menyeluruh dalam bentuk *literature review* mengenai hubungan beban kerja dengan kejadian *burnout syndrome* pada perawat. Protokol dan evaluasi dari *literature review* akan menggunakan diagram *flow* sebagai upaya menentukan pemilihan studi yang telah ditemukan dan disesuaikan dengan tujuan dari *literature review* ini.

3.1.2 Database Pencarian

Literature review yang merupakan rangkuman menyeluruh beberapa studi penelitian yang ditentukan berdasarkan tema tertentu. Pencarian *literature* dilakukan pada bulan November sampai Desember 2021. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh bukan dari pengamatan langsung, akan tetapi diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti-peneliti terdahulu. Sumber data sekunder yang didapat berupa artikel jurnal bereputasi baik nasional maupun internasional dengan tema yang sudah ditentukan (Nursalam, 2020). Pencarian *literature* dalam *literature review* ini menggunakan empat *database* dengan kriteria kualitas tinggi dan sedang, yaitu: *ProQuest*, Portal Garuda, *ScienceDirect* dan *Google Scholar*.

3.1.3 Kata Kunci

Pencarian artikel atau jurnal menggunakan *keyword* dan *Boolean Operator* (*AND, OR NOT, or AND NOT*) yang digunakan untuk memperluas atau menspesifikasikan pencarian, sehingga mempermudah dalam penentuan artikel atau jurnal yang digunakan. Kata kunci dalam *literature review* ini disesuaikan dengan *Medical Subject Heading* (MeSH) yaitu sebagai berikut:

3.1. Tabel Kata Kunci

| Variabel 1 | Variabel 2 | Populasi |
|----------------------|-------------------------|---------------|
| Beban Kerja | Sindrom <i>burnout</i> | Perawat |
| <i>OR</i> | <i>OR</i> | <i>OR</i> |
| <i>Workload</i> | <i>Burnout syndrome</i> | <i>Nurses</i> |
| <i>OR</i> | <i>OR</i> | |
| <i>Work overload</i> | <i>Burnout</i> | |

3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Strategi yang digunakan dalam mencari jurnal dapat menggunakan *PEOS framework*, yaitu terdiri dari:

1. *Population/Problem* merupakan populasi atau masalah yang akan dianalisis sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*.
2. *Exposure* yaitu variabel bebas atau variabel yang mempengaruhi variabel lain dalam penelitian *literatur review*.

3. *Outcome* yaitu hasil yang diperoleh pada penelitian sebelumnya yang sesuai dengan tema yang sudah diidentifikasi dalam *literature review*.
4. *Study design* merupakan desain penelitian yang digunakan dalam artikel-artikel yang akan direview.

3.2. Tabel Kriteria Inklusi dan Eksklusi *Literature Review*

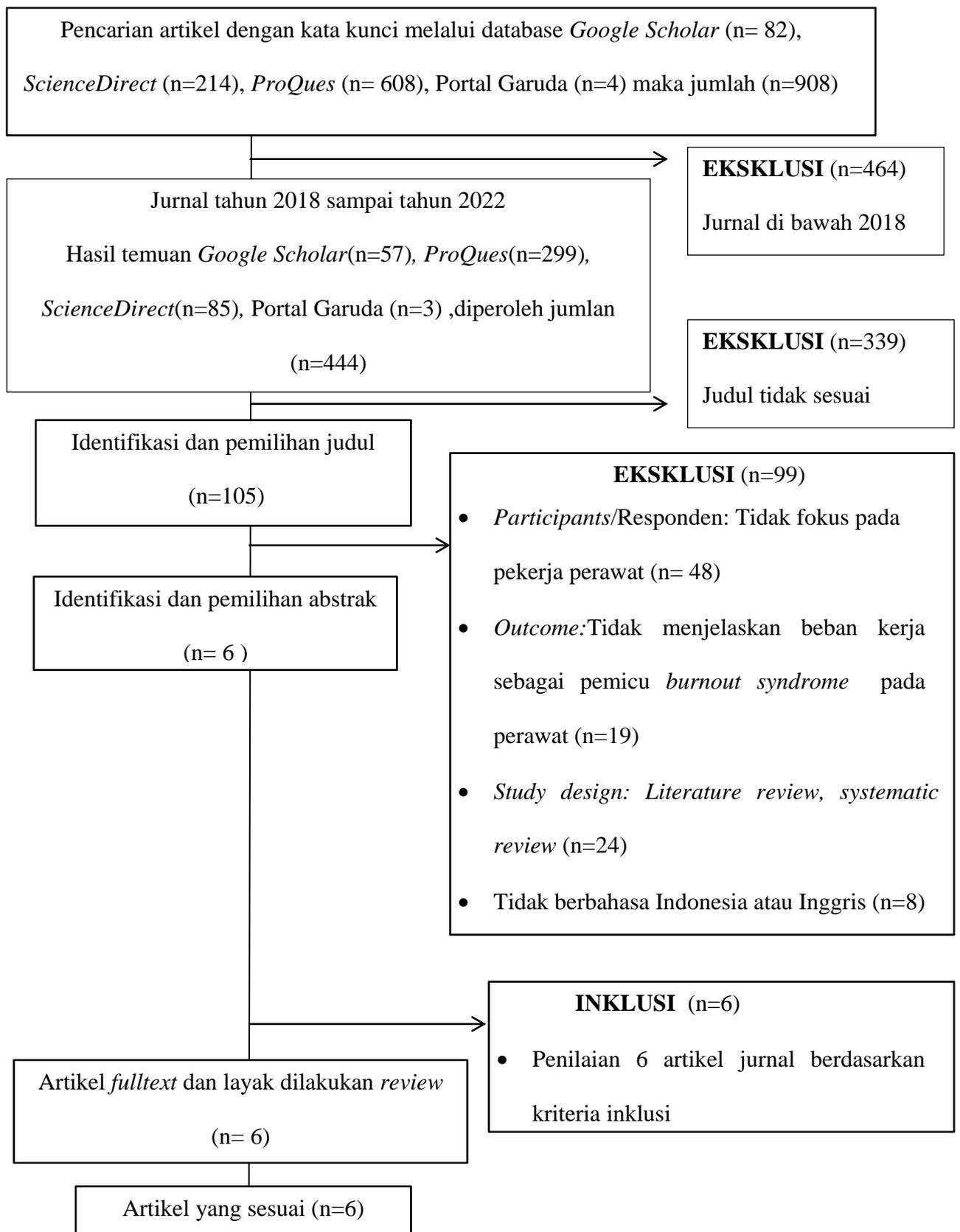
| Kriteria | Inklusi | Eksklusi |
|---------------------------|---|--|
| <i>Population/Problem</i> | Jurnal atau artikel yang berhubungan dengan topik yang diteliti, yaitu: hubungan beban kerja dengan kejadian <i>burnout syndrome</i> pada perawat rumah sakit | Jurnal atau artikel yang berhubungan dengan topik lain penyebab <i>Burnout Syndrome</i> pada Perawat Rumah Sakit |
| <i>Exposure</i> | Beban kerja yang menyebabkan <i>burnout syndrome</i> pada perawat rumah sakit | Selain Beban kerja yang menyebabkan <i>burnout syndrome</i> pada perawat rumah sakit |
| <i>Outcomes</i> | Ada tidaknya hubungan Beban kerja dengan kejadian <i>burnout syndrome</i> pada perawat rumah sakit | Faktor lain yang berhubungan dengan <i>burnout syndrome</i> pada perawat rumah sakit |
| <i>Study design</i> | <i>Cross-sectional Studies</i> , | Penelitian Kualitatif, |

| | | |
|--------------------------|--------------------------------|---|
| | Korelasi, Deskriptif korelasi. | <i>quasy-eksperimental, literature review and systematic review</i> |
| <i>Publication Years</i> | Tahun 2018-2022 | Sebelum tahun 2018 |
| <i>Language</i> | Bahasa Indonesia dan Inggris | Selain bahasa Indonesia dan Inggris |

3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

3.3.1 Hasil Pencarian dan Seleksi Studi

Berdasarkan hasil pencarian literature melalui publikasi di empat database dan menggunakan kata kunci yang sudah disesuaikan dengan MeSH, peneliti mendapatkan 908 artikel jurnal yang sesuai dengan kata kunci tersebut. Hasil pencarian yang sudah didapatkan kemudian diperiksa kesesuaian judul dan tahun , ditemukan terdapat 803 artikel jurnal yang tidak sama judul dan dibawah tahun sehingga dikeluarkan dan tersisa 105 artikel jurnal. Diskrining kembali sesuai dengan PEOS mendapatkan 6 artikel jurnal. Jumlah akhir yang dianalisa berdasarkan kelayakan terhadap kriteria inklusi dan eksklusi didapatkan sebanyak 6 jurnal yang bisa dipergunakan dalam literature review. Hasil seleksi jurnal dapat digambarkan dalam diagram *Flow* dibawah ini :



Gambar 3.1 Diagram Flow *literature review* berdasarkan PRISMA 2009 (Polit dan Beck, 2013).

BAB 4

HASIL DAN ANALISIS

4.1 Karakteristik Studi

Hasil pencarian artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi didapatkan enam artikel dimana seluruhnya berjenis kuantitatif dengan desain penelitian adalah dua artikel menggunakan desain deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*, satu artikel menggunakan desain deskriptif korelasi dengan pendekatan hubungan variabel dependen dan independen, dua artikel menggunakan desain korelasi dengan pendekatan *cross sectional* dan satu artikel menggunakan desain *cross-sectional survey*. Keenam artikel yang digunakan pada *literatur review* ini untuk rentang tahun yang diambil yaitu tahun 2018 hingga 2022. Berikut ini hasil analisis artikel jurnal yang ditampilkan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

4.1 Tabel Hasil Telusur

| No | Penulis dan Tahun Penerbit | Sumber | Desain Penelitian, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis | Hasil | Kesimpulan |
|----|--|---------------|--|---|---|
| 1 | Awaliyah Ulfah Ayudytha Ezdha dan Abdurrahman Hamid (Agustus 2020) | Portal Garuda | Desain Penelitian <i>Deskriptif corelasi</i> dengan pendekatan secara <i>cross sectional</i> Sampel sebanyak 35 perawat yang ada di ruang rawat inap Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center Variabel Penelitian | Hasil uji statistik diperoleh nilai <i>P value</i> = 0,024 maka dapat disimpulkan $p \text{ value} < \text{nilai } \alpha (0,05)$ | Ada hubungan antara beban kerja dengan <i>burnout</i> pada perawat Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center |

| | | | | | |
|---|---|----------------|--|--|---|
| | | | <p>Beban kerja (Variabel Independen) <i>Burnout</i> (Variabel Dependen)</p> <p>Instrumen Pengumpulan Data kuesioner</p> <p>Analisa Data Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji <i>pearson chi-squaretest</i></p> | | |
| 2 | Samson Udho dan Amir kabunga (2022) | <i>ProQues</i> | <p>Desain Penelitian <i>cross-sectional survey</i></p> <p>Sampel Dilakukan di antara 395 perawat yang dipilih secara acak dari fasilitas kesehatan di Rumah Sakit Uganda Utara</p> <p>Variabel Penelitian <i>Burnout</i> dan Faktor Terkait di antara Perawat</p> <p>Instrumen Pengumpulan Data Menggunakan kuesioner yang dikelola sendiri.</p> <p>Analisa Data Analisis data terdiri dari statistik deskriptif dan regresi logistik</p> | <p>Hasil uji bivariate <i>logistic regression</i> diperoleh nilai <i>P value</i> = 0,001 dan hasil uji regresi logistik multivariat diperoleh nilai <i>p value</i> = 0,004 maka dapat disimpulkan <i>p value</i> < nilai α (0,05)</p> | <p>Ada hubungan antara beban kerja dengan <i>burnout</i> pada perawat.</p> |
| 3 | Diana Kusumawati dan Kholifatul Istiqomahi (Maret 2021) | Portal Garuda | <p>Desain Penelitian Menggunakan metode studi korelasi dengan rancangan penelitian <i>cross sectional</i>.</p> <p>Sampel Jumlah sampel adalah 29 perawat di ruang RPD RSD Blambangan Banyuwangi</p> <p>Variabel Penelitian Beban kerja (Variabel Independen) <i>Burnout Syndrome</i> (Variabel Dependen).</p> <p>Instrumen Pengumpulan Data Menggunakan kuesioner</p> | <p>Berdasarkan hasil analisis uji dua variabel dengan menggunakan nRank Spearman SPSS 20 For Windows diperoleh nilai <i>P value</i> = 0,000, sehingga dapat disimpulkan</p> | <p>Ada hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan <i>burnout syndrome</i> pada perawat di ruang RPD RSD Blambangan Banyuwangi tahun 2020.</p> |

yang disebar kepada seluruh perawat di ruang RPD RSD Blambangan Banyuwangi. **Analisa Data** Analisis menggunakan uji *Rank Spearman*.

bahwa sig.(2-tailed) = $0,000 < \alpha = 0,05$

| | | | | | |
|---|--|-----------------------|--|--|--|
| 4 | Rahmat Hidayat dan Elok Sureskiarti (Agustus 2020) | <i>Google scholar</i> | <p>Desain Penelitian Penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan <i>cross sectional</i>.</p> <p>Sampel Sejumlah 58 orang perawat yang bekerja didalam ruang rawat inap di RSUD I.A MOEIS Samarinda..</p> <p>Variabel Penelitian Beban kerja (Variabel Independen) Kejenuhan (<i>Burnout</i>) (Variabel Dependen).</p> <p>Instrumen Pengumpulan Data Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuesioner beban kerja dan <i>burnout</i>.</p> <p>Analisa Data Analisa data bivariat menggunakan uji <i>Chi-Square</i>.</p> | hasil uji statistic nilai <i>p value</i> sebesar 0,041 yang menunjukkan \leq dari 0,05 | Ada hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan <i>burnout</i> perawat di ruang rawat inap RSUD.I.A. Moeis Samarinda. |
| 5 | Eki Maryo Harahap (Desember 2020) | <i>Google Scholar</i> | <p>Desain Penelitian Desain penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan hubungan variabel dependen dan independen</p> <p>Sampel Sejumlah 140 orang perawat di ruang rawat inap rumah sakit Martha Friska Brayon Medan</p> <p>Variabel Penelitian Beban Kerja (Variabel Independen) <i>Burnout</i> (Variabel Dependen)</p> <p>Instrumen Pengumpulan</p> | Hasil uji korelasi antara beban kerja dengan <i>burnout</i> dengan nilai r sebesar 0.428 yang menunjukkan bahwa kekuatan hubungan antara beban kerja perawat dengan <i>burnout</i> | Ada hubungan positif yang signifikan antara beban kerja perawat dan <i>burnout</i> perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Martha Friska Brayon Medan. |

| | | | | |
|---|--|-----------------------|---|---|
| | | | Data Menggunakan instrumen berupa kuesioner/angket | perawat adalah “Sedang” |
| | | | Analisa Data Uji statistik menggunakan uji korelasi <i>Pearson</i> | dengan nilai $P = 0.00 < 0.05$. |
| 6 | Fitrah Handika Utama <i>et al</i> (Januari 2020) | <i>Google Scholar</i> | Desain Penelitian Desain korelasi pendekatan <i>cross sectional</i> Sampel Sebanyak 19 perawat yang bertugas di Instalasi Gawat Darurat Nganjuk Variabel Penelitian Beban Kerja (Variabel Independen) <i>Burnout</i> (Variabel Dependen) Instrumen Pengumpulan Data Kuesioner dengan skala Likert. Analisa Data uji korelasi Koefisien Kontingensi | Hasil uji koefisien menunjukkan $p\text{-value } 0,027 \leq \alpha (0,05)$ Ada hubungan beban kerja dengan kejadian <i>burnout</i> perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Nganjuk.. |

4.2 Karakteristik Responden Studi

Dalam *literature review* ini, peneliti menganalisis beberapa karakteristik dalam artikel-artikel yang direview, antara lain seperti dibawah ini:

4.2.1. Karakteristik Usia

4.2 Tabel Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

| No. | Usia | F | % |
|-----|-------------|-----|--------|
| 1. | 20-30 tahun | 32 | 91,43% |
| | 31-40 tahun | 3 | 8,57% |
| 2. | <30 tahun | 183 | 46,3% |
| | >30 tahun | 212 | 53,7% |

| | | | |
|----|---|----|-------|
| 3. | 20-30 tahun | 8 | 28% |
| | 31-40 tahun | 12 | 41% |
| | 41-50 tahun | 8 | 28% |
| | 51-60 tahun | 1 | 3% |
| 4. | 17-25 tahun | 23 | 39,7% |
| | 26-35 tahun | 32 | 55,2% |
| | 36-45 tahun | 3 | 3% |
| 5. | Tidak menyebutkan tentang distribusi frekuensi berdasarkan usia | - | - |
| 6. | Tidak menyebutkan tentang distribusi frekuensi berdasarkan usia | - | - |

Karakteristik responden dari enam artikel berdasarkan umur pada perawat rumah sakit diperoleh empat artikel rata-rata responden berada pada masa dewasa awal sedangkan dua artikel tidak menyebutkan tentang distribusi frekuensi berdasarkan usia. Responden yang berada pada masa dewasa awal ini dari segi usia rentan mengalami kelelahan emosional yang menyebabkan *burnout* , terjadi karena perawat masih beradaptasi dengan lingkungan kerja serta masih kurangnya pengalaman kerja.

4.2.2. Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin

4.3 Tabel Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

| No. | Jenis Kelamin | <i>F</i> | % |
|-----|---------------|----------|-------|
| 1. | Laki-laki | 28 | 80% |
| | perempuan | 7 | 30% |
| 2. | Laki-laki | 172 | 43,5% |
| | Perempuan | 223 | 56,5% |
| 3. | Laki-laki | 9 | 31% |
| | Perempuan | 20 | 69% |

| | | | |
|----|--|----|-----|
| 4. | Laki-laki | 11 | 19% |
| | Perempuan | 47 | 81% |
| 5. | Tidak menyebutkan tentang distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin | - | - |
| 6. | Tidak menyebutkan tentang distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin | - | - |

Karakteristik responden dari enam artikel berdasarkan jenis kelamin pada perawat rumah sakit diperoleh tiga artikel yaitu mayoritas respondennya berjenis kelamin perempuan, satu artikel mayoritas respondennya laki-laki dan dua artikel tidak menyebutkan tentang distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin.

4.2.3. Karakteristik Berdasarkan Pendidikan

4.4 Tabel Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

| No. | Pendidikan | <i>F</i> | % |
|-----|---|----------|--------|
| 1. | D3 Keperawatan | 24 | 68,57% |
| | Ners | 11 | 31,43% |
| 2. | <diploma | 181 | 45,8% |
| | >diploma | 214 | 53,7% |
| 3. | D3 | 21 | 72% |
| | S1 | 8 | 28% |
| 4. | Tidak menyebutkan tentang distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan | - | - |
| 5. | Tidak menyebutkan tentang distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan | - | - |
| 6. | Tidak menyebutkan tentang distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan | - | - |

Karakteristik responden dari enam artikel berdasarkan pendidikan pada perawat rumah sakit diperoleh dua artikel mayoritas berpendidikan D3, satu artikel mayoritas di atas diploma dan tiga artikel tidak menyebutkan tentang distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan, dalam pemberian asuhan keperawatan tingkat pendidikan keperawatan sangat berpengaruh terhadap tindakan yang akan dilakukan.

4.2.4. Karakteristik Berdasarkan Masa Kerja

4.5 Tabel Karakteristik Responden Berdasarkan Masa Kerja

| No. | Masa kerja | <i>F</i> | % |
|-----|---|----------|-------|
| 1. | <3 tahun | 7 | 30% |
| | >3 tahun | 28 | 80% |
| 2. | <6 tahun | 189 | 47,8% |
| | >6 tahun | 206 | 52,7% |
| 3. | 1-5 tahun | 10 | 34% |
| | 5-10 tahun | 8 | 28% |
| | >10 tahun | 11 | 38% |
| 4. | <3 tahun | 22 | 37,9% |
| | >3 tahun | 36 | 62,1 |
| 5. | Tidak menyebutkan distribusi frekuensi berdasarkan masa kerja | - | - |
| 6. | Tidak menyebutkan distribusi frekuensi berdasarkan masa kerja | - | - |

Karakteristik responden dari enam artikel berdasarkan masa kerja pada perawat rumah sakit diperoleh empat artikel rata-rata masa kerjanya lebih dari tiga tahun, sedangkan dua artikel tidak menyebutkan tentang distribusi frekuensi berdasarkan masa kerja.

4.2.5. Karakteristik Berdasarkan Status Pernikahan

4.6 Tabel Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pernikahan

| No. | Status Pernikahan | <i>F</i> | % |
|-----|--|----------|-------|
| 1. | Menikah | 14 | 40% |
| | Belum menikah | 21 | 80% |
| 2. | Menikah | 190 | 48,1% |
| | Belum menikah | 205 | 51,9% |
| 3. | Menikah | 28 | 97% |
| | Belum menikah | 1 | 3% |
| 4. | Tidak menyebutkan tentang distribusi frekuensi berdasarkan status pernikahan | - | - |
| 5. | Tidak menyebutkan tentang distribusi frekuensi berdasarkan status pernikahan | - | - |
| 6. | Tidak menyebutkan tentang distribusi frekuensi berdasarkan status pernikahan | - | - |

Karakteristik responden dari enam artikel berdasarkan status pernikahan pada perawat rumah sakit diperoleh satu artikel mayoritas telah menikah, dua artikel mayoritas belum menikah dan tiga artikel tidak menyebutkan tentang distribusi frekuensi berdasarkan status pernikahan.

4.3 Analisa

4.3.1 Beban Kerja pada Perawat Rumah Sakit

4.7 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Beban Kerja

| No. | Hasil Temuan |
|-----|--|
| 1 | hasil distribusi frekuensi berdasarkan beban kerja: Berat = 23 (65,71%) Ringan = 12 (34,29%) |

| | |
|---|--|
| 2 | hasil distribusi frekuensi berdasarkan beban kerja: <10 jam = 193(48,9%) >10 jam = 202(51,1%) |
| 3 | hasil distribusi frekuensi berdasarkan beban kerja: Ringan = 10 (35%) Sedang = 12 (41%) Berat = 7 (24%) |
| 4 | hasil distribusi frekuensi berdasarkan beban kerja: Ringan = 23 (39,8%) Berat = 35 (60,2%) |
| 5 | hasil distribusi frekuensi berdasarkan beban kerja: Tinggi = 32 (22,9%) Sedang = 91 (65%) Rendah = 17 (12,1%) |
| 6 | hasil distribusi frekuensi berdasarkan beban kerja: Berlebih = 12 (63,2%) Tidak berlebih = 7 (36,8%) |

Karakteristik berdasarkan beban kerja responden dari enam artikel dibagi dalam lima kategori beban kerja. Sebanyak dua artikel menggunakan kategori berat dan ringan. Satu artikel menggunakan kategori waktu yaitu < 10 jam dan > 10 jam. Satu artikel menggunakan kategori ringan, sedang dan berat. Satu artikel menggunakan kategori rendah, sedang dan tinggi. Satu artikel menggunakan kategori berlebih dan tidak berlebih, sehingga diperoleh dua artikel yang menggunakan kategori berat dan ringan, sebagian besar respondennya memiliki beban kerja kategori berat. Satu artikel yang menggunakan kategori waktu yaitu < 10 jam dan >10 jam, sebagian besar respondennya memiliki beban kerja >10 jam. Satu artikel yang menggunakan kategori ringan, sedang, berat diperoleh sebagian besar respondennya memiliki beban kerja sedang. Satu artikel yang menggunakan kategori rendah, sedang dan tinggi diperoleh

hampir sepenuhnya responden memiliki beban kerja kategori sedang. Satu artikel yang menggunakan kategori berlebih dan tidak berlebih diperoleh responden memiliki beban kerja kategori berlebih.

Umumnya beban kerja memiliki kategori berat, sedang dan ringan, sehingga jika semua artikel dikategorikan tersebut maka jika beban kerja tinggi dan >10 jam dalam kategori berat, dan pada beban kerja rendah dan <10 jam sama dengan kategori beban kerja ringan, sehingga dari keseluruhan responden dari artikel didapatkan 45,2% dalam kategori berat, 39,3% kategori ringan dan 15,5% kategori sedang.

4.3.2 *Burnout Syndrome* pada Perawat Rumah Sakit

4.8 Distribusi Frekuensi Berdasarkan *Burnout Syndrome*

| No. | Hasil Temuan |
|-----|---|
| 1 | hasil distribusi frekuensi berdasarkan <i>burnout syndrome</i> : Responden mengalami <i>burnout</i> sebanyak 22 orang (63%) sedangkan responden yang tidak mengalami <i>burnout</i> sebanyak 13 orang (37%). Pada artikel tidak dijelaskan kategori <i>burnout</i> . |
| 2 | hasil distribusi frekuensi berdasarkan <i>burnout</i> : Tinggi = 194 (49,1%) Rata-rata = 143 (36,2%) Rendah = 58 (14,7%) |
| 3 | hasil distribusi frekuensi berdasarkan <i>burnout syndrome</i> : Ringan = 18 (62%), Sedang = 11 (38%) |
| 4 | hasil distribusi frekuensi berdasarkan <i>burnout syndrome</i> : Ringan = 21 (46,1%), Berat = 37 (53,9%), |

| | |
|---|--|
| 5 | hasil distribusi frekuensi berdasarkan <i>burnout syndrome</i> : Tinggi = 34 (24,3%) sedang = 105 (75%) Rendah = 1 (0,7%) |
|---|--|

| | |
|---|---|
| 6 | hasil distribusi frekuensi berdasarkan <i>burnout syndrome</i> : Rendah = 9 (47,4%) Sedang = 10 (52,6%) |
|---|---|

Karakteristik berdasarkan responden *burnout syndrome* dari enam artikel dibagi dalam lima kategori *burnout syndrome* dan satu artikel tidak mencantumkan kategori *burnout syndrome*. Satu artikel menggunakan kategori tinggi, rata-rata dan rendah. Satu artikel menggunakan kategori ringan dan sedang. Satu artikel menggunakan kategori ringan dan berat. Satu artikel menggunakan kategori rendah, sedang dan tinggi. Satu artikel menggunakan kategori rendah dan sedang, sehingga diperoleh satu artikel yang menggunakan kategori tinggi, rata-rata dan rendah, mayoritas respondennya mengalami *burnout syndrome* kategori tinggi. Satu artikel yang menggunakan kategori ringan dan sedang diperoleh mayoritas respondennya mengalami *burnout syndrome* ringan. Satu artikel yang menggunakan kategori ringan dan berat diperoleh mayoritas responden mengalami *burnout syndrome* kategori berat. Satu artikel yang menggunakan kategori rendah, sedang dan tinggi diperoleh mayoritas responden mengalami *burnout syndrome* kategori sedang. Satu artikel menggunakan kategori rendah dan sedang mayoritas responden mengalami *burnout syndrome* kategori sedang. Satu artikel yang tidak mencantumkan kategori *burnout syndrome* diperoleh lebih dari setengah responden yang

di teliti mengalami *burnout syndrome*. Keseluruhan dari enam artikel tidak menjelaskan tentang dimensi *burnout syndrome*.

Umumnya *burnout syndrome* memiliki kategori tinggi, sedang dan rendah, sehingga jika semua artikel dikategorikan tersebut maka jika *burnout syndrome* berat sama dengan kategori tinggi, jika *burnout syndrome* rata-rata sama dengan sedang dan pada *burnout syndrome* ringan sama dengan kategori rendah, sehingga dari keseluruhan responden dari artikel didapatkan 31% dalam kategori tinggi, 50% kategori sedang dan 19% kategori ringan.

4.3.3 Analisis Beban Kerja dengan Kejadian *Burnout Syndrome* pada Perawat Rumah Sakit

Pada pembahasan ini, peneliti akan menguraikan teori tentang “Hubungan Beban Kerja dengan Kejadian *Burnout Syndrome* pada Perawat Rumah Sakit” yang berpacu pada hasil dari penelitian-penelitian sebelumnya dalam studi *literature review* dalam tabel berikut:

4.9 Tabel Analisis Beban Kerja dengan Kejadian *Burnout Syndrome*

| No. | Nilai P Value |
|------------|-----------------------------|
| 1 | <i>P Value</i> 0,024 < 0,05 |
| 2 | <i>P Value</i> 0,001 < 0,05 |
| 3 | <i>P Value</i> 0,000 < 0,05 |
| 4 | <i>P Value</i> 0,041 < 0,05 |
| 5 | <i>P Value</i> 0,000 < 0,05 |

6

P Value 0,027 < 0,05

Artikel yang *direview* sebanyak enam artikel, dari enam artikel yang didapat oleh peneliti, seluruh artikel menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan *burnout syndrome* pada perawat di rumah sakit ditunjukkan dengan artikel pertama memiliki nilai $0,024 < 0,05$, artikel kedua memiliki nilai $0,001 < 0,05$, artikel ketiga memiliki nilai $0,000 < 0,05$, artikel keempat memiliki nilai $0,041 < 0,05$, artikel kelima memiliki nilai $0,000 < 0,05$, dan artikel keenam memiliki nilai $0,027 < 0,05$. Seluruh artikel memiliki nilai *p-value* < nilai α (0,05) yang artinya ada hubungan antara beban kerja dengan *burnout syndrome* pada perawat di rumah sakit.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Identifikasi Beban Kerja pada Perawat Rumah Sakit

Hasil *review* enam artikel pada tabel 4.7 menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami beban kerja berat (45,2%). Seluruh artikel tidak menjelaskan pengukuran apa yang digunakan peneliti untuk mengukur beban kerja pada perawat hanya menjelaskan instrumen yang digunakan yaitu kuesioner. Beban kerja yang berat karena banyaknya pekerjaan yang harus dilakukan untuk menyelamatkan pasien, peralatan dan sarana kerja di ruang gawat darurat tidak memadai, tuntutan keluarga atas keamanan dan dukungan berkelanjutan untuk pasien yang impoten, koma, dan sakit parah. Beban kerja yang diterima oleh pekerja harus sesuai dan proporsional dengan kemampuan fisik dan psikologis pekerja yang menerima beban kerja tersebut (Azizah, 2021).

Hasil penelitian ini dapat ditinjau secara teoritis, bahwa beban kerja merupakan frekuensi rata-rata jenis pekerjaan yang diberikan dalam jangka waktu tertentu, atau dengan kata lain berat ringannya suatu pekerjaan yang dirasakan oleh seseorang dipengaruhi oleh ukuran kemampuan kerja, dan waktu yang tersedia (Fransiska, 2020). Faktor yang dapat memicu beban kerja perawat, yang pertama tergantung pada jumlah pasien yang dirawat setiap hari/bulan/tahun di unit, faktor kedua berasal dari kondisi atau derajat penyakit dimana level ketergantungan pasien akan meningkat, ketiga dilihat dari frekuensi tindakan pengobatan yang

diperlukan dan yang terakhir dilihat dari rata-rata durasi pengobatan langsung dan tidak langsung (Nursalam, 2014 dalam Barahama *et al*, 2019).

Beban kerja yang tinggi pada seseorang dan disertai dengan fisik yang kurang mendukung dapat meningkatkan perawat mengalami kelelahan, kondisi tersebut jika dibiarkan dapat meningkatkan kesalahan dalam melakukan pekerjaan dan kecelakaan kerja, penurunan komitmen perawat terhadap profesinya, sehingga pada akhirnya berdampak pada tingginya perputaran karyawan dan rendahnya mutu pelayanan keperawatan secara keseluruhan pada rumah sakit. Faktor terjadinya beban kerja salah satunya adalah jenis kelamin perempuan.

Perempuan mayoritas mengalami beban kerja dimana pada enam artikel pada tabel 4.3 yang telah di *review* didapatkan hasil distribusi frekuensi responden perempuan yaitu, artikel pertama dengan hasil (30%), artikel kedua (56,5%), artikel ketiga (69%), artikel keempat (81%), artikel kelima dan artikel keenam tidak menyebutkan distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin.

Perempuan secara umum hanya mempunyai kekuatan fisik 2/3 dari kemampuan fisik atau kekuatan otot laki-laki tetapi dalam hal tertentu wanita lebih teliti daripada laki-laki. Menurut Konz (1996), dalam Tarwaka, 2010 untuk kerja fisik, wanita mempunyai volume oksigen maksimal 15-30% lebih rendah dibandingkan laki-laki. Kondisi ini disebabkan persentase lemak

tubuh perempuan lebih tinggi dan kadar Hb darah lebih rendah dari laki-laki hal ini yang menyebabkan perempuan cenderung mengalami kelelahan kerja kemudian pekerjaan yang tidak kunjung terselesaikan dengan tepat waktu maka akan membuat beban kerja pada perempuan semakin berat (Tarwaka, 2010).

Jumlah perawat perempuan pada seluruh artikel cenderung lebih banyak daripada laki-laki. Hal ini dikarenakan perempuan dalam memberikan asuhan keperawatan sangat teliti dan sabar walaupun laki laki dan perempuan sama sama mampu memberikan asuhan keperawatan kepada pasien, kemudian fisik perempuan dan laki-laki tidak sama sehingga energi yang dikeluarkan pun berbeda maka cenderung lebih banyak perempuan mengalami beban kerja berat. Beban kerja berat juga dipengaruhi oleh faktor pendidikan.

Hasil *review* dari enam artikel pada tabel 4.4 karakteristik responden dari enam artikel berdasarkan pendidikan diperoleh dua artikel mayoritas berpendidikan D3 pada artikel pertama 68,57% dan pada artikel ketiga 72%, satu artikel mayoritas diatas diploma yaitu pada artikel kedua 53,7% dan artikel keempat, kelima dan keenam tidak menyebutkan tentang distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan.

Pemberian asuhan keperawatan tingkat pendidikan keperawatan sangat berpengaruh terhadap tindakan yang akan dilakukan, seorang yang berpendidikan tinggi akan lebih mudah dalam menerima serta mengembangkan pengetahuan dan teknologi (Kristyaningsih, 2018).

Pendidikan yang rendah otomatis pekerjaan yang dilakukan oleh seseorang tersebut juga akan menjadi beban karena pengetahuan yang dimiliki juga lebih rendah dan juga semakin tingginya pendidikan maka kemampuan penyelesaian masalah akan lebih mudah jika dibandingkan dengan pendidikan yang lebih rendah.

5.2 Identifikasi *Burnout Syndrome* pada Perawat Rumah Sakit

Hasil *review* dari enam artikel pada tabel 4.8, satu artikel yang tidak mencantumkan kategori *burnout syndrome* diperoleh lebih dari setengah responden yang diteliti mengalami *burnout syndrome*. Keseluruhan responden dari lima artikel yang mengalami *burnout syndrome* kategori tinggi (31%), sedang (50%), rendah (19%). Seluruh artikel tidak menjelaskan pengukuran apa yang digunakan peneliti untuk mengukur *burnout syndrome* pada perawat, tetapi hanya menjelaskan instrumen yang digunakan yaitu menggunakan kuesioner dan seluruh artikel tidak menjelaskan tergolong dimensi apa *burnout syndrome* yang dialami perawat.

Burnout Syndrome atau bisa dibilang dengan kondisi tubuh yang benar-benar lelah baik secara fisik maupun mental, yang dimana *burnout* itu sendiri memiliki 3 dimensi yaitu, pertama kelelahan emosional yang merupakan dimensi utama dari *burnout*, ditandai dengan perasaan lelah akibat tuntutan psikologis dan emosional yang berlebihan. Kedua depersonalisasi yang ditandai dengan sikap tidak hormat atau kurangnya

pandangan positif terhadap orang lain, kurang peduli, perasaan terabaikan dan tidak peka terhadap kebutuhan orang lain. Ketiga rendahnya penghargaan terhadap diri sendiri yang dicirikan oleh evaluasi diri yang negatif terhadap pekerjaan, berpikir bahwa tindakan dan upaya yang dilakukan tidak perlu dan tidak berharga (Maslach *et al*, 2001 dalam Ali *et al*, 2021), jika hal tersebut berlangsung lama maka dampak *burnout* yang paling terlihat adalah timbulnya masalah yang membuat individu tidak realistis untuk mencapai tujuan dan pada akhirnya kehilangan energi dan perasaan terhadap diri sendiri dan orang-orang di sekitar sehingga mengakibatkan kepuasan kerja menurun, memburuknya kinerja dan produktivitas rendah (Mawarti & Yusnilawati, 2018).

Burnout memang merupakan sindrom yang berhubungan dengan stres akibat pekerjaan, namun *burnout* berbeda dengan stres. Stres lebih bersifat jangka pendek sedangkan *burnout* memiliki waktu yang panjang secara perlahan hingga benar-benar mengusik status kesehatan perawat. Tingginya risiko *burnout syndrome* ini dapat mengakibatkan efek jangka panjang terhadap kualitas pelayanan medis karena para tenaga kesehatan ini bisa merasa depresi, kelelahan ekstrim bahkan merasa kurang kompeten dalam menjalankan tugas. Kelelahan ekstrim kemudian pekerja mengalami depresi hingga mengalami *burnout* ini juga dipengaruhi pada kelompok usia.

Hasil *review* dari enam artikel pada tabel 4.2 karakteristik responden dari enam artikel berdasarkan umur pada perawat rumah sakit

diperoleh empat artikel rata-rata responden berada pada masa dewasa awal yaitu pada rentang usia 20 – 40 tahun, sedangkan dua artikel tidak menyebutkan tentang distribusi frekuensi berdasarkan usia, sehingga didapat (67%) responden dalam enam artikel memasuki umur masa dewasa awal.

Perawat dewasa awal yang berusia 31-40 tahun merasakan lebih banyak mengalami *burnout*. Hal ini dikarenakan mereka setiap hari harus melayani pasien yang berbeda - beda karakter dan penyakit (Mariyanti & Citrawati, 2011). Banyak persoalan yang ditemui oleh perawat dan cara menanggapi persoalan berpengaruh terhadap perkembangan emosi individu (Prihantoro & Partini, 2014). Selain berpengaruh pada perkembangan emosi, usia berkaitan juga dengan kinerja pekerja yang mengakibatkan kelelahan hingga terjadinya *burnout* (Budiman *et al*, 2017).

Burnout yang tinggi cenderung dialami oleh perawat yang berusia lebih muda, dimana para pekerja di usia muda dipenuhi dengan harapan yang tidak realistis, jika dibandingkan dengan usia yang lebih tua dimana umumnya individu yang lebih tua menjadi lebih matang, lebih stabil, lebih teguh sehingga memiliki pandangan yang lebih realistis, tidak hanya usia yang dapat mempengaruhi terjadinya *burnout*, jenis kelamin pun juga dapat mempengaruhi terjadinya *burnout*.

Berdasarkan hasil *review* enam artikel pada tabel 4.3 didapatkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu, artikel

pertama dengan hasil (30%), artikel kedua (56,5%), artikel ketiga (69%), artikel keempat (81%), artikel kelima dan artikel keenam tidak menyebutkan distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin.

Perempuan memperlihatkan frekuensi lebih besar untuk mengalami *burnout* daripada pria, disebabkan karena seringnya perempuan mengalami kelelahan emosional, di samping itu juga perempuan lebih menunjukkan tingkat *burnout* yang tinggi secara signifikan dengan memperhatikan konflik antara karir dan keluarga dibandingkan dengan pria (Liana, 2020).

Perawat perempuan mengalami konflik antara mengurus keluarga dan menolong pasien secara profesional yang sudah menjadi tanggung jawabnya. Tidak jarang perawat perempuan harus meninggalkan keluarga yang sedang sakit atau membutuhkan perhatian lebih dan disisi lain mereka juga harus bersikap profesional mengutamakan menolong dan menghibur pasien, selanjutnya status pernikahan juga turut berperan dalam menimbulkan *burnout*.

Hasil *review* dari enam artikel pada tabel 4.6 karakteristik responden dari enam artikel berdasarkan status pernikahan diperoleh hasil dua artikel mayoritas belum menikah pada artikel pertama (80%) dan artikel kedua (51,9%), satu artikel mayoritas telah menikah pada artikel ketiga (97%) dan tiga artikel tidak menyebutkan tentang distribusi frekuensi berdasarkan status pernikahan, maka dari seluruh artikel yang di *review* respondennya mayoritas belum menikah.

Individu yang berstatus belum menikah mempunyai resiko yang lebih tinggi untuk mengalami *burnout* dibandingkan yang memiliki pasangan. (Purba *et al*, 2007 dalam Putri *et al*, 2019), alasannya adalah Seseorang yang telah menikah pada umumnya cenderung lebih tua, stabil, dan lebih dewasa dalam berpikir. Keterlibatan keluarga dan anak dapat mempersiapkan intellectual seseorang untuk menghadapi masalah pribadi dan konflik emosional. Cinta dan dukungan sosial dapat membantu seseorang mengatasi tuntutan emosional dari pekerjaan. Seseorang yang telah menikah memiliki visi yang lebih realistis (Widhiastuti, 2019).

Bagi mereka yang belum menikah ketidakhadiran pasangan mengurangi kemungkinan untuk mendapatkan dukungan ketika menghadapi masalah. Sebaliknya mereka yang menikah, pasangan merupakan pribadi yang dipandang paling banyak memberi dukungan ketika menghadapi masalah sehingga mengurangi terjadinya *burnout*, selanjutnya yang rentan mengalami *burnout* yaitu pada masa kerja perawat.

Hasil *review* dari enam artikel pada tabel 4.2 karakteristik responden dari enam artikel berdasarkan masa kerja diperoleh empat artikel masa kerjanya rata – rata diatas tiga tahun (67%), sedangkan dua artikel tidak menyebutkan tentang distribusi frekuensi berdasarkan masa kerja .

Masa kerja adalah berapa lama seseorang bekerja pada masing-masing pekerjaan atau jabatan (Siagian, 2014). Menurut Maharani dan

Triyoga (2012), perawat dengan masa kerja minimum cenderung mengalami *burnout* karena perawat baru mulai belajar beradaptasi dengan lingkungan dan pekerjaannya, sehingga secara tidak langsung menjadi beban kerja dan berdampak pada menurunnya kinerja. Menurut Won & Son (2012), yang menunjukkan bahwa *burnout* lebih banyak terjadi pada *caregiver* dengan pengalaman yang minim karena mereka cenderung memiliki kemampuan pertahanan diri yang kurang terhadap stres.

Masa kerja memberi pengaruh positif pada kinerja bila dengan semakin lamanya masa kerja seseorang semakin berpengalaman dalam melaksanakan tugasnya sehingga meningkatkan kemampuannya dalam menghadapi situasi pada pekerjaan sehingga perawat yang aktif dan berpengalaman akan lebih mampu menghadapi stress dalam pekerjaan yang dapat menyebabkan terjadi *burnout* pada perawat., sebaliknya memberikan pengaruh negatif apabila dengan semakin lamanya masa kerja akan timbul kebosanan yang disebabkan oleh pekerjaan yang sifatnya monoton.

5.3 Analisis Hubungan Beban Kerja dengan Kejadian *Burnout Syndrome* pada Perawat Rumah Sakit.

Berdasarkan tabel 4.9 fakta hasil analisis dari enam artikel hubungan beban kerja dengan *burnout syndrome* pada perawat rumah sakit didapatkan data bahwa keseluruhan artikel ada hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan *burnout syndrome* pada perawat rumah sakit

dengan nilai *p value* <0,05, maka dari itu kesehatan mental perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan bagi pasien sangat penting untuk diperhatikan dan meminimalkan faktor situasional dan memberikan intervensi sesuai kebutuhan psikologis yang dapat menurunkan tingkat atau gejala *burnout syndrome* pada perawat (Ramadhani & Soedirham, 2021).

Burnout adalah kondisi seseorang yang terkuras habis dan kehilangan energi psikis maupun fisik, para ahli mendefinisikan bahwa *burnout* adalah suatu fenomena menipisnya sumber daya fisik dan mental yang disebabkan oleh usaha yang berlebihan untuk mencapai tujuan yang berhubungan dengan pekerjaan. Hal tersebut menyebabkan mereka merasakan adanya tekanan-tekanan untuk memberi lebih banyak. Tekanan ini bisa berasal dari dalam diri mereka sendiri, dari klien yang amat membutuhkan, dan dari keputungan para administrator (pemilik atau pengawas dan sebagainya), dengan adanya tekanan- tekanan ini, maka dapat menimbulkan rasa bersalah, yang pada gilirannya mendorong mereka untuk menambah energi dengan lebih besar sehingga mereka akan mengalami kelelahan atau frustrasi (Priantoro, 2018), faktor dari pekerjaan yang dapat menyebabkan terjadinya *burnout* salah satunya yaitu beban kerja yang berlebihan.

Beban kerja yang terlalu berlebihan dapat meliputi: lama jam kerja, banyaknya jumlah dari individu yang harus ditangani, tanggung jawab yang harus ditanggung, adanya pekerjaan yang rutin dilakukan dan yang

tidak rutin dilakukan serta pekerjaan bidang administrasi lainnya. Beban kerja yang terlalu berlebihan akan menimbulkan kelelahan baik fisik maupun mental dan reaksi-reaksi emosional seperti sakit kepala, gangguan pencernaan, dan mudah marah. Sedangkan pada beban kerja yang terlalu sedikit dimana pekerjaan yang terjadi karena pengurangan gerak akan menimbulkan kebosanan dan rasa monoton. Kebosanan dalam kerja rutin sehari-hari karena tugas atau pekerjaan yang terlalu sedikit mengakibatkan kurangnya perhatian (Santoso, 2021). Strategi yang dapat dilakukan untuk perawat meningkatkan perasaan aman, menurunkan kecemasan dan stres yang ditimbulkan dari beban kerja yang tinggi sehingga menimbulkan terjadinya *burnout syndrome*, serta menjaga kualitas pelayanan yang baik bagi pasien dengan mengelola psikologisnya dengan manajemen stres yang baik, sehingga masalah psikologis dapat diatasi atau diminimalisir, oleh karena itu perawat perlu meningkatkan strategi koping dalam merespons masalah psikologis untuk melindungi kesehatan mental pada perawat (Marwiati *et al*, 2021).

Beban kerja sangat mempengaruhi kejadian *burnout* karena semakin banyak pekerjaan yang dikerjakan hingga membuat beban kerja yang berat bagi perawat maka akan semakin tinggi *burnout* yang dialami perawat. Perawat yang mengalami beban kerja tinggi akan selalu diliputi perasaan cemas, tegang, mudah tersinggung dan frustrasi serta adanya keluhan psikosomatis. Hal tersebut terjadi karena terkurasnya energi untuk menghadapi stres yang dialami terus menerus dalam pekerjaannya sebagai

perawat, untuk mencegah timbulnya *burnout syndrome* maka perlunya keseimbangan dengan melihat kemampuan fisik, mental maupun emosional dari seorang perawat, dengan terdapatnya data diatas maka hal ini menjadi peringatan bagi perawat agar dapat menurunkan terjadinya *burnout syndrome* tersebut, salah satu caranya dengan mengelola psikologis perawat itu sendiri, tak hanya dari diri individu saja untuk dapat menurunkan terjadinya *burnout* dari pihak rumah sakit pun perlu ikut serta untuk pencegahan *burnout* pada perawat, salah satunya adanya penambahan pekerja untuk mengurangi beban kerja yang berat pada perawat, selain itu pihak rumah sakit dapat mengadakan rekreasi tahunan pada perawat untuk mengurangi stres yang berkepanjangan akibat beban kerja yang terlalu berat.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan *literature review* dari enam artikel penelitian dapat diambil kesimpulan :

1. Hasil identifikasi beban kerja pada perawat di rumah sakit menunjukkan bahwa sebagian besar responden menunjukkan beban kerja perawat dalam kategori berat dan sebagian kecil menunjukkan bahwa beban kerja perawat dalam kategori ringan dan sedang.
2. Hasil identifikasi *burnout syndrome* pada perawat di rumah sakit menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami *burnout syndrome* kategori sedang dan sisanya mengalami *burnout syndrome* kategori tinggi dan ringan.
3. Hasil analisis dari enam artikel, seluruh artikel menunjukkan nilai *p-value* $< 0,05$ yang artinya ada hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan *burnout syndrome* pada perawat rumah sakit.

6.2 Saran

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya perlu melakukan penelitian langsung (original research) terkait hubungan beban kerja dengan kejadian burnout syndrome pada perawat di rumah sakit dan dapat dijadikan data dasar pembandingan untuk meneliti faktor lain yang dapat berhubungan dengan kejadian burnout syndrome seperti faktor pada jenis kelamin, usia, pendidikan, masa kerja atau status pernikahan.

2. Bagi Perawat

Penelitian ini perlu dijadikan sebagai sumber bacaan untuk perawat agar dapat mengelola psikologisnya sehingga mengurangi terjadinya *burnout syndrome* kategori rendah, sedang hingga berat sehingga dapat memberi pelayanan pada pasien dan membuat kinerja perawat lebih baik.

3. Bagi Instansi Pendidikan

Hasil *Literature Review* ini disarankan dapat digunakan untuk instansi pendidikan sebagai tambahan referensi untuk melengkapi *literature review* sebelumnya dan dapat membantu proses pembelajaran serta menambah wawasan bagi mahasiswa di Universitas dr Soebandi bahwa beban kerja perawat dapat menyebabkan terjadinya *burnout syndrome*.

4. Bagi Instansi Rumah Sakit

Hasil *Literature Review* ini disarankan dapat digunakan untuk instansi Rumah Sakit untuk mengevaluasi manajemennya agar para pekerja tidak mengalami *burnout syndrome* yang disebabkan oleh banyaknya beban kerja yang di dapatkan, untuk mengurangi hal tersebut salah satunya dengan mengadakan rekreasi bagi perawat dan pihak rumah sakit dapat menambah pegawai agar mengurangi beban kerja pada perawat.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, M., Zulkifli, A., & Nurqamar, I. F. (2021). *Manajemen Burnout Konsep dan Implementasi*. Makassar: UPT Unhas Press.
- Andarini, E. (2018). Analisis Faktor Penyebab Burnout Syndrome Dan Job Satisfaction Perawat Di Rumah Sakit Petrokimia Gresik. *Manajemen Keperawatan*.
- Andriani, F. (2018). Pengaruh Brain GYM terhadap Tingkat Penurunan Burnout di Kalangan guru. Universitas Katolik Soegikapranata.
- Asih, F., & Trisni, L. (2015). Hubungan Antara Kepribadian Hardiness Dengan Burnout Pada Perawat Gawat Darurat Di Rumah Sakit Pantiwilasa Citarum. *Psikodimensia*, 14(1), 11–23. <https://doi.org/10.24167/psiko.v14i1.370>
- Asni, R. N. (2020). *Hubungan Antara Beban Kerja Dan Burnout Dengan Work-Family Conflict Pada Wanita Yang Bekerja Di Pt . Pulau*. UIN Sultan Syarif Kasim Riau Pekanbaru.
- Atia, Y. S. D., & Soetjiningsih, C. H. (2020). Burnout dan Kaitannya dengan Tipe Kepribadian Introvert. *Psycho Idea*, 18(1), 8. <https://doi.org/10.30595/psychoidea.v18i1.5824>
- Azizah, F. F. N. (2021). *Hubungan Beban Kerja Dengan Respon Time Perawat Instalasi Gawat Darurat*.
- Barahama, K. F., Katuuk, M., & Oroh, W. M. (2019). Hubungan Beban Kerja Dengan Kepuasan Kerja Perawat Di Ruang Perawatan Dewasa Rsu Gmim Pancaran Kasih Manado. *Jurnal Keperawatan*, 7(1), 1–8. <https://doi.org/10.35790/jkp.v7i1.22876>
- Budiman, A., Husaini, H., & Arifin, S. (2017). Hubungan Antara Umur Dan Indeks Beban Kerja Dengan Kelelahan Pada Pekerja Di Pt. Karias Tabing Kencana. *Jurnal Berkala Kesehatan*, 1(2), 121. <https://doi.org/10.20527/jbk.v1i2.3151>
- Budiono. (2016). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- CNN. (2020). Studi: 83 Persen Nakes Alami Burnout Sedang sampai Berat. Retrieved November 16, 2021, from <https://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20200904165920-255-542929/studi-83-persen-nakes-alami-burnout-sedang-sampai-berat>
- Dwidiyanti, M., Pamungkas, A. Y. F., & Ningsih, H. E. W. (2018). *Mindfulness caring pada stress* (1st ed.). UNDIP Press.
- Eliyana. (2016). Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Burnout Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSJ Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2015.

Arsi, 2(3), 172–182.

- Elma. (2019). Pengertian, Dimensi dan Pengukuran Beban Kerja. Retrieved from <https://mylearning-manajemen.blogspot.com/2019/11/pengertian-dimensi-dan-pengukuran-beban.html>
- Farnando, H. (2017). *Hubungan Antara Hardiness Dengan Burnout Pada Perawat Di Rsup (Rumah Sakit Umum-Pusat) H. Adam Malik*. Universitas Sumatra Utara.
- Fatmawati, R. (2012). *Burnout Staf Perpustakaan Bagian Layanan Di Badan Perpustakaan Dan Arsip Daerah (Bpad) Provinsi Dki Jakarta*. Universitas Indonesia.
- Fransiska, Y. (2020). Pengaruh Komunikasi, Beban Kerja dan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Pegawai Pada Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Labuhan Batu Utara. Retrieved from <http://repository.umsu.ac.id/handle/123456789/5277>
- Gunawan, I. (2020). *Analisis Beban Kerja Fisik Dan Mental Pada Pekerja Menggunakan Metode (CVL) Dan (NASA TLX)*. Universitas Muhammadiyah Palembang.
- Hamed, R. A., Abd Elaziz, S. Y., & Ahmed, A. S. (2020). Prevalence and predictors of burnout syndrome, post-traumatic stress disorder, depression, and anxiety in nursing staff in various departments. *Middle East Current Psychiatry*, 27(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s43045-020-00044-x>
- Harley, C.A.(1997). *Pengertian peran perawat*. Diunduh dari <http://perawat77.blogspot.com/2010/05/definisi-peran-fungsi-dan-tugas-perawat.html>. Diakses tanggal 1 Oktober 2012 jam 13.30 WIB.
- Mawarti, Indah dan Yusnilawati. (2018). Faktor - faktor yang mempengaruhi kejadian burnout pada perawat di ruangan instalasi rawat inap rsud raden mattaher dan abdul manap jambi tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Ilmu Terapan Universitas Jambi*, 2(2), 172–187. <https://doi.org/10.22437/jiituj.v2i2.5984>
- Kemendagri. *Peraturan Menteri Dalam Negeri Tentang Pedoman Analisis Beban Kerja Di Lingkungan Departemen Dalam Negeri Dan Pemerintah Daerah (pasal 1)*. , (2008).
- Khamisa, N., Peltzer, K., Ilic, D., & Oldenburg, B. (2016). Work related stress, burnout, job satisfaction and general health of nurses: A follow-up study. *International Journal of Nursing Practice*, 22(6), 1–8. <https://doi.org/10.1111/ijn.12455>
- Kristyaningsih, Y. (2018). *Hubungan Beban Kerja dengan Stres Kerja Perawat Berbasis Teori Burnout Syndrome di Ruang Dahlia RSUD Jombang*. STIKes Insan Cendekia Medika Jombang.

- Kurniadi, A. (2013). *Manajemen keperawatan dan prospektifnya: teori, konsep dan aplikasi*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Kusumawati, D., & Istiqomahi, K. (2021). Analisis hubungan beban kerja dengan burnout syndrome pada perawat. *Jurnal Keperawatan*, 13(1), 153–162.
- Liana, Y. (2020). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Burnout (Kejenuhan Kerja) Pada Perawat. *Proceeding Seminar Nasional Keperawatan*, 6(1), 108.
- Linda, S. E. (2017). Hubungan antara Beban Kerja dan Pendidikan Perawat dengan Kualitas Dokumentasi Keperawatan di Ruang Rawat Inap RS Pelabuhan Jakarta Tahun 2001. *Jurnal Kesehatan*, 1(2), 22–40.
- Maharani, P.A., dan Triyoga, A. 2012. Kejenuhan Kerja (Burnout) dengan Kinerja Perawat dalam Pemberian Asuhan Keperawatan. *Jurnal STIKES*. Desember, vol. 5, 167–178.
- Marih, S. R., & Mastuti, I. (2017). *Panduan Praktis Menyusun Analisa Beban Kerja*. Jakarta: Raih Asa Sukses.
- Mariyanti, S., & Citrawati, A. (2011). Burnout pada perawat yang bertugas di ruang rawat inap. *Jurnal Psikologi*, 9(2), 48–59.
- Marwiati, M., Komsiyah, K., & Indarti, D. (2021). Pengalaman Perawat Igd Dalam Merawat Pasien Covid 19 : Studi Kualitatif Di Igd Rumah Sakit Di Semarang. *Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat UNSIQ*, 8(2), 163–167. <https://doi.org/10.32699/ppkm.v8i2.1784>
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Organizational Behavior*, 2(2), 99–113. <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>
- MENKES. *PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 26 TAHUN 2019.* , (2019).
- Mulyati, D., Naza, A., & Alsyah, O. (2020). *Pengukuran Beban Kerja Mental dan Fisik dengan Menggunakan Metode NASA Task Load Index*. 1(2), 22–29.
- Nursalam. (2015). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan: pendekatan praktis, ed. 4*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2020). *Penulisan Literature Review Dan Systematic Review Pada Pendidikan Kesehatan (Contoh)*. Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.
- Priantoro, H. (2018). Hubungan Beban Kerja Dan Lingkungan Kerja Dengan Kejadian Burnout Perawat Dalam Menangani Pasien Bpjs. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 16(3), 9–16. <https://doi.org/10.33221/jikes.v16i3.33>

- Prihantoro, S., & Partini. (2014). *Kecenderungan Burnout Pada Perawat Ditinjau Dari Jenis Kelamin Dan Usia Dewasa Di Rumah Sakit Islam Surakarta*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Purwaningsih, D., Rosyida, E. E., & Bae, I. (2017). Analisis Beban Kerja Fisik & Mental Pt . Energi Agro Nusantara Dengan Metode. *Jurnal UPN Jawa Timur*, 133–140.
- Putri, L. A. Z., Zulkaida, A., & Rosmasuri, P. A. (2019). Perbedaan Burnot Pada Karyawan Ditinjau Dari Masa Kerja. *Jurnal Psikologi*, 12(2), 157–168. <https://doi.org/10.35760/psi.2019.v12i2.2440>
- Ramadhani, D. N. A. M., & Soedirham, O. (2021). Analisis Pengalaman Psikologis Perawat Dalam Menangani Pasien Covid-19. *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*, 7(3), 158–167. <https://doi.org/10.22487/htj.v7i3.471>
- Riley, M., Mohr, D., & Waddimba, A. (2017). The reliability and validity of threieitem screening measures for burnout: Evidence from group-employed health care practitioners in upstate New York. *Wiley*, 1-7.
- Romadhoni, L. C., Asmony, T., & Suryatni, M. (2015). Pengaruh beban kerja, lingkungan kerja, dan dukungan sosial terhadap. *Khizanah Al-Hikmah*, 3(2), 125–145.
- Santoso, M. D. Y. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Burnout Pada Tenaga Kesehatan Dalam Situasi Pandemi Covid-19. *Jurnal Keperawatan Tropis Papua*, 04, 1–10.
- Santrock, J. W. (2002). *Life-Span Development: Perkembangan Masa Hidup Jilid 1*. Jakarta: Erlangga.
- Sarastya, R., Jumaini, & Bayhakki. (2018). Hubungan Beban Kerja Terhadap Mekanisme Koping Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa. *JOM FKp*, 5(2), 328–335.
- Sari, N. L. P. D. Y. (2015). Hubungan beban kerja terhadap burnout syndrome pada perawat pelaksana ruang intermediet RSUP Sanglah. *Jurnal Dunia Kesehatan*, 5(2), 87–92. Retrieved from <https://www.neliti.com/publications/77069/>
- Siagian, S. P. (2014). *Manajemen sumber daya manusia*. Jakarta: PT. Bumi Aksara
- Sujoso, A. D. P. (2012). Dasar-dasar Keselamatan dan Kesehatan Kerja. In *Kesehatan Masyarakat*. Jember: UPT Penerbitan UNEJ.
- Tarwaka. (2010). *Ergonomi Industri Dasardasar Pengetahuan Ergonomi dan Aplikasi di Tempat Kerja*. Surakarta: Harapan Press.

- Utami, I. P. (2018). *Pengaruh Burnout Terhadap Kualitas Kehidupan Kerja Pegawai Pada PT. PLN (Persero) Area Makassar Utara*. Universitas Muhammadiyah Makassar.
- UU RI. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan*. , 104 § (2014).
- Vuspyta, R., Irwan, M., & Anita, W. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian burnout Perawat di Rsia Andini Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan Maharatu*, 2(1), 136–147.
- Wardah, & Tampubolon, K. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Burnout Perawat Di Rumah Sakit Santa Maria Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 11(1), 74–84. <https://doi.org/10.30633/jkms.v11i1.264>
- Widhiastuti, A. (2019). *hubungan beban kerja dengan burnout syndrome pada perawat kamar operasi RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro (Politeknik Kesehatan Yogyakarta)*. Retrieved from <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/2700/2/Abstract.pdf>
- Widyasari, J. K. (2010). *Hubungan Antara Kelelahan Kerja dengan Stres Kerja Pada Perawat di Rumah Sakit Islam Yarsis Surakarta*. FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS NEGERI SEBELAS MARET SURAKARTA.
- Won, S., & Song, I. 2012. Factors Affecting Burnout when Caring for Older Adults Needing Long Term Care Services in Korea. *INT'L J. AGING AND HUMAN DEVELOPMENT*, vol. 74, 25–40.
- Wulandari, S., Samsir, S., & Marpaung, R. (2017). ANALISIS BEBAN KERJA MENTAL, FISIK SERTA STRES KERJA PADA PERAWAT SECARA ERGONOMI DI RSUD Dr. ACHMAD MOCHTAR BUKITTINGGI. *Jurnal Online Mahasiswa Fakultas Ekonomi Universitas Riau*, 4(1), 954–966.
- Yulianto, H. (2020). Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey (MBI-HSS) Versi Bahasa Indonesia: Studi Validasi Konstruk pada Anggota Polisi. *Jurnal Pengukuran Psikologi Dan Pendidikan Indonesia (JP3I)*, 9(1), 19–29. <https://doi.org/10.15408/jp3i.v9i1.13329>

LAMPIRAN

Lampiran 1 Jurnal Jurnal

JKSP Volume 3 Nomor 2, Agustus 2020

Jurnal Kesehatan Saemakers PERDANA
ISSN 2615-6571 (cetak), ISSN 2615-6563 (online)
Tersedia online di <http://ojs.ukmc.ac.id/index.php/JOH>

ANALISA HUBUNGAN BURNOUT DAN BEBAN KERJA PERAWAT DI RUMAH SAKIT PEKANBARU MEDICAL CENTER

ANALYSIS RELATIONSHIP BURNOUT AND WORK LOADS NURSE IN PEKANBARU MEDICAL CENTER HOSPITAL

Awaliyah Ulfah Ayudytha Ezdha¹; Abdurrahman Hamid²

¹. STIKes Pekanbaru Medical Center, Jl. Lembaga Pemasarakatan No. 25 Gobah

². STIKes Hangtuah Pekanbaru, Jl. Mustafa Sari no 5 Pekanbaru

Email: dhita_87@yahoo.com

Submisi: 1 Juli 2020; Penerimaan: 30 Juli 2020; Publikasi : 10 Agustus 2020

ABSTRAK

Rumah sakit merupakan penyedia layanan kesehatan yang memiliki karakteristik berbeda dengan organisasi lainnya. Perawat merupakan ujung tombak baik tidaknya pelayanan kesehatan yang di berikan kepada pasien. Hal ini disebabkan karena jumlahnya yang dominan (50-60% dari seluruh tenaga yang ada), dan bertugas merawat dan menjaga pasien selama 24 jam sehari. *Burnout* merupakan respon yang berkepanjangan terkait faktor penyebab stres yang terus-menerus terjadi tempat kerja di mana hasilnya merupakan perpaduan antara pekerja dan pekerjaannya. Kelelahan perawat terjadi bila perawat bekerja lebih dari 80% dari waktu kerja mereka. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan *burnout* pada perawat dengan Beban Kerja di RS Pekanbaru Medical Center. Metode penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional* yang dilakukan terhadap 35 responden. Tehnik pengambilan sampel menggunakan cara *total sampling*. Analisa yang digunakan adalah analisa univariat dan analisa bivariat dengan menggunakan uji *Chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara *burnout* dengan beban kerja ($p = 0,024$). Berdasarkan hasil penelitian tersebut, maka peneliti merekomendasikan agar pihak manajemen Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center lebih memperhatikan beban kerja perawat dengan menghitung beban kerja perawat sehingga tingkat *burnout* perawat dapat di hindari hal ini karena *burnout* juga erat kaitannya kinerja perawat memegang peranan penting dalam perawatan pasien.

Kata Kunci : *Burnout* , Beban kerja, Perawat

ABSTRACT

Hospital is health service providers that have different characteristics from other organizations Nurses are the spearhead of whether or not the health services provided to patients. This is due to the dominant number (50-60% of all employee), and is tasked with caring for and looking after patients 24 hours a day. Burnout is a prolonged response related to factors that cause stress that constantly occurs at work where the result is a combination of workers and work. Nurse fatigue occurs when nurses work more than 80% of their work time. The purpose of this study was to determine the relationship of burnout between nurses and workload in Pekanbaru Medical Center Hospital. The method of this study was descriptive correlation with cross sectional approach conducted on 35 respondents. The sampling technique uses total sampling. The analysis used is univariate analysis and bivariate analysis using Chi-square test. The results showed a significant relationship between burnout and workload ($p = 0.024$). Based on these results, the researchers recommend that the management of the Pekanbaru Medical Center Hospital pay more attention to the nurse's workload by calculating the nurse's workload so that the nurse's burnout rate can be avoided because it can relationship with the nurse's performance plays an important role in patient care.

Keyword : *burnout, workload, nurse*

301 | Awaliyah Ulfah Ayudytha Ezdha, Abdurrahman Hamid : Analisa Hubungan Burnout Dan Beban Kerja Perawat Di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan penyedia layanan kesehatan yang memiliki karakteristik berbeda dengan organisasi lainnya. Karakteristik tersebut lah yang dapat mempengaruhi suatu organisasi dalam rumah sakit. Perawat adalah salah satu sumberdaya manusia di rumah sakit yang jumlahnya mendominasi tenaga kesehatan secara menyeluruh dan penjalih hubungan yang lama dengan pasien serta keluarganya. Perawat merupakan ujung tombak baik tidaknya pelayanan kesehatan yang di berikan kepada pasien. Hal ini disebabkan karena jumlahnya yang dominan (50-60% dari seluruh tenaga yang ada), dan bertugas merawat dan menjaga pasien selama 24 jam sehari. Pelayanan yang baik dengan demikian tidak terlepas dari adanya komitmen dari perawat untuk memberikan pelayanan yang baik kepada pasien (Runtu & Widyarini, 2009) Pekerjaan perawat yang menciptakan tuntutan kerja yang tinggi, seperti pekerjaan yang rutin, jadwal kerja yang ketat, tanggung jawab atas keselamatan dan kesehatan diri sendiri dan orang lain, serta dituntut untuk mampu bekerja dalam tim. Kompleksnya tuntutan pekerjaan dan tanggung jawab perawat menyebabkan profesi perawat rentan mengalami *burnout* (Lailani, 2012)

Burnout merupakan masalah kesehatan kerja dan produktivitas kerja dengan prevalensi kejadian yang terus meningkat sehingga memerlukan perhatian serius dari para pemangku kepentingan. Maslach dan Jackson (dalam Guilermo *et al*, 2015) menyebutkan *burnout* perawat adalah kondisi yang menggambarkan respon terhadap stres kronis berhubungan dengan pekerjaan.

Kelelahan dapat disebabkan oleh beberapa faktor antara lain rotasi shift kerja, faktor individu (kesehatan/ penyakit, jenis kelamin, umur, pendidikan, beban kerja, masa kerja) dan faktor lingkungan fisik (kebisingan, penerangan, suhu dan tekanan panas, vibrasi dan ventilasi). Kelelahan kerja di rumah sakit antara lain kelelahan yang disebabkan faktor fisik seperti suhu, penerangan, mikroorganisme, zat kimia, kebisingan dan circadian rhythm (terutama pada perawat shift malam), sedangkan kelelahan non fisik disebabkan oleh faktor psikososial baik di tempat kerja maupun di rumah atau masyarakat sekeliling (Setyawati, 2011)

Beban kerja perawat yang tinggi dapat menyebabkan kelelahan. Kelelahan perawat terjadi bila perawat bekerja lebih dari 80% dari waktu kerja mereka (Ilyas, 2011). Dengan kata lain waktu produktif perawat adalah kurang lebih 80%, jika lebih maka beban kerja perawat dikatakan tinggi atau tidak sesuai dan perlu dipertimbangkan untuk menambah jumlah tenaga perawat di ruang perawatan tersebut.

Dari sebuah studi di Amerika Serikat (2012), menemukan bahwa 49% dari perawat yang berusia dibawah 30 tahun dan 40% perawat berusia diatas 30 tahun yang berpengalaman mengalami *burnout*. Menurut sebuah studi dalam *Journal of American Medical Association* bahwa setiap penambahan pasien per perawat, menambah resiko terjadi tingkat kelelahan sebesar 23%, dan terjadi penurunan sebesar 15% dalam kepuasan kerja (Department for Professional Employees, 2013)

Hasil data yang di himpun PPNI pada Mei 2009 di Makassar menunjukkan 51% perawat mengalami stres kerja, pusing, lelah, kurang istirahat karena beban kerja terlalu tinggi (Khotimah, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian oleh (Astriana, 2014) di RSUD Haji Makassar, Semakin tinggi beban kerja perawat maka, kinerja perawat kurang baik, demikian pula sebaliknya. Kapasitas kerja atau beban kerja tinggi yang dialami oleh perawat, dapat menimbulkan burnout pada perawat. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh (Rusdi et al., 2011) di ruang rawat rumah sakit pemerintah di dapatkan bahwa shift kerja dapat mempengaruhi kelelahan kerja yaitu sebanyak 50 % lebih perawat yang bekerja secara shift mempunyai shift kerja yang sesuai standar, yaitu: Shift kerja pagi, shift kerja sore dan shift kerja malam dan Sebanyak 50 % lebih perawat yang bekerja secara shift mempunyai beban kerja berat. Penelitian yang di lakukan oleh (Hijriahni, 2017) menyebutkan perawat UGD RSP Unhas makassar yang mengalami tingkat kelelahan kerja dengan kategori kurang lelah pada shift siang, Sedangkan perawat yang mengalami tingkat kelelahan kerja dengan kategori lelah pada shift pagi sebanyak dan shift malam.

Dari studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center melalui wawancara dengan perawat pelaksana dan kepala ruangan didapatkan bahwa sebagian perawat yang bekerja di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center pendidikan terakhirnya adalah profesi ners dan masih ada sebagian perawat yang pendidikan terakhirnya D3. Perawat mengatakan stres karena kadang harus menghadapi pasien atau keluarga pasien yang sifatnya berbeda-beda dan kadang sedikit cewet. Dari hasil yang dilihat oleh peneliti saat studi pendahuluan sebagian perawat tampak tidak bersemangat saat bekerja, perawat yang hanya duduk-duduk bermain

handphone, dan ada juga perawat yang malas dan lama datang keruangan pasien saat dipanggil oleh keluarga pasien. Akibat dari perawat yang merasa jenuh dan bosan bekerja dapat menyebabkan perawat merasa stres dan keinginan bekerja semakin menurun. Selain itu, perbedaan beban kerja antar ruangan dan shift juga dirasakan oleh beberapa orang perawat.

Melihat fenomena yang telah dibahas sebelumnya pada latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Analisis Hubungan *burnout* pada perawat dengan Beban Kerja di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan menggunakan rancangan *Cross Sectional Study* karena untuk mencari hubungan antara variabel independen dan dependen hanya sesaat atau satu kali saja dalam satu kali waktu (Setiadi, 2013).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang ada diruang rawat inap Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *total sampling*, dan didapatkan sebanyak 35 sampel.

Pengumpulan data primer dengan cara menyebarkan melalui serangkaian pengumpulan data dengan penyebaran kuesioner melakukan kepada responden sebanyak 35 responden, Analisis data di lakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji *pearson chi-square*.

HASIL PENELITIAN

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center. Responden yang diambil berjumlah 35 orang dan menjawab secara lengkap, yang digambarkan melalui tabel dibawah ini:

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

| Faktor Individu | Variabel Burnout | | | | Jumlah | |
|--------------------|-------------------|-------|-------------------------|-------|--------|------|
| | Mengalami burnout | | Tidak mengalami burnout | | | |
| | f | % | f | % | F | % |
| 1. Jenis kelamin | | | | | | |
| - Perempuan | 17 | 60,7% | 11 | 19,3% | 28 | 100% |
| - Laki-laki | 5 | 71,4% | 2 | 28,6% | 7 | 100% |
| 2. Umur | | | | | | |
| - 20-30 tahun | 19 | 59,4% | 13 | 40,6% | 32 | 100% |
| - 31-40 tahun | 3 | 100% | 0 | 0% | 3 | 100% |
| 3. Pendidikan | | | | | | |
| - DIII Keperawatan | 17 | 70,8% | 7 | 29,2% | 24 | 100% |
| - Ners | 5 | 45,5% | 6 | 54,5% | 11 | 100% |
| 4. Masa kerja | | | | | | |
| - < 3 tahun | 5 | 71,4% | 2 | 28,6% | 7 | 100% |
| - > 3 tahun | 17 | 60,7% | 11 | 39,3% | 28 | 100% |
| 5. Status | | | | | | |
| - Menikah | 9 | 64,3% | 5 | 35,7% | 14 | 100% |
| - Belum menikah | 13 | 61,9% | 8 | 38,1% | 21 | 100% |

Hasil uji statistik diperoleh nilai P value = 0,689 maka dapat disimpulkan p value > nilai α (0,05) hal ini menunjukkan tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan *burnout* pada perawat. Hasil uji statistik diperoleh nilai P value = 0,279 maka dapat disimpulkan p value > nilai α (0,05) hal ini menunjukkan tidak ada hubungan antara umur dengan *burnout* pada perawat. Hasil uji statistik diperoleh nilai P value = 0,258 maka dapat disimpulkan p value < nilai α (0,05) hal ini menunjukkan tidak ada hubungan antara pendidikan terakhir dengan *burnout* pada perawat. Hasil uji statistik diperoleh nilai P value = 0,689 maka dapat disimpulkan p value > nilai α (0,05) hal ini menunjukkan tidak ada hubungan antara masa kerja dengan *burnout* pada perawat. Hasil uji statistik diperoleh nilai P value = 1,000 maka dapat disimpulkan p value > nilai α (0,05) hal ini menunjukkan tidak ada hubungan antara status perkawinan dengan *burnout* pada perawat.

Hubungan faktor lingkungan dengan *burnout* pada perawat rawat inap di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center

| Faktor Lingkungan | Variabel Burnout | | | | Jumlah | P value |
|-------------------|-------------------|-------|-------------------------|-------|--------|---------|
| | Mengalami burnout | | Tidak mengalami burnout | | | |
| | f | % | f | % | | |
| Beban kerja | | | | | | |
| - Berat | 18 | 78,3% | 5 | 21,7% | 23 | 100% |
| - Ringan | 4 | 33,3% | 8 | 66,7% | 12 | 100% |

Hasil uji statistik diperoleh nilai P value = 0,024 maka dapat disimpulkan p value < nilai α (0,05) hal ini menunjukkan ada hubungan antara beban kerja dengan *burnout* pada perawat.

PEMBAHASAN

Hubungan faktor individu dengan *burnout* pada perawat diruang rawat inap Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center

Berdasarkan dari hasil uji *Chi-square* yang dilihat dari nilai *fisher exact* diperoleh nilai $p = 0,279$, maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara umur

dengan *burnout* pada perawat diruang rawat inap Rumah sakit pekanbaru medical center. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fadly (2016) menyatakan bahwa sebanyak 62 perawat (49,6%) yang berusia 20-30 tahun dengan nilai $p = 0,426$ menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara umur dengan *burnout*. Tidak adanya hubungan umur perawat dengan *burnout* dalam penelitian ini dikarenakan beberapa hal antara lain; komposisi umur perawat di setiap ruangan lebih banyak berusia kurang dari 40 tahun. Dengan hal ini maka peneliti berasumsi bahwa tidak adanya hubungan umur dengan *burnout* pada penelitian ini disebabkan karena tidak meratanya sebaran usia responden yang kurang merata, dimana responden didominasi oleh kelompok dewasa muda dan tidak hanya umur yang dapat mempengaruhi *burnout* pada perawat tetapi ada faktor lain yang dapat menyebabkan *burnout* pada perawat.

Berdasarkan hasil uji *chi-square* yang dilihat dari nilai fisher exact diperoleh nilai $p = 0,279$ yang artinya tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan *burnout* pada perawat diruang rawat inap Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center. Penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sari, 2015) menunjukkan nilai $p = 0,572$ yang disimpulkan tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan *burnout*. Tidak adanya hubungan ini memiliki arti bahwa banyak faktor yang mempengaruhi kelelahan dan faktor jenis kelamin bukan merupakan faktor yang berhubungan secara langsung dengan terjadinya kelelahan (Yusuf & Muhammad, 2018), mengatakan bahwa wanita akan lebih cenderung mengalami *burnout* dibanding laki-laki, karena perawat wanita kemungkinan mengalami konflik antara mengurus keluarga dan menolong pasien secara profesional yang sudah menjadi tanggung jawabnya. Dengan hal peneliti berasumsi bahwa tidak adanya hubungan yang signifikan kemungkinan disebabkan karena kurangnya pemerataan jumlah perawat berdasarkan jenis kelamin. Namun, hasil lain dari penelitian ini menunjukkan bahwa perempuan cenderung mengalami tingkatan *burnout syndrome* yang lebih tinggi dari laki-laki. Jenis kelamin wanita

lebih cenderung rentan mengalami *burnout*, hal ini disebabkan wanita memiliki tanggung jawab lebih, dimana wanita harus dituntut profesional terhadap pasien dan juga harus mengurus keluarga.

Dari hasil uji *chi-square* yang dilakukan diperoleh nilai $p = 0,258$ yang disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dengan *burnout* pada perawat diruang rawat inap Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center. Tingkat pendidikan responden didominasi oleh tingkat pendidikan DIII Keperawatan yaitu sebanyak 52 orang (98,1%) dan hanya 1 orang (1,9%) dengan tingkat pendidikan S1 Keperawatan. Hal ini berbanding terbalik dengan yang dikatakan oleh (Mizmir, 2010) bahwa pekerja yang berpendidikan dibawah sarjana akan mengalami resiko *burnout* lebih rendah. Namun berdasarkan hasil tabulasi silang yang dilakukan peneliti didapatkan bahwa sebanyak 17 responden (70,8%) yang berpendidikan DIII lebih banyak mengalami *burnout* dibandingkan dengan responden yang berpendidikan Ners hanya 5 responden yang mengalami *burnout*. Berdasarkan hal itu maka peneliti berasumsi bahwa tidak adanya hubungan antara tingkat pendidikan dengan *burnout* disebabkan karena perawat diruang rawat inap didominasi oleh perawat yang berpendidikan DIII sehingga sulit untuk membandingkan dengan perawat yang berpendidikan Ners.

Dari hasil uji *chi-square* didapatkan nilai $p = 0,689$ yang didapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara masa kerja dengan *burnout* pada perawat diruang rawat inap Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center. Penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh diperoleh nilai $p = 0,000$ yang disimpulkan ada hubungan antara masa kerja dengan *burnout* pada perawat, pada penelitian ini perawat yang bekerja > 5 tahun hanya 5 orang yang mengalami *burnout*. Dengan hal ini maka peneliti berasumsi tidak adanya hubungan antara masa kerja dengan *burnout* pada perawat dikarenakan pekerjaan yang monoton juga dapat menyebabkan perawat dengan masa kerja < 3 atau > 3 tahun cenderung mengalami

burnout, Walaupun dengan masa kerja yang lama seorang perawat mendapatkan pengalaman kerja yang banyak, namun pola pekerjaan perawat yang monoton dan bersifat human service justru menimbulkan kelelahan fisik, emosi dan psikologi yang mengarah pada *burnout*.

Dari hasil uji *chi-square* didapatkan nilai $p = 1,000$ maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara status perkawinan dengan *burnout* pada perawat diruang rawat inap Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center. Namun penelitian ini sejalan dengan yang dikatakan oleh (Mizmir, 2010) Pekerja yang berstatus lajang lebih mengalami *burnout* dari pada pekerja yang berstatus menikah. Jika dibandingkan dengan individu yang mempunyai anak dan individu yang tidak mempunyai anak maka individu yang memiliki anak cenderung memiliki tingkat *burnout* yang lebih rendah karena seseorang yang telah menikah umumnya berusia lebih tua, lebih stabil, dan lebih matang secara psikologis, Keterlibatan keluarga dan anak dapat mempersiapkan mental seseorang dalam menghadapi masalah dan konflik emosional, kasih sayang dan dukungan keluarga dapat membantu seseorang dalam menyelesaikan masalah emosionalnya serta seseorang yang sudah menikah atau yang sudah lebih dewasa memiliki pandangan realistis.

Hubungan Beban Kerja dengan *burnout* pada perawat di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center

Dari hasil uji *chi-square* dilihat dari nilai *fisher exact* nilai $p = 0,024$ yang disimpulkan bahwa ada hubungan antara beban kerja dengan *burnout* pada Perawat diruang rawat inap Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center. Dengan ini peneliti berasumsi ada hubungan antara beban kerja dengan *burnout* di sebabkan karena sebagian besar di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center memiliki beban kerja yang berat, sehingga membuat sebagian perawat mengalami *burnout*, terlihat dari sebagian besar responden mengatakan merasa terbebani karena beban kerja yang terlalu tinggi dan responden mengatakan

tingginya beban kerja yang ada diruangan membuat mereka merasa terganggu dalam melakukan tindakan keperawatan dan kurang fokus untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien. Beban kerja yang tinggi akan menyebabkan perawat mengalami *burnout*, rumah sakit harus bisa menyesuaikan jumlah tenaga perawat yang dibutuhkan terhadap beban kerja yang di hadapi, tanggung jawab dan tuntutan pekerjaan yang banyak dapat berpotensi menjadi stresor bagi perawat. Stresor yang terjadi secara terus menerus dan tidak mampu diadaptasi oleh individu akan menimbulkan beberapa gejala yang disebut dengan *burnout*.

Penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sari, 2015) didapatkan hasil terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan *burnout syndrome* dengan nilai p value sebesar 0,006 (p value < 0,05). Selain itu, sebagian besar responden mengalami beban kerja yang tinggi yaitu 38 orang (71,7%) dan 15 orang (28,3%) mengalami beban kerja sedang. Hasil cross tabulation menunjukkan 5 orang (9,5%) responden dengan beban kerja tinggi mengalami *burnout syndrome* berat. Seorang tenaga kerja memiliki kemampuan tersendiri dalam hubungannya dengan beban kerja. Mereka mungkin ada yang lebih cocok dengan beban kerja fisik, mental atau sosial, namun sebagai persamaan. Mereka hanya mampu memikul beban sampai suatu berat tertentu sesuai dengan kapasitas kerjanya. Beban kerja yang semakin besar menyebabkan waktu seseorang dapat bekerja sesuai dengan kapasitas kerjanya.

Beban kerja yang semakin besar menyebabkan waktu seseorang dapat bekerja tanpa mengalami kelelahan atau gangguan semakin pendek. Beban kerja menentukan berapa lama seseorang dapat bekerja sesuai dengan kapasitas kerjanya. Seseorang yang bekerja dengan beban kerja yang terlalu berat yang tidak sebanding dengan kapasitas kerjanya maka dapat menyebabkan terjadinya kelelahan. Energi yang dibutuhkan akan semakin banyak apabila otot semakin lama berkontraksi melawan beban yang diperolehnya. Energi pemulihan saat relaksasi

yang tidak sebanding menyebabkan timbulnya kelelahan.

Beban kerja yang tinggi akan menyebabkan perawat mengalami burnout, rumah sakit harus bisa menyesuaikan jumlah tenaga perawat yang dibutuhkan terhadap beban kerja yang di hadapi, tanggung jawab dan tuntutan pekerjaan yang banyak dapat berpotensi menjadi stresor bagi perawat. Stresor yang terjadi secara terus menerus dan tidak mampu diadaptasi oleh individu akan menimbulkan beberapa gejala yang disebut dengan burnout.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang Hubungan *burnout* pada perawat dengan beban kerja di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center dapat ditarik kesimpulan dari hasil Ada hubungan antara beban kerja dengan *burnout* pada perawat diruang rawat inap Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center. Beban Kerja perawat dilihat dari persepsi terhadap apa yang dikerjakan oleh perawat. Hal ini berarti beban kerja menyumbangkan kaitan yang cukup signifikan terhadap *burnout* perawat di r.inap sehingga bagian keperawatan perlu mempertimbangkan perhitungan beban kerja kembali.

SARAN

Diharapkan kepada pimpinan Rumah Sakit agar senantiasa memperhatikan kinerja perawat sehingga tidak ada perawat yang mengalami *burnout* yang dapat menyebabkan penurunan kualitas pelayanan di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center.

Diharapkan bagi tenaga keperawatan khususnya yang bertugas di RS Pekanbaru Medical Center untuk lebih mengetahui tentang tanda dan gejala serta faktor yang mempengaruhi terjadinya *burnout* sehingga tercipta lingkungan kerja dan kinerja yang lebih baik. Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam pengembangan sumberdaya manusia.

Bagi peneliti selanjutnya agar dapat meneliti tentang faktor-faktor lain yang

berhubungan dengan *burnout* pada perawat di rumah sakit ataupun puskesmas. Selain itu penelitian lain juga dapat meneliti dengan membandingkan burnout perawat di RS Pemerintah dan RS Swasta.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada semua pihak yang telah membantu sehingga penelitian ini dapat dihasilkan. Kepada STIKes PMC dan RS PMC tempat penelitian. Semoga hasil penelitian ini dapat di gunakan bagi peningkatan mutu pelayanan keperawatan di RS

REFERENSI

- Astriana, D. (2014). Hubungan Pendidikan, Masa Kerja Dan Beban Kerja dengan Keselamatan Pasien RSUD Haji Makassar. *Artikel. Manajemen Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.*
- Department for Professional Employees. (2013). Nursing : A Profile Of The Profession. *Http://Dpeaficio.Org/Wp-Content/Uploads/Nursing-2013.Pdf.*
- Hijriahni, N. (2017). Analisis Tingkat Kelelahan Kerja Perawat Di Ruang UGD RSP Unhas Dan RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. *Skripsi.*
- Ilyas, Y. (2011). Kinerja, Teori, Penilaian dan Pelatihan. *Jakarta. BP FKUM UI.*
- Khotimah, K. (2011). Hubungan Antara Persepsi Lingkungan Kerja Psikologis Dengan Burnout Pada Perawat RSU Budi Pekalongan. *Skripsi.*
- Lailani, F. (2012). Burnout pada perawat ditinjau dari efikasi diri dan dukungan sosial. *Talenta. Psikologi, Jakarta: Salemba Humanika.*
- Mizmir. (2010). Hubungan Burnout dengan Kepuasan Kerja Pustakawan di Pusat Jasa Perpustakaan dan Informasi Perpustakaan Nasional Nasional Republik Indonesia. *Skripsi UI.*

- Runtu, D. Y. N., & Widyarini, N. M. . (2009).
Iklim Organisasi, Stres Kerja, Dan
Kepuasan Kerja Pada Perawat. *Jurnal
Psikologi Volume 2, No. 2, Juni 2009*.
- Rusdi, Warsito, & Bambang, E. (2011). Shift
Kerja Dan Beban Kerja Berpengaruh
Terhadap Terjadinya Kelelahan Kerja
Perawat Di Ruang Rawat Di Rumah Sakit
Pemerintah. *Universitas Diponegoro*.
- Sari, I. (2015). Faktor – faktor yang
Berhubungan dengan Burnout perawat di
RSUD Haji Makassar. *Makassar : Ilmu
Kesehatan Uin Alauddin Makassar*.
- Setiadi, N. (2013). Perilaku Konsumen Konsep
dan Implikasi untuk Strategi dan
Penelitian Pemasaran. *Jakarta : Kencana
Prenada Group*.
- Setyawati, L. (2011). Selintas Tentang
Kelelahan Kerja. *Yogyakarta: Amara
Books*.
- Yusuf, E. fadly, & Muhammad, A. (2018).
Manajemen Sumber Daya Manusia ;
Burnout dalam Tinjauan Studi
Keperawatan. *Makassar : Nas Media
Pustaka*.

Research Article

Burnout and Associated Factors among Hospital-Based Nurses in Northern Uganda: A Cross-Sectional Survey

Samson Udho ¹ and Amir Kabunga²

¹Department of Nursing & Midwifery, Faculty of Health Sciences, Lira University, Uganda

²Department of Psychiatry, Faculty of Health Sciences, Lira University, Uganda

Correspondence should be addressed to Samson Udho; sudho@lirauni.ac.ug

Received 17 February 2022; Revised 9 March 2022; Accepted 15 March 2022; Published 24 March 2022

Academic Editor: Mihajlo Jakovljevic

Copyright © 2022 Samson Udho and Amir Kabunga. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Background. Burnout is a public health problem that disproportionately affects nurses in sub-Saharan Africa because of the weak health systems that create an uncondusive workplace environment. In Uganda, there is limited evidence on the burden of burnout among nurses in a manner that undermine advocacy and policy formulation. We aimed to assess the level of burnout and associated factors among nurses in northern Uganda. **Methods.** This was a cross-sectional survey conducted among 375 randomly selected nurses from health facilities in northern Uganda. Data were collected using a self-administered questionnaire. Data analysis consisted of descriptive statistics and logistic regression at a 95% level of significance in SPSS version 25. **Results.** Majority of the respondents were female 56.5% ($n = 223$). Nearly half, 49.1% ($n = 194$) of respondents had high levels of burnout, 36.2% ($n = 143$) reported average levels of burnout, and 14.7% ($n = 58$) reported low levels of burnout. Factors associated with burnout were age (AOR: 2.90; 95% CI: 1.28-6.58; $p = 0.011$), social support (AOR: 0.45; 95% CI: 0.22-0.94; $p = 0.033$), healthy eating (AOR: 0.06; 95% CI: 0.02-0.22; $p < 0.001$), workload (AOR: 0.31; 95% CI: 0.14-0.68; $p = 0.004$), and management responsibilities (AOR: 3.07; 95% CI: 1.54-6.12; $p = 0.001$). **Conclusion.** Half of the nurses in northern Uganda experienced high levels of burnout. The Ministry of Health should consider recruiting more nurses to reduce workload and adjust working hours to prevent workplace-related burnout among nurses in the country.

1. Introduction

Burnout is a public health problem with a pooled global prevalence of 15-60% among nurses [1]. Burnout is a phenomenon characterized by chronic stress, depersonalization, emotional exhaustion, and reduced work productivity, and the phenomenon may range from low to high levels [2]. Nurses in sub-Saharan Africa are disproportionately affected by burnout because of the weak health systems that create an uncondusive workplace environment [3]. The prevalence of burnout among nurses in developed countries ranges from 49 to 57% while the burden of burnout in sub-Saharan African nurses range from 40 to 80% [4-7]. In Uganda, there is limited quantitative evidence on the burden of burnout among nurses; however, recent qualitative work showed evidence suggestive of nursing workforce burnout [8].

Nurses are the backbone of the health system workforce, and burnout among this cadre substantially undermines the quality of care offered to patients. Burnout among nurses has been associated with poor nurse-patient relationships, higher absenteeism, decreased empathy, substance abuse, depression, and suicidality [9-11]. Other effects include medical error, professional misconduct, low productivity, quitting the profession, and early retirement [12, 13]. However, burnout and its effects appear to differ across work settings and specialties [14]. Thus, more evidence is needed especially in low-income countries to allow policymakers to enact guidelines for protecting the nursing workforce.

Prior studies especially in high-income countries have examined the factors associated with burnout among nurses [15, 16]. These studies have demonstrated that the prevalence of burnout is linked majorly to personal factors like gender, age, marital status, having children, and working

experience [17]. Organizational risk factors linked to burnout include work overload, low remunerations, and unsupportive peers and lack of control, practice setting, and career satisfaction [16–18]. However, the factors influencing burnout in nurses may vary from one setting to another and from one country to another. To inform workforce development efforts that will impact both current and future interventions to address burnout among nurses, this study was aimed at assessing the level of burnout and associated factors among nurses in the context of northern Uganda. We hypothesized that nurses working in northern Uganda where the healthcare system is generally poor experience a high level of burnout.

2. Materials and Methods

2.1. Design. This was a cross-sectional survey with quantitative methods of data collection conducted between February and March 2020. A cross-sectional study is where exposure and outcome are measured concurrently [19]. The reporting of this study followed the Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) guidelines [20].

2.2. Study Setting. The study was conducted in two referrals, two general hospitals, and two health center levels IV (H/C IVs) in northern Uganda. These levels of health facilities were chosen because of the high number of nurses in the facilities. The two regional referral hospitals included Gulu and Lira Regional Referral Hospitals while the two general hospitals were Apac and Pentecostal Assembly of God (PAG) Mission Hospital. The H/C IVs included Aboke and Dokolo H/C IV. The two regional referral hospitals are found in Gulu and Lira City while the two general hospitals are located in Apac District and Lira City. The two H/C IVs are found in Kole and Dokolo District. The regional referral hospitals in Uganda provide comprehensive specialist services, conduct research, and training of health workers and serve about two million people [21]. The general hospitals on the other hand provide curative, preventive, maternity, outpatient, and inpatient services, and their target population are 500,000 people [21]. Meanwhile, the health center level IV provides curative, preventive, maternity, outpatient, and inpatient services, and their target population are 100,000 people [21]. The nurse-patient ratio in these facilities is estimated at 1: 11,000 [21].

2.3. Participants and Eligibility Criteria. The study included all nurses registered with the Uganda Nurses and Midwives Council (UNMC) working in the six health facilities as full-time permanent staff. Nurses who were busy and/or attending to critically ill patients at the time of data collection were excluded from the study.

2.4. Sample Size and Sampling Procedure. The sample size was calculated using a single population proportion formula [1]. The z-score (z) was 1.96, the margin of error (e) was 0.05, and the prevalence (p) for the known population was 0.5 since the proportion of nurses with the prevalence of burnout in Uganda is not known. The calculated sample

size was 427 plus a 10% allowance for nonresponse. Eligible participants were randomly enrolled in the study until the desired sample was realized.

2.5. Instrument. Stamm's Professional Quality of Life (ProQOL V-5) was used to assess the levels of burnout [22]. ProQOL V-5 has 30 items measuring compassion fatigue, satisfaction, and burnout but only ten items measuring burnout were analyzed. The burnout subscale has an alpha scale reliability of 0.75, and interscale correlations indicate 5% shared variance ($r = -0.14$; $\text{co-}\sigma = 2\%$; $n = 1187$) [22]. The ProQOL was preferred because it has been used in Uganda and found to be valid and reliable [23]. The ProQOL V-5 is a 5-point Likert scale ranging from 1 to 5. A burnout score of ≤ 22 indicates low levels, 23 to 41 denotes average levels, and ≥ 42 signifies high levels of burnout. The Cronbach's α coefficient of burnout was 0.82. We also developed a set of demographic and contextual questions contributing to burnout to form the independent variables. The independent variables were both demographic (age, gender, marital status, level of education, and working experience) and contextual factors (workplace bullying, economic status, workload, health eating, enough sleep, management responsibility, spiritual support, and social support). The respondents were asked to respond to a "yes" or "no" question on workplace bullying, social support, spiritual support, healthy eating, sleep, and management responsibility. Additionally, they were asked whether their current economic status was satisfactory or not and asked to state their working hours in a typical working day.

2.6. Data Collection Procedure. We used a self-administered questionnaire to collect data from the nurses across the six health facilities. The nurses who volunteered to participate in the study were given a questionnaire to fill during their free time. Completion of the questionnaire was estimated to take on average 20 minutes. The research assistants then collected the questionnaires the following day.

2.7. Data Analysis. Data were analyzed using SPSS version 23.0. A data entry screen was created in SPSS version 23 with checks to ensure accuracy during entry. Data were scanned for out-of-range and missing values before commencing data analysis. Continuous variables were summarized as median, mean, and standard deviations, while categorical variables will be summarized as frequencies and percentages. The level of burnout (outcome variable) was recategorized as a binary of low and high burnout based on scores below and above the mean score. A univariate logistic regression was performed to test the association between the outcome variable and the independent variables. Variables p value < 0.05 were included in a multivariate logistic regression model to establish the factors independently associated with burnout. The analysis was conducted at a 95% level of significance, and the corresponding adjusted odds ratio (AOR) and p value were reported.

2.8. Ethical Considerations. This study was approved by an accredited research and ethics committee based in a university (university's name and approval number redacted).

Participants in this study were recruited based on written informed consent after explaining the purpose, risks, and benefits of participating in the study. Confidentiality was maintained throughout the research process. The study was anonymous, and the participants had the right to withdraw at any time with no penalty.

3. Results

Out of the 427 calculated sample size, only 409 responded to the questionnaire giving a response rate of 95.8%. However, 12 questionnaires were excluded due to missing information on burnout giving a total of 395 participants for the final analysis.

3.1. Demographic Characteristics of Study Participants (N = 395). A total of 395 participants were included in the analysis, and their characteristics are presented in Table 1. The results indicate that 56.5% ($n = 223$) were female, 53.7% ($n = 212$) were aged 30 years and above, 54.2% ($n = 214$) had education level of above a diploma, 51.9% ($n = 190$) were married, and 52.2% ($n = 206$) had worked for over six years.

3.2. Level of Burnout among Nurses in Northern Uganda (N = 395). Based on the ProQOL manual guidelines, 49.1% ($n = 194$) had high levels of burnout (≥ 42 score), 36.2% ($n = 143$) reported average levels of burnout (23-41 score), and 14.7% ($n = 58$) reported low levels of burnout (≤ 22 score).

3.3. Workplace Contextual Factors Associated with Burnout among Study Participants (N = 395). The majority of the participants experienced workplace bullying (50.6%), lacked social support (54.2%), and considered their economic status to be satisfactory (53.2%). Conversely, the minority of the participants worked for less than 10 hours per shift (48.9%) and had management responsibility (49.4%) (Table 2).

3.4. Factors Associated with Burnout among Nurses in Northern Uganda (N = 395). During the bivariate logistic regression analysis (Tables 1 and 2), the factors associated with burnout among the study participants were age ($p < 0.001$), work experience ($p < 0.001$), workplace bullying ($p = 0.005$), economic status ($p = 0.002$), social support ($p < 0.001$), spiritual support ($p = 0.002$), healthy eating ($p < 0.001$), having enough sleep ($p = 0.002$), workload ($p < 0.001$), and management responsibilities ($p < 0.001$). After controlling for confounding in the multivariate logistic regression, the factors that were independently associated with burnout among the study participants were age (AOR: 2.90; 95% CI: 1.28-6.58; $p = 0.011$), social support (AOR: 0.45; 95% CI: 0.22-0.94; $p = 0.033$), healthy eating (AOR: 0.06; 95% CI: 0.02-0.22; $p < 0.001$), workload (AOR: 0.31; 95% CI: 0.14-0.68; $p = 0.004$), and management responsibilities (AOR: 3.07; 95% CI: 1.54-6.12; $p = 0.001$) (Table 3).

TABLE 1: A univariate logistic regression of demographic characteristics associated with burnout among study participants (N = 395).

| Variables | Category | Frequency | Percent | p value |
|------------------|-----------|-----------|---------|---------|
| Gender | Male | 172 | 43.5 | 0.668 |
| | Female | 223 | 56.5 | |
| Age | <30 years | 183 | 46.3 | <0.001* |
| | >30 years | 212 | 53.7 | |
| Education levels | <diploma | 181 | 45.8 | 0.725 |
| | >diploma | 214 | 54.2 | |
| Marital status | Single | 205 | 48.1 | 0.194 |
| | Married | 190 | 51.9 | |
| Work experience | <6 years | 189 | 47.8 | <0.001* |
| | >6 years | 206 | 52.2 | |

*Statistically significant variables at $p < 0.05$.

4. Discussion

Our study was aimed at assessing the level of burnout and associated factors among hospital-based nurses in northern Uganda. We found that close to 50% ($n = 194$) of the nurses had high levels of burnout, and the factors independently associated with burnout were age, social support, healthy eating, workload, and management responsibilities. These results suggest that burnout is a major public health problem among nurses in Uganda with many contributing factors that need to be addressed.

The high level of burnout (49.1%) observed in this study may be justified by the weak health systems of Uganda characterized by a shortage of nurses and the contextual workplace factors identified in this study [24]. The results of this study are comparable to the 49% reported in America, 50% in Jordan, and 48% in Egypt [7, 25, 26]. Compared to previous studies, our findings reported higher levels of burnout than 19% reported in America and 18.3% in Brazil [16, 27]. Relatedly, the 49.1% level of burnout observed in our study is much higher than 16.0% reported in China, 35.7% in Portugal, and 31.0% in Italy [28-30]. However, our results were lower than 53.6% observed in the Brazilian state of Bahia, 50.8% in Sao Paulo, 55.4% in the state of Sao Paulo, and 56.9% in Greece [4, 5, 31, 32]. This difference could be attributed to the differences in health systems across countries and the composition of the sample where some studies involved all healthcare workers including doctors, nurses, midwives, and other cadres [6]. These findings demonstrate the importance of promoting a supportive workplace environment among nurses to seek help when needed while recognizing burnout and its effects.

Our findings showed that participants who were <30 years of age were three times more likely to experience

TABLE 2: A univariate logistic regression of workplace contextual factors associated with burnout among study participants ($N = 395$).

| Variables | Category | Frequency | Percent | p value |
|-----------------------------|-------------------|-----------|---------|-----------|
| Health facility level | Regional referral | 158 | 40 | 0.262 |
| | General hospital | 134 | 33.9 | |
| | Health center IV | 103 | 26.1 | |
| Workplace bullying | Yes | 200 | 50.6 | 0.005* |
| | No | 195 | 49.4 | |
| Economic status | Satisfactory | 210 | 53.2 | 0.002* |
| | Less satisfactory | 185 | 46.8 | |
| Social support | Yes | 214 | 54.2 | <0.001* |
| | No | 181 | 45.8 | |
| Spiritual support | Yes | 214 | 54.2 | 0.002* |
| | No | 181 | 45.8 | |
| Healthy eating | Yes | 243 | 61.5 | <0.001* |
| | No | 152 | 38.5 | |
| Enough sleep | Yes | 210 | 53.2 | 0.002* |
| | No | 185 | 46.8 | |
| Workload | <10 hours | 193 | 48.9 | <0.001* |
| | >10 hours | 202 | 51.1 | |
| Management responsibilities | Yes | 195 | 49.4 | <0.001* |
| | No | 200 | 50.6 | |

*Statistically significant variables at $p < 0.05$.

burnout compared to their counterparts who were > 30 years of age. This relationship seems to be in line with the observation that burnout may reduce as professionals get older. This may be attributed to the development of better coping strategies by older and experienced nurses as old age is associated with professional experience [15, 33]. Our results are in agreement with previous research which shows a correlation between burnout and age [34]. However, contrary to our findings, other studies did not find a relationship between burnout and age [35, 36]. The disparity in findings may be attributed to differences in measurements of burnout and the timing of conduct of the study. For instance, the study by Batayneh et al. [35] used the Maslach Burnout Inventory (MBI) while we used the Stamm's Professional Quality of Life (ProQOL V-5) to measure burnout. Relatedly, unlike our study, the study by Kabunga and Okalo [36] was conducted in the context of Coronavirus disease 2019 (COVID-19). Nonetheless, our results suggest a need to devise mechanisms to protect younger nurses against workplace-related factors such as heavy workload that predispose them to burnout.

Our study also revealed that nurses who had social support had 55% fewer odds of experiencing burnout compared to their colleagues who had no social support. Our findings suggest that inadequate perceived social support can lead to increased burnout. Social support is a relevant resource that determines the quality of life and wellbeing of nurses [37]. Substantial research has indicated that social support can ameliorate the negative impact of burnout [38]. As predicted in our study, studies show that social support is associated with low levels of burnout among health care professionals [38]. Therefore, providing social support to the nurses may help the nurses to cope effectively with burnout [39]. Consequently, several studies underscore the need for establishing programs to give healthcare professionals social support as an essential component [40].

Interestingly, we observed that participants who had healthy eating habits had 94% fewer odds of experiencing burnout compared to their colleagues who did not have healthy eating habits. Although our findings do not prove a causal-effect relationship, it is tempting to speculate a possible pathway to burnout among nurses. Research evidence

TABLE 3: A multivariate logistic regression of factors associated with burnout among nurses in northern Uganda (N = 395).

| Variable | Category | Burnout levels | | COR 95% CI | AOR 95% CI | p value |
|-----------------------------|-------------------|----------------|------------|-------------------|------------------|---------|
| | | Low = 75 | High = 320 | | | |
| Age | <30 years | 11 (6.0) | 172 (90.0) | 6.76 (3.44-13.33) | 2.90 (1.28-6.58) | 0.011* |
| | >30 years | 64 (30.2) | 178 (69.8) | 1.00 | 1.00 | |
| Economic status | Satisfactory | 52 (24.8) | 158 (75.2) | 0.43 (0.25-0.74) | 2.01 (0.94-4.30) | 0.071 |
| | Less satisfactory | 23 (12.4) | 162 (87.6) | 1.00 | 1.00 | |
| Social support | Yes | 58 (27.1) | 156 (72.9) | 0.28 (0.16-0.50) | 0.45 (0.22-0.94) | 0.033* |
| | No | 17 (9.4) | 164 (90.6) | 1.00 | 1.00 | |
| Healthy eating | Yes | 72 (29.6) | 171 (70.4) | 0.05 (0.02-0.16) | 0.06 (0.02-0.22) | <0.001* |
| | No | 3 (2.0) | 149 (98.0) | 1.00 | 1.00 | |
| Workload | <10 hours | 64 (33.2) | 129 (66.8) | 0.12 (0.06-1.3) | 0.31 (0.14-0.68) | 0.004* |
| | >10 hours | 11 (5.4) | 191 (94.6) | 1.00 | 1.00 | |
| Management responsibilities | Yes | 15 (7.7) | 180 (92.3) | 5.14 (2.80-9.44) | 3.07 (1.54-6.12) | <0.001* |
| | No | 60 (30.0) | 140 (70.0) | 1.00 | 1.00 | |

*Statistically significant variables at $p < 0.05$; COR: crude odds ratio; AOR: adjusted odds ratio; 1.00: reference category.

shows that a healthy diet influences the prevalence of mental disorders [40]. While the exact mechanism is still debatable, it is assumed that low-grade inflammation leads to pathogens of the disease [40]. A healthy diet has an anti-inflammatory impact on the body [40]. Therefore, healthy eating may have effects on burnout in nurses and recent studies have indicated that healthy eating may have protective effects against burnout [41].

The results of the present study indicated that nurses who worked for less than 10 hours a day were 31% less likely to experience burnout compared to their colleagues who worked for more than 10 hours a day. This may not be a surprising result given the shortage of nursing workforce in the country. The total number of health professionals required in Uganda is 167,765. In 2019, however, the number stood at just 27,612 [42]. Generally, health professionals in the sub-Saharan African region have a heavy workload owed to shortages in the health workforce caused by brain drain and nursing care is the most affected. Studies show that long working hours inhibit the opportunities for recovery necessary to be healthy [43]. Our findings suggest that working for long hours has detrimental effects on nurses through fatigue, health, and pleasure deprivation which is supported by other studies [44]. In line with our findings, studies in Iran and Sweden showed that long working hours are associated with burnout [45-47]. Our results suggest a need to rethink the duration of work shifts for nurses to prevent burnout.

Lastly, our results revealed that nurses who had extra management responsibilities were three times more likely to experience burnout compared to their colleagues who

did not have any management responsibilities. This was an expected result because, in addition to providing nursing care, nurses with management functions are faced with several relational tasks including organization, motivation, conflict resolution, and meetings. Thus, management responsibilities lead to a heavy workload and this is a major risk factor for burnout [46]. Given the fact that a highly stressful environment leads to burnout, extra load in form of management responsibilities may increase susceptibility to burnout [48]. This result is similar to Jennings' study who found a relationship between nurse managers and burnout. According to this study, the demanding role of nurse managers results in burnout [49]. Likewise, in a qualitative study of nurses in England, nurse managers reported high levels of burnout [50]. Thus, to preserve the mental welfare of nurse managers, all possible efforts should be made to minimize burnout. Possible interventions may include senior officials lending their support and helping reduce managers' responsibilities by providing more supplementary staff [51].

5. Limitations

The study is limited geographically because it was conducted in two referral and four general hospitals in northern Uganda. Therefore, the results may not be generalized to all nurses in Uganda. Secondly, excluding nurses who were busy and/or attending to critically ill patients at the time of data collection could have introduced selection bias and thus underestimation of the prevalence of burnout among hospital-based nurses. Finally, due to the cross-sectional

nature of the study, the causality between variables cannot be established. Nonetheless, the current study potentially expands previous research suggesting that burnout is associated with workplace-related factors.

6. Conclusion

Burnout among nurses in northern Uganda is high with 1 in 2 of the nurses experiencing high levels of burnout. Burnout is associated with age, social support, healthy eating, workload, and management responsibilities. The findings of this study give insights into what should be done to improve the workplace environment of nurses in Uganda to prevent workplace-related burnout. The Ministry of Health should consider interventions such as recruiting more nurses to reduce workload, adjusting working hours, and ensuring hours of effective rest to prevent workplace-related burnout. More research is needed to understand how workplace-related burnout among nurses impacts job performance, satisfaction, and intention to quit a job in the context of Uganda.

Data Availability

The datasets used and/or analyzed during the study are available from the corresponding author on reasonable request.

Conflicts of Interest

The authors declare that they have no competing interests.

Authors' Contributions

Samson Udho and Amir Kabunga are co-first authors and have equal authorship. All authors read and agreed on the final version of the manuscript.

Acknowledgments

The authors thank the nurses who dedicated their time to taking part in this study.

References

- [1] L. H. Aiken, D. M. Sloane, S. Clarke et al., "Importance of work environments on hospital outcomes in nine countries," *International Journal for Quality in Health Care*, vol. 23, no. 4, pp. 357–364, 2011.
- [2] M. M. Gensimore, R. S. Maduro, M. K. Morgan, G. W. McGee, and K. S. Zimbro, "The effect of nurse practice environment on retention and quality of care via burnout, work characteristics, and resilience: a moderated mediation model," *JONAResilience*, *The Journal of Nursing Administration*, vol. 50, no. 10, pp. 546–553, 2020.
- [3] R. A. Owuor, K. Mutungi, R. Anyango, and C. C. Mwita, "Prevalence of burnout among nurses in sub-Saharan Africa: a systematic review," *JBI Evidence Synthesis*, vol. 18, no. 6, pp. 1189–1207, 2020.
- [4] H. A. Al-Turki, R. A. Al-Turki, H. A. Al-Dardas et al., "Burnout syndrome among multinational nurses working in Saudi Arabia," *Annals of African Medicine*, vol. 9, no. 4, pp. 226–229, 2010.
- [5] N. S. C. Aragão, G. B. Barbosa, C. L. C. Santos et al., "Burnout syndrome and associated factors in intensive care unit nurses," *Revista Brasileira de Enfermagem*, vol. 74, supplement 3, p. e20190535, 2021.
- [6] B. W. Dubale, L. E. Friedman, Z. Chemali et al., "systematic review of burnout among healthcare providers in sub-Saharan Africa," *BMC Public Health*, vol. 19, no. 1, pp. 1–20, 2019.
- [7] K. Prasad, C. McLoughlin, M. Stillman et al., "Prevalence and correlates of stress and burnout among U.S. healthcare workers during the COVID-19 pandemic: a national cross-sectional survey study," *EClinicalMedicine*, vol. 35, p. 100879, 2021.
- [8] R. Tweheyo, C. Reed, S. Campbell, L. Davies, and G. Daker-White, "I have no love for such people because they leave us to suffer: a qualitative study of health workers' responses and institutional adaptations to absenteeism in rural Uganda," *BMJ Global Health*, vol. 4, no. 3, p. e001376, 2019.
- [9] S. Dugani, H. Afari, L. R. Hirschhorn et al., "Prevalence and factors associated with burnout among frontline primary health care providers in low- and middle-income countries: a systematic review," *Gates Open Research*, vol. 2, 2018.
- [10] D. A. J. Salvagioni, F. N. Melanda, A. E. Mesas, A. D. González, F. L. Gabani, and S. M. Andrade, "Physical, psychological and occupational consequences of job burnout: a systematic review of prospective studies," *PLoS One*, vol. 12, no. 10, p. e0185781, 2017.
- [11] M. P. Salyers, K. A. Bonfils, L. Luther et al., "The relationship between professional burnout and quality and safety in healthcare: a meta-analysis," *Journal of General Internal Medicine*, vol. 32, no. 4, pp. 475–482, 2017.
- [12] A. Aydin Sayilan, N. Kulakaç, and S. Uzun, "Burnout levels and sleep quality of COVID-19 heroes," *Perspectives in Psychiatric Care*, vol. 57, no. 3, pp. 1231–1236, 2021.
- [13] E. R. Jackson, T. D. Shanafelt, O. Hasan, D. V. Satele, and L. N. Dyrbye, "Burnout and alcohol abuse/dependence among U.S. medical students," *Academic Medicine*, vol. 91, no. 9, pp. 1251–1256, 2016.
- [14] M. Kashani, A. Eliasson, L. Chrosniak, and M. Vernalis, *Taking Aim at Nurse Stress: A Call to Action*, vol. 175, no. 2, 2010 Oxford University Press, 2010.
- [15] J. L. Gómez-Urquiza, C. Vargas, E. I. De la Fuente, R. Fernández-Castillo, and G. A. Cañadas-De la Fuente, "Age as a risk factor for burnout syndrome in nursing professionals: a meta-analytic study," *Research in Nursing & Health*, vol. 40, no. 2, pp. 99–110, 2017.
- [16] M. C. Merces, J. M. F. Coelho, I. Lua et al., "Prevalence and factors associated with burnout syndrome among primary health care nursing professionals: a cross-sectional study," *International Journal of Environmental Research and Public Health*, vol. 17, no. 2, p. 474, 2020.
- [17] V. Raftopoulos, A. Charalambous, and M. Talias, "The factors associated with the burnout syndrome and fatigue in Cypriot nurses: a census report," *BMC Public Health*, vol. 12, no. 1, pp. 1–13, 2012.
- [18] F. J. Attenello, I. A. Buchanan, T. Wen et al., "Factors associated with burnout among US neurosurgery residents: a nationwide survey," *Journal of Neurosurgery*, vol. 129, no. 5, pp. 1349–1363, 2018.

- [19] K. A. Levin, "Study design III: cross-sectional studies," *Evidence-Based Dentistry*, vol. 7, no. 1, pp. 24-25, 2006.
- [20] E. Von Elm, D. G. Altman, M. Egger et al., "The strengthening of reporting of observational studies in epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies," *International Journal of Surgery*, vol. 12, no. 12, pp. 1495-1499, 2014.
- [21] Ministry of Health, "Health Sector Strategic and Investment Plan, 2015/16-2019/2020," 2016, Retrieved from https://health.go.ug/sites/default/files/Health%20Sector%20Development%20Plan%202015-16_2019-20.pdf.
- [22] Stamm, *The Concise Proqol Manual*, Pocatello, ID: ProQOL.org, 2015.
- [23] R. S. Mulira and V. B. Ssendikawiwa, "Professional quality of life and associated factors among Ugandan midwives working in Mubende and Mityana rural districts," *Maternal and Child Health Journal*, vol. 20, no. 3, pp. 567-576, 2016.
- [24] Ministry of Health (Uganda), "Annual health sector performance report Financial year 2018/19," 2019, Retrieved from Kampala: https://library.health.go.ug/sites/default/files/resources/AHSPR%202018_19%20FY%20Final%20copy.pdf.
- [25] S. Abdo, R. El-Sallamy, A. El-Sherbiny, and I. Kabbash, "Burnout among physicians and nursing staff working in the emergency hospital of Tanta University, Egypt," *Eastern Mediterranean Health Journal*, vol. 21, no. 12, pp. 906-915, 2016.
- [26] S. H. Hamaideh, "Burnout, social support, and job satisfaction among Jordanian mental health nurses," *Issues in Mental Health Nursing*, vol. 32, no. 4, pp. 234-242, 2011.
- [27] L. Poghosyan, S. P. Clarke, M. Finlayson, and L. H. Aiken, "Nurse burnout and quality of care: cross-national investigation in six countries," *Research in Nursing & Health*, vol. 33, no. 4, pp. 288-298, 2010.
- [28] A. Giannini, G. Miccinesi, E. Prandi, C. Buzzoni, and C. Borreani, "Partial liberalization of visiting policies and ICU staff: a before-and-after study," *Intensive Care Medicine*, vol. 39, no. 12, pp. 2180-2187, 2013.
- [29] C. Teixeira, O. Ribeiro, A. M. Fonseca, and A. S. Carvalho, "Burnout in intensive care units - a consideration of the possible prevalence and frequency of new risk factors: a descriptive correlational multicentre study," *BMC Anesthesiology*, vol. 13, no. 1, pp. 1-15, 2013.
- [30] X.-C. Zhang, D.-S. Huang, P. Guan et al., "Job burnout among critical care nurses from 14 adult intensive care units in north-eastern China: a cross-sectional survey," *BMJ Open*, vol. 4, no. 6, p. e004813, 2014.
- [31] V. F. Ribeiro, C. Ferreira Filho, V. E. Valenti et al., "Prevalence of burnout syndrome in clinical nurses at a hospital of excellence," *International Archives of Medicine*, vol. 7, no. 1, pp. 22-27, 2014.
- [32] A. B. Zanatta and S. R. Lucca, "Prevalence of burnout syndrome in health professionals of an onco-hematological pediatric hospital," *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, vol. 49, no. 2, pp. 0253-0258, 2015.
- [33] V. Rashedi, M. Rezaei, and M. Gharib, "Burnout and socio-demographic characteristics of nurses in Iran," *Galen Medical Journal*, vol. 3, no. 4, pp. 232-237, 2014.
- [34] H. Ghazanfar, M. T. Chaudhry, Z. U. Asar, and U. Zahid, "Compassion satisfaction, burnout, and compassion fatigue in cardiac physicians working in tertiary care cardiac hospitals in Pakistan," *Cureus*, vol. 10, no. 10, 2018.
- [35] M. H. Batayneh, S. Ali, and A. J. Nashwan, "The burnout among multinational nurses in Saudi Arabia," *Open Journal of Nursing*, vol. 9, no. 7, pp. 603-619, 2019.
- [36] A. Kabunga and P. Okalo, "Prevalence and predictors of burnout among nurses during COVID-19: a cross-sectional study in hospitals in central Uganda," *BMJ Open*, vol. 11, no. 9, p. e054284, 2021.
- [37] K. Hatamipour, F. Hoveida, F. Rahimaghaee, N. Babaeiamiri, and J. Ashoori, "The nurses' quality of life based on burnout, perceived social support and psychological hardness," *Journal of Research Development in Nursing and Midwifery*, vol. 14, no. 1, pp. 22-28, 2017.
- [38] T. Hou, T. Zhang, W. Cai et al., "Social support and mental health among health care workers during coronavirus disease 2019 outbreak: a moderated mediation model," *PLoS One*, vol. 15, no. 5, p. e0233831, 2020.
- [39] L. F. Stevens, P. B. Perrin, S. Gulin et al., "Examining the influence of three types of social support on the mental health of Mexican caregivers of individuals with traumatic brain injury," *American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation*, vol. 92, no. 11, pp. 959-967, 2013.
- [40] A. Applebaum, "Isolated, invisible, and in-need: there should be no "I" in caregiver," *Palliative & Supportive Care*, vol. 13, no. 3, pp. 415-416, 2015.
- [41] M. A. Penttinen, J. Virtanen, M. Laaksonen et al., "The association between healthy diet and burnout symptoms among Finnish municipal employees," *Nutrients*, vol. 13, no. 7, p. 2393, 2021.
- [42] Wemos and ACHEST, "Country report Uganda | Uganda's human resources for health: paradoxes and dilemmas," 2019, Retrieved from https://www.wemos.nl/wp-content/uploads/2019/11/Wemos_Country-report-Uganda-2019_Ugandas-Human-resources-for-health_Paradoxes-and-dilemmas.pdf.
- [43] R.-E. Chang, T.-H. Yu, and C.-L. Shih, "The number and composition of work hours for attending physicians in Taiwan," *Scientific Reports*, vol. 10, no. 1, p. 14934, 2020.
- [44] Y.-J. Song and Y.-S. Lee, "Work hours, work schedules, and subjective well-being in Korea," *International Sociology*, vol. 36, no. 1, pp. 25-48, 2021.
- [45] P. Barck-Holst, Å. Nilsson, T. Åkerstedt, and C. Hellgren, "Coping with stressful situations in social work before and after reduced working hours, a mixed-methods study," *European Journal of Social Work*, vol. 24, no. 1, pp. 94-108, 2021.
- [46] N. Gillet, T. Huyghebaert-Zouaghi, C. Réveillère, P. Colombat, and E. Fouquereau, "The effects of job demands on nurses' burnout and presenteeism through sleep quality and relaxation," *Journal of Clinical Nursing*, vol. 29, no. 3-4, pp. 583-592, 2020.
- [47] A. Ravari, A. Sayadi, H. Khodadadi, and H. Jafarinaveh, "Occupational burnout assessment among nurses working in Iranian hospital of Ali-ebn Abitaleb, Rafsanjan-Iran," *Journal of Occupational Health and Epidemiology*, vol. 1, no. 2, pp. 103-110, 2012.
- [48] M. Ledgister, "The nursing shortage crisis: a familiar problem dressed in new clothes: part I," *Leadership in Health Services*, vol. 16, no. 1, pp. 11-18, 2003.
- [49] B. M. Jennings, *Work Stress and Burnout among Nurses: Role of the Work Environment and Working Conditions Patient Safety and Quality, An evidence-based handbook for nurses*, 2008.

- [50] S. Taylor, B. White, and S. Muncer, "Nurses' cognitive structural models of work-based stress," *Journal of Advanced Nursing*, vol. 29, no. 4, pp. 974–983, 1999.
- [51] J. Adriaenssens, A. Hamelink, and P. Van Bogaert, "Predictors of occupational stress and well-being in first-line nurse managers: a cross-sectional survey study," *International Journal of Nursing Studies*, vol. 73, pp. 85–92, 2017.



Jurnal Keperawatan

Volume 13 Nomor 1, Maret 2021

e-ISSN 2549-8118; p-ISSN 2085-1049

<http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>

ANALISIS HUBUNGAN BEBAN KERJA DENGAN *BURNOUT SYNDROME* PADA PERAWAT

Diana Kusumawati*, Kholifatul Istiqomah

STIKES Banyuwangi, Jl. Letkol Istiqlah No.109, Lingkungan Mojoroto R, Penataban, Kec. Giri, Kabupaten

Banyuwangi, Jawa Timur, Indonesia 68422

*kusumawati.diana0609@gmail.com

ABSTRAK

Perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien maupun keluarga pasien dituntut harus bertanggung jawab dan optimal, dimana apabila hal ini tidak sesuai dengan kemampuan yang dimiliki maka akan menjadikan beban kerja tersendiri bagi perawat yang dapat menyebabkan perawat mengalami *burnout syndrome*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan beban kerja dengan kelelahan kerja (*burnout syndrome*) pada perawat di ruang RPD RSD Blambangan Banyuwangi tahun 2020. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah cross sectional. Jumlah populasi sebanyak 29 responden dengan menggunakan total sampling. Pengumpulan data dengan lembar kuesioner responden pada penelitian ini. Analisis data pada penelitian ini menggunakan uji statistik *Rank Spearman*. Hasil penelitian didapatkan 12 responden (42%) memiliki beban kerja sedang dan 18 responden (62%) mengalami kelelahan kerja (*burnout syndrome*) ringan. Perhitungan uji statistik didapatkan hasil *Correlation Coefficient* 0,661 dan *sig. (2-tailed)* = 0,000 < α = 0,05 yang artinya H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan *burnout syndrome* pada perawat di ruang RPD RSD Blambangan Banyuwangi tahun 2020.

Kata kunci: beban kerja; *burnout syndrome*

ANALYSIS OF WORK LOAD RELATIONSHIP WITH NURSE *BURNOUT SYNDROME*

ABSTRACT

Nurses in providing nursing care to patients and their families are required to be responsible and optimal, where if this is not in accordance with their abilities it will create a separate workload for nurses which can cause nurses to experience *burnout syndrome*. This study aims to determine the relationship between workload and work fatigue (*burnout syndrome*) in nurses in the RPD room at RSD Blambangan Banyuwangi in 2020. The type of research used in this study is cross sectional. Total population of 29 respondents using total sampling. Collecting data with the respondent's questionnaire sheet in this study. Data analysis in this study used the Spearman Rank statistical test. The results showed that 12 respondents (42%) had a moderate workload and 18 respondents (62%) had mild *burnout syndrome*. The calculation of statistical tests obtained the results of the *Correlation Coefficient* 0.661 and *sig. (2-tailed)* = 0.000 < α = 0.05, which means that H_0 is rejected and H_a is accepted, which means that there is a significant relationship between workload and *burnout syndrome* in nurses in the RPD room RSD Blambangan Banyuwangi in 2020.

Keywords: workload; *burnout syndrome*

PENDAHULUAN

Keperawatan adalah salah satu pekerjaan penuh ketegangan dan perawat sebagai anggota utama dari tim perawatan memainkan peranan penting dalam meningkatkan kesehatan. Perawat adalah orang yang bertanggung jawab untuk mengontrol pasien setiap hari dan terus dihadapkan dengan banyak faktor penuh ketegangan. Perawat memiliki banyak disiplin ilmu saat berada di lingkungan pekerjaan dan ketekunan pada awal pekerjaan mereka, namun perawat seringkali mendapatkan kesulitan pekerjaan dan tekanan dalam lingkungan kerja

yang membuat perawat kelelahan dan cenderung berkeinginan untuk berhenti bekerja (Sexton et al., 2018).

Perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan dituntut untuk bertanggung jawab dan optimal dalam memberikan asuhan keperawatan yang aman dan efektif baik kepada pasien ataupun keluarga pasien, dimana dengan banyaknya jumlah pasien dan lingkungan pekerjaan yang kurang nyaman yang tentunya mempengaruhi kondisi fisik, mental dan emosional serta dapat menjadikan beban kerja tersendiri bagi perawat, yang pada akhirnya menyebabkan perawat mengalami kelelahan kerja atau *Burnout syndrome*. *Burnout syndrome* merupakan kelelahan secara fisik, emosi dan mental karena berada dalam situasi yang menuntut emosional yang dapat menyebabkan suatu perubahan sikap dan perilaku dalam bentuk reaksi menarik diri secara psikologis dari pekerjaan (Nursalam, 2016).

Penelitian yang dilakukan di Eropa pada tahun 2011 menunjukkan bahwa sekitar 30% dari perawat yang disurvei melaporkan jenuh atau lelah untuk bekerja. Penelitian di Inggris menemukan bahwa sekitar 42% dari perawat dilaporkan mengalami burnout, sedangkan di Yunani sekitar 44% dari perawat melaporkan perasaan ketidakpuasan di tempat kerja dan keinginan untuk meninggalkan pekerjaan (Marulitua, 2019). Hasil survei dari PPNI tahun 2006, sekitar 50,9% perawat yang bekerja di Indonesia mengalami stress kerja, sering pusing, lelah, tidak bisa beristirahat karena beban kerja terlalu tinggi dan menyita waktu serta gaji rendah tanpa insentif yang memadai (Eliyana, 2016). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sugiyarno di ruang RPD RSD Blambangan Banyuwangi tentang beban kerja perawat pada tahun 2016 bahwa terdapat 30 responden dimana 3 responden (10,0%) memiliki beban kerja ringan, 18 responden(60,0%) memiliki beban kerja sedang, 9 responden (30,0%) memiliki beban kerja berat.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 27 November 2019 tentang beban kerja dan *burnout syndrome* terhadap 5 orang perawat di ruang RPD RSD Blambangan Banyuwangi bahwa terdapat 3 orang perawat (60%) memiliki beban kerja berat dan 2 orang perawat (40%) memiliki beban kerja sedang. Perawat yang mengalami *burnout syndrome* sedang terdapat 3 orang perawat (60%) dan 2 orang perawat (40%) mengalami *burnout syndrome* ringan. Beban kerja yang berlebih pada perawat salah satunya dapat mengakibatkan kelelahan kerja atau *burnout syndrome*. *Burnout syndrome* yang dialami oleh perawat terjadi karena perawat sering dihadapkan pada 3 kondisi upaya menyelamatkan pasien, harus bertindak cepat dalam menangani pasien, memenuhi kebutuhan pasien, mengerjakan tugas rutinitas, jumlah pasien yang banyak dan lingkungan pekerjaan yang tidak nyaman, hal ini tentunya menyebabkan perawat mengalami kelelahan fisik, emosi, dan juga mental. Selain itu, perawat yang memiliki simpati dan empati serta care kepada pasien menjadi tuntutan masyarakat hal ini membuat beban kerja perawat semakin tinggi yang menyebabkan *burnout syndrome* (Fitrianda, 2013).

Burnout syndrome pada perawat menunjukkan perilaku seperti memberikan respon yang tidak menyenangkan kepada pasien, menunda pekerjaan, mudah marah disaat rekan kerja ataupun pasien bertanya hal yang sederhana, mengeluh cepat lelah dan pusing serta lebih parahnya tidak mempedulikan pekerjaan dan keadaan sekitarnya (Asih & Trisni, 2015). Dampak yang paling terlihat dari burnout adalah menurunnya kinerja dan kualitas pelayanan. Seseorang yang dalam kondisiburnout syndromeakan merasa dimana pekerjaanya tidak berarti sebab respons yang berkepanjangan dari kelelahan emosional, fisik dan mental yang mereka alami. Mengakibatkan perawat tidak mampu memenuhi tuntutan pekerjaan sehingga sering absen dan sering cuti sampai berhenti dari kerjanya (Nursalam, 2016). Pekerjaan yang penuh dengan

tekanan membutuhkan upaya yang lebih untuk mengatasi atau menurunkan *burnout syndrome*. Peninjauan proporsi beban kerja dengan jumlah perawat terutama ruangan yang memiliki kapasitas 4 pasien yang berat perlu diperhatikan serta menerapkan jam kerja dan waktu istirahat sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Selain itu, Usaha dalam diri individu diperlukan motivasi yang tinggi, dimana dengan meningkatnya motivasi dalam diri maka dapat meningkatkan capaian prestasi diri serta memberikan reward pada perawat yang memiliki kinerja baik. Perawat juga diharapkan mampu mempertahankan hubungan kerja yang baik dengan atasan maupun rekan kerja sehingga mampu mengurangi stresor akibat kelelahan emosional yang dialami perawat saat bekerja (Yusof, 2013). Untuk itu penting sekali dilakukan penelitian terkait dengan beban kerja dengan burnout syndrome mengingat perawat dengan beban kerja yang tinggi akan beresiko terjadinya burnout syndrome yang pada akhirnya dapat berdampak menurunnya kinerja perawat dan kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan sehingga kepuasan pasien juga akan menurun. Penelitian ini memiliki perbedaan dengan penelitian sebelumnya yang menggunakan uji analisis Fisher exact test, Pengambilan sample dengan cara Stratified Proportional Random Sampling dan besaran jumlah sampel yang digunakan juga berbeda.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode “studi korelasi (*Correlation Study*)” dengan rancangan penelitian “*cross sectional*”. Populasi pada penelitian ini berjumlah 29 orang dengan teknik total sampel. Data diambil dengan menggunakan kuesioner yang disebar kepada seluruh perawat di ruang RPD RSD Blambangan Banyuwangi berjumlah 29 perawat, Data yang diperoleh kemudian dianalisis menggunakan uji *Rank Spearman*.

HASIL

Tabel 1.
Karakteristik Responden (n=29)

| Karakteristik | f | % |
|--------------------|----|----|
| Jenis Kelamin | | |
| Laki-Laki | 9 | 31 |
| Perempuan | 20 | 69 |
| Usia | | |
| 20-30 tahun | 8 | 28 |
| 31-40 tahun | 12 | 41 |
| 41-50 tahun | 8 | 28 |
| 51-60 tahun | 1 | 3 |
| Status Perkawinan | | |
| Menikah | 28 | 97 |
| Belum menikah | 1 | 3 |
| Pendidikan | | |
| S1 | 8 | 28 |
| D3 | 21 | 72 |
| Status Kepegawaian | | |
| PNS | 15 | 52 |
| Non PNS | 14 | 48 |
| Lama Kerja | | |
| 1-5 tahun | 10 | 34 |
| 5-10 tahun | 8 | 28 |
| >10 tahun | 11 | 38 |

Tabel 1 dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, hampir setengahnya usia responden berada dalam rentang 31 - 40 tahun, hampir seluruh responden sudah menikah, sebagian besar responden pendidikan terakhirnya yaitu D-3 keperawatan, sebagian besar responden berstatus kepegawaian sebagai PNS, bahwa hampir setengahnya lama kerja responden yaitu >10 tahun.

Tabel 2.
Beban Kerja Perawat (n=29)

| Beban Kerja | f | % |
|-------------|----|----|
| Ringan | 10 | 35 |
| Sedang | 12 | 41 |
| Berat | 7 | 24 |

Tabel 2 dapat disimpulkan bahwa hampir setengahnya responden memiliki beban kerja sedang.

Tabel 3.
Kelelahan Kerja (*Burnout syndrome*) Perawat (n=29)

| <i>Burnout syndrome</i> | f | % |
|-------------------------|----|----|
| Ringan | 18 | 62 |
| Sedang | 11 | 38 |

Tabel 3 dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden mengalami kelelahan kerja (*burnout syndrome*) ringan.

Tabel 4.
Hubungan Beban Kerja Dengan Kelelahan Kerja (*Burnout syndrome*) pada Perawat (n=29)
Di Ruang RPD RSD Blambangan Banyuwangi

| Beban Kerja | Kelelahan Kerja (<i>Burnout syndrome</i>) Pada Perawat | | | Total |
|-------------|--|------------|-----------|-------------|
| | Ringan | Sedang | Berat | |
| Ringan | 9 (31%) | 1 (3%) | 0 (0%) | 10 (34%) |
| Sedang | 6 (21%) | 6 (21%) | 0 (0%) | 12 (42%) |
| Berat | 3 (10%) | 4 (14%) | 0 (0%) | 7 (24%) |

Tabel 4 ditarik kesimpulan bahwa semakin ringan beban kerja yang dirasakan maka semakin ringan kelelahan kerja (*burnout syndrome*) yang dialami perawat. Ditunjukkan dari 10 responden (34%) yang memiliki beban kerja ringan, hampir seluruh responden mengalami kelelahan kerja (*burnout syndrome*) ringan yaitu sebanyak 9 responden (31%). Berdasarkan hasil analisis uji dua variabel dengan menggunakan uji *Rank Spearman* SPSS 20 *version for windows* diperoleh nilai $\text{sig. (2-tailed)} = 0,000$, sehingga dapat disimpulkan bahwa $\text{sig. (2-tailed)} = 0,000 < \alpha = 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan kelelahan kerja (*burnout syndrome*) pada perawat di ruang RPD RSD Blambangan Banyuwangi tahun 2020. Tingkat keeratan antara dua variabel sebesar 0,661 dimana berdasarkan *Interpretasi Koefisien Korelasi Versi De Vaus* hasil penelitian ini termasuk ke dalam interpretasi 0,50 – 0,69 yang berarti ada hubungan yang kuat.

PEMBAHASAN

Karakteristik responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini adalah semua perawat yang ada diruang RPD RSD blambangan Banyuwangi diketahui bahwa jumlah perawat yang sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 20 responden (69%) dan laki-laki sebanyak 9 responden (31%), dari hasil analisis terdapat suatu perbedaan gender yang dapat mempengaruhi terjadinya burnout, perempuan kecenderungan lebih besar mengalami Burnout mengingat adanya beban tugas sebagai ibu rumah tangga yang tidak sedikit mengurus tenaga dan pikiran terlebih lagi dengan ditambahnya beban kerja dipelayanan pada pasien. Dilihat dari usia responden hampir setengahnya usia responden berada dalam rentang 31 - 40 tahun yaitu sebanyak 12 responden (41 %). Rentang usia ini juga memiliki kecenderungan meningkatnya status emosional dimana dengan banyaknya beban baik dari rumah maupun tempat kerja, sebagian besar responden pendidikan terakhirnya yaitu D-3 Keperawatan sebanyak 21 responden (72 %). sebagian besar responden berstatus kepegawaian sebagai PNS yaitu sebanyak 15 responden (52 %). bahwa hampir setengahnya lama kerja responden yaitu >10 tahun yaitu sebanyak 11 perawat (38%). Lama kerja dapat mempengaruhi kejenuhan seseorang dalam menjalankan rutinitas pekerjaan sehingga resiko mengalami burout juga meningkat.

Beban Kerja Perawat

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, pada diagram 7. diperoleh data bahwa sebagian besar responden memiliki beban kerja sedang yaitu sebanyak 12 responden (42%), 10 responden (34%) memiliki beban kerja ringan dan 7 responden (24%) memiliki beban kerja berat. bahwa hampir seluruh responden sudah menikah yaitu sebanyak 28 responden (97 %). Beban kerja dapat didefinisikan sebagai suatu perbedaan antara kapasitas atau kemampuan pekerja dengan tuntutan pekerjaan yang harus dihadapi (Song & Lindquist, 2015). Beban kerja dipengaruhi oleh faktor internal meliputi faktor somatis (jenis kelamin, umur, ukuran tubuh, status gizi, kondisi kesehatan), faktor psikis (motivasi, persepsi, kepercayaan, keinginan dan kepuasan) dan Faktor eksternal seperti tugas-tugas yang dilakukan, organisasi kerja, dan lingkungan kerja (Mahmoud et al., 2012).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, pada diagram 5.7 diperoleh data bahwa hampir setengahnya responden memiliki beban kerja sedang yaitu sebanyak 12 responden (42%). Hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor usia. Didapatkan hasil bahwa responden dengan usia 20 – 40 tahun sebanyak 8 responden (80%). Hasanah (2019) menjelaskan bahwa usia 20 – 40 tahun merupakan usia remaja akhir hingga dewasa awal yang mana secara perkembangan psikologisnya akan menjadi lebih matang dan bijaksana serta lebih kreatif dan produktif. Pada umur tersebut menunjukkan hampir setengahnya responden sudah siap menjalani pekerjaan baik secara fisik maupun psikologi. Responden dengan usia yang masih dalam masa produktif mempunyai tingkat produktifitas lebih tinggi dibandingkan responden yang sudah berusia tua dimana fisik yang dimiliki terjadi kemunduran akibat faktor degenerative. Selain itu, usia produktif juga mendorong motivasi responden untuk terus menunjukkan kinerja yang baik.

Beban kerja sedang yang dirasakan oleh perawat juga dapat dipengaruhi faktor lama kerja, dimana responden yang sudah lama bekerja dengan masa kerja > 5 tahun sebanyak 9 responden (75%). Teori Maslach (2008) menjelaskan semakin lama karyawan bekerja ia akan semakin terbiasa dengan pekerjaannya, sedangkan untuk karyawan yang baru mulai belajar menguasai pekerjaan secara tidak langsung dapat menjadi beban yang berlebih. Responden dengan lama kerja > 5 tahun maka kecakapan dalam menangani pasien akan lebih baik karena sudah menyesuaikan diri dengan pekerjaan. Hal itu dikarenakan semakin lama masa kerja

perawat maka pengetahuan dan pengalaman yang diperolehnya juga semakin bertambah sehingga dalam memberikan perawatan kepada pasien tidak menjadi beban kerja yang berlebih bagi perawat.

Burnout syndrome pada Perawat

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, pada diagram 8. diperoleh data bahwa sebagian besar responden mengalami *burnout syndrome* ringan yaitu sebanyak 18 responden (62%) dan yang mengalami *burnout syndrome* sedang sebanyak 11 responden (38%). *Burnout Syndrome* merupakan sindrom kelelahan, baik secara fisik maupun mental yang termasuk di dalamnya berkembang konsep diri yang negatif, kurangnya konsentrasi serta perilaku kerja yang negative (Yanuar & Pamungkas, 2019). Dewanti (2010) menyebutkan bahwa ada beberapa faktor internal yang mempengaruhi *burnout syndrome* yaitu usia, jenis kelamin, status pernikahan, masa kerja, tingkat pendidikan, tipe kepribadian, harga diri, *locus of control* dan faktor eksternal seperti ambiguitas peran, konflik peran, beban kerja, serta dukungan sosial.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa responden yang mengalami *burnout syndrome* ringan yaitu sebanyak 18 responden (62%). Hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor masa kerja. Ditunjukkan dengan sebagian besar responden memiliki lama kerja >10 tahun. Masa kerja menunjukkan berapa lama seseorang bekerja pada masing-masing pekerjaan atau jabatan. Seseorang yang telah bekerja pada satu pekerjaan untuk waktu yang lama, maka pekerja tersebut telah memiliki pandangan yang realistis terhadap situasi yang dihadapi (Lee et al., 2016). Semakin lama masa kerja responden maka pengalaman yang diperolehnya semakin bertambah dan semakin terbiasa dengan situasi pekerjaan yang dihadapi dalam sehari-hari. Sebaliknya, responden dengan minim lama kerja belum beradaptasi dengan tugas dan tanggung jawabnya sehingga belum terbiasa dalam melakukan tugasnya.

Burnout syndrome ringan yang dirasakan responden juga dikarenakan faktor status kepegawaian. Hal ini dibuktikan dengan responden yang sudah berstatus sebagai tenaga PNS sebanyak 10 responden (56%). (Ramacciati et al., 2015) yang menyatakan bahwa status kepegawaian berhubungan signifikan dengan *burnout syndrome*. Status tenaga kontrak sering menjadi penyebab *burnout* dihubungkan dengan *job insecurity* yang merupakan perasaan bingung dan tidak aman sebagai akibat dari pekerja kontrak atau Non-PNS. Responden dengan status tenaga PNS merasa tenang dalam bekerja karena kemungkinan kehilangan pekerjaan hampir tidak ada, berbeda dengan status tenaga Non PNS atau tenaga kontrak sering merasa tidak aman dalam bekerja atau ancaman akan kehilangan pekerjaan, sehingga dapat menimbulkan stress yang nantinya menyebabkan perawat mengalami *burnout syndrome*.

Secara keseluruhan perawat ruang RPD RSD Blambangan Banyuwangi lebih banyak mengalami *burnout* tingkat ringan karena lingkungan kerja yang nyaman seperti sarana dan prasarana yang cukup lengkap dalam bekerja, suasana kerja, hubungan dengan atasan, rekan kerja, maupun dengan pasien yang sangat baik. Menurut Marulitua (2019) individu membutuhkan lingkungan kerja yang nyaman, baik itu lingkungan kerja secara fisik seperti fasilitas dan sarana prasarana yang ada ataupun lingkungan kerja non-fisik seperti membangun hubungan yang baik dengan rekan kerja, atasan, maupun pasien. Hubungan yang berlangsung antara rekan kerja, atasan, serta lingkungan sekitar yang tidak mendukung perawat dalam melaksanakan tugas serta tanggung jawab sebagai seorang tenaga medis dapat menyebabkan seseorang mengalami *burnout syndrome*.

Lingkungan kerja yang nyaman dapat mencegah terjadinya kelelahan kerja (*burnout syndrome*) pada perawat. Seorang perawat yang bekerja di lingkungan kerja yang mendukung secara optimal maka perawat tersebut akan merasa nyaman dalam bekerja sehingga responden lebih bertanggung jawab dan tidak mudah menyerah pada pekerjaannya yang nantinya akan menghasilkan kinerja yang baik, sebaliknya jika seorang perawat bekerja dalam lingkungan kerja yang tidak memadai dan tidak mendukung akan membuat perawat menjadi malas dalam bekerja bahkan akan menyebabkan terjadinya kelelahan kerja (*burnout syndrome*).

Hubungan Beban Kerja Dengan *Burnout syndrome* Pada Perawat

Berdasarkan hasil analisis uji dua variabel dengan menggunakan *Rank Spearman* SPSS 20 For Windows diperoleh nilai $\text{sig. (2-tailed)} = 0,000$, sehingga dapat disimpulkan bahwa $\text{sig. (2-tailed)} = 0,000 < \alpha = 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan *burnout syndrome* pada perawat di ruang RPD RSD Blambangan Banyuwangi tahun 2020. Tingkat keeratan antara dua variabel sebesar 0,661 dimana berdasarkan *Interpretasi Koefisien Korelasi Versi De Vaus* hasil penelitian ini termasuk ke dalam interpretasi 0,50 – 0,69 yang berarti penelitian ini memiliki hubungan yang kuat.

Menurut Song (2015) penyebab dari tingginya beban kerja adalah tingkat ketergantungan pasien, ratio antara perawat dan pasien serta banyak dan beratnya prosedur tindakan yang dilakukan oleh perawat (Song & Lindquist, 2015). Seorang perawat yang diberikan beban kerja yang terlalu tinggi dan tidak sesuai dengan kemampuan yang dimiliki maka hal ini akan menyebabkan kelelahan atau *Burnout syndrome*. *Burnout syndrome* merupakan sindrome kelelahan yang terdiri dari tiga dimensi yaitu kelelahan emosional, depersonalisasi, dan dimensi *reduced personal accomplishment* (Hersch et al., 2016).

Burnout syndrome yang dialami oleh perawat terjadi karena perawat sering dihadapkan pada kondisi upaya menyelamatkan pasien, harus bertindak cepat dalam menangani pasien, memenuhi kebutuhan pasien, mengerjakan tugas rutinitas, jumlah pasien yang banyak dan lingkungan pekerjaan yang tidak nyaman, hal ini tentunya menyebabkan perawat mengalami kelelahan fisik, emosi, dan juga mental. Selain itu, perawat juga dituntut dapat menjadi figur yang dibutuhkan oleh pasiennya, yang dapat bersimpati, selalu perhatian, fokus dan hangat kepada pasien. Banyaknya tuntutan kepada perawat membuat beban kerja perawat semakin tinggi yang menyebabkan kelelahan kerja atau *burnout syndrome* (Dwidiyanti et al., 2018).

Berdasarkan hasil penelitian perawat yang memiliki beban kerja ringan hampir seluruhnya mengalami kelelahan kerja (*burnout syndrome*) ringan sebanyak 9 responden (31%) dikarenakan sebanyak 8 responden (80%) berusia 20 – 40 tahun. Hasanah (2019) mengatakan usia 20 – 40 tahun merupakan usia remaja akhir hingga dewasa awal yang mana secara perkembangan psikologisnya akan menjadi lebih matang dan bijaksana serta lebih kreatif dan produktif. Responden dengan usia produktif cenderung menggunakan koping efektif dalam keterlibatan emosional, sehingga responden melayani dengan sikap sabar dan memahami orang lain yang sedang dalam keadaan menghadapi kritis, ketakutan dan kesakitan. Usia produktif juga mendorong motivasi responden untuk menunjukkan kinerja yang baik sehingga walaupun banyaknya pekerjaan yang harus dilakukan dan tanggung jawab dalam melaksanakan perawatan pada pasien, hal itu menjadi beban kerja ringan bagi perawat sehingga perawat juga mengalami kelelahan kerja (*burnout syndrome*) yang ringan.

Berdasarkan hasil penelitian perawat yang memiliki beban kerja sedang sebagian mengalami kelelahan kerja (*burnout syndrome*) ringan dan sebagian mengalami kelelahan kerja (*burnout syndrome*) sedang. Hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor lama kerja. Ditunjukkan dengan responden yang memiliki beban kerja sedang dimana yang mengalami kelelahan kerja (*burnout syndrome*) ringan sebanyak 6 responden (21%) dengan 5 responden memiliki masa kerja > 5 tahun dan 6 responden (21%) mengalami kelelahan kerja (*burnout syndrome*) sedang dimana 4 responden memiliki masa kerja > 5 tahun. Semakin lama masa kerja individu maka pengalaman yang diperolehnya semakin bertambah. Selain itu, seseorang yang telah bekerja pada satu pekerjaan untuk waktu yang lama, maka pekerja tersebut telah memiliki pandangan yang realistis terhadap situasi yang dihadapi (Kim et al., 2017).

Hersch (2016) menjelaskan bahwa individu dengan lama kerja 1-5 tahun cenderung mengalami (*burnout syndrome*) dibandingkan dengan pekerja dengan masa kerja lebih dari 5 tahun, karena semakin lama bekerja individu akan terbiasa dengan pekerjaannya, sedangkan individu dengan lama kerja 1-5 tahun masih membutuhkan penyesuaian dengan pekerjaannya sehingga secara tidak langsung dapat menjadi beban dan stress yang pada akhirnya menyebabkan terjadinya kelelahan kerja (*burnout syndrome*) (Hersch et al., 2016). Sebagian besar responden memiliki masa kerja yang cukup lama, hal ini dapat mempengaruhi pengalaman kerja yang diperolehnya karena semakin lama masa kerja perawat maka pengetahuannya juga semakin bertambah sehingga lebih menguasai pekerjaannya. Selain itu, semakin lama masa kerja perawat maka pengalaman yang diperolehnya semakin bertambah dan semakin terbiasa dengan situasi pekerjaan yang dihadapi dalam sehari-hari.

Perawat yang memiliki beban kerja berat mengalami kelelahan kerja (*burnout syndrome*) ringan dan kelelahan kerja (*burnout syndrome*) sedang. Hal ini dikarenakan lingkungan kerja yang nyaman seperti sarana dan prasarana yang cukup lengkap dalam bekerja, suasana kerja, hubungan dengan atasan, rekan kerja, maupun dengan pasien yang sangat baik walaupun responden merasa banyaknya pekerjaan yang harus dilakukan dan kontak langsung dengan klien secara terus-menerus selama jam kerja tetapi perawat tidak sampai mengalami kelelahan kerja (*burnout syndrome*) tingkat berat.

Hal ini ditunjukkan dengan responden yang mengalami kelelahan kerja (*burnout syndrome*) ringan sebanyak 3 responden (10%) dan yang mengalami kelelahan kerja (*burnout syndrome*) sedang sebanyak 4 responden (14%). Menurut Marulitua (2019) individu membutuhkan lingkungan kerja yang nyaman, baik itu lingkungan kerja secara fisik seperti fasilitas dan sarana prasarana yang ada ataupun lingkungan kerja non-fisik seperti membangun hubungan yang baik dengan rekan kerja, atasan, maupun pasien. Responden yang memiliki hubungan baik dengan rekan kerja, atasan maupun pasien, serta lingkungan kerja yang mendukung dalam bekerja maka hal itu membuat responden nyaman dalam bekerja dan lebih bertanggung jawab serta tidak mudah menyerah pada pekerjaannya yang nantinya akan menghasilkan kinerja yang baik.

Burnout syndrome tingkat ringan dan sedang perlu diperhatikan karena dapat meningkat menjadi *burnoutsyndrometingkat* berat. Perawat perlu memperhatikan serta menerapkan jam kerja dan waktu istirahat sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Selain itu, perawat juga diharapkan mampu mempertahankan hubungan kerja yang baik dengan atasan, rekan kerja maupun pasien sehingga dapat mencegah stressor dari lingkungan, dengan demikian akan menurunkan faktor pemicu terjadinya *burnout syndrome*.

SIMPULAN

Beban kerja perawat ruang RPD RSD Blambangan Banyuwangi tahun 2020 hampir setengahnya memiliki beban kerja sedang yaitu sebanyak 12 responden (42%) dan *burnout syndrome* pada perawat ruang RPD RSD Blambangan Banyuwangi tahun 2020 sebagian besar mengalami *burnout syndromeringan* yaitu sebanyak 18 responden (62%). Dari hasil penelitian dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan *burnout syndrome* pada perawat di ruang RPD RSD Blambangan Banyuwangi tahun 2020.

DAFTAR PUSTAKA

- Asih, F., & Trisni, L. (2015). Hubungan Antara Kepribadian Hardiness Dengan Burnout Pada Perawat Gawat Darurat Di Rumah Sakit Pantiwilasa Citarum. *Psikodimensia*, 14(1), 11–23. <https://doi.org/10.24167/psiko.v14i1.370>
- Dwidiyanti, M., Pamungkas, A. Y. F., & Ningsih, H. E. W. (2018). *Mindfulness caring pada stress* (1st ed.). UNDIP Press.
- Eliyana. (2016). Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Burnout Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSJ Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2015. *Arsi*, 2(3), 172–182.
- Fitrianda, M. I. (2013). *Digital Digital Repository Repository Universitas Universitas Jember Jember Digital Digital Repository Repository Universitas Universitas Jember*.
- Hersch, R. K., Cook, R. F., Deitz, D. K., Kaplan, S., Hughes, D., Friesen, M. A., & Vezina, M. (2016). Reducing nurses' stress: A randomized controlled trial of a web-based stress management program for nurses. *Applied Nursing Research*, 32, 18–25. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2016.04.003>
- Kim, S., Shin, H., Lee, J., Kang, S., & Bartlett, R. (2017). Nurse Education Today A smartphone application to educate undergraduate nursing students about providing care for infant airway obstruction. *YNEDT*, 48, 145–152. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.10.006>
- Lee, J., Lee, Y. J., Bae, J., & Seo, M. (2016). Registered nurses' clinical reasoning skills and reasoning process: A think-aloud study. *Nurse Education Today*, 46, 75–80. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.08.017>
- Mahmoud, J. S. R., Staten, R. T., Hall, L. A., & Lennie, T. A. (2012). The relationship among young adult college students' depression, anxiety, stress, demographics, life satisfaction, and coping styles. *Issues in Mental Health Nursing*, 33(3), 149–156. <https://doi.org/10.3109/01612840.2011.632708>
- Marulitua, J. (2019). *HUBUNGAN LINGKUNGAN KERJA DENGAN BURNOUT SYNDROME PADA PERAWAT RSUD Dr. PIRNGADI KOTA MEDAN*. 1–122.
- Nursalam. (2016). *METODOLOGI PENELITIAN09162019.pdf* (p. 415). [http://eprints.ners.unair.ac.id/982/1/METODOLOGI PENELITIAN09162019.pdf](http://eprints.ners.unair.ac.id/982/1/METODOLOGI%20PENELITIAN09162019.pdf)
- Ramacciati, N., Ceccagnoli, A., & Addey, B. (2015). Violence against nurses in the triage area: An Italian qualitative study. *International Emergency Nursing*, 23(4), 274–280. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2015.02.004>
- Sexton, R. J., Shogren, J. F., Cho, S., Koo, C., List, J., Park, C., Polo, P., Wilhelmi, R., Johnston, R. J., Boyle, K. J., Vic Adamowicz, W., Bennett, J., Brouwer, R., Ann

Hubungan Beban Kerja Terhadap Kejenuhan (*Burnout*) Kerjapada Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Inche Abdoel Moeis Samarinda 2019

Rahmat Hidayat^{1*}, Enok Sureskiarti²

^{1,2} Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia

*Kontak Email:rahmattikidaw@gmail.com

Diterima : 23/07/19

Direvisi : 28/08/19

Diterbitkan : 31/08/20

Abstrak

Tujuan studi: Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui apakah ada hubungan beban kerja terhadap kejenuhan (*burnout*) kerja pada perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Inche Abdoel Moeis Samarinda.

Metodologi: Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sample dengan cara *Stratified Proportional Random Sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 58 responden. Teknik pengumpulan data dengan menggunakan 2 kuesioner yaitu kuesioner *burnout* dan kuesioner beban kerja. Pengolahan data menggunakan software spss 21 dan analisa data bivariat menggunakan uji *Chi-Square*

Hasil: Didapatkan hasil *p value* $0,041 \leq \alpha 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja terhadap kejenuhan (*burnout*) kerja pada perawat di ruang rawat inap RSUD I. A Moeis Samarinda

Manfaat: Memberikan informasi dan sebagai bahan pemikiran sehingga dapat dikembangkan serta dijadikan acuan penelitian selanjutnya.

Abstract

Purpose of study: Aim from research this for Knowing Is There a Relationship Workload to *Burnout* (*Burnout*) Work of Nurse in the inpatient room at RSUD Inche Abdoel Moeis Samarinda.

Methodology: Research this use design research descriptive correlation with approach *cross sectional*. The samples with way *Stratified Proportional Random Sampling* with the number of samples is 58 respondents. Technique data collection with use questionnaire and data processing and bivariate data analysis uses *Chi Square* test

Results: Obtained result *p value* $0.041 \leq \alpha 0.05$, so it can be concluded that there is a significant relationship between work load to saturation (*burnout*) work of nurse in the inpatient room at RSUD I. A Moeis Samarinda.

Applications: To provide information and as material for thought so that it can be developed and used as a reference for future research.

Kata kunci: *Burnout, Beban Kerja*

1. PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan sebuah institusi pelayanan kesehatan dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara paripurna dengan menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat. Rumah sakit memegang peranan penting dalam meningkatnya derajat kesehatan masyarakat (UU RI No. 44 Tahun 2009). Keterlibatan manusia terhadap tenaga kerja dalam proses pembangunan semakin meningkat khususnya dalam bidang keperawatan dimana Sumber daya manusia (SDM) sangat berpengaruh dalam melaksanakan praktik dibidang keperawatan. Perawat adalah kelompok tenaga kerja kesehatan dimana mempunyai tuntutan waktu kerja yang tinggi dan perawat juga dituntut untuk selalu bekerja secara professional guna menghindari kesalahan dalam mengaplikasikan prosedurnya dimana perawat sangat beresiko mengalami *burnout* kerja.

Burnout Syndrome atau bisa dibilang dengan kondisi tubuh yang benar-benar lelah baik secara fisik maupun mental. Gejala dari *burnout* ini dapat muncul tanpa adanya gangguan psikologis sebelumnya dan pertama yang dirasakan seorang individu ialah munculnya perasaan emosional berupa stress dan tidak dapat melakukan suatu apapun terkait pekerjaan yang dijalannya (Saleh, 2018). Menurut Guilermo dalam Ramdan dan Oktavian menyatakan bahwa *burnout* menggambarkan respon seperti stress kronis, berkaitan dalam pekerjaan yang terdiri dari tiga perihal yaitu kelelahan emosional, depersonalisasi, dan pencapaian prestasi pribadi. Kelelahan emosional sendiri merujuk kepada beban kerja yang terlalu *over* baik secara fisik maupun emosional, dihasilkan dari interaksi antarsesama rekan kerja (Iwan & Oktavian, 2016)

Efek *burnout* pada perawat akan merasa stress yang berlebih dandketidakpuasan. Sehingga perawat akan sulit dalam menyesuaikan jam kerja yang sudah ada. Tentu ini akan berpengaruh pada performa perawat yang berakibat juga terhadap kepuasan pasien. Rasa semangat dalam bekerja akan menurun, keinginan untuk bekerja pun menurun, dan hal-hal yang merujuk dengan pekerjaan menjadi tidak membahagiakan. Ketertarikan terhadap pekerjaan menjadi menurun sehingga hasil yang diberikan menjadi tidak memuaskan (Henri, 2017). *Burnout* ini disebabkan beberapa faktor atau dimensi antara lain kelelahan emosional, depersonalisasi, dan penurunan pencapaian prestasi pribadi.

Menurut American Thoracic Society dalam Saleh (2018), faktor risiko *burnout syndrome* diklasifikasikan atas dua yaitu ada faktor internal dimana terdapat usia, jenis kelamin, dan masa kerja yang dapat mempengaruhi *burnout*, dan faktor eksternal dimana beban kerja yang berat, konflik dengan sesama rekan kerja, sumberdaya yang kurang serta pekerjaan yang monoton bisa mempengaruhi *burnout* pada perawat. Faktor resiko perawat yang mengalami *burnout* menurut American Thoracic Society dalam Saleh (2018) diklasifikasikan atas dua, yakni faktor individu atau internal meliputi usia, jenis kelamin dan masa kerja, dan faktor lingkungan atau eksternal (Saleh, 2018). Faktor usia merupakan variable dimana seseorang yang terhitung dari pertama dilahirkan hingga berulang tahun, semakin bertambahnya umur dan tingkat kematangan seseorang akan lebih siap dalam berfikir dan bekerja. Sehingga semakin siap usia seorang perawat diharapkan agar bisa mengembangkan performanya dan dapat membagi pengetahuan dan pengalamannya dalam memberikan pelayanan kepada pasien.

Jenis kelamin secara umum tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan dalam melaksanakan sebuah pekerjaan. perempuan akan bersedia untuk mengikuti aturan yang diberikan dan laki-laki lebih kemungkinan untuk tidak mengikuti aturan yang diberikan. Perbedaan nilai dan sifat yang berdasarkan jenis kelamin berpengaruh pada gender dalam mengambil keputusan. Pria lebih bersaing dalam mencapai kesuksesan dan cenderung tidak mengikuti aturan yang diberikan karena mereka memandang pencapaian prestasi merupakan suatu persaingan. Berbeda dengan pria yang lebih mengutamakan kesuksesan akhir, wanita akan mengutamakan *self performance*. Wanita lebih memfokuskan pekerjaan-pekerjaan yang harus diselesaikan dan lingkungan kerja yang nyaman, sehingga wanita lebih mematuhi peraturan yang diberikan pihak rumah sakit (*American Thoracic society* dalam saleh (2018).

Masa kerja berhubungan terhadap lamanya seseorang yang bekerja. Orang yang sudah lama bekerja akan lebih berpengalaman ketika melakukannya sesuai dengan aturan dan semakin rendah dalam melakukannya yang tidak sesuai dengan aturan. Semakin lama seseorang bekerja dalam bidangnya maka semakin cekatan seseorang dengan pekerjaannya. Faktor lingkungan / eksternal yaitu beban kerja yang berat, konflik dengan rekan kerja, sumber daya yang berkurang, kurangnya dukungan sosial dari atasan, ketidakseimbangan imbalan hasil usaha, perubahan peraturan kelembagaan yang cepat, serta pekerjaan yang monoton (*American Thoracic society* dalam saleh (2018). Menurut Rivai dalam Hera (2016), Beban kerja ialah tuntutan pekerjaan dilakukan sehari-hari dan dianggap sumber beban. Beban kerja disini dapat dibedakan pengertiannya menjadi dua, yaitu beban kerja berlebih dan beban kerja di bawah rata-rata. Beban kerja berlebih dan beban kerja yang sedikit bisa membuat kejenuhan dalam bekerja. Beban kerja dibagi lagi ke dalam beban kerja yang berlebih atau terlalu sedikit "kuantitatif", yang timbul akibat adanya tugas-tugas terlalu banyak maupun sedikit yang diberikan kepada seseorang agar diselesaikan dalam waktu yang sudah ditentukan, dan beban kerja berlebih atau terlalu sedikit "kualitatif", ialah seseorang merasa tidak bisa dalam menyelesaikan tugasnya, atau tidak menggunakan ketrampilan maupun potensi dari tenaga kerja (Hera, 2016). Tingginya beban kerja yang didapat oleh perawat saat bekerja akan menyebabkan kelelahan secara fisik dan emosional, menurunnya konsentrasi serta kejenuhan yang dirasakan perawat.

Menurut Munandar dalam Haryanti (2013), unsur yang mempengaruhi beban kerja ialah keadaan klien yang tidak menentu, jumlah jam kerja yang di butuhkan dalam memberikan pelayanan langsung kepada klien lebih dari kemampuan perawat, rasa ingin tercapainya prestasi kerja, tuntutan kerja yang tinggi dan dokumentasi asuhan keperawatan. Dari paparan yang telah dijelaskan diatas, pengertian beban kerja ialah suatu proses dalam menetapkan jumlah jam kerja, sumber daya manusia yang bekerja, Alat-alat yang digunakan serta dibutuhkan dalam suatu pekerjaan harus seimbang dan tercukupi agar tidak terjadinya beban kerja yang tinggi pada perawat dan kewalahan saat bekerja. Menurut Moeira et al dalam Alimah dkk (2016), pada penelitiannya di rumah sakit besar Brasil Selatan menunjukan angka prevalensi perawat mengalami *burnout* sebanyak 35,7% dari 151 responden. Berdasarkan hasil yang didapat dari data PNNI tahun 2006, ada 50,9% perawat bekerja di empat provinsi di Indonesia mengalami stres, pusing, lelah, tidak bisa beristirahat karena beban kerja yang tinggi dan memakan waktu, gaji yang tidak cukup tanpa insentif. Maka dari itu peneliti tertarik untuk meneliti hubungan beban kerja terhadap *burnout* pada perawat di ruang rawat inap RSUD Inche Abdoel Moeis Samarinda.

2. METODOLOGI

Desain penelitian ini menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Tempat penelitian di lakukan di RSUD Inche Abdoel Moeis Samarinda. Waktu penelitian dilakukan pada tanggal 1 April s.d 7 April tahun 2019. Populasi dalam penelitian yang dilakukan adalah seluruh perawat yang bekerja didalam ruang rawat inap di RSUD I.A MOEIS Samarinda yang terbagi menjadi tiga ruang yaitu ruang Mahakam, karang Asam dan karang Mumus. Ruang Mahakam berjumlah 13 perawat, ruang karang asam 31 perawat dan karang mumus 28 perawat dengan jumlah total 72 orang perawat. Sample penelitian ialah perawat yang telah memenuhi kriteria inklusi. Kriteria inklusi pada penelitian ialah perawat yang tercatat dalam arsip rumah sakit serta kriteria eksklusi yaitu perawat yang tidak bersedia menjadi responden. Subyek dalam penelitian sebanyak 58 orang, teknik pengambilan sampel menggunakan *Stratified Proportional Random Sampling*. Pengolahan data menggunakan software spss 21. Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuesioner beban kerja dan *burnout* untuk menilai beban kerja dengan 19 pertanyaan dan *burnout* dengan 15 pertanyaan, dan kuesioner tentang karakteristik responden serta ketersediaan menjadi subjek penelitian untuk mengetahui identitas dari responden secara lengkap dan menjaga kerahasiannya. Kuesioner yang digunakan belum baku sehingga dilakukan uji validitas di RSUD Aji Batara

Agung Dewa Sakti Samboja pada tanggal 24 Januari 2019 dengan jumlah 30 responden dan nilai r table yang didapat yaitu 0,361.

Pada kuesioner *burnout* pertanyaan yang valid didapatkan nilai r hitung 0,388 - 0,632 dan yang tidak valid didapatkan nilai r hitung 0,048 - 0,345. Pada kuesioner beban kerja pertanyaan valid didapatkan nilai r hitung 0,369 - 0,707 dan pertanyaan yang tidak valid didapatkan nilai r hitung -0,108 - 0,342. Untuk Uji Reliabilitas pada kuesioner *burnout* dengan hasil 0,903 dan kuesioner beban kerja dengan hasil 0,854. Adapun jalan pada penelitian ini pertama-tama peneliti membuat dan menyerahkan surat permohonan izin studi pendahuluan kepada pihak rumah sakit dalam perihal perizinan studi pendahuluan pada perawat ruang rawat inap RSUD I. A Moeis Samarinda. Setelah mendapatkan persetujuan, peneliti melakukan studi pendahuluan pada perawat ruang rawat inap untuk menentukan fenomena atau suatu peristiwa yang dijadikan sebagai dasar penelitian. Lalu peneliti melakukan konsultasi dengan pembimbing tentang penyusunan penelitian. Selanjutnya peneliti membuat dan menyerahkan surat permohonan izin penelitian kepada pihak rumah sakit dalam perihal perizinan penelitian pada perawat ruang rawat inap RSUD I. A Moeis Samarinda. Setelah mendapatkan persetujuan untuk melakukan penelitian di RSUD I. A Moeis Samarinda, peneliti mempersiapkan instrument penelitian berupa kuesioner untuk pengumpulan data. Lalu melakukan pendekatan kepada para calon responden dengan menjelaskan tujuan dan latar belakang perihal kepentingan penelitian, membagikan kuesioner dan menjelaskan tata cara dalam pengisian kuesioner, dan memberikan waktu sekitar 20-30 menit bagi para responden untuk mengisi lembaran kuesioner penelitian.

3. HASILDAN DISKUSI

3.1 Analisis Univariat

a. Deskripsi Sampel Berdasarkan Umur

| No | Usia | Frekuensi | Presentase |
|-------|------------|-----------|------------|
| 1 | 17-25tahun | 23 | 39,7% |
| 2 | 26-35tahun | 32 | 55,2% |
| 3 | 36-45tahun | 3 | 5,2% |
| 4 | 46-55tahun | 0 | 0 % |
| 5 | 56-65tahun | 0 | 0 % |
| 6 | > 65tahun | 0 | 0 % |
| Total | | 58 | 100 % |

Sumber: Data Primer 2019

Dari Tabel 1 bisa dilihat bahwa lebih dari separuh responden berumur < 26-35 tahun sebanyak 32 (55,2%) adapun pada umur 17-25 sebanyak 23 (39,7%) dan pada usia 36-45 sebanyak 3 (5,2%). Tidak ada yang berumur 46-55 tahun (0%), dan tidak ada yang berumur 56-65 tahun (0%), serta tidak ada yang berumur >65 tahun (0%).

b. Deskripsi Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin

| No | Jenis Kelamin | Frekuensi | Presentase |
|-------|---------------|-----------|------------|
| 1 | Laki-laki | 11 | 19% |
| 2 | Perempuan | 47 | 81% |
| Total | | 58 | 100 % |

Sumber: Data Primer 2019

Berdasarkan Tabel 2 bisa dilihat bahwa lebih dari separuh responden yaitu berjenis kelamin perempuan sebanyak 47 (81,0%) sedangkan sisanya berjenis kelamin laki-laki sebanyak 11 (19,0%).

c. Deskripsi Sampel Berdasarkan Masa Kerja

| No | Masa Kerja | Frekuensi | Presentase |
|-------|------------|-----------|------------|
| 1 | < 3 Tahun | 22 | 37,9% |
| 2 | > 3 Tahun | 36 | 62,1% |
| Total | | 58 | 100 % |

Sumber: Data Primer 2019

Berdasarkan Tabel 3 bisa dilihat bahwa pada perawat dengan masa kerja \geq 3 tahun sebanyak 36 (62,1%) sedangkan perawat dengan masa kerja < 3 tahun sebanyak 22 (37,9%).

d. Deskripsi Sampel Berdasarkan Beban Kerja

| No | Beban Kerja | Frekuensi | Presentase |
|----|-------------|-----------|------------|
|----|-------------|-----------|------------|

| No | Beban Kerja | Frekuensi | Presentase |
|-------|-------------|-----------|------------|
| 1 | Ringan | 23 | 39,8% |
| 2 | Berat | 35 | 60,2% |
| Total | | 58 | 100 % |

Sumber: Data Primer 2019

Berdasarkan Tabel 4 bisa dilihat bahwa beban kerja yang terjadi pada perawat diruang rawat inap yaitu dengan beban kerja ringan sebanyak 23 orang (39,8%) sedangkan beban kerja berat sebanyak 35 orang (60,2%).

e. Deskripsi Sampel Berdasarkan *Burnout*

| No | <i>Burnout</i> | Frekuensi | Presentase |
|-------|----------------|-----------|------------|
| 1 | Berat | 37 | 53,9% |
| 2 | Ringan | 21 | 46,1% |
| Total | | 58 | 100 % |

Sumber: Data Primer 2019

Berdasarkan Tabel 5 bisa dilihat bahwa *burnout* yang terjadi pada perawat diruang rawat inap adalah kebanyakan *burnout* berat yaitu ada 31 orang (53,9%) sedangkan *burnout* ringan sebanyak 27 orang (46,1%).

3.2 Analisis Bivariat

- a. Hasil Uji *Chi Square* Hubungan Beban Kerja Terhadap *Burnout* pada Perawat di RuangRawat Inap RSUD Inche Abdoel Moeis

Tabel 6 Hubungan Beban Kerja Terhadap *Burnout* pada Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD I. A Moeis Samarinda

| No | Beban Kerja | <i>Burnout</i> | | | | Jumlah | P Value | |
|--------|-------------|----------------|-------|--------|-------|--------|---------|-------|
| | | Berat | | Ringan | | | | |
| | | N | % | N | % | | | N |
| 1 | Ringan | 7 | 12.1% | 14 | 24.1% | 21 | 36.2% | 0.041 |
| 2 | Berat | 24 | 41.4% | 13 | 22.4% | 37 | 63.8% | |
| Jumlah | | 31 | 53.5% | 27 | 46.5% | 58 | 100 % | |

Sumber: Data Primer 2019

Dari Hasil Tabel 6 diatas tentang hubungan antara beban kerja dengan *burnout* perawat diruang rawat inap RSUD.I.A. Moeis Samarinda adalah pada perawat dengan beban kerja ringan dengan *burnout* berat terdapat 7 orang (12,1%), sedangkan beban kerja ringan dengan *burnout* ringan terdapat 14 orang (24,1%). Pada beban kerja berat dengan *burnout* berat terdapat 24 orang (41,4%) sedangkan beban kerja berat dengan *burnout* ringan terdapat 13 orang (22,4%).

Pada hasil uji statistic nilai p value sebesar 0,041 yang menunjukkan \leq dari 0,05 ($p\text{-value} \leq 0,05$), artinya menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan *burnout* perawat ruang rawat inap RSUD.I.A. Moeis Samarinda.

Pembahasan

Berdasarkan Tabel 3.1 hasil distribusi karakteristik responden yang rentang usia 17-25 tahun sebanyak 23 responden (39,7%), lebih sedikit daripada rentang usia 26-35 tahun sebanyak 32 responden (55,2%), dan dengan rentang usia yang paling sedikit yaitu responden dengan rentang usia 36-45 tahun sebanyak 3 responden (5,2%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Iwan & Oktavian (2016), yang berjudul Analisis Faktor yang Berhubungan dengan *Burnout* pada perawat Kesehatan Jiwa. Hasil penelitian tersebut menunjukan dari 125 responden yang berusia 20-30 tahun ada sebanyak 62 orang (49,6%) lebih tinggi daripada responden dengan rentang usia 31 – 40 tahun dengan jumlah responden 29 orang (23,2%). Peneliti berasumsi bahwa perawat yang berada dalam fase usia dewasa awal merupakan periode dimana seorang individu mengalami pertumbuhan fungsi tubuh maupun organ dalam tubuh menuju ke tingkat kematangan yang optimal baik secara emosional, intelektual maupun sosial. Seiring bertambahnya kemampuan individu dalam mengatasi suatu permasalahan maka semakin bertambah pula beban dan pengalaman yang dimilikinya. Maka dapat disimpulkan

bahwa pada usia dewasa awal perawat berkemungkinan terkena *burnout* lebih besar karena pada usia tersebut perawat telah mencapai tingkat kematangan emosional dan intelektual yang optimal sehingga lebih menguras tenaga dan pikiran dalam mengatasi permasalahan selama bekerja.

Pada Tabel 2 didapatkan hasil bahwa lebih dari separuh responden yaitu berjenis kelamin perempuan sebanyak 47 (81,0%) sedangkan sisanya berjenis kelamin laki-laki sebanyak 11 (19,0%). penelitian ini senada dengan penelitian dilakukan oleh Iwan dan Oktavian (2016) yang berjudul Analisis Faktor yang Berhubungan dengan *Burnout* pada perawat Kesehatan Jiwa, dimana jenis kelamin perawat berhubungan signifikan dengan *burnout*. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa dari 125 responden dimana responden perempuan lebih mendominasi sebanyak 66 responden (53,1%) sedangkan responden laki-laki sebanyak 59 responden (47,2%). Menurut analisis bahwa adanya perbedaan gender yang signifikan. *Burnout* yang terjadi pada perawat perempuan disebabkan adanya konflik seperti membantu keluarga dan merawat pasien. Terkadang perawat perempuan harus meninggalkan keluarga yang sedang sakit dan disudut lain mereka bekerja secara profesional seperti merawat dan membantu klien.

Hasil distribusi data pada table 3 menunjukkan bahwa perawat yang masa kerja ≥ 3 tahun sebanyak 36 (62,1%) sedangkan perawat yang masa kerja < 3 tahun sebanyak 22 (37,9%). Hasil penelitian berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan Cheryl, et al (2018) yang berjudul hubungan kelelahan kerja (*burnout*) dengan kinerja perawat di instalasi rawat inap RSU Pancaran Kasih GMIM Manado dimana menunjukkan dari 44 responden perawat terdapat perawat yang masa kerja ≤ 3 tahun sebanyak 27 tahun (61,4%) sedangkan yang masa kerja > 3 tahun sebanyak 17 (38,6%). Peneliti berasumsi bahwa masa kerja akan cenderung mempengaruhi perawat dalam mengalami *burnout* dimana lama kerja tidak identik dengan produktifitas, perawat pelaksana dengan masa kerja yang lama > 3 tahun cenderung rutinitas dengan pekerjaan lama dijalani dan hal tersebut akan menimbulkan kejenuhan pada perawat sendiri.

Dalam menganalisa beban kerja, rumah sakit tentunya berharap agar beban yang tanggung seorang perawat tidak memberatkan dan sesuai kemampuan perawat pada umumnya (Suci, 2018). Hasil distribusi berdasarkan table 3.4 didapatkan hasil perawat dengan beban kerja ringan sebanyak 21 responden (36,2%) dan beban kerja berat sebanyak 37 responden (63,8%). Penelitian ini searah dengan penelitian yang dilakukan oleh Merry (2018) dengan judul Hubungan Beban kerja Dan Stress Kerja Dengan Kelelahan Kerja Pada Perawat Rumah Sakit GMIM Kalooran Amurang yang menunjukkan bahwa perawat memiliki beban kerja ringan sebanyak 16 orang (21,1%) sedangkan perawat memiliki beban kerja berat sebanyak 60 orang (78,9%). Menurut Nurdin dalam Kusuma (2014) mengatakan bahwa beban kerja ialah banyaknya tugas dengan tanggung jawab yang dilakukan organisasi dalam waktu tertentu dan jumlah tenaga kerja tertentu (Kusuma et al, 2014).

Dilihat hasil dari table 5 menunjukkan sebagian perawat memiliki *burnout* ringan sebanyak 27 orang (46,1 %) dan *burnout* berat sebanyak 31 orang (53,9%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Henri (2017) yang menunjukkan bahwa perawat yang mengalami *burnout* berat sebanyak 79 orang (59,4 %) dan *burnout* ringan sebanyak 59 orang (40,6 %). Peneliti berasumsi bahwa *burnout* ialah suatu kelelahan baik fisik, mental maupun emosional karena tuntutan pekerjaan tinggi. Hal ini dapat mengakibatkan penurunan pada segi kualitas pelayanan yang diberikan perawat di tempatnya bekerja.

Berdasarkan tujuan penelitian yaitu mencari hubungan antara beban kerja terhadap *burnout* pada perawat di ruang rawat inap terdapat hubungan yang signifikan dengan nilai *p-value* sebesar $0.041 \leq 0.05$. Hasil ini searah dengan penelitian yang dilakukan oleh Henri (2017) dengan judul penelitian hubungan beban kerja dan lingkungan kerja dengan kejadian *burnout* perawat dalam menangani pasien bpjs yang memiliki hasil $p < 0.05$ yang berarti bahwa beban kerja memiliki hubungan dengan *burnout*. Hal ini sesuai dengan teori Togia dalam Iwan (2016) yang menyatakan beban kerja tinggi dan tugas rutin yang berulang bisa mengakibatkan *burnout*. Pada penelitian ini masih memiliki banyak kekurangan karena penelitian ini menggunakan kuesioner sehingga tidak dapat menggali lebih dalam tentang faktor-faktor apasajakah yang mendasari hubungan beban kerja terhadap *burnout* pada perawat di RSUD I. A Moeis Samarinda

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan antara beban kerja terhadap *burnout* pada perawat di ruang rawat inap RSUD I. A Moeis diperoleh kesimpulan sebagai berikut. Hasil penelitian berdasarkan karakteristik responden pada perawat di ruang rawat inap RSUD I. A Moeis didapatkan bahwa 32 responden yang berumur 26-35 tahun (55,2%), 23 responden yang berumur 17-25 tahun (39,7%) dan 3 responden yang berumur 36-45 (5,2%). Jenis Kelamin responden didapatkan 47 responden yang berjenis kelamin perempuan (81,0%) dan 11 responden yang berjenis kelamin laki-laki (19,0%). Masa kerja didapatkan bahwa 36 responden dengan masa kerja ≥ 3 tahun (62,1%) sedangkan 22 responden dengan masa kerja < 3 tahun (37,9%). *Burnout* yang terjadi pada perawat ruang rawat inap adalah kebanyakan *burnout* berat yaitu ada 31 orang (53,9%) sedangkan *burnout* ringan sebanyak 27 orang (46,1%). Sehingga didapatkan bahwa kebanyakan terjadi *burnout* berat pada perawat. Beban kerja yang terjadi pada perawat di ruang rawat inap yaitu dengan beban kerja ringan sebanyak 30 orang (51,5%) sedangkan beban kerja berat sebanyak 28 orang (48,5%). Terdapat hubungan antara beban kerja terhadap *burnout* pada perawat

dengan nilai p value sebesar 0,041 yang menunjukkan \leq dari 0,05 (p-value \leq 0,05), artinya menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan *burnout* perawat ruang rawat inap RSUD.I.A. Moeis Samarinda.atau dapat juga disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima.

REFERENSI

- Alimah, Sopiati, dkk. 2016. *Gambaran Burnout Pada Mahasiswa Keperawatan Di Purwokerto*. *Jurnal Keperawatan Soedirman* Vol. 11 No 2
- Haryanti, et. al. 2013. Hubungan Antara Beban Kerja dengan Stres Kerja Perawat Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kabupaten Semarang. *Jurnal Management Keperawatan*. Vol. 1 No 1
- Koesmowidjojo Suci R Mar'ih. 2017. *Panduan Praktis Menyusun Analisis Beban Kerja*. Cetakan 1, Jakarta: Raih Asa Sukses
- Kusuma, Aster Andriani dan Yoyok Soesaty. 2014. Pengaruh Beban Kerja terhadap Stress Kerja dan Dampaknya terhadap Kinerja Karyawan. *Jurnal Ilmu Manajemen*. Vol. 2 No. 2
- Majore, Cheryl Esther, et al. 2018. Hubungan Kelelahan Kerja dengan Kinerja Perawat di Instalasi Rawat Inap RSU Pancaran Kasih GMIM Manado. *E-Journal Keperawatan (e-Kp)* Vol. 6 No 1.
- Pemerintah Indonesia. 2009. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit*. Lembaran Negara RI Tahun 2009 No. 44. Jakarta : Sekretariat Negara
- Pongantung, Merry, et al. 2018. Hubungan Beban kerja Dan Stress Kerja Dengan Kelelahan Kerja Pada Perawat Rumah Sakit GMIM Kalooran Amurang. *Jurnal Kesmas* Vol. 7 No. 5
- Priantoro, Henri. 2017. Hubungan Beban Kerja Dan Lingkungan Kerja Dengan Kejadian *Burnout* Perawat Dalam Menangani Pasien BPJS. *Jurnal Ilmiah Kesehatan* Vol. 16 Nomor 3
- Ramdan, Iwan M dan Oktavian Nursan Fadly. 2016. Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan *Burnout* pada Perawat Kesehatan Jiwa. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran* Vol. 4 No.2.
- Ramli, Herawati 2016. Pengaruh Konflik Peran Ganda Beban Kerja Dan Kelelahan Kerja (*Burnout*) Dengan Kinerja Perawat Wanita Di RSUD I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur. *Jurnal Mirai Management* Vol. 1 No.1.
- Saleh Lalu Muhammad.2018. *Man Behind The Scene Aviation Safety*. Cetakan 1, Edisi 1. Yogyakarta: Deepublish



HUBUNGAN BEBAN KERJA DENGAN *BURNOUT* PERAWAT DI RUMAH SAKIT

Correlation Of Workload With Nurses Burnout In Hospital

Eki Maryo Harahap^K

Departemen D-3 Keperawatan, Fakultas Farmasi dan Kesehatan, Institut Kesehatan Helvetia, Indonesia
Email Penulis^K: Email: mariocky3003@gmail.com

ABSTRAK

Perawat memiliki tanggung jawab yang tinggi karena memiliki pekerjaan yang bersifat *human service* atau memberikan pelayanan kepada masyarakat yang dituntut untuk memiliki keterampilan yang baik dalam bidang kesehatan. *Burnout* yang tinggi dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya beban kerja yang berlebihan dan gaji rendah. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara kompensasi dan beban kerja dengan *burnout* perawat di Rumah Sakit. Jenis penelitian ini adalah deskriptif korelasi, dengan jumlah sampel 140 orang dan pengambilan sampel dengan teknik *total sampling* dengan kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah perawat dengan masa kerja minimal 2 bulan dan perawat yang tidak sedang libur/cuti. Uji statistik menggunakan uji korelasi *Pearson*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kompensasi dengan *burnout* perawat ($p = 0,00$; $p < 0,05$; $r = -0,660$) dengan kekuatan hubungan dalam kategori kuat, serta hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan *burnout* perawat ($p = 0,00$; $p < 0,05$; $r = 0,405$) dengan kekuatan hubungan dalam kategori sedang. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah ada hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan *burnout* perawat.

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

ABSTRACT

Nurses have the great responsibility since they have human service job which provides services for the people; therefore, they have to have good skill in health. High burnout can be influenced by many factors such as excessive workload and low wages. The objective of this research were to find out the correlation of compensation and workload with nurses' burnout in the Hospital. The research used descriptive correlation method. The population was 140 nurses, and all of them were used as the samples (total sampling technique), the criteria for inclusion in this study were nurses with a minimum working period of two months, nurses were not on vacation / leave. Statistic test used Pearson correlation test. The result of the research showed that there was significant correlation of compensation with nurses' burnout ($p = 0.00$; $p < 0.05$; $r = -0.660$) with 'strong' correlation. It was also found that there was significant correlation of workload with nurses' burnout ($p = 0.00$; $p < 0.05$; $r = 0.405$) with 'moderate' correlation. The conclusion in this study is that there is a significant relationship between workload and burnout of nurses.

Keywords: Compensation, Workload, Burnout, Nurse

PENDAHULUAN

Mutu pelayanan kesehatan yang optimal di rumah sakit membutuhkan tenaga kesehatan yang produktif dalam bekerja. Tenaga kesehatan tersebut yaitu antara lain dokter, bidan, apoteker, fisioterapi dan perawat. Menurut Schaufeli dan Jauczur (1994) bahwa, dalam menjalankan peran dan fungsinya, perawat dituntut agar memiliki pengetahuan, keahlian, dan memiliki konsentrasi tinggi. Selain itu perawat sering dihadapkan pada tuntutan idealisme profesi serta sering menghadapi berbagai persoalan baik dari pasien maupun teman satu kerja. Akibat hal tersebut dapat menimbulkan rasa tertekan pada seorang perawat, sehingga mudah menimbulkan stres dan berpotensi mengalami kecenderungan *burnout* pada perawat (1,2).

Menurut Pines & Maslach *Burnout* yang dialami oleh perawat yang di rumah sakit sudah menjadi topik penelitian sejak lama dan para peneliti telah mengidentifikasi stressor yang berkorelasi dengan *burnout* pada perawat. Stressor itu antara lain adalah kelelahan, baik secara fisik maupun mental yang termasuk di dalamnya berkembang konsep diri yang negatif, kurangnya konsentrasi serta perilaku kerja yang negatif. Menurut Marianti dan Citrawati (2011) dalam penelitiannya didapat bahwa perawat dengan jenjang S1 baik di ruangan rawat inap maupun rawat jalan juga memiliki *burnout* pada kategori tinggi. Perawat dengan lama bekerja 11-20 tahun yang bertugas di ruang rawat jalan memiliki *burnout* dengan kategori tinggi, begitu juga perawat dengan gaji perbulan 2-3 juta di ruang rawat inap dan >3 juta di ruang rawat jalan juga memiliki *burnout* dengan kategori tinggi (3,4).

Salah satu faktor yang memicu munculnya *burnout* di suatu rumah sakit adalah beban kerja yang tidak seimbang. Menurut PERMENDAGRI No. 12 (2008) Beban Kerja adalah besaran pekerjaan yang harus dipikul oleh suatu jabatan/unit organisasi dan merupakan hasil kali antara volume kerja dan norma waktu. Ilyas (2004) juga menjelaskan bahwa beban kerja perawat dapat dilihat dari aspek-aspek seperti tugas-tugas yang dijalankan berdasarkan fungsi utama dan tugas tambahan yang dikerjakan (5,6). Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan beban kerja dengan *burnout* perawat di rumah sakit.

METODE

Penelitian ini dilakukan pada tahun 2016 dengan populasi adalah seluruh perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Martha Friska Brayan Medan sebanyak 140 orang. Pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah seluruh perawat di ruang rawat inap rumah sakit Martha Friska Brayan Medan (*Total Sampling*) yaitu berjumlah 140 orang perawat. Desain penelitian korelasi dengan pendekatan hubungan variabel dependen dan independen. Cara pengambilan data menggunakan angket/kuesioner. Analisis data menggunakan program SPSS, analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan frekuensi variabel, analisis bivariat untuk melihat hubungan variabel dengan uji *product moment correlation coefficient* yang juga biasa disebut *Pearson*.

HASIL

Analisis Univariat

Beban Kerja Perawat di Rumah Sakit

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Data Beban Kerja Perawat di Rumah Sakit (n=140)

| Beban Kerja | n | % |
|--------------|------------|------------|
| Tinggi | 32 | 22,9 |
| Sedang | 91 | 65 |
| Rendah | 17 | 12,1 |
| Total | 140 | 100 |

Hasil penelitian beban kerja perawat di rumah sakit menunjukkan bahwa beban kerja perawat tertinggi adalah kategori beban kerja sedang yaitu 108 perawat (77,1%) dan tidak ditemukan perawat dengan beban kerja rendah. Artinya pekerjaan yang dibebankan kepada perawat masih dalam kategori sedang.

Burnout Perawat di Rumah Sakit

Tabel 2.

Distribusi Frekuensi Burnout Perawat di Rumah Sakit

| Burnout | n | % |
|----------------|------------|------------|
| Tinggi | 34 | 24,3 |
| Sedang | 105 | 75 |
| Rendah | 1 | 0,7 |
| Total | 140 | 100 |

Hasil penelitian *burnout* perawat di rumah sakit menunjukkan bahwa *burnout* perawat tertinggi adalah kategori sedang yaitu 105 perawat (77,1%) dan yang terendah adalah perawat mengalami *burnout* dengan kategori rendah yaitu 1 perawat (0,7%). Artinya gejala psikologis yang dialami perawat, yang diakibatkan berbagai faktor yang menyebabkan terjadinya penurunan profesionalisme dalam pelayanan keperawatan kategori sedang.

Analisis Bivariat

Uji Korelasi Beban Kerja dan Burnout Perawat

Tabel 3. Hasil Uji Korelasi Bivariat Beban Kerja Perawat dengan Burnout perawat di Rumah Sakit

| | Burnout | | Keterangan |
|---------------------|----------------|----------|---|
| | r | p | |
| Beban Kerja Perawat | 0,405 | 0,00 | Ada hubungan yang signifikan antara kedua variabel, dengan kekuatan hubungan “sedang”, dan arah hubungan adalah positif |

Hasil uji korelasi antara beban kerja dengan *burnout* dengan nilai *r* sebesar 0.428 yang menunjukkan bahwa kekuatan hubungan antara beban kerja perawat dengan *burnout* perawat adalah “Sedang” dengan nilai $P 0.00 < 0.05$. Hal ini menjelaskan bahwa terjadi penolakan terhadap H_0 atau menerima H_a sehingga disimpulkan ada hubungan positif yang signifikan antara beban kerja perawat dan *burnout* perawat di ruang rawat inap rumah sakit.

PEMBAHASAN

Beban Kerja

Hasil uji univariat menunjukkan bahwa beban kerja perawat di rumah sakit tertinggi berada pada kategori sedang yaitu sebesar 91 perawat (65%), beban kerja tinggi sebesar 32 perawat (22,9%) dan kategori rendah 17 (12,1%). Hasil ini konsisten dengan penelitian Hariyono *et al* (2009) pada 52 perawat tentang beban kerja di rumah sakit Islam Yogyakarta PDHI berada pada kategori sedang sebesar 32 perawat (61,54%), ini diperkuat juga oleh penelitian Kusbiantoro (2008) pada 14 perawat didapatkan bahwa sebagian tingkat beban kerja perawat di ruang ICU rumah sakit Muhammadiyah Lamongan adalah beban kerja sedang sebesar 7 orang (50%) dan sebagian tingkat beban kerja berat sebesar 7 orang (50%) (7,8).

Berdasarkan telaah hasil penelitian, bahwa masih ditemukannya perawat dengan beban kerja dalam kategori sedang hingga tinggi, hal ini dapat terlihat berdasarkan jawaban perawat dalam kuesioner dimana dari enam pernyataan, dua pernyataan dengan rentang jawaban tinggi yaitu pernyataan tentang kebutuhan fisik (*Physical Demand*) dan tingkat usaha (*Effort*). Kebutuhan fisik ini menjelaskan yaitu frekuensi atau jumlah aktivitas fisik yang dilakukan dalam bekerja, dan jawaban tertinggi yang berikutnya adalah tingkat usaha yaitu tingkat kekerasan dalam bekerja (secara mental

dan fisik) untuk mencapai tingkat performansi yang telah perawat capai, dari penjelasan tersebut diketahui bahwa perawat sudah terlalu tinggi dalam beraktivitas fisik dan mentalnya untuk melakukan pekerjaan di rumah sakit.

Burnout

Hasil uji univariat menunjukkan bahwa *burnout* perawat di rumah sakit berada pada kategori sedang yaitu sebesar 105 orang perawat (75%), *burnout* kategori tinggi sebesar 34 orang (24,3%), dan *burnout* kategori rendah sebesar 1 orang (0,7%). Hasil penelitian ini konsisten dengan penelitian yang dilakukan oleh Damanik (2015) di rumah sakit jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan pada 104 perawat, didapatkan bahwa hasil *burnout* dominan pada kategori sedang yaitu 63,5%. Penelitian menurut O'Brien (2011) pada 233 perawat yang bekerja di Hemodialisa ditemukan bahwa perawat sebesar 33,0% perawat mengalami *burnout* dalam kategori tinggi dan 27,5% perawat mengalami *burnout* dalam kategori sedang, (9) selain itu penelitian Hunsaker *et al* (2014) juga mendapatkan bahwa dari sampel sebanyak 1000 perawat yang bekerja di ED (*Emergency Department*) didapatkan bahwa 54,1% perawat mengalami *burnout* (10).

Hasil penelitian Mariyanti (2011) juga menyatakan pada 120 perawat yaitu 60 sampel di rawat inap dan 60 sampel di rawat jalan di rumah sakit RSAB Harapan Kita didapatkan bahwa pada perawat yang bertugas di ruang rawat inap mengalami *burnout* pada kategori rendah sedangkan pada perawat di ruang rawat jalan didapatkan bahwa *burnout* dalam kategori tinggi, tetapi jika dilihat secara keseluruhan dapat ditarik kesimpulan bahwa *burnout* lebih dominan pada kategori rendah (4).

Berdasarkan telaah hasil penelitian, bahwa masih adanya ditemukan perawat yang mengalami *burnout* dimana dalam penelitian ini didapatkan dalam kategori sedang sebanyak 75%. Hal ini dapat terlihat berdasarkan jawaban perawat dalam kuesioner dimana pada dimensi kelelahan emosional (*emotional exhaustion*), perawat merasa emosional yang berlebihan dan melelahkan dalam bekerja yaitu perawat terkadang merasa kehabisan energi, keletihan, tidak bersemangat, frustrasi, bersikap malas, tertekan, dan merasakan pekerjaan terlalu berat dimana.

Hubungan Beban Kerja Perawat dengan Burnout Perawat

Berdasarkan hasil penelitian uji bivariat antara beban kerja dengan *burnout* perawat didapatkan nilai $P 0.00 < 0.05$ dimana H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan *burnout* keperawatan di rumah sakit. Nilai r sebesar 0,405 yang menunjukkan bahwa kekuatan hubungan antara beban kerja perawat dengan *burnout* perawat adalah "sedang". Hubungan antara beban kerja perawat dengan *burnout* perawat adalah positif yaitu semakin tinggi beban kerja perawat maka akan semakin tinggi *burnout* perawat. Temuan ini sesuai dengan Penelitian Xiaoming, Chang dan Shieh (2014) dimana didapatkan bahwa beban kerja yang tinggi akan menimbulkan *burnout* yang tinggi juga. Hasil penelitian didapatkan bahwa beban kerja perawat di rumah sakit pada kategori sedang sebesar 77,7% dan *burnout* pada kategori sedang 75% (11).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2015) menunjukkan hasil yaitu terdapat hubungan antara beban kerja dengan *Burnout Syndrome* dengan p value 0,006 (10,12). Hariyono, dkk (2009) juga menyebutkan bahwa beban kerja yang tinggi dapat menyebabkan perawat mengalami kejenuhan dan kelelahan. Hal ini akan berdampak pada penurunan kualitas pelayanan yang diberikan perawat. Penelitian lain yang dilakukan oleh Kiekkas (2010) menunjukkan hasil bahwa *burnout syndrome* memiliki hubungan yang signifikan dengan beban kerja perawat (p value=0,005). Kiekkas (2010) juga menyebutkan beban kerja yang tinggi secara spesifik berpengaruh pada salah satu dimensi dari *burnout syndrome* yaitu *physical and emotional exhaustion* (7,13).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa beban kerja perawat dalam kategori sedang dan *burnout* perawat dalam kategori sedang. Ada hubungan positif yang signifikan antara beban kerja dengan *burnout* perawat di rumah sakit. Saran dari penelitian ini adalah bagi peneliti selanjutnya penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan penelitian yang sejenis. Diharapkan penelitian selanjutnya dapat melakukan penelitian ulang dengan mengembangkan variabel lain.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada Bapak/Ibu Pimpinan Rumah Sakit Martha Friska Brayana telah memberikan izin untuk meneliti di lingkungan di Rumah Sakit.

DAFTAR PUSTAKA

1. Schaufeli WB, Janczur B. Burnout Among Nurses: A Polish-Dutch Comparison. *J Cross Cult Psychol*. 1994;25(1):95–113.
2. Fatimah I. Hubungan Pengetahuan, Motivasi dan Supervisi dengan Kinerja Perawat dalam Melaksanakan Patient Safety di RSUD Lambuang Baji Makasar: Universitas. [Skripsi]. Universitas Hasanuddin; 2012.
3. Harnida H. Hubungan Efikasi Diri dan Dukungan Sosial dengan Burnout pada Perawat. *Pers J Psikol Indones*. 2015;4(1):31–43.
4. Mariyanti S, Citrawati A. Burnout pada Perawat yang Bertugas di Ruang Rawat Inap dan Rawat Jalan RSAB Harapan Kita. *J Psikol Esa Unggul*. 2011;9(2):45–59.
5. Ilyas Y. Perencanaan SDM Rumah Sakit: Teori, Metoda, dan Formula. Jakarta: Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat; 2000.
6. Kemenkes RI. Peraturan Menteri Dalam Negeri No. 12 Tahun 2008 tentang Pedoman Analisis Beban Kerja di Lingkungan Departemen dalam Negeri dan Pemerintah Daerah. [Jakarta:Depkes, RI]; 2008.
7. Suryani D, Wulandari Y. Hubungan antara Beban Kerja, Stres Kerja dan Tingkat Konflik dengan Kelelahan Kerja Perawat di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI Kota Yogyakarta. *Kes Mas J Fak Kesehat Masy Univ Ahmad Daulan*. 2009;3(3):186–97.
8. Kusbiantoro D. Gambaran Tingkat Beban Kerja dan Stres Kerja Perawat di Ruang Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan. *SURYA J Media Komun Ilmu Kesehat*. 2008;1(1):26–40.
9. O'Brien JL. Relationships Among Structural Empowerment, Psychological Empowerment, and Burnout in Registered Staff Nurses Working in Outpatient Dialysis Centers. *Nephrol Nurs J*. 2011;38(6):475–482.
10. Damanik DW. Hubungan Rotasi Kerja dan Burnout dengan Kepuasan Kerja Perawat di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan. [Skripsi]. Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan; 2015.
11. Xiaoming Y, Ma B-J, Chang CL, Shieh C-J. Effects Of Workload On Burnout And Turnover Intention Of Medical Staff: A Study. *Stud ethno-medicine*. 2014;8(3):229–37.
12. Sari DY. Hubungan Beban Kerja, Faktor Demografi, Locus Of Control dan Harga Diri Terhadap Burnout Syndrome pada Perawat Pelaksana IRD RSUP Sanglah. *Coping Community Publ Nurs*. 2015;3(2):51–60.
13. Kiekkas P, Spyrtos F, Lampa E, Aretha D, Sakellaropoulos GC. Level And Correlates of Burnout Among Orthopaedic Nurses in Greece. *Orthop Nurs*. 2010;29(3):203–9.

**HUBUNGAN BEBAN KERJA DENGAN BURNOUT PERAWAT
DI INSTALASI GAWAT DARURAT RSUD NGANJUK**

Fitrah Handika Utama¹, Lexy Oktora Wilda¹, Windi Hayuning Ristiani²

¹ Dosen Program Studi Pendidikan Ners Stikes Satria Bhakti Nganjuk

² Mahasiswa Program Studi Pendidikan Ners Stikes Satria Bhakti Nganjuk

Email : Windihayuning88.wh@gmail.com

Abstract

Introduction : The high workload of nurses at Accident and Emergency Department can potentially be a stressor for nurses, giving rise to burnout, which is a collection of destructive physical, psychological and mental symptoms due to work fatigue. The general objective of this study was to determine the relationship of workload with the incidence of burnout of nurses in the Accident and Emergency Department of Nganjuk Hospital. **Methods** : The study design was a correlation with a cross sectional approach. The sampling technique used was total sampling technique, so that the sample size was 19 nurses. The independent variable was nurse workload and the dependent variable was nurse burnout. Data analyzed by Contingency Coefficient correlation test with $\alpha = 0.05$. **Results** : The results showed that most of the 12 respondents (63.2%) felt the workload as nurses in the Accident and Emergency Department was excessive. Mostly as many as 10 respondents (52.6%) felt burnout in the medium category. There was a correlation between workload and the incidence of burnout of nurses at the Accident and Emergency Department of Nganjuk Hospital. It was evidenced from the results of the Contingency Coefficient test showing p-value $0.027 \leq \alpha (0.05)$, so H_a was accepted or H_0 was rejected **Conclusions** : Therefore, it is recommended for the Nganjuk General Hospital to evaluate the planning of nurses' needs at the emergency department and conduct coping and self-efficacy training for nurses.

Keywords : Workload, *Burnout*, Nurse, Accident and Emergency Department.

PENDAHULUAN

Profesi perawat merupakan salah satu profesi yang penuh tekanan dan risiko, khususnya bagi perawat rumah sakit yang bertugas di Instalasi Gawat Darurat (IGD) yang dituntut mampu bertindak cepat dan tepat dalam memberikan pertolongan pada pasien yang berada dalam kondisi kegawatan. Beban kerja perawat di IGD yang sangat tinggi

dapat berpotensi menjadi stresor bagi perawat. Stresor yang terjadi secara terus menerus dan tidak mampu diadaptasi oleh individu akan menimbulkan beberapa gejala yang disebut dengan *burnout*, yaitu kumpulan gejala fisik, psikologis dan mental yang bersifat destruktif akibat dari kelelahan kerja yang bersifat monoton dan menekan (Pangastiti, 2011). Individu yang mengalami *burnout* biasanya memiliki

JURNAL SABHANGA

gejala psikosomatik (kelemahan dan insomnia), masalah emosional (cemas dan depresi), masalah sikap (permusuhan, apatis dan tidak percaya) dan masalah perilaku (agresivitas, lekas marah dan isolasi) (Ramdan, 2016). Berdasarkan studi pendahuluan dengan cara wawancara terhadap 6 perawat IGD RSUD Nganjuk pada tanggal 29-30 November 2018, seluruh perawat menyatakan hampir tidak memiliki waktu istirahat ketika bertugas, karena banyaknya pasien yang harus ditangani, sedangkan jumlah perawat terbatas. Seluruh perawat juga mengalami keluhan capek, sering mengantuk, sulit berkonsentrasi, kurang bersemangat dan mudah marah saat bekerja.

Berdasarkan data Kemenkes RI (2017), jumlah perawat di Indonesia pada tahun 2016 sebanyak 296.876 perawat dengan rasio 114,75 per 100.000 penduduk. Secara umum, jumlah rasio perawat di Indonesia masih jauh dari target tahun 2019 yaitu 180 per 100.000 penduduk. Pada tahun 2016, diketahui bahwa provinsi dengan rasio jumlah perawat tertinggi adalah DKI Jakarta yaitu sebesar 223,61 per 100.000 penduduk, sedangkan provinsi dengan rasio jumlah perawat terendah adalah Lampung yaitu sebesar 49,44 per 100.000 penduduk. Di Provinsi Jawa Timur, rasio jumlah perawat pada tahun 2016 sebesar 85,42 per 100.000 penduduk, jumlah tersebut lebih

rendah dari rasio jumlah perawat skala nasional. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Nganjuk, jumlah perawat di Kabupaten Nganjuk pada tahun 2017 tercatat sebanyak 680 orang. Secara khusus di RSUD Nganjuk pada tahun 2017, jumlah perawat seluruhnya berjumlah 252 orang. Dari jumlah tersebut, perawat yang bertugas di IGD sebanyak 19 orang, sedangkan rata-rata jumlah kunjungan pasien IGD per bulan sekitar 1.800 pasien atau setara dengan 60 pasien per hari (24 jam). Artinya dalam kondisi antrian normal, satu orang perawat harus menangani tiga pasien IGD sekaligus.

Perawat merupakan salah satu komponen sumber daya manusia (SDM) rumah sakit yang terbanyak sekaligus merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan rumah sakit, karena tugas dan fungsinya yang selalu bersentuhan langsung dengan pasien. Permasalahan yang dihadapi saat ini adalah kurangnya tenaga perawat di rumah sakit, sehingga meningkatkan beban kerja, memperpanjang jam kerja, dan meningkatkan stress kerja perawat (Chen, *et.al.*, 2015). Meskipun perawat memiliki kedisiplinan dan ketekunan pada awal pekerjaan mereka, namun biasanya cenderung mengalami kelelahan dan berhenti bekerja setelah bekerja selama beberapa tahun karena menghadapi kesulitan tekanan pekerjaan yang tinggi.

JURNAL SABHANGA

Beban kerja yang melebihi batas normal dapat menimbulkan *burnout* pada perawat yang ditandai dengan empat kondisi yaitu: (1) kelelahan fisik yang ditandai dengan mudah lelah, sakit kepala, mual, perubahan pola makan dan pola tidur serta merasa tenaganya terkuras berlebihan, (2) kelelahan emosi yang ditandai dengan depresi, frustrasi, merasa terperangkap di dalam pekerjaan, apatis, mudah marah, sedih dan tidak berdaya, (3) kelelahan mental atau sikap berupa prasangka negatif dan sikap sinis terhadap orang lain, (4) perasaan tidak mampu mencapai sesuatu yang berarti dalam hidup, ditandai oleh ketidakpuasan terhadap diri sendiri, pekerjaan, dan kehidupannya (Widiastuti dan Astuti, 2008). Kondisi tersebut jika dibiarkan dapat meningkatkan kesalahan dalam melakukan pekerjaan dan kecelakaan kerja, penurunan komitmen perawat terhadap profesinya, sehingga pada akhirnya berdampak pada tingginya *turnover* dan rendahnya mutu pelayanan keperawatan secara keseluruhan di rumah sakit (Yasmin, 2015).

Adapun tujuan dari penelitian ini Untuk mengetahui hubungan beban kerja dengan kejadian *burnout* perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Nganjuk meliputi identifikasi beban kerja perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Nganjuk, identifikasi kejadian *burnout* perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD

Nganjuk serta analisa hubungan beban kerja dengan kejadian *burnout* perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Nganjuk.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah desain korelasi untuk mengetahui hubungan beban kerja dengan *burnout* perawat melalui pendekatan *cross sectional*.

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 14 – 17 Desember 2018 bertempat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Nganjuk dengan menggunakan populasi seluruh petugas perawat yang bertugas di Instalasi Gawat Darurat Nganjuk sebanyak 19 pegawai. Teknik *sampling* penelitian adalah total sampling dengan menggunakan seluruh anggota populasi.

Pengumpulan data variable beban kerja perawat dan kejadian *burnout* dalam penelitian menggunakan kuisioner dengan skala Likert. Indikator beban kerja perawat meliputi pekerjaan memiliki tingkat resiko yang tinggi, mengerjakan dua atau lebih pekerjaan dalam waktu bersamaan, membutuhkan konsentrasi tinggi dalam menyelesaikan pekerjaan, pekerjaan yang tidak menentu datangnya, dan mendapat gangguan selama melakukan pekerjaan. Dalam proses analisa data dilakukan *editing, coding, scoring*, pengkategorian *Burnout*, uji korelasi Koefisien Kontingensi dengan α 0,05. Adapun

JURNAL SABHANGA

pedoman untuk pengujian hipotesis adalah atau H_0 ditolak sedangkan bila $p\text{-value} > \alpha$
 bila $p\text{-value} \leq \alpha$ (0,05) maka H_a diterima (0,05) maka H_a ditolak H_0 diterima.

HASIL PENELITIAN

1. Beban Kerja Perawat di Instansi Gawat Darurat RSUD Nganjuk

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Beban Kerja Perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Nganjuk, Tanggal 14 – 17 Desember 2018.

| No | Beban Kerja Perawat | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|----|---------------------|---------------|----------------|
| 1. | Berlebih | 12 | 63,2 |
| 2. | Tidak Berlebih | 7 | 36,8 |
| | Jumlah | 19 | 100,0 |

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 19 responden, sebagian besar yaitu 12 responden (63,2 %) merasakan beban kerjanya sebagai perawat di Instansi Gawat Darurat

2. *Burnout* Perawat di Instansi Gawat Darurat RSUD Nganjuk

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan *Burnout* Perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Nganjuk, Tanggal 14 – 17 Desember 2018.

| No | <i>Burnout</i> | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|----|----------------|---------------|----------------|
| 1. | Tinggi | 0 | 0,0 |
| 2. | Sedang | 10 | 52,6 |
| | Rendah | 9 | 47,4 |
| | Jumlah | 115 | 100,0 |

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 19 responden, sebagian besar yaitu 10 responden (52,6 %) merasakan *burnout* pada kategori sedang.

3. Hubungan Beban Kerja dengan *Burnout* Perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Nganjuk

Tabel 3 Tabulasi Silang Beban Kerja dengan *Burnout* Perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Nganjuk, Tanggal 14-17 Desember 2018..

| Beban Kerja | <i>Burnout</i> Perawat | | | | | | Jumlah | |
|----------------|------------------------|-----|--------|------|--------|------|----------|------|
| | Tinggi | | Sedang | | Rendah | | Σ | % |
| | f | % | f | % | f | % | | |
| Berlebih | 0 | 0,0 | 8 | 42,1 | 4 | 21,1 | 12 | 63,2 |
| Tidak berlebih | 0 | 0,0 | 1 | 5,3 | 6 | 31,6 | 7 | 36,8 |

JURNAL SABHANGA

| | | | | | | | | |
|---|---|-----|---|------|----|------|----|-------|
| Total | 0 | 0,0 | 9 | 47,4 | 10 | 52,6 | 19 | 100,0 |
| $p\text{-value} = 0,027 \leq \alpha = 0,05$ | | | | | | | | |

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa dari 19 responden, hampir setengahnya mengatakan beban kerja yang dirasakannya berlebih dan *burnout* yang dialaminya berada pada kategori sedang, yaitu sebanyak 8 responden (42,1%). Sedangkan sebaran data pada tabulasi silang secara umum menunjukkan pola hubungan yang searah, yaitu semakin berlebih beban kerja perawat, maka semakin tinggi tingkat *burnout* yang dialami, demikian pula sebaliknya, semakin normal atau tidak berlebih beban kerja perawat, maka semakin rendah tingkat *burnout* yang dialami.

Selanjutnya hasil uji *Koefisien Kontingensi* menunjukkan $p\text{-value} 0,027 \leq \alpha (0,05)$, sehingga H_a diterima atau H_0 ditolak, artinya ada hubungan beban kerja dengan kejadian *burnout* perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Nganjuk.

Berdasarkan Analisa data umum responden menurut jenis kelamin responden diketahui bahwa dari 19 responden, sebagian besar berjenis kelamin laki-laki, yaitu 14 responden (73,7%), berdasarkan umur responden diketahui bahwa dari 19 responden, sebagian besar memiliki usia 31-50 tahun, yaitu 14 responden (73,7%), berdasarkan pendidikan terakhir responden diketahui bahwa dari 19 responden, hampir seluruhnya memiliki pendidikan D-3, yaitu 15 responden (78,9%), dan berdasarkan lama kerja responden diketahui bahwa dari 19 responden, hampir seluruhnya telah bekerja selama lebih dari 5 tahun, yaitu 15 responden (78,9%).

PEMBAHASAN

1. Beban Kerja Perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Nganjuk

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1 menunjukkan bahwa dari 19 responden, sebagian besar yaitu sebanyak 12 responden (63,2%) merasakan beban kerjanya sebagai perawat di Instalasi Gawat Darurat berlebih. Fakta beban kerja perawat tersebut dapat dikaitkan dengan

umur perawat, dimana sebagian besar memiliki usia 31-50 tahun, yaitu sebanyak 14 responden (73,7%) dengan $p\text{-value}$ sebesar 0,047, sehingga ada hubungan yang signifikan antara umur dengan beban kerja perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Nganjuk.

Menurut Manuaba (dalam Achyana, 2016), salah satu faktor internal yang dapat mempengaruhi

JURNAL SABHANGA

persepsi beban kerja petugas kesehatan adalah faktor umur. Hasil penelitian Achyana (2016) mengkonfirmasi adanya hubungan yang signifikan antara umur sebagai faktor somatis dengan beban kerja karyawan. Sedangkan menurut Hasibuan (2009), karyawan dengan umur yang lebih muda umumnya memiliki fisik yang lebih kuat, daripada karyawan yang lebih tua. Karyawan dengan umur lebih tua cenderung lebih sensitif terhadap beban kerjanya, faktor tanggungan keluarga dan persoalan-persoalan rumah tangga membuat mereka mempersepsikan beban kerjanya menjadi lebih berat.

Berdasarkan uraian fakta dan teori di atas, maka peneliti dapat mengajukan opini bahwa sebagian besar responden perawat IGD dalam penelitian ini memiliki umur 31-50 tahun, dimana pada umur tersebut seseorang umumnya sudah berumah tangga dan memiliki anak-anak maupun tanggungan keluarga yang lain. Dalam kondisi tersebut, maka seseorang cenderung memiliki beban hidup yang lebih berat, disamping ia harus melaksanakan pekerjaannya sebagai perawat, ia juga dihadapkan pada berbagai persoalan hidup yang harus ditanggungnya. Ditambah lagi

semakin bertambahnya umur, kekuatan fisik perawat semakin menurun, sehingga mudah lelah dan semakin sensitif merasakan beban pekerjaannya terasa semakin berat untuk dilakukan.

2. *Burnout* Perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Nganjuk

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 2 menunjukkan bahwa dari 19 responden, sebagian besar yaitu sebanyak 10 responden (52,6%) merasakan *burnout* pada kategori sedang. Fakta *burnout* perawat tersebut dapat dikaitkan dengan pendidikan terakhir perawat, hampir seluruh responden memiliki pendidikan D-3, yaitu sebanyak 15 responden (78,9%) dengan *p-value* sebesar 0,033, sehingga ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan *burnout* perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Nganjuk.

Schaufeli & Buunk (dalam Tawale, dkk, 2011) menyatakan bahwa *burnout* dapat dipengaruhi oleh faktor demografis, termasuk di dalamnya adalah tingkat pendidikan karyawan. Notoatmodjo (2011) menjelaskan bahwa pendidikan memiliki peranan yang besar dalam

JURNAL SABHANGA

membentuk pengetahuan seseorang tentang kesehatan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin mudah orang tersebut dalam menerima informasi, sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Dalam konteks *burnout* perawat, maka perawat yang memiliki pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki kemampuan coping dan efikasi diri yang lebih baik, sehingga dapat mengatasi *burnout* yang dialami dan tetap dapat mempertahankan kinerja serta loyalitasnya terhadap organisasi rumah sakit.

Berdasarkan uraian fakta dan teori di atas, maka peneliti dapat mengajukan opini bahwa hampir seluruh responden memiliki pendidikan terakhir D-3, dimana tingkat pendidikan ini sudah cukup tinggi, namun masih belum memadai untuk dapat memiliki pengetahuan tentang coping dan efikasi diri ketika menghadapi *burnout*. Karena perawat kadangkala masih mengalami stres, putus asa, dan merasa hidup kurang berarti dan sebagian gejala *burnout* lainnya dalam kategori sedang. Sedangkan perawat yang memiliki tingkat pendidikan S-1 dalam penelitian ini diketahui seluruhnya memiliki

tingkat *burnout* yang rendah. Hal ini dikarenakan perawat sudah memiliki cukup pengetahuan tentang coping dan efikasi diri untuk dapat mengatasi *burnout* yang dirasakannya.

3. Hubungan Beban Kerja dengan *Burnout* Perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Nganjuk

Berdasarkan hasil penelitian tabel 3 bahwa dari 19 responden, hampir setengahnya mengatakan beban kerja yang dirasakannya berlebih dan *burnout* yang dialaminya berada pada kategori sedang, yaitu sebanyak 8 responden (42,1%). Sedangkan sebaran data pada tabulasi silang secara umum menunjukkan pola hubungan yang searah, yaitu semakin berlebih beban kerja perawat, maka semakin tinggi tingkat *burnout* yang dialami, demikian pula sebaliknya, semakin normal atau tidak berlebih beban kerja perawat, maka semakin rendah tingkat *burnout* yang dialami. Selanjutnya hasil uji *Koefisien Kontingensi* menunjukkan $p\text{-value}$ $0,027 \leq \alpha$ (0,05), sehingga H_0 diterima atau H_0 ditolak, artinya ada hubungan beban kerja dengan

JURNAL SABHANGA

kejadian *burnout* perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Nganjuk.

Menurut Widiastuti dan Astuti (2008), beban kerja yang melebihi batas normal dapat menimbulkan *burnout* pada perawat yang ditandai dengan empat kondisi yaitu: kelelahan fisik, kelelahan emosi, kelelahan mental, dan perasaan tidak mampu mencapai sesuatu yang berarti dalam hidup. Pangastiti (2011) menguraikan tentang beban kerja perawat di IGD yang sangat tinggi dapat berpotensi menjadi stresor bagi perawat. Stresor yang terjadi secara terus menerus dan tidak mampu diadaptasi oleh individu akan menimbulkan beberapa gejala yang disebut dengan *burnout*, yaitu kumpulan gejala fisik, psikologis dan mental yang bersifat destruktif akibat dari kelelahan kerja yang bersifat monoton dan menekan. Yasmin (2015) menambahkan bahwa jika kondisi *burnout* tersebut dibiarkan dapat meningkatkan kesalahan dalam melakukan pekerjaan dan kecelakaan kerja, penurunan komitmen perawat terhadap profesinya, sehingga pada akhirnya berdampak pada tingginya *turnover* dan rendahnya mutu

pelayanan keperawatan secara keseluruhan di rumah sakit.

Berdasarkan uraian fakta dan teori di atas, maka peneliti dapat mengajukan opini bahwa hasil penelitian ini telah berhasil membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara beban kerja perawat dengan *burnout* perawat di IGD RSUD Nganjuk. Dalam penelitian ini ditemukan bahwa sebagian besar perawat merasakan beban kerja yang berlebihan, namun tidak mampu mengatasi keadaan tersebut dengan baik, sehingga mereka mengalami gejala-gejala *burnout* atau kelelahan kerja, baik secara fisik maupun mental. Dalam kondisi tersebut, perawat di IGD RSUD Nganjuk memerlukan penyegaran agar gejala *burnout* tidak semakin berlarut-larut, sehingga berdampak pada penurunan kinerja. Menurut Retno (2013), rumah sakit perlu memberikan pelatihan kepada perawat tentang strategi coping dan efikasi diri. Selain itu, perlu diupayakan lingkungan kerja yang lebih kondusif dan memberlakukan sistem rotasi perawat secara lebih sistematis dan teratur.

KESIMPULAN

JURNAL SABHANGA

Hasil Penelitian menunjukkan sebagian besar yaitu 12 responden (63,2%) merasakan beban kerjanya sebagai perawat di Instalasi Gawat Darurat berlebih serta sebagian besar yaitu 10 responden (52,6%) merasakan burnout pada kategori sedang. Adanya hubungan beban kerja dengan kejadian *burnout* perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Nganjuk. Hal ini dibuktikan dari hasil tabulasi silang yang menunjukkan pola hubungan yang searah, yaitu semakin berlebih beban kerja perawat, maka semakin tinggi tingkat *burnout* yang dialami, demikian pula sebaliknya, semakin normal atau tidak berlebih beban kerja perawat, maka semakin rendah tingkat *burnout* yang dialami. Hasil uji *Koefisien Kontingensi* menunjukkan $p\text{-value } 0,027 \leq \alpha (0,05)$, sehingga H_a diterima atau H_0 ditolak.

Saran dalam penelitian ini diantaranya melakukan deteksi diri tentang gejala *burnout* yang dialaminya. Selanjutnya perawat dapat berkonsultasi dengan psikiater untuk memantau kondisi kejiwaan dan meminta saran agar dapat mengembangkan coping dan efikasi diri. Perlunya juga untuk selalu mendekatkan diri dengan Tuhan dan doa dan ibadah, sehingga dapat menjadi sumber kekuatan spiritual bagi perawat, melakukan evaluasi perencanaan kebutuhan tenaga perawat di IGD dan menyelenggarakan pelatihan coping dan efikasi diri bagi perawat IGD

agar mampu mengatasi stresor yang dialaminya. Rumah sakit juga perlu mengupayakan penciptaan lingkungan kerja di IGD yang lebih kondusif dan nyaman, sehingga dapat meminimalisir kelelahan kerja, mengembangkan hasil penelitian ini dengan mengambil variabel penelitian yang berhubungan dengan *burnout* perawat, misalnya meneliti tentang keterampilan coping perawat di IGD.

DAFTAR PUSTAKA

- Achyana, M. 2016. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Beban Kerja Room Attendant di Grand Jatra Hotel Pekanbaru*. Jom FISIP Vol.3 No.2 Oktober 2016. Jom FISIP Vol.3 No. 2- Oktober 2016. Hal. 1-12.
- Chen, S. Y., et.al. 2015. *Organizational Justice, Trust, And Identification and Their Effects On Organizational Commitment in Hospital Nursing Staff*. BMC Health Services Research (2015) 15:363.
- Hasibuan, Malayu S.P. 2009. *Manajemen: Dasar, Pengertian, dan Masalah*. Edisi Revisi. Jakarta: Bumi Aksara.
- Kemenkes RI. 2017. *Profil Kesehatan Indonesia 2016*. Kemenkes RI.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pangastiti, N. K. 2011. Analisis Pengaruh Dukungan Sosial Keluarga terhadap Burnout pada Perawat Kesehatan di Rumah

JURNAL SABHANGA

- Sakit Jiwa. Skripsi. Semarang: Fakultas Ekonomi Universitas Diponegoro.
- Ramdan, I. 2016. *Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Burnout pada Perawat Kesehatan Jiwa*. Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Mulawarman. Volume 4 Nomor 2 Agustus 2016.
- Tawale, E.; Widjajaning, B.; Nurcholis G. 2011. *Hubungan antara Motivasi Kerja Perawat dengan Kecenderungan Mengalami Burnout pada Perawat di RSUD-Serui Papua*. Surabaya: Fakultas Psikologi Universitas Hang-Tuah Surabaya.
- Widiastuti, Dhian Zusmiasih dan Kamsih Astuti. 2008. *Hubungan Antara Kepribadian Hardiness dengan Burnout pada Guru Sekolah Dasar*. Naskah Publikasi. Yogyakarta: Fakultas Psikologi Universitas Marcu Buana.
- Yasmin, A. 2015. *Analisis Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Pada Era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2015*. Padang: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas.

Lampiran 3 Lembar Konsul



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
 Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax: (0331) 483536
 E-mail: info@idksoebandi.ac.id, idk@idksoebandi.ac.id, http://www.idksoebandi.ac.id

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL
SKRIPSI/TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI SI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : Intan Novia Endrawati
 NIM : 18010150
 Judul : Hubungan Beban Kerja Terhadap Kejadian *Burnout Syndrome* pada Perawat dengan *Literature review*

| No | Tanggal | Materi yang Dikonsumsi dan Masukan Pembimbing | TTD Pembimbing Utama | No | Tanggal | Materi yang Dikonsumsi dan Masukan Pembimbing | TTD Pembimbing Anggota |
|----|------------|--|----------------------|----|------------|---|------------------------|
| 1 | 10/11/2021 | Pengayaan topik dan judul | | 1 | 8/11/2021 | Konsultasi topik | |
| 2 | 15/11/2021 | Apa judul Hubungan Beban Kerja dengan Kejadian <i>Burnout Syndrome</i> pada Perawat Lanjut Bab 1 | | 2 | 18/11/2021 | Apa judul dan konsult BAB 1 - Revisi: stroke, koroida, selasi dan penulisan cetak miring | |
| 3 | 25/11/2021 | Konsult Bab 1 - Revisi Solusi pada latar belakang | | 3 | 25/11/2021 | - konsult BAB 1 - Revisi Solusi | |
| 4 | 11/12/2021 | Revisi Bab 1 - Lanjut Bab 2 | | 5 | 24/12/2021 | - konsult BAB 2 dan 3 | |



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
 Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jebres, Telp/Fax: (0511) 483338
 E-mail : info@ihs.uns.ac.id, info@fakultas@uns.ac.id, http://www.uns.ac.id

| No | Tanggal | Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing | TTD Pembimbing Utama | No | Tanggal | Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing | TTD Pembimbing Anggota |
|----|------------|--|----------------------|----|------------|--|------------------------|
| 5 | 21/12/2021 | Konsult Bab 2 Revisi sistematisa penulisan lanjut Bab 3 Revisi Bab 2 Konsult Bab 3 | | 6 | 30/12/2021 | -Revisi Bab 2 dan 3 | |
| 6 | 17/10/2022 | Revisi Bab 2 Konsult Bab 3 | | 7 | 02/10/2022 | Revisi Bab 5 → Konsultasi Anggotanya Materi prinsip Ate | |
| 7 | 24/10/2022 | Revisi Bab 3 Revisi diagram flow Lengkap notah sesuai dengan notah, sebagaimana notah yang akan digunakan sebagai bahan Sempro | | 8 | 08/10/2022 | ACC Revisi Sempro lanjut Bab 4 Konsult bab 4 dan 5, 6 Revisi label karakteristik responden | |
| 8 | 28/10/2022 | ACC proposal Materi Sempro | | 9 | 18/10/2022 | -Revisi bab 5 -Tambah FT0 -Lengkap | |
| 9 | 29/10/2022 | ACC Revisi Sempro Lanjut bab 4 | | 10 | 08/10/2022 | | |



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax: (0331) 483336.
 E-mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id, library : http://www.stikesdrsoebandi.ac.id

| No | Tanggal | Materi yang Dikonsumsi dan Masukan Pembimbing | TTD Pembimbing Utama | No | Tanggal | Materi yang Dikonsumsi dan Masukan Pembimbing | TTD Pembimbing Anggota |
|----|---------------|---|----------------------|----|---------------|--|------------------------|
| 10 | 14/2022 09 | -Konsul Bab 4 | | 12 | 31/2022 09 | -Revisi bab 5 -Penambahan FTO | |
| 11 | 19/2022 09 | -Konsul Bab 5 dan 6 | | 13 | 28/2022 09 | ⊖ Tambahan teori dan opini ⊕ Saran ⊕ perbaikan ⊖ Perbaikan abstrak | |
| 12 | 25/2022 09 | - Abstrak | | 14 | 29/2022 09 | Abstrak | |
| 13 | 29/2022 09 | - lengkapi - Acc | | 15 | 1/2022 08 | lengkapin | |
| | | | | 16 | 9/2022 08 | Acc | |

Lampiran 4 Curriculum Vitae

CURRICULUM VITAE**A. Biodata Peneliti**

| | |
|------------------|--|
| Nama | : Intan Novita Endrawati |
| NIM | : 18010150 |
| Tempat,Tgl Lahir | : Jember, 21 November 1999 |
| Alamat | : Dusun Curahrejo 002/024, Cngkring, Jenggawah, Jember |
| Jenis Kelamin | : Perempuan |
| Agama | : Islam |
| No Telepon | : 083831132282 |
| Email | : intannovita199@gmail.com |
| Status | : Mahasiswa |

B. Riwayat Pendidikan

1. SD Negeri Tempurejo 03
2. SMP Negeri 1 Jenggawah
3. SMA Negeri 1 Jenggawah
4. S1 Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember