

## Beban Kerja dan Burnout Perawat Rumah Sakit

Agung Supenki Zulian<sup>1</sup>, Unggul Haryanto Nur Utomo<sup>2\*</sup>

<sup>12</sup>Fakultas Psikologi, Universitas Ahmad Dahlan, Indonesia

\*[unggul.utomo@psy.uad.ac.id](mailto:unggul.utomo@psy.uad.ac.id)

### ABSTRACT

This study aims to determine the relationship between workload and burnout executive nurses in hospital. Executive nurses in hospitals are health workers who have a vital role in health services. Therefore, this research is dedicated to all nurses in the name of professionalism as health workers. The hypothesis of this research is that workload is positively correlated with burnout of hospital nurses. The research subjects were 120 executive nurses of a private hospital in Yogyakarta who were obtained using convenience sampling techniques. This research was carried out using quantitative methods using two scales, namely the MBI scale (15 items) and the workload scale (15 items). Data analysis using Pearson's correlation produced a correlation coefficient ( $r$ ) = 0.254 with a significance level ( $p$ ) < 0.05). The majority of nurses (64%) experienced burnout at a moderate level and had a workload at a moderate level (71.67%). In conclusion, workload is one of the factors that influences the emergence of burnout experienced by nurses. The higher the nurse's workload exceeds routine capacity, the greater the chance of the nurse experiencing burnout. The more proportional the workload is to routine capacity, the smaller the chance of the nurse experiencing burnout.

**Keywords:** burnout, nurse, workload

### ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan beban kerja dengan burnout perawat eksekutif di rumah sakit. Perawat eksekutif di rumah sakit merupakan tenaga kesehatan yang mempunyai peranan vital dalam pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, penelitian ini dipersembahkan kepada seluruh perawat atas nama profesionalisme sebagai tenaga kesehatan. Hipotesis penelitian ini adalah beban kerja berkorelasi positif dengan burnout perawat rumah sakit. Subjek penelitian adalah 120 perawat eksekutif sebuah rumah sakit swasta di Yogyakarta yang diperoleh dengan menggunakan teknik convenience sampling. Penelitian ini dilakukan dengan metode kuantitatif dengan menggunakan dua skala, yaitu skala MBI (15 item) dan skala beban kerja (15 item). Analisis data menggunakan korelasi Pearson menghasilkan koefisien korelasi ( $r$ ) = 0,254 dengan tingkat signifikansi ( $p$ ) < 0,05). Mayoritas perawat (64%) mengalami burnout pada tingkat sedang dan mempunyai beban kerja pada tingkat sedang (71,67%). Kesimpulannya beban kerja merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi munculnya burnout yang dialami perawat. Semakin tinggi beban kerja perawat melebihi kapasitas rutinnnya, maka semakin besar peluang perawat mengalami burnout. Semakin proporsional beban kerja dengan kapasitas rutin, maka semakin kecil kemungkinan perawat mengalami burnout.

**Keywords:** burnout, beban kerja, perawat rumah sakit

---

## Pendahuluan

Rumah Sakit adalah suatu lembaga kesehatan yang bertujuan memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, meliputi rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat. Rumah Sakit merupakan lembaga kesehatan yang menyelenggarakan berbagai pelayanan kesehatan bagi masyarakat dalam bentuk praktek keperawatan seperti pelayanan kesehatan di rumah, pelayanan rawat jalan dan rawat inap (Nursalam, 2014). Pelayanan kesehatan memerlukan sumber daya manusia berupa tenaga medis seperti dokter, apoteker, bidan dan perawat. Pemberian pelayanan kesehatan tidak hanya dilakukan oleh dokter saja, melainkan dilakukan oleh seluruh tenaga kesehatan yang ada di rumah sakit. Salah satu tenaga kesehatan yang berinteraksi langsung dengan pasien adalah perawat. Praktik keperawatan merupakan suatu pelayanan keperawatan yang dilakukan oleh perawat yang dikenal dengan istilah asuhan keperawatan (Dhea, 2018). Perawat merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan yang diberikan di rumah sakit, hal ini dikarenakan jumlah perawat 50-60% lebih banyak dibandingkan dengan tenaga kesehatan lain yang bekerja di rumah sakit dan perawat juga merupakan tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan langsung kepada pasien selama 24 jam sehari (Ezdha & Putri, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Sasanti & Shaluhiah (2016) menunjukkan hasil survei yang dilakukan Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) pada tahun 2006 yaitu sekitar 50,9% perawat yang bekerja di empat provinsi di Indonesia mengalami stres kerja, sedangkan data PPNI tahun 2009 di Makassar 51% perawat mengalami stres kerja, pusing, kelelahan, kurang istirahat karena beban kerja yang terlalu tinggi (Kotimah dalam Ezdha & Hamid, 2020). Beberapa data tersebut menjadi salah satu bukti bahwa pekerjaan perawat mempunyai tuntutan kerja yang tinggi, rutinitas kerja yang tinggi, jadwal kerja yang padat, tanggung jawab yang besar terhadap keselamatan dan keamanan orang lain, serta dituntut untuk dapat bekerja dalam tim. Hasil penelitian Angkasa dkk. (2020) menunjukkan rasio perawat nasional pada tahun 2016 sebesar 113,40 per 100.000, masih jauh dari target tahun 2019 sebesar 180 per 100.000 dan target sebelumnya (2014) sebesar 158 per 100.000. Berdasarkan data Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (BPPSDMK), perawat mempunyai proporsi tertinggi diantara tenaga kesehatan lainnya yaitu sebesar 29,66% dari total tenaga kesehatan di Indonesia per Desember 2016 (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2017). Kesimpulan penelitian Ezdha & Hamid (2020) sebagian besar perawat (78,3%) yang memiliki beban kerja berat mengalami *burnout*. Penelitian Anggraeni dkk. (2021) memperoleh data 67,7% perawat mengalami *burnout*, data penelitian Sari (2013) 64,2% perawat mengalami *burnout*, penelitian Zuniawati & Pringgotomo (2022) menghasilkan kesimpulan bahwa 53,9% perawat mengalami *burnout* yang parah. Berdasarkan beberapa penelitian dapat disimpulkan bahwa sebagian besar perawat rumah sakit mengalami *burnout*.

*Burnout* merupakan suatu kondisi psikologis yang ditandai dengan gejala kelelahan emosional, fisik, dan spiritual. Faktor-faktor yang mempengaruhi *burnout* adalah beban kerja, kontrol, penghargaan, komunitas, keadilan, dan nilai-nilai. (Maslach & Leiter, 2007). Konteks *burnout* sering dijumpai pada pekerjaan di sektor human services seperti staf perawat. Ketidampungan perawat dalam beradaptasi terhadap tuntutan dan tekanan pekerjaan dalam jangka waktu yang lama inilah yang disebut dengan *burnout* (Raudenska et al., 2020).

*Burnout* merupakan suatu sindrom emosional atau psikologis yang terdiri dari berbagai dimensi (Maslach, 1993), yaitu:

- a. Kelelahan emosional, merupakan hal terpenting dalam *burnout* yang biasanya mempunyai ciri-ciri seperti hilangnya perhatian, empati dan kasih sayang sehingga menimbulkan sikap kurang percaya diri terhadap pelayanan yang diberikan.
- b. Depersonalisasi, merupakan sikap yang dirasakan selalu mempunyai pandangan kurang positif terhadap orang lain dan kurang menghargai seseorang,
- c. Prestasi pribadi, selalu memandang rendah diri sendiri yang biasanya ditandai dengan selalu menilai pekerjaan yang dilakukan selalu buruk. Selalu menganggap diri sendiri tidak kompeten, kurang baik, dan selalu merasa tidak puas dengan prestasi kerja yang telah dicapai dan selalu merasa gagal.

Beberapa faktor yang dapat menyebabkan *burnout* (Maslach & Leiter, 1997), yaitu:

- a. Beban kerja berlebih; beban kerja meliputi banyaknya pekerjaan yang telah dilakukan dan diselesaikan. Permasalahan di luar urusan pekerjaan yang terjadi di tempat kerja dapat menambah beban kerja.
- b. Kurangnya kendali; merupakan kebijakan atau keputusan yang diambil untuk menentukan skala prioritas yang akan dikerjakan setiap harinya.
- c. Imbalan yang tidak mencukupi; imbalan tidak sesuai dengan tanggung jawab yang diemban oleh pekerja, bahkan bisa terjadi perusahaan melakukan pemotongan gaji karena alasan pembayaran asuransi atau pengurangan gaji karena masalah keuangan organisasi.
- d. Permasalahan; konflik antar rekan kerja atau permasalahan internal perusahaan.
- e. Hilangnya keadilan; suatu organisasi memiliki tiga kunci yaitu kepercayaan, keterbukaan dan kepedulian. Ketika sebuah perusahaan berperilaku tidak adil, semua kunci organisasi akan hilang.
- f. Konflik nilai; pertentangan prioritas antara kualitas dan kuantitas pekerjaan.

Menurut Maslach, et. al (2001), beberapa faktor yang memengaruhi *burnout* yaitu:

- a. Beban kerja, umumnya disebabkan oleh ketidaksesuaian pembagian beban kerja. Tuntutan yang terlalu banyak dapat menguras energi sehingga pemulihan menjadi sulit sampai batas tertentu.
- b. Kontrol, kurangnya wewenang yang memadai dalam melakukan pekerjaan.
- c. Penghargaan; ketidaksesuaian antara imbalan yang diterima dengan capaian kinerja, karyawan tidak mendapat apresiasi atas capaian kinerja sehingga terkesan diabaikan dan tidak dihargai.
- d. Komunitas; karyawan merasa kehilangan energi positif dalam bekerja, antar karyawan mengucilkan atau menjauhkan diri satu sama lain.
- e. Keadilan; kecemburuan sosial antar karyawan terjadi karena terusiknya rasa keadilan di tempat kerja. Keadilan sangat mengedepankan harga diri seseorang, saling menghormati antar karyawan adalah kunci kebersamaan. Ketidakadilan terjadi karena ada perbedaan beban kerja dan upah serta adanya kecurangan pada saat evaluasi dan promosi dilakukan secara terbuka.
- f. Nilai; karyawan merasa dibatasi oleh perusahaan dalam melakukan pekerjaan, diminta melakukan sesuatu yang bertentangan dengan nilai-nilai.

Beban kerja artinya segala tanggungan di dalam dunia kerja yang dilakukan untuk mencapai tujuan tertentu (Sunarso & Kusdi, 2010). Beban kerja merupakan suatu proses kegiatan yang harus dilaksanakan atau diselesaikan oleh seorang pekerja dalam jangka waktu yang telah ditentukan. Ketika pekerja dapat menyelesaikan tugas tepat waktu maka hal tersebut tidak termasuk sebagai beban kerja, namun jika pekerja tidak dapat menyelesaikan pekerjaan dalam waktu yang ditentukan maka tugas yang diberikan kepadanya akan menjadi beban kerja (Vanchapo, 2020).

Beban kerja terdiri dari tiga aspek (Gawron, 2008), yaitu:

- a. Aspek beban mental, merupakan beban yang dapat dirasakan pegawai melalui beberapa aktivitas mental yang dilakukan. Beban mental terlihat dari banyaknya aktivitas seperti bagaimana karyawan dapat memberikan solusi dan mengatasi permasalahan yang berkaitan dengan pekerjaannya.

- b. Aspek beban fisik, merupakan suatu beban yang dapat dirasakan pegawai secara fisik melalui beberapa aktivitas fisik yang dilakukan. Beban kerja fisik dapat dilihat dari seberapa banyak aktivitas fisik yang digunakan untuk menyelesaikan pekerjaan.
- c. Aspek Waktu, beban kerja waktu dilihat dari berapa banyak target yang harus diselesaikan pegawai dalam waktu tertentu.

Wawancara awal dilakukan terhadap 14 perawat eksekutif di salah satu rumah sakit swasta di Yogyakarta pada bulan Juli 2023, perawat eksekutif mempunyai tiga *shift* kerja yaitu *shift* pagi, siang dan malam yang masing-masing *shift* berdurasi 8 jam. Diperoleh informasi bahwa pihak manajemen rumah sakit swasta tersebut memberikan penghargaan kepada karyawannya setiap 10 tahun sekali dan kelipatannya, termasuk memberikan hadiah berupa perhiasan dan cuti tambahan sebagai bentuk apresiasi kepada karyawan yang telah mengabdikan. Rumah sakit swasta ini mempunyai 19 unit pelayanan pasien baik rawat inap maupun rawat jalan, unit ICU, ICCU, IBS, IGD, dan PSA merupakan unit yang lebih ramai dibandingkan unit lainnya karena kondisi pasien di ruangan tersebut membutuhkan perawatan dan pemantauan yang lebih intensif. Setelah melakukan wawancara diperoleh informasi yang menggambarkan perilaku yang mengindikasikan *burnout* ketika berada dalam situasi kritis, pasien termasuk banyak, kondisi pasien semakin memburuk, pekerjaan menumpuk & jumlah perawat yang bertugas sedikit. Berdasarkan paparan latar belakang tersebut, hipotesis penelitian ini adalah terdapat hubungan positif antara beban kerja dengan *burnout* pada perawat rumah sakit.

### Metode Penelitian

Populasi penelitian ini adalah perawat eksekutif salah satu rumah sakit swasta di Yogyakarta yang berjumlah 437 orang dari 19 unit perawatan dan sampel penelitian berjumlah 120 orang yang diperoleh menggunakan teknik *non-probability sampling* yaitu *convenience sampling*. Proses untuk mendapatkan perawat yang menjadi subjek penelitian dibantu oleh kepala perawat ruangan berdasarkan beberapa pertimbangan yaitu tuntutan kerja perawat yang harus selalu siap mengantisipasi berbagai kemungkinan kondisi pasien di setiap ruangan, jadwal kerja yang padat dan ketersediaan waktu luang yang masih memungkinkan.

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dan pengumpulan data menggunakan dua instrumen yaitu:

- a. MBI (*Maslach Burnout Inventory*) berdasarkan teori Maslach (1993) terdiri dari tiga dimensi yaitu *emotional exhaustion*, *depersonalization* atau *reduced personal accomplishment*. Peneliti melakukan modifikasi dengan menambah dan mengganti kata pada beberapa aitem untuk disesuaikan dengan karakteristik profesi perawat dan lingkup pekerjaan perawat. Properti psikometrik MBI hasil analisis reliabilitas sebagai berikut: jumlah aitem = 18 aitem, koefisien reliabilitas  $\alpha = 0,919$ , rentang indeks daya pembeda aitem ( $r_{it}$ ) terendah = 0,473 dan tertinggi = 0,799, rata-rata  $r_{it} = 0,596$ .
- b. Skala Beban Kerja disusun oleh Situmorang (2018) berdasarkan teori Gawron (2008), penulis melakukan modifikasi (pengurangan, pengantian, dan mengubah isi kalimat aitem) aspek beban mental, beban fisik, dan waktu untuk disesuaikan dengan karakteristik profesi perawat dan lingkup pekerjaan perawat. Properti psikometrik skala Beban Kerja hasil analisis reliabilitas sebagai berikut: jumlah aitem = 15 aitem, koefisien reliabilitas  $\alpha = 0,911$ , rentang indeks daya pembeda aitem ( $r_{it}$ ) terendah = 0,485 dan tertinggi = 0,734, rata-rata  $r_{it} = 0,611$ .

Berdasarkan hasil analisis reliabilitas MBI dan skala Beban Kerja disimpulkan bahwa kedua instrumen tersebut memiliki properti psikometrik yang memadai sebagai alat pengumpulan data penelitian.

Data penelitian dianalisis menggunakan teknik korelasi Pearson untuk menguji korelasi antara beban kerja dengan *burnout*, keseluruhan proses olah data menggunakan bantuan piranti lunak SPSS 23.0 version for windows.

Metode penskalaan yang digunakan adalah metode *summated ratings*. Format respon berdasarkan tingkat kesesuaian dengan empat alternatif respon yaitu sangat sesuai (SS) skor 4, sesuai (S) skor 3, tidak sesuai (TS) skor 2, dan sangat tidak sesuai. (STS) skor 1.

## Hasil

Skala pada penelitian ini memiliki empat alternatif jawaban (skor 1 sampai 4), selanjutnya dilakukan kategorisasi jenjang (Azwar, 2018) berdasarkan skor hipotetik dan skor empirik. Skala *Burnout* terdiri dari 18 aitem sehingga secara hipotetik skor terendah ( $X_r$ ) =  $18 \times 1 = 18$  dan skor tertinggi ( $X_t$ ) =  $18 \times 4 = 72$ . Deviasi standar hipotetik ( $\sigma$ ) =  $(X_t - X_r) : 6 = (72 - 18) : 6 = 9$  dan rerata hipotetik ( $\mu$ ) =  $(X_t + X_r) : 2 = (72 + 18) : 2 = 45$ . Skala Beban Kerja terdiri dari 15 aitem sehingga secara hipotetik skor terendah ( $X_r$ ) =  $15 \times 1 = 15$  dan skor tertinggi ( $X_t$ ) =  $15 \times 4 = 60$ . Deviasi standar hipotetik ( $\sigma$ ) =  $(X_t - X_r) : 6 = (60 - 15) : 6 = 7,5$  dan rerata hipotetik ( $\mu$ ) =  $(X_t + X_r) : 2 = (60 + 15) : 2 = 37,5$ .

Skor hipotetik dan skor empirik variabel *burnout* dan beban kerja disajikan dalam tabel 1.

**Tabel 1. Skor Hipotetik dan Skor Empirik**

Variabel	Jumlah Aitem	Skor Hipotetik				Skor Empirik			
		$X_r$	$X_t$	$\mu$	$\sigma$	$X_r$	$X_t$	$\bar{x}$	SD
<i>Burnout</i>	18	18	72	45	9	31	44	38,22	2,853
Beban Kerja	15	15	60	37,5	7,5	30	41	35,19	2,82

Rumus kategorisasi variabel *burnout* dan beban kerja berdasarkan skor hipotetik disajikan dalam tabel 2:

**Tabel 2. Rumus Kategorisasi Berdasarkan Skor Hipotetik**

Rumus	<i>Burnout</i>	Beban Kerja	Kategori
$\mu + 1.\sigma \leq X$	$54 \leq X$	$45 \leq X$	Tinggi
$\mu - 1.\sigma \leq X < \mu + 1.\sigma$	$36 \leq X < 54$	$30 \leq X < 45$	Sedang
$X < \mu - 1.\sigma$	$X < 36$	$X < 30$	Rendah

Data statistik deskriptif variabel *burnout* berdasarkan skor empirik disajikan dalam tabel 3.

**Tabel 3. Data Deskriptif *Burnout***

Interval	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
$41 \leq X$	Tinggi	31	26
$35 \leq X < 41$	Sedang	77	64
$X \leq 35$	Rendah	12	10
	Total	120	100

Mayoritas subjek penelitian (64%) mengalami *burnout* pada taraf sedang, oleh karena itu peneliti melakukan pencermatan lebih lanjut pada masing-masing dimensi *burnout* yang disajikan berturut-turut dalam tabel 4, 5 dan 6.

**Tabel 4. Kategorisasi Dimensi *Emotional Exhausting***

Interval	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
$18 \leq X$	Tinggi	37	31
$12 \leq X < 18$	Sedang	67	56
$X \leq 12$	Rendah	16	13
	Total	120	100

**Tabel 5. Kategorisasi Dimensi Depersonalization**

Interval	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
$18 \leq X$	Tinggi	34	28
$12 \leq X < 18$	Sedang	75	63
$X \leq 12$	Rendah	11	9
	Total	120	100

**Tabel 6. Kategorisasi Dimensi Personal Accomplishment**

Interval	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
$18 \leq X$	Tinggi	33	28
$12 \leq X < 18$	Sedang	82	68
$X \leq 12$	Rendah	5	4
	Total	120	100

Tabel 4, 5 dan 6 menunjukkan bahwa mayoritas subjek mengalami *emotional exhausting*, *depersonalization* dan *personal accomplishment* pada kategori sedang.

Data deskriptif variabel beban kerja berdasarkan skor empirik disajikan dalam tabel 7.

**Tabel 7. Data Deskriptif Beban Kerja**

Interval	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
$38 \leq X$	Tinggi	21	17,5
$32,37 \leq X < 38,01$	Sedang	86	71,67
$X \leq 32,37$	Rendah	13	10,83
	Total	120	100

Mayoritas subjek penelitian (71,67%) merasakan beban kerja pada kategori sedang, selanjutnya peneliti melakukan pencermatan pada masing-masing aspek beban kerja yang disajikan berturut-turut dalam tabel 8, 9 dan 10.

**Tabel 8. Data Deskriptif Aspek Beban Mental**

Interval	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
$15 \leq X$	Tinggi	70	58
$10 \leq X < 15$	Sedang	45	38
$X \leq 10$	Rendah	5	4
	Total	120	100

**Tabel 9. Data Deskriptif Aspek Beban Fisik**

Interval	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
$15 \leq X$	Tinggi	34	28
$10 \leq X < 15$	Sedang	62	52
$X \leq 10$	Rendah	24	20
	Total	120	100

**Tabel 10. Data Deskriptif Aspek Waktu**

Interval	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
$15 \leq X$	Tinggi	32	27
$10 \leq X < 15$	Sedang	87	72
$X \leq 10$	Rendah	1	1
	Total	120	100

Hasil pencermatan kecenderungan subjek pada masing-masing aspek beban kerja menunjukkan pada aspek beban fisik dan waktu mayoritas subjek merasakan beban pada kategori sedang, namun pada aspek beban mental mayoritas subjek (58%) merasakan beban mental tinggi sedangkan sisanya sebanyak 38% sedang dan 4% rendah.

Tabel 11. Uji Hipotesis

Uji	r	Sig. (p)	Keterangan
Korelasi antara beban kerja dengan <i>burnout</i>	0,254	0.005 ( $p < 0,01$ )	Hipotesis diterima

## Pembahasan

Uji hipotesis menggunakan korelasi Pearson yang disajikan pada tabel 10 menunjukkan  $p = 0,005$  ( $p < 0,01$ ), hasil uji signifikansi disimpulkan bahwa hipotesis diterima yaitu terdapat hubungan positif antara beban kerja dengan *burnout* pada perawat rumah sakit swasta. Kontribusi variabel beban kerja terhadap *burnout* sebesar 6,45% tergolong kecil, namun berdasarkan hasil penelitian sebelumnya pengaruhnya sangat signifikan sehingga perlu mendapat perhatian.

Beban kerja berhubungan dengan *burnout* perawat, hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan di luar Indonesia oleh Kiekkas (2010) yang menunjukkan hasil bahwa *burnout syndrome* mempunyai hubungan yang signifikan dengan beban kerja perawat ( $p$ -value = 0,005), dan beban kerja yang tinggi secara khusus memengaruhi pada salah satu dimensi *burnout syndrome*, yaitu kelelahan fisik dan emosional. Begitu pula dengan penelitian Togia (2005) yang merangkum beban kerja tingkat tinggi dan tugas rutin yang berulang-ulang dapat menimbulkan *burnout*, serta penelitian Bogaert et al., (2013) menyimpulkan beban kerja perawat berhubungan dengan *burnout*.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan beberapa penelitian terdahulu di Indonesia yaitu penelitian Ezdha & Hamid (2020) pada ruang rawat inap Rumah Sakit di Pekanbaru yang menunjukkan  $p = 0,024$  (hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan *burnout*). Penelitian Sari (2013) di salah satu rumah sakit pemerintah di Bali diperoleh  $p = 0,006$  (hubungan yang sangat signifikan antara beban kerja dengan *burnout* perawat pelaksana instalasi gawat darurat di rumah sakit tersebut. Penelitian Zuniawati & Pringgotomo (2022) di salah satu rumah sakit swasta di Tulungagung menghasilkan  $p = 0,041$  (hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan *burnout*). Penelitian Putri (2021) di salah satu rumah sakit pemerintah di Medan,  $p = 0,003$  (hubungan yang sangat signifikan antara beban kerja dengan *burnout*) pada perawat di ruang rawat inap rumah sakit tersebut.

Ditemukan penelitian sejenis yang hasilnya justru berbanding terbalik yaitu penelitian Anggraeni dkk. (2021) pada masa pandemi covid-19 di salah satu rumah sakit pemerintah di kota Bandung. Hasil uji hipotesis penelitian menunjukkan  $p = 0,611$  artinya tidak ada hubungan antara beban kerja dengan *burnout* pada perawat ruang isolasi khusus.

Secara umum sebagian besar perawat mengalami *burnout* pada kategori sedang, kondisi ini dipengaruhi oleh beban kerja. *Burnout* pada perawat dapat memengaruhi pelayanan pasien dan tidak menutup kemungkinan angka *burnout* pada perawat rumah sakit bisa menjadi lebih tinggi jika beban kerja di segala aspek meningkat. Beban kerja sangat memengaruhi pelaksanaan pelayanan yang diberikan oleh perawat, oleh karena itu evaluasi terhadap beban kerja perawat adalah agenda penting yang perlu dilakukan secara berkala agar perawat dapat memberikan pelayanan prima secara konsisten dan akan berdampak positif terhadap citra rumah sakit.

Beberapa variabel yang memengaruhi *burnout* yaitu beban kerja, kontrol, penghargaan, komunitas, keadilan dan nilai-nilai (Maslach, et.al, 2001).

Hasil pengukuran beban kerja menunjukkan bahwa sebagian besar dari 120 perawat mempunyai beban kerja sedang. Berdasarkan masing-masing aspek beban kerja didapatkan gambaran lebih rinci mengenai beban kerja yang dirasakan sebagian besar perawat dan hasilnya 70 perawat (58%) mempunyai beban mental dengan kategori tinggi, 62 perawat (52%) memiliki beban fisik dalam kategori sedang dan 87 perawat (72%) memiliki beban waktu dalam kategori sedang. Beban kerja merupakan salah satu dimensi kunci dalam suatu organisasi. Menurut sudut pandang organisasi, beban kerja adalah produktivitas, sedangkan dari sudut pandang individu, beban kerja berarti waktu dan tenaga. Beban kerja meliputi berapa target pekerjaan yang harus diselesaikan dan pekerjaan yang telah dilakukan. Sedangkan permasalahan yang terjadi di tempat kerja dapat mempengaruhi beban kerja yang diberikan (Maslach & Leiter, 1997). Kelebihan beban kerja umumnya disebabkan oleh ketidaktepatan dalam pembagian beban kerja. Tuntutan yang terlalu banyak dapat menguras energi seseorang sehingga pemulihan menjadi sulit sampai batas tertentu (Maslach et. al, 2001). Salah satu temuan penelitian Tuna & Baykal (2014) tentang perawat onkologi adalah bahwa ambiguitas peran kerja dan konflik peran kerja meningkatkan *burnout* dalam kondisi kerja yang menantang dan berisiko, dan setiap peningkatan peran kerja akan menyebabkan individu mengalami penurunan depersonalisasi dan *burnout* secara keseluruhan di semua dimensi.

Menurut Koesoemowidjojo (2017), suatu organisasi menghitung beban kerja berdasarkan tiga aspek, yaitu:

- a. Aspek beban kerja fisik, perusahaan mengukur beban fisik karyawan dengan melakukan pemeriksaan rutin untuk memeriksa kesehatan karyawan secara keseluruhan seperti sistem utama tubuh, detak jantung, pernafasan dan fungsi panca indera. Hal ini dilakukan untuk menghindari risiko kecelakaan kerja.
- b. Aspek beban kerja psikologis, beban kerja psikis merupakan beban kerja yang timbul pada saat pekerja atau karyawan melakukan aktivitas psikologis atau mental dalam bekerja. Menilai beban kerja psikologis tidaklah mudah jika dibandingkan dengan beban kerja fisik.
- c. Aspek pemanfaatan waktu, pengukuran beban kerja berdasarkan aspek pemanfaatan waktu dibedakan menjadi dua kriteria 1) pekerjaan yang dilakukan bersifat berulang-ulang (*repetitive*), pekerjaan yang dimaksud dengan repetitif adalah pekerjaan yang siklusnya pendek dan dilakukan secara berulang-ulang, seperti operator mesin, menjahit, operator jalur perakitan, operator pengemasan, atau pekerjaan yang berhubungan dengan pengoperasian komputer, dan 2) pekerjaan yang dilakukan tidak berulang (*non-repetitive*). Pekerjaan yang tidak berulang adalah pekerjaan yang polanya tidak menentu. Pekerjaan ini biasanya berkaitan dengan pekerjaan administratif atau pekerjaan yang dilakukan di belakang meja.

Perawat merupakan tenaga kesehatan yang sangat dibutuhkan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Selain bertugas mengawasi pasien, perawat eksekutif juga bertugas melayani pasien selama masa pengobatan 24 jam, sehingga jumlah perawat eksekutif lebih banyak dibandingkan tenaga kesehatan lainnya. Asumsi masyarakat terhadap perawat adalah merupakan orang yang berjasa, tangkas, perhatian terhadap orang lain, bekerja dengan hati, dapat dipercaya dan ramah, oleh karena itu profesi keperawatan mempunyai tanggung jawab yang besar dalam memberikan pelayanan yang profesional. Beban kerja yang berlebihan dapat meningkatkan tingkat *burnout* jika tidak ditangani dengan baik. Dampak yang paling banyak dirasakan oleh individu adalah mudah merasa lelah, emosi tidak stabil, kurang percaya diri dan yang paling fatal adalah dapat mengganggu aktivitas perawat dalam memberikan pelayanan klinis yang berkualitas kepada pasien, maka dampak yang dapat dirasakan oleh rumah sakit adalah keluhan dan perasaan tidak puas. pasien mengenai pelayanan yang diberikan rumah sakit sehingga dapat menimbulkan citra buruk bagi rumah sakit. Berdasarkan survei, hanya 53% waktu yang benar-benar dihabiskan untuk pelayanan kesehatan langsung, dan sisanya sebesar

---

39,9% dihabiskan untuk pekerjaan lain yang menunjang tugas perawat, hal ini disebabkan oleh kurangnya tenaga kesehatan dan bertambahnya jumlah perawat. pasien (Priantoro, 2017).

Rumah sakit merupakan suatu lembaga atau organisasi yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, sehingga bagian pengelolaan sumber daya rumah sakit perlu terus menerus memperhatikan berbagai aspek psikologis perawat demi kepentingan peningkatan kualitas kinerja individu dan mutu pelayanan prima. Indikator mutu kinerja suatu rumah sakit dalam menjalankan fungsinya adalah mutu pelayanan prima rumah sakit. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan memerlukan sumber daya manusia berupa tenaga medis seperti dokter, apoteker, bidan dan perawat untuk memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas prima kepada masyarakat.

Jenis kelamin perawat juga berhubungan signifikan dengan *burnout*. Hasil penelitian Ramdan & Fadly (2016) menunjukkan bahwa perempuan yang berprofesi perawat lebih banyak mengalami *burnout* dibandingkan laki-laki. Tingginya *burnout* kemungkinan besar disebabkan karena perempuan mengalami konflik internal antara mengurus keluarga dan membantu pasien secara profesional yang sudah menjadi tanggung jawabnya. Tidak jarang perawat (baik perempuan maupun laki-laki) harus meninggalkan keluarganya dalam keadaan sakit atau membutuhkan perhatian lebih dan di sisi lain juga harus bersikap profesional dalam menjalankan tugasnya. Dukungan keluarga berhubungan signifikan dengan *burnout* pada perawat karena dalam menghadapi peristiwa-peristiwa genting di dalam pekerjaan individu membutuhkan dukungan dari kelompok sosial terdekat. Individu yang mendapat banyak dukungan sosial lebih berhasil melewati situasi sulit dibandingkan jika kurang mendapat dukungan sosial dan sumber dukungan sosial terdekat adalah keluarga. Keluarga merupakan wadah bercerita dan menampung keluh kesah individu yang mengalami permasalahan. Terdapat penelitian yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan sosial dan *burnout* (sindrom kelelahan emosional) (Zhonghua et. al, 2015). Khalafi dkk. (2014) menyimpulkan bahwa dukungan sosial keluarga merupakan variabel mediator stres kerja dan *burnout* pada perawat.

Beberapa keterbatasan penelitian ini adalah semua data diperoleh dari perawat berjenis kelamin perempuan yang mungkin tidak mewakili seluruh perawat. Peneliti tidak mempunyai akses untuk mendistribusikan alat ukur kepada perawat secara langsung karena kesibukan yang berbeda dan harus mendapatkan izin dari pengawas unit sehingga tidak semua perawat mempunyai kesempatan untuk berpartisipasi sebagai subjek penelitian. Kekurangan lain ditemukan pada saat proses pencermatan skor, peneliti menemukan banyak (sebagian besar) subjek dari ruangan atau bagian yang sama mempunyai skor yang sama persis pada setiap aitem, sehingga variasi skor sangat kecil dan cenderung homogen sehingga berdampak besar pada hasil uji statistik.

## Kesimpulan

Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa terdapat hubungan positif antara beban kerja dengan *burnout* yang dialami perawat. Semakin tinggi beban kerja maka semakin besar peluang perawat mengalami *burnout*, begitu pula sebaliknya, semakin proporsional beban kerja maka semakin kecil peluang perawat mengalami *burnout*.

Mayoritas subjek penelitian memiliki tingkat beban kerja yang sedang dalam hal beban fisik dan waktu, namun memiliki tingkat beban mental yang tinggi, serta mengalami *burnout* taraf sedang pada semua dimensi (kelelahan emosional, depersonalisasi, dan pencapaian pribadi).

## Acknowledgement

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak rumah sakit atas ijin yang diberikan dan kepada perawat yang sudah bersedia menjadi partisipan dalam penelitian ini.

---

**Daftar Pustaka (APA 7<sup>th</sup> Edition)**

- Anggraeni, D. E., Irawan, E., Iklima, N. & Liliandari, A. (2021). Hubungan beban kerja dengan burnout pada perawat ruang isolasi khusus (RIK) RSUD Kota Bandung di masa pandemic covid-19. *Jurnal keperawatan BSI*, 9(2). <https://ejurnal.ars.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/649>
- Angkasa, M. P., Maela, N. & Martyastuti, N. E. (2020). *Literatur review: Hubungan perilaku caring dan kinerja perawat dengan tingkat kepuasan pelayanan keperawatan pada pasien di ruang rawat inap. Jurnal Litbang Kota Pekalongan*, 18(2). <https://doi.org/10.54911/litbang.v19i0.130>
- Azwar, S. (2018). *Penyusunan skala psikologi* (edisi ke-4). Pustaka Pelajar.
- Bogaert, P.V., Clarke, S., Wouters, K., Franck, E., Willems, R., & Mondelaers, M. (2013). Impacts of unit-level nurse practice environment, workload and burnout on nurse reported outcomes in psychiatric hospitals: A multilevel modelling approach. *Int. Journal of Nursing Studies*, 50(3), 357–365. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2012.05.006>
- Dhea, R. R. (2018). Pengaruh konflik peran ganda terhadap kinerja perawat: studi pada Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang. <https://repository.stiedewantara.ac.id/386/>
- Ezdha, A., & Hamid, A. (2020). Analisa hubungan burnout dan beban kerja Perawat di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center Hospital. *Jurnal Kesehatan Saemakers PERDANA*, 3(2). <https://journal.ukmc.ac.id/index.php/joh/article/view/163>
- Ezdha, A., & Putri, D. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi burnout pada perawat di ruang rawat inap RS PMC. *REAL in Nursing Journal (RNJ)*, 2(3), 144-152 <https://ojs.fdk.ac.id/index.php/Nursing/article/view/548/160>
- Gawron, V. J. (2008). *Human performance, workload, and situational awareness measures* (2nd ed.). CRC Press. <http://libgen.is/book/index.php?md5=C4CAF850F1633EB4C2A30D67C7AD1CE8>
- Khalafi, A., Yalda, T., & Shima, O. (2014). Relationship between job stress and social support and burnout in nurses. *JNAS Journal*, 3(1), 48–52. <https://dokumen.tips/documents/relationship-between-job-stress-and-social-support-and-job-stress-social.html?page=1>
- Kiekkas, P. (2010). Level and correlates of burnout among orthopaedic nurses in Greece. *Journal of Orthopaedic Nursing*, 29(3), 203-209 <https://doi.10.1097/NOR.0b013e3181db53ff>
- Koesomowidjojo, S. (2017). *Panduan praktis menyusun analisis beban kerja*. Raih Asa Sukses
- Maslach, C. & Leiter, M. P. (2007). Burnout. <https://www.researchgate.net/publication/303791742>
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397–422. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (1997). *The truth about burnout: how organizations cause personal stress and what to do about it*. Jossey-Bass. <http://libgen.is/book/index.php?md5=30BDBEDC4FDBFC7C761E8C5CD54C0126>
- Maslach, C. (1993). Burnout: a multidimensional perspective. In W. B. Schaufeli, C. Maslach, & T. Marek (Eds.), *Professional burnout: recent developments in theory and research* (pp. 19–32). Routledge. <http://dx.doi.org/10.4324/9781315227979-3>
- Nursalam. (2014). *Manajemen keperawatan: aplikasi dalam praktik keperawatan profesional* (Edisi ke-4). Salemba Medika.
- Priantoro, H. (2017). Hubungan beban kerja dan lingkungan kerja dengan kejadian burnout perawat dalam menangani pasien BPJS. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, (16)3. <https://journals.stikim.ac.id/index.php/jikes/article/view/281>
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. (2017). Situasi tenaga keperawatan Indonesia. *Infodatin*, 12 Mei. <https://id.scribd.com/document/429077728/infodatin-perawat-2017-pdf>
-

- Putri, D. A. (2021). Hubungan beban kerja terhadap *burnout syndrome* pada perawat di ruang rawat inap RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan (*Unpublished Doctoral Dissertation*) Universitas Islam Negeri Sumatera Utara. <http://repository.uinsu.ac.id/id/eprint/15782>
- Ramdan, I.M. & Fadly, O.N. (2016). Analisis faktor yang berhubungan dengan *burnout* pada perawat kesehatan jiwa. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 4(2). <https://doi.org/10.24198/jkp.v4i2.240>
- Raudenska, J., Steinerova, V., Javurkova, A, Urits, I., Kaye, A. D., Viswanath, O. & Varrassi, G. (2020). Occupational *burnout syndrome* and post-traumatic-stress among healthcare professionals during the novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic. *best practice and research: Clinical Anaesthesiology*, 34(3), 553-560. <https://doi.org/10.1016/j.bpa.2020.07.008>.
- Sari, N. L. P. D. Y. (2013). Hubungan beban kerja dengan *burnout syndrome* pada perawat pelaksana ruang intermediet RSUP Sanglah. *Jurnal Dunia Kesehatan*, 5(2), 77069. <https://www.neliti.com/id/publications/77069/hubungan-beban-kerja-terhadap-burnout-syndrome-pada-perawat-pelaksana-ruang-inte#>
- Sasanti, S., & Shaluhiah, Z. (2016). Personality berpengaruh terhadap terjadinya stres kerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Kota Salatiga. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 11(1), 66-75. <https://doi.org/10.14710/jpki.11.1.66-77>
- Sunarso & Kusdi. (2010). Pengaruh kepemimpinan, kedisiplinan, beban kerja dan motivasi kerja terhadap kinerja guru sekolah dasar. *Jurnal Manajemen Sumber Daya Manusia*, 4(1), 72-79. <https://ejurnal.unisri.ac.id/index.php/Manajemen/article/view/90>
- Togia, A. (2005), Measurement of *burnout* and the influence of background characteristics in Greek academic librarians, *Library Management*, 26(3), 130-138. <https://doi.org/10.1108/01435120510580870>
- Tuna, R. & Baykal, U. (2014). The relationship between job stress and *burnout* levels of oncology nurses. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, 1(1). <https://doi.org/10.4103/2347-5625.135818>
- Vanchapo, A.R. (2020). *Beban kerja dan stres kerja*. Penerbit Qiara Media.
- Zhonghua, N., Yuelong, J., Lianping, H., Yan, C., Xiaohua, R., Jiegen, Y., and Yingshui, Y. (2015). Correlation of *burnout* with social support in hospital nurses. *International Journal of Clinical and Experimental Medicine*, 8(10), 19144-19149. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4694446/>
- Zuniawati, D., & Pringgotomo, G. (2022). Pengaruh beban kerja terhadap *burnout syndrome* pada perawat unit rawat inap. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 10(3), 571-578. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/10076/o>