

**HUBUNGAN ANTARA BEBAN KERJA DENGAN BURNOUT
PADAPERAWAT DI RUMAH SAKIT IMELDA MEDAN**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh

Gelar Sarjana Di Fakultas Psikologi

Universitas Medan Area

OLEH

DEDI SOFIYAN LINGGA

16.8600.409



FAKULTAS PSIKOLOGI UNIVERSITAS

MEDAN AREA

2023

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 24/5/23

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Access From (repository.uma.ac.id)24/5/23



HALAMAN PENGESAHAN

JUDUL SKRIPSI : Hubungan Antara Beban Kerja Dengan Burnout Pada
Perawat di Rumah Sakit Umum Imelda
NAMA : Dedi Sofyan Lingga
NPM : 168600409
BAGIAN : Psikologi Industri & Organisasi

Disetujui Oleh
Komisi Pembimbing



(Findy Suri, S.Psi, M.Si)

Mengetahui,



(Ari Fachrian, S. Psi, M. Psi)

Ka. Bagian Psikologi Industri & Organisasi

Tanggal Sidang Meja Hijau

05 Mei 2023

DIPERTAHANKAN DI DEPAN DEWAN PENGUJI SKRIPSI FAKULTAS
PSIKOLOGI UNIVERSITAS MEDAN AREA DAN DITERIMA
UNTUK MEMENUHI SEBAGIAN DARI SYARAT-SYARAT GUNA
MEMPEROLEH GELAR SARJANA (S1) PSIKOLOGI

Pada Tanggal

05 Mei 2023

MENGESAHKAN
FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MEDAN AREA

DEKAN



Nasrudin, Ph.D

Dewan Penguji
Tanda Tangan

1. Findy Suri, S.Psi, M.Si
2. Andy Chandra, S.Psi, M.Psi, Psikolog
3. Anggi Tri Lestari Purba, S.Psi, M.Psi
4. Azhar Azis, S.Psi, MA, Psikolog

[Handwritten signatures of the examiners and the Dean]

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR/SKRIPSI/TESIS UNTUK KEPENTINGAN KAMPUS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Medan Area, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

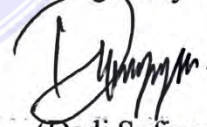
Nama : Dedi Sofiyon Lingga
NPM : 16.860.0409
Program Studi : Psikologi
Fakultas : Psikologi
Jenis karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Medan Area **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul : Hubungan Antara Beban Kerja Dengan Burnout Pada Perawat di Rumah Sakit Umum Imelda.

Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Medan Area berhak menyimpan, mengalihmedia/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan memublikasikan skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Medan
Pada tanggal: 05 Mei 2023
Yang menyatakan



(Dedi Sofiyon Lingga)

HALAMAN PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa skripsi yang saya susun, sebagai syarat memperoleh gelar sarjana merupakan hasil karya tulis saya sendiri. Adapun bagian-bagian tertentu dalam penulisan skripsi ini yang saya kutip dari hasil karya orang lain telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah, dan etika penulisan ilmiah.

Saya bersedia menerima sanksi pencabutan gelar akademik yang saya peroleh dan sanksi-sanksi lainnya dengan peraturan yang berlaku, apabila di kemudian hari ditemukan adanya plagiat dalam skripsi ini.

Medan, 15 Februari 2023



DEDI SOFIYAN LINGGA

16.860.0409

RIWAYAT HIDUP

Penulis bernama Dedi Sofiyang Lingga lahir di desa bunuraya kecamatan tigapanah kabupaten karo, pada tanggal 24 februari 1999. Penulis merupakan anak ke empat dari empat bersaudara. Penulis lahir dari suami istri, Bapak Syahril lingga dan Ibu Nurhadiyah br Saragih.

Penulis menyelesaikan pendidikan sekolah dasar di SDN 040530 Bunuraya dan lulus pada tahun 2010, kemudian melanjutkan sekolah menengah atas pertama di MTSN Kabanjahe dan lulus pada tahun 2013, setelah itu melanjutkan ke sekolah menengah atas di MAN kabanjahe pada tahun 2013 dan lulus pada tahun 2016. Setelah itu penulis melanjutkan S1 di Universitas Medan Area (UMA) pada tahun 2016. sampai dengan penulis ini penulis masih terdaftar sebagai mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Medan Area (UMA) kampus 1 Jl. Kolam No 1 Medan

HALAMAN PERSEMBAHAN

Tugas Akhir ini saya persembahkan untuk Orang tua, keluarga, dosen, sahabat, teman dan semua pihak yang telah bertanya :

“Kapan sidang?”, Kapan Wisuda?”, “Kapan Nyusul?”, dan lain sejenisnya

Kalian adalah SEMANGATKU untuk segera menyelesaikan tugas akhir ini.



MOTTO

“Sesungguhnya Allah tidak akan mengubah keadaan suatu kaum, sebelum mereka mengubah keadaan diri mereka sendiri.”

Q.S Ar-Rad : 11

“ Hidup Kaya Raya, Mati

Masuk Syurga”(penulis)



HUBUNGAN ANTARA BEBAN KERJA DENGAN BURNOUT PADA PERAWAT DI RUMAH SAKIT IMELDA MEDAN

Dedi Sofiyang Lingga

16.8600.409

ABSTRAK

Perawat diharuskan memiliki sikap yang telaten, penuh perhatian, dan bersedia menolong dengan penuh semangat, hal ini diperlukan kesediaan untuk selalu mengikuti semua yang berhubungan masalah-masalah pelayanan kesehatan pada umumnya. Perawat sering dihadapkan dengan situasi penyelamatan pasien, melakukan tugas-tugas rutinitas, ruangan kerja yang sesak, jumlah pasien yang banyak dan dituntut untuk cepat dalam menangani kebutuhan pasien. Burnout merupakan kumpulan dari gejala akibat kelelahan, baik secara fisik maupun mental yang termasuk di dalamnya berkembang konsep diri yang negatif, kurangnya konsentrasi serta perilaku kerja yang negatif. Metode penelitian ini menggunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif. Metode pengumpulan data yang digunakan menggunakan skala *burnout* yang memiliki 24 aitem dan skala beban kerja yang mempunyai 24 aitem yang disebarakan pada 170 perawat di rumah sakit. Analisis data penelitian ini menggunakan analisis korelasi *product moment*. Hasil korelasi dengan jumlah sampel 170 responden, didapati korelasi Beban Kerja dengan Burnout memiliki hubungan positif 0,571 dengan signifikansi $0,000 < 0,05$. Artinya, semakin berat beban kerja perawat maka akan semakin meningkat kecenderungan perawat untuk mengalami *Burnout*. Koefisiensi determinan (r^2) dari hubungan antar variabel X (Beban Kerja) dengan variabel Y (Burnout) sebesar 0,327. Ini menunjukkan bahwa Beban Kerja berkontribusi terhadap Burnout sebesar 17,1%. Berdasarkan hasil penelitian kedua variabel dinyatakan tergolong dalam kategori tinggi.

Kata Kunci : beban kerja, perawat, burnout

**CORRELATION OF WORKLOAD AND BURNOUT IN NURSES AT
IMELDA HOSPITAL MEDAN**

Dedi Sofian Lingga

16.8600.409

ABSTRACT

Nurses are required to have an attitude that is painstaking, attentive, and willing to help enthusiastically. This requires a willingness to always follow all matters related to health service problems in general. Nurses are often faced with patient rescue situations, carrying out routine tasks, a crowded work space, a large number of patients and are required to be quick in handling patient needs. Burnout is a collection of symptoms due to fatigue, both physically and mentally which includes the development of negative self-concept, lack of concentration and negative work behavior. The research method used in this research is a quantitative approach. The data collection method used is the burnout scale which has 24 items and the workload scale which has 24 items distributed to 170 nurses in the hospital. Analysis of the research data using product moment correlation analysis. Correlation results with a sample of 170 respondents, it was found that the correlation between workload and burnout had a positive relationship of 0.571 with a significance of $0.000 < 0.05$. from the relationship between variable X (Workload) with variable Y (Burnout) of 0.327. This shows that Workload contributes to Burnout of 17.1%. Based on the results of the research, the two variables were classified as in the high category.

Keywords: *workload, nurses, burnout*

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji dan syukur saya panjatkan kehadiran Allah Ta'ala yang senantiasa melimpahkan rahmat-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi penelitian ini. Adapun maksud dan tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui **“hubungan antara beban kerja dengan burnout pada perawat di rumah sakit Imelda Medan”**.

Peneliti menyadari bahwa keberhasilan dalam menyelesaikan skripsi ini tidak terlepas dari bimbingan, bantuan dan kerjasama yang baik dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini, peneliti mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Drs. M. Erwin Siregar, MBA selaku Yayasan Haji Agus Salim
2. Bapak Prof. Dr. Dadan Ramdan, M.Eng., M.Sc selaku Rektor Universitas Medan Area.
3. Bapak Hassanudin, S.Psi. M.Psi, Psikolog selaku Dekan Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.
4. Ibu Laili Alfita, S.Psi, MM. M.Psi selaku Wakil Dekan Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.
5. Bapak Arif Fachrian, S.Psi, M.Psi selaku Kepala Bagian Psikologi Industri & Organisasi
6. Ibu Findy Suri, S.Psi, M.Si selaku dosen pembimbing yang selalu memberikan bimbingan dan arahan dengan penuh kesabaran kepada peneliti untuk menyelesaikan skripsi ini.
7. Azhar Azis, S.Psi, MA, Psikolog selaku ketua yang telah memberikan

- arahan serta masukan kepada peneliti.
8. Andy Chandra, S.Psi, M.Psi, Psikolog selaku penguji yang telah meluangkan waktunya, serta memberikan masukan-masukan yang berharga kepada saya selaku penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
 9. Ibu Anggi Tri Lestari Purba, S.Psi, M.Psi, selaku sekretaris yang telah memberikan saran dan juga telah memberikan motivasinya
 10. Seluruh Dosen Fakultas Psikologi Universitas Medan Area yang telah memberikan ilmu yang bermanfaat semasa perkuliahan, bimbingan, pembinaan, dan memotivasi peneliti agar dapat menyelesaikan skripsi ini.
 11. Seluruh pihak Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan yang telah memberikan waktu dan tempat bagi penulis untuk melakukan suatu penelitian sehingga skripsi ini dapat selesai
 12. Seluruh staff pegawai Fakultas Psikologi Universitas Medan Area yang telah membantu penulis dalam urusan administrasi serta memberikan informasi berupa jadwal di dalam pelaksanaan setiap acara kegiatan atau aktivitas di dalam penyelesaian skripsi ini.
 13. Seluruh teman teman Fakultas Psikologi Universitas Medan Area
Stambuk2016.

Medan, 31, Januari 2023

Dedi Sofiyana Lingga

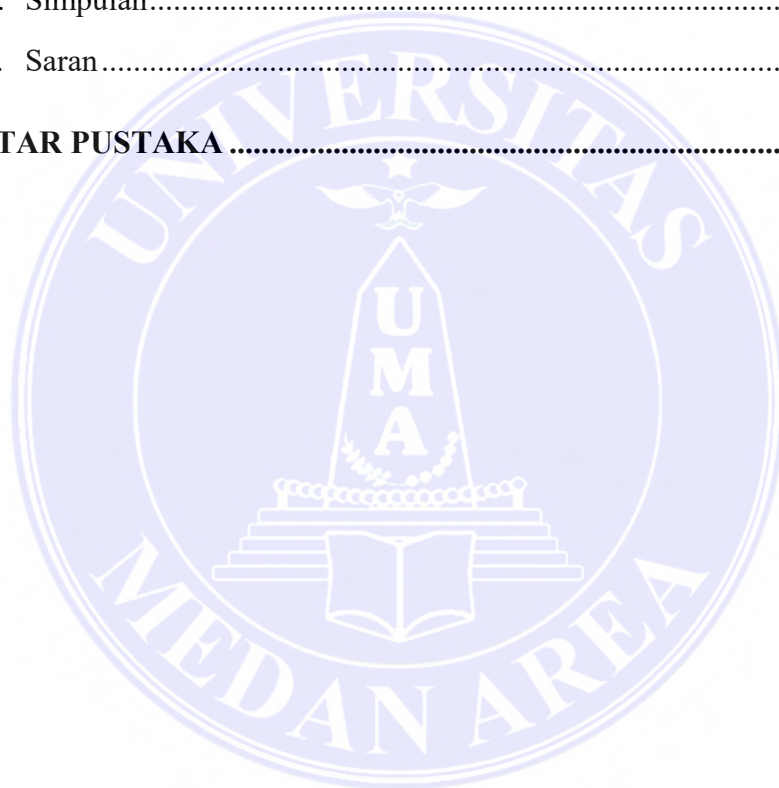
DAFTAR ISI

COVER

HALAMAN PENGESAHAN	i
DIPERTAHANKAN DI DEPAN DEWAN PENGUJI	ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iv
RIWAYAT HIDUP	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
MOTTO.....	vii
ABSTRAK.....	viii
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR TABEL.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Identifikasi Masalah	6
C. Batasan Masalah.....	6
D. Rumusan Masalah	8
E. Tujuan Penelitian.....	8
F. Manfaat Penelitian.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9

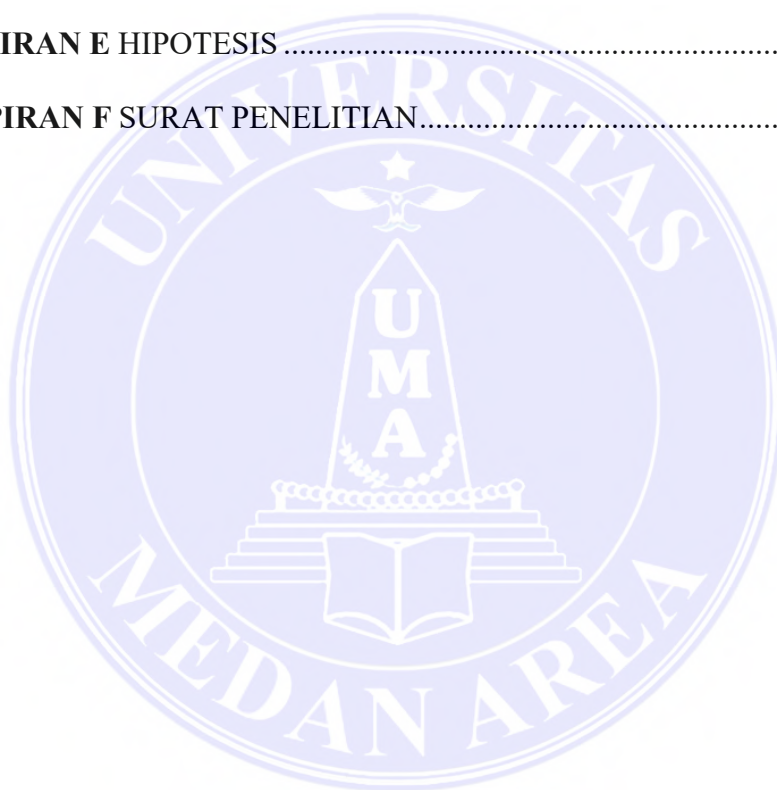
A. Perawat.....	9
1. Fungsi Perawat.....	9
B. Burnout	11
1. Pengertian Burnout	11
2. Faktor Yang Mempengaruhi Burnout	12
3. Dimensi Burnout.....	24
4. Ciri-Ciri Burnout.....	26
5. Dampak Burnout.....	28
C. Beban Kerja	29
1. Pengertian Beban Kerja	29
2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Beban Kerja	31
3. Dimensi dan Indikator Beban Kerja	32
D. Kerangka konseptual.....	33
E. Hipotesis	34
BAB III METODE PENELITIAN	35
A. Tipe Penelitian	35
B. Identifikasi Operasional Penelitian	35
C. Defenisi Operasional Variabel.....	35
D. Populasi, Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel.....	36
1. Populasi.....	36
2. Sampel.....	36
3. Teknik Pengambilan Sampel	37
E. Metode Pengumpulan Data.....	37
F. Validitas dan Reliabilitas Alat Pengumpulan Data.....	39
G. Analisis Data	40
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	42
A. Orientasi Kancan Penelitian.....	42
B. Persiapan Penelitian	43
1. Persiapan Administrasi	43

2. Persiapan Alat Ukur	43
3. Hasil Uji Coba Alat Ukur Penelitian	44
C. Pelaksanaan Penelitian	48
D. Analisis Data dan Hasil Penelitian	49
E. Pembahasan	54
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	57
A. Simpulan.....	57
B. Saran.....	58
DAFTAR PUSTAKA	59



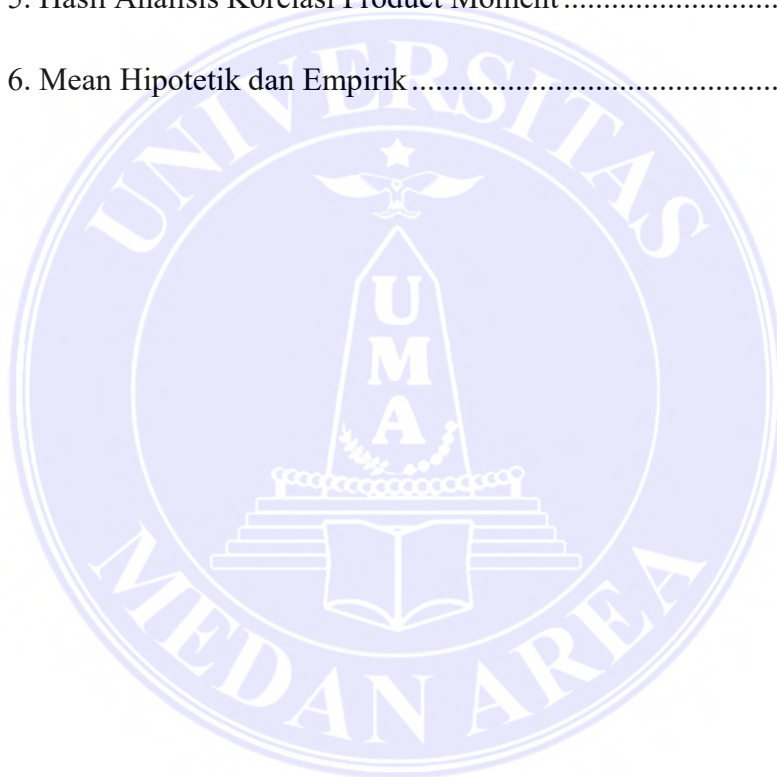
DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN A SKALA BEBAN KERJA.....	61
LAMPIRAN B SKALA BURNOUT.....	70
LAMPIRAN C UJI VALIDITAS DAN UJI REALIBILITAS DAN DAYA BEDA AITEM.....	80
LAMPIRAN D UJI ASUMSI.....	87
LAMPIRAN E HIPOTESIS.....	89
LAMPIRAN F SURAT PENELITIAN.....	92



DAFTAR TABEL

Tabel 1. Distribusi Skala Burnout	44
Tabel 2. Distribusi Skala Beban Kerja	46
Tabel 3. Hasil Uji Normalitas Sebaran	49
Tabel 4. Hasil Uji Linearitas	50
Tabel 5. Hasil Analisis Korelasi Product Moment	52
Tabel 6. Mean Hipotetik dan Empirik	53



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit adalah salah satu sarana kesehatan dimana tempat yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua jenis penyakit. upaya kesehatan Rumah sakit memiliki banyak kesatuan bidang yang terlatih dan terdidik dalam menangani masalah-masalah medis untuk pemeliharaan kesehatan dan selalu memberikan pelayanan kesehatan untuk masyarakat. salah satu unsur yang perlu diperhatikan oleh rumah sakit dalam memberikan perawatan yang baik adalah perawat.

Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan, didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan, berbentuk pelayanan bio-psiko-sosial-spiritual yang komprehensif, ditujukan pada individu, keluarga dan masyarakat baik sakit maupun sehat yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia, (Kusnanto, 2006). Perawat berperan penting disekitaran pasien dan bertanggung terhadap pelayanan terhadap pasien selama 24 jam. Secara umum pelayanan rumah sakit terdiri dari pelayanan rawat inap dan rawat jalan. Tugas perawat yang berdasarkan fungsi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan (Hidayat, 2009).

Perawat diharuskan memiliki sikap yang telaten, penuh perhatian, dan bersedia menolong dengan penuh semangat, hal ini diperlukan kesedian untuk selalu mengikuti semua yang berhubungan masalah-masalah pelayanan kesehatan pada umumnya. Menurut Karsinah (dalam Nurita, 2012) perawat berfungsi untuk membantu individu, keluarga dan masyarakat baik sehat maupun sakit dalam

melaksanakan kegiatan yang menunjang kesehatan, penyembuhan atau menghadapi kematian. Perawat sering dihadapkan dengan situasi penyelamatan pasien, melakukan tugas-tugas rutinitas, ruangan kerja yang sesak, jumlah pasien yang banyak dan dituntut untuk cepat dalam menangani kebutuhan pasien, sehingga di harapkan perawat harus memberikan pelayanan kesehatan sesuai tugas dan fungsinya.

Burnout merupakan kumpulan dari gejala akibat kelelahan, baik secara fisik maupun mental yang termasuk di dalamnya berkembang konsep diri yang negatif, kurangnya konsentrasi serta perilaku kerja yang negatif (Maslach, 2004). Menurut Maslach & Schaufeli (Schaufeli, 2008) burnout merupakan kelelahan baik secara fisik maupun emosional yang menyebabkan berkembangnya konsep diri negatif, kurangnya konsentrasi, dan sikap kerja yang buruk. Pendapat lain menyatakan burnout sebagai keadaan lelah atau frustrasi yang disebabkan terhalangnya pencapaian sehingga muncul perubahan sikap dan perilaku yang menyebabkan seseorang menarik diri secara psikologis dari pekerjaannya, biasanya seseorang menjadi cenderung menjaga jarak dengan klien atau bersikap sinis terhadap mereka (Pangesti, 2012).

Burnout adalah masalah serius yang dialami seseorang dengan berbagai aspek profesi yang diakibatkan oleh tekanan terhadap diri. Rutinitas dan tumpukan pekerjaan bisa membuat seseorang rentan mengalami stress, bahkan depresi. Masing-masing orang memiliki pekerjaan dan tingkat kesulitan dalam pekerjaannya, tuntutan dan aturan yang berlaku juga menjadi tantangan tersendiri

sehingga mengakibatkan tekanan pada diri seseorang baik tekanan yang berasal dari internal maupun eksternal.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan peneliti, terlihat tingginya burnout pada perawat Rumah Sakit Imelda Medan terlihat dari beberapa 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 parahnyanya tidak mepedulikan pekerjaan dan keadaan sekitarnya. Dampak yang paling terlihat dari burnout yang dialami perawat Rumah Sakit Imelda Medan adalah menurunnya kinerja, kualitas pelayanan dan merasa dimana pekerjaannya 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.

Kemudian dapat dilihat hasil wawancara singkat dengan salah satu perawat Rumah Sakit Imelda Medan yang mengatakan.

“yah capek sih dek. Kebanyakan yang buat capeknya ini pihak ketiga, orang itu langsung memvonis kita ga melakukan apa-apa padahal mereka belum tau apa udah kita buat sama pasiennya . kaya kemarin ada keluarga pasien yang baru datang itu langsung marah-maraha sama kita padahal ada keluarga pasien juga yang telebih dulu menjaga pasien melihat apa yang udah saya kerjakan disitu untuk pasien. Kemudian keluarga yang baru datang nanya ke pasien, dan dia bilang masih sakit, yah disitu keluarganya langsung menyalahkan perawat sementara dia belum tau apa yang udah kami berikan. Nah kalau udah begitu mempengaruhi semangat saya dalam bekerja, dan mempengaruhi pasien lainnya. Kalau udah gitu kami juga yang pusing. Kadang udah ga mood nangani pasien lain”. Wawancara dilakukan tanggal 24 Februari 2021 dengan perawat berinisial A.

Burnout sebenarnya terbentuk oleh ketidakseimbangan antara tuntutan pekerjaan dengan kemampuan individu yang keduanya berasal dari ketidakmampuan individu untuk menyelesaikan masalahnya. Faktor yang mempengaruhi burnout salah satunya adalah beban kerja. Beban kerja menurut Meshkati dalam Astianto dan Suprihadi (2014) dapat didefinisikan sebagai suatu perbedaan antara kapasitas atau kemampuan pekerja dengan tuntutan pekerjaan yang harus dihadapi. Mengingat kerja manusia bersifat mental dan fisik, maka masing-masing mempunyai tingkat pembebanan yang berbeda-beda. Setiap pekerjaan yang dilakukan oleh manusia memiliki target dan tujuan yang ingin dicapai, bahkan tidak sedikit orang yang melakukan pekerjaannya hingga membuat seseorang harus rela membagi waktu istirahatnya bahkan waktu bersama keluarga demi sebuah target yang diinginkan, bahkan sebagian orang tidak memikirkan kesehatan dirinya dikarenakan beban kerja yang menumpuk untuk mereka kerjakan.

Menurut Moekijat (2010) beban kerja adalah volume dari hasil kerja atau catatan tentang hasil pekerjaan yang dapat menunjukkan volume yang dihasilkan oleh sejumlah pegawai dalam suatu bagian tertentu. Jumlah pekerjaan yang harus diselesaikan oleh sekelompok atau seseorang dalam waktu tertentu atau beban kerja dapat dilihat pada sudut pandang obyektif dan subyektif. Secara obyektif adalah keseluruhan waktu yang dipakai atau jumlah aktivitas yang dilakukan. Sedangkan beban kerja secara subyektif adalah ukuran yang dipakai seseorang terhadap pernyataan tentang perasaan kelebihan beban kerja, ukuran dari tekanan pekerjaan dan kepuasan kerja. Beban kerja sebagai sumber ketidakpuasan disebabkan oleh

kelebihan beban kerja. Inilah yang dapat mengakibatkan tingkat stress pada seseorang karena merasa kelelahan, baik itu kelelahan pada fisik maupun mental yang disebut *burnout* .

Tingkat pembebanan yang terlalu tinggi memungkinkan pemakaian energi yang berlebihan dan terjadi *overstress*, sebaliknya intensitas pembebanan yang terlalu rendah memungkinkan rasa bosan dan kejenuhan atau *understress*. Oleh karena itu perlu diupayakan tingkat intensitas pembebanan yang optimum yang ada di antara kedua batas yang ekstrim tadi dan tentunya berbeda antara individu yang satu dengan yang lainnya. Beban kerja adalah frekuensi rata-rata masing-masing jenis pekerjaan dalam jangka waktu tertentu dengan memperkirakan beban kerja dari organisasi dapat dilakukan berdasarkan perhitungan atau pengalaman (Peraturan Pemerintah RI Nomor 97 tahun 2000). Beban kerja adalah kemampuan tubuh pekerja dalam menerima pekerjaan. Dari sudut pandang ergonomi, setiap beban kerja yang diterima seseorang harus sesuai dan seimbang terhadap kemampuan fisik maupun psikologis pekerja yang menerima beban kerja tersebut.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan peneliti di lapangan terlihat bahwa beban kerja perawat di Rumah Sakit Imelda Medan yang meningkat apalagi dimasa pandemi sekarang ini dimana jam kerja setiap perawat bertambah dan pasien yang tangani semakin banyak dengan keluhan-keluhan yang berebeda. Hal ini diperkuat dengan hasil wawancara kepada beberapa perawat di Rumah Sakit Imelda Medan yang mengungkapkan bahwa.

“ merasa bosan atas pekerjaan yang dijalani sebagai seorang perawat dengan keseharian melayani orang lain, banyaknya laporan bekap medis membuat tertekan, kesulitan tidur dan merasa kurang beristirahat, sering marah dengan rekan kerja da nada beberapa pasien yang rewel banyak maunya ”

Wawancara dilakukan tanggal 24 Februari 2021 dengan perawat berinisial S.

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, dari fenomena yang telah dipaparkan di atas peneliti tertarik untuk melakukan riset rumah sakit imelda medan.

A. Identifikasi Masalah

Bukti nyata bahwa *burnout* adalah salah satu gejala yang dapat mengakibatkan dampak yang cukup signifikan bagi kesehatan fisik, mental bahkan psikis seseorang baik secara langsung maupun tidak langsung, hal ini dapat mengakibatkan dampak dalam jangka waktu panjang apabila seseorang tidak dapat mengontrol dirinya saat dihadapkan dengan beban kerja yang begitu besar.

Tuntutan dan peran yang dimiliki oleh perawat di Rumah Sakit Imelda Medan sangatlah besar sehingga hal ini menyebabkan tingkat stress yang sangat tinggi. Tanggung jawab terhadap pasien dan pelayanan yang perawat berikan kepada orang-orang yang memiliki keperluan terhadap rumah sakit, akan menuntut mereka untuk memberikan pelayanan yang sangat baik sehingga para

pasien dan keluarga akan memiliki kesan yang baik terhadap para perawat dan tentunya rumahsakit.

Tentunya keluhan dan saran juga tidak akan luput dari para pengunjung rumah sakit apabila mereka mendapatkan pelayanan yang tidak sesuai dengan apa yang mereka inginkan, sehingga hal itu akan memberikan efek stress yang juga tidak kalah tingginya. Ketika para pengunjung atau pasien memberikan keluhan mereka, hal itu akan mengakibatkan para perawat mendapat teguran bahkan sanksi yang akan perawat peroleh baik itu dari dokter yang mereka dampingi atau bahkan petinggi rumah sakit.

Berdasarkan uraian di atas untuk itu peneliti perlu melihat fenomena yang terjadi terhadap para perawat di Rumah Sakit Imelda Medan yang mengalami *burnout* ini diperlukan perhatian yang cukup besar dari para *stakeholder* yang ada di Rumah Sakit Imelda Medan dan juga para pengunjung yang harusnya juga dapat membantu para perawat dalam menjalankan tugasnya, sehingga para perawat merasa mereka bekerja dengan keadaan rileks dan tidak tertekan.

B. Batasan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah di atas, maka pembatasan masalah dalam penelitian ini adalah: “Apakah Ada Hubungan Beban Kerja dengan *Burnout* pada Perawat di Rumah Sakit Imelda Medan?”.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: Apakah ada hubungan antara Beban Kerja dengan *Burnout* pada Perawat di Rumah Sakit Imelda Medan?

D. Tujuan Penelitian

Sejalan dengan rumusan masalah, maka penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui: Hubungan antara Beban Kerja dengan *Burnout* pada Perawat di Rumah Sakit Imelda Medan.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan mengenai hubungan antara beban kerja dengan *Burnout* . Memberikan sumbangan pemikiran yang diharapkan mampu menjadi sarana pengembangan wawasan keilmuan.

2. Manfaat Praktis

Bagi lembaga kesehatan, sebagai bahan masukan dalam menganalisis faktor penyebab *burnout* yang terjadi pada perawat sehingga pihak rumah sakit dapat meminimalisasi penyebab kurangnya konsentrasi atau penurunan kinerja yang terjadi terhadap perawat di rumah sakit. Bagi peneliti, penelitian ini dapat dijadikan bahan dalam pengembangan ilmu psikologi yang telah diterima oleh penelitikhususnya psikologi klinis.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. PERAWAT

1. Fungsi Perawat

Fungsi perawat yang paling utama adalah membantu pasien atau klien dalam keadaan sakit maupun sehat, untuk meningkatkan derajat kesehatan melalui layanan keperawatan (Nisya, 2013). Dalam menjalankan perannya, perawat akan melaksanakan berbagai fungsi yaitu:

- a) Fungsi Independen Perawat, yaitu fungsi mandiri dan tidak tergantung pada orang lain, dimana perawat dalam menjalankan tugasnya dilakukan secara sendiri dengan keputusan sendiri dalam melakukan tindakan untuk memenuhi kebutuhan manusia.
- b) Fungsi Dependen Perawat, yaitu fungsi perawat dalam melaksanakan kegiatannya atas instruksi dari perawat lain.
- c) Fungsi Interdependen Perawat, yaitu fungsi yang dilakukan dalam kelompok tim yang bersifat saling ketergantungan di antara satu dengan yang lain.

Selain fungsi tersebut, perawat juga memiliki perannya tersendiri. Dalam melaksanakan keperawatan, menurut Hidayat (2012) perawat mempunyai peran sebagai berikut:

- a) Pemberian Perawatan (*Care Giver*)

Peran utama perawat adalah memberikan pelayanan keperawatan, pemberian pelayanan keperawatan dapat dilakukan dengan memenuhi kebutuhan asih dan asuh. Contoh pemberian asuhan keperawatan meliputi tindakan yang membantu klien secara fisik maupun psikologis sambil tetap memelihara martabat klien.

b) Sebagai *advocate* keluarga

Selain melakukan tugas utama dalam merawat, perawat juga mampu sebagai *advocate* keluarga sebagai pembela keluarga dalam beberapa hal seperti dalam menentukan haknya sebagai klien. Dalam peran ini, perawat dapat mewakili kebutuhan dan harapan klien kepada profesional kesehatan lain, seperti menyampaikan keinginan klien mengenai informasi tentang penyakitnya yang diketahui oleh dokter. Perawat juga membantu klien mendapatkan hak-haknya dan membantu pasien menyampaikan keinginan (Berman, 2010).

c) Pencegahan Penyakit

Upaya pencegahan merupakan bagian dari bentuk pelayanan keperawatan sehingga dalam melakukan asuhan keperawatan harus selalu mengutamakan tindakan pencegahan terhadap timbulnya masalah baru sebagai dampak dari penyakit atau masalah yang diderita oleh pasien.

d) Pendidik

Dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien, perawat harus mampu berperan sebagai pendidik, sebab beberapa pesan dan cara mengubah perilaku pada pasien atau keluarga harus selalu dilakukan dengan pendidikan kesehatan khususnya dalam keperawatan.

Selain beberapa peran di atas, masih banyak peran lain yang dapat dilakukan oleh perawat, sehingga hal itu akan menambah tingkat kepercayaan pasien atau klien pada profesi keperawatan. Namun hal itu justru menjadi boomerang tersendiri untuk para perawat karena pada satu sisi mereka harus melakukan pekerjaan mereka dengan profesional bahkan tanpa ada kesalahan sedikitpun sehingga menyebabkan banyak dari para perawat yang menjadikan pekerjaan mereka sebagai beban tersendiri dan hal itulah nantinya yang akan mengakibatkan terjadinya *burnout* dikalangan para perawat tersebut.

B. BURNOUT

1. Pengertian *Burnout*

Istilah *burnout* pertama kali dikemukakan oleh Freudenberger (1974) yang merupakan representasi dari sindrom *psychological stress* yang menunjukkan respon negatif sebagai hasil dari tekanan pekerjaan (Intan Aulia, 2018).

Menurut Pines & Maslach dalam Dyanda Pramana Putri (2019), *burnout* merupakan sindrom kelelahan, baik secara fisik maupun mental yang termasuk di dalamnya berkembang konsep diri yang negatif, kurangnya konsentrasi serta perilaku kerja yang negatif.

Maslach & Jackson (2004 dalam Esti Andarini, 2018) menjelaskan bahwa *burnout* sebagai sebuah sindrom kelelahan emosional dan sinisme yang sering kali terjadi diantara orang-orang yang bekerja meliputi tiga dimensi yaitu *emotional exhaustion* (kelelahan emosional), *depersonalization* (depersonalisasi) dan *personal accomplishment* (capaian diri).

Burnout adalah suatu kumpulan gejala fisik, psikologis dan mental yang bersifat destruktif akibat dari kelelahan kerja yang bersifat monoton dan menekan (Pangastiti, 2011 dalam Ni Luh Putu Dian Yunita Sari, 2015).

Burnout juga dipengaruhi oleh ketidaksesuaian antara usaha dengan apa yang di dapat dari pekerjaan (Harnida, 2015). Setiap individu memiliki kemungkinan untuk berada pada titik terendahnya atau titik lemahnya karena suatu hal yang melelahkan. Kelelahan secara fisik maupun psikologis itulah yang disebut dengan *burnout*. Istilah tersebut muncul pada tahun 1969 yang diperkenalkan oleh seorang tokoh bernama Bradley, namun tokoh yang berjasa sebagai penemu dan penggagas istilah *burnout* adalah seorang psikolog klinis di New York yang bernama Herbert Freudenberger. Didalam bukunya yang terbit pada tahun 1974, Freudenberger menggambarkan *burnout* pada manusia sama halnya dengan suatu bangunan, pada awalnya berdiri dengan tegak dan kokoh dengan berbagai kegiatan yang dilakukan di dalamnya, namun ketika mengalami kebakaran hanya terlihat kerangka luarnya saja. Sama halnya dengan manusia ketika mendapat hantaman akan mengalami kelelahan yang terlihat utuh diluarnya namun di dalamnya kosong dan mengalami masalah. Setelah itu istilah *burnout* mulai berkembang sebagai fenomena pada kejiwaan seseorang (Imaniar & Sularso, 2016).

Berdasarkan pendapat dari beberapa ahli, dapat disimpulkan bahwa *burnout* merupakan proses perubahan perilaku negatif yang terjadi sebagai respon dari stress dan tekanan pekerjaan dalam jangka waktu yang lama.

2. Faktor yang Mempengaruhi *Burnout*

Faktor penyebab *burnout* biasanya dibagi menjadi faktor organisasi,

pekerjaan dan individu (Maslach *et al.*, 2001 dalam Esti Andarini, 2018). Ketidaksihesuaian pada enam aspek yang dapat menyebabkan *burnout* diantaranya adalah beban kerja (kualitas maupun kuantitas yang terlalu tinggi); pengaturan (konflik peran, ambiguitas peran, dan otonomi); *reward* (institusi, keuangan atau sosial); komunitas (dukungan sosial); keadilan (keadilan dan kesesuaian lingkungan kerja) dan nilai (bagaimana hubungan nilai individu dan organisasi).

Bektas (2013 dalam Esti Andarini, 2018) menyebutkan *individual effort factor* dan *organizational effort factor* merupakan faktor yang mempengaruhi *burnout*.

a. Individual effort

1) Berfikir positif

Stres kerja berhubungan negatif dengan efisiensi diri dan berhubungan positif dengan *burnout*. Stres kerja menjadi prediktor dari *burnout*, dan pada saat yang sama harus menjadi variabel dependen dari efisiensi diri. Dengan demikian, berfikir positif dikemukakan menempatkan tekanan kerja antara faktor sumber daya pribadi dan konsekuensi *burnout* (Schwarzer & Hallum, 2008 dalam Esti Andarini, 2018). Selain mengurangi stres negatif, kenyamanan dan berfikir positif akan menciptakan nilai dan keseimbangan yang lebih besar dalam hidup.

2) *Creative behavior*

Berfikir positif menciptakan perilaku yang positif. Hal ini menjadi pemicu perilaku yang kreatif. Masalah ini tidak hanya orang yang memiliki tanggung jawab tersendiri tetapi juga manajer. Bagi para manajer, manajemen

stres mengacu pada perilaku adaptif mengubah aspek lingkungan atau orang sedemikian rupa sehingga mengurangi respons stres dan meningkatkan kesehatan organisasi atau individu. Berfikir kreatif dan perilaku yang kreatif memusatkan perhatian pada

kepribadiannya atau pekerjaannya, sehingga mereka berkonsentrasi pada tanggungjawab mereka masing-masing (Bektas & Peresadko, 2013 dalam Esti Andarini, 2018).

3) *Determination and Compliance*

Tekad dan kepatuhan merupakan faktor pendorong bagi seseorang. Semakin tinggi niat dan patuh, maka semakin terintegrasi di tempat kerja mereka. Beberapa faktor yang mempengaruhi tekad dan kepatuhan seseorang, salah satu faktornya adalah orang-orang yang terikat dalam kehidupan kerja. Inilah lima alasan mengapa orang lain memiliki pengaruh saat mereka memiliki kesempatan. Lima alasan tersebut meliputi : (1) ketidakpedulian, (2) kurangnya keyakinan, (3) perasaan takut, (4) tingkat percaya diri yang rendah, (5) kebanggaan (Allan, 2011 dalam Esti Andarini, 2018).

b. *Organizational effort*

1) *Support of Workmates* (Dukungan Rekan Kerja)

Dukungan rekan kerja mengurangi *burnout* untuk pekerja. Dukungan terhadap teman dan kepemimpinan partisipatif secara signifikan mengurangi kelelahan emosional (Babakus et al., 2011 dalam Esti Andarini, 2018).

2) *Managerial Support* (Dukungan Atasan)

Terdapat hubungan yang sangat erat antara dukungan atasan dengan

burnout . Dukungan dari manajer menawarkan sumber daya interpersonal yang dapat membantu menciptakan lingkungan kerja yang mendukung dan memenuhi regulasi sumber daya terutama untuk karyawan yang mengalami stres. Suatu penelitian menunjukkan bahwa dukungan dari atasan terhadap bawahannya dengan memberikan kepedulian merupakan sumber kunci yang digunakan karyawan untuk mengatasi disfungsi pekerjaan atau efek stress pada kinerja dan kesejahteraan karyawan. Berikut 5 contoh dukungan manajer (Jim & Finkelstein, 2012) yaitu : (1) pendengar yang baik, (2) *empowerer*, (3) *mentor*, (4) *creator*, (5) menciptakan suasana nyaman bagi karyawan (Esti Andarini, 2018).

3) *Organizational Atmosphere*

Perilaku organisasi timbul dari motivasi intrinsik termasuk mood yang positif dan kebutuhan akan berprestasi (Mohanty & Rath, 2012 dalam Esti Andarini, 2018).

c. Lingkungan Kerja

Masalah beban kerja yang berlebihan adalah salah satu faktor dari pekerjaan yang berdampak pada timbulnya *burnout*. Beban kerja yang berlebihan bisa meliputi jam kerja, jumlah individu yang harus dilayani, tanggung jawab yang harus dipikul, pekerjaan rutin dan yang bukan rutin dan pekerjaan administrasi lainnya yang melampaui kapasitas dan kemampuan individu (Nurfitriana Awalia. 2013).

Lingkungan kerja dapat menentukan kemungkinan munculnya *burnout* seperti beban kerja yang berlebihan, konflik peran, jumlah individu yang harus dilayani, tanggung jawab yang harus dipikul, pekerjaan rutin dan yang bukan rutin, ambiguitas peran, dukungan sosial dari rekan kerja yang tidak memadai,

dukungan sosial dari atasan tidak memadai, kontrol yang rendah terhadap pekerjaan dan kurangnya stimulasi dalam pekerjaan. Lingkungan kerja terbagi menjadi 2 yaitu (Esti Andarini, 2018):

1) Lingkungan kerja fisik

Lingkungan kerja fisik yaitu semua keadaan berbentuk fisik yang terdapat di sekitar tempat kerja dimana dapat mempengaruhi karyawan baik secara langsung maupun tidak langsung.

2) Lingkungan kerja non fisik

Lingkungan kerja non fisik adalah semua keadaan yang terjadi yang berkaitan dengan hubungan kerja, baik hubungan dengan atasan maupun hubungan sesama rekan kerja, ataupun hubungan dengan bawahan. Lingkungan kerja non fisik merupakan lingkungan kerja yang dapat membangun suatu iklim dan suasana kerja yang bisa membangkitkan rasa kekeluargaan untuk mencapai tujuan bersama.

Sindrom *burnout* memiliki konsekuensi yang sangat negatif. *Burnout* dapat mempengaruhi kesehatan fisik atau mental seseorang, sehingga menimbulkan gangguan psikosomatik seperti perubahan mukosa, kelainan kardiorespirasi, sakit kepala, dan lainnya. Gangguan psikopatologis seperti kecemasan, perilaku obsesif-kompulsif, depresi, dan kecanduan (Campayo *et al.*, 2016).

1. Fisik (*Physical*)

Sakit kepala, insomnia, nyeri osteomuskular, kelainan gastrointestinal, kelainan jantung, kelelahan kronis.

2. Psikologis (*Psychological*)

- (1) Perasaan hampa, kelelahan, kegagalan dan ketidakberdayaan
- (2) Harga diri rendah dan pemenuhan profesional
- (3) *Nervousness* dan gelisah
- (4) Kehilangan nilai dan harapan
- (5) Modifikasi konsep diri
- (6) Kesulitan berkonsentrasi
- (7) Toleransi yang rendah akan frustrasi
- (8) Agresivitas

3. Perilaku (*Behavioral*)

- (1) Perilaku adiktif dan penghindaran
- (2) Ketidakmampuan untuk menjalani kehidupan yang santai
- (3) Perilaku berisiko tinggi
- (4) Meningkatkan iritabilitas dan rendahnya kinerja pribadi
- (5) Disorganisasi

Secara garis besar beberapa Maslach (Eliya,2015) menyatakan faktor-faktor yang mempengaruhi *burnout* yaitu faktor internal atau individual dan faktor eksternal atau situasional, yang akan dijabarkan berikut ini :

a. Faktor Internal atau Individual

1. Demografi

1) Jenis Kelamin

Dari hasil penelitiannya yang mengacu pada perbedaan peran jenis kelamin antara pria dan wanita, Farber (1991) menemukan bahwa pria

lebih rentan terhadap stres dan *burnout* jika dibandingkan dengan wanita. Orang berkesimpulan bahwa wanita lebih lentur jika dibandingkan dengan pria, karena dipersiapkan dengan lebih baik atau secara emosional lebih mampu menangani tekanan yang besar.

2) Usia

Maslach dan Jackson (1981) maupun Schaufeli dan Buunk (1996) menemukan pekerja yang berusia muda lebih tinggi mengalami *burnout* daripada pekerja yang berusia tua. Hal ini wajar, sebab para pekerja pemberi pelayanan di usia muda dipenuhi dengan harapan yang tidak realistis, jika dibandingkan dengan mereka yang berusia lebih tua. Seiring dengan pertambahan usia pada umumnya individu menjadi lebih matang, lebih stabil, lebih teguh sehingga memiliki pandangan yang lebih realistis.

3) Tingkat Pendidikan

Menurut Maslach dan Jackson (1981) menyebutkan bahwa tingkat pendidikan juga turut berperan dalam sindrom *burnout*. Hal ini didasari oleh kenyataan bahwa stres yang terkait dengan masalah pekerjaan seringkali dialami oleh pekerja dengan pendidikan yang rendah. Profesional yang berlatar belakang pendidikan tinggi cenderung rentan terhadap *burnout* jika dibandingkan dengan mereka yang tidak berpendidikan tinggi (Schaufeli dkk., 1993).

4) Status Perkawinan

Annual Review of Psychology (dalam Nurjayadi, 2004) melaporkan bahwa individu yang belum menikah (khususnya laki-laki) dilaporkan lebih rentan

terhadap sindrom *burnout* dibandingkan individu yang sudah menikah. Namun perlu penjelasan lebih lanjut untuk status perkawinan. Mereka yang sudah menikah bisa saja memiliki resiko untuk mengalami *burnout* jika perkawinannya kurang harmonis atau mempunyai pasangan yang tidak dapat memberikan dorongan sosial (Nurjayadi, 2004).

5) Etnis

Terhadap latar belakang etnis, hasil penelitian Maslach (dalam Schaufeli dkk., 1993) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat *burnout* yang cukup signifikan antara masyarakat keturunan Afrika dengan masyarakat Caucasian, pada para pekerja pelayanan sosial. Masyarakat keturunan Afrika cenderung memiliki *burnout* yang lebih rendah jika dibandingkan dengan masyarakat Caucasian. Hal ini bisa terjadi karena masyarakat keturunan Afrika berasal dari lingkungan masyarakat yang menekankan pada hubungan kekeluargaan dan persahabatan.

b. Kepribadian

1. Konsep diri rendah

Maslach (dalam Schaufeli dkk., 1993) mengatakan bahwa individu yang memiliki konsep diri rendah rentan terhadap *burnout*. Ia menggambarkan bahwa karakteristik individu yang memiliki konsep diri rendah yaitu tidak percaya diri dan memiliki penghargaan diri yang rendah. Mereka pada umumnya dilingkupi oleh rasa takut sehingga menimbulkan sikap pasrah

2. Perilaku Tipe A

Friedman dan Rosenman (dalam Cherniss, 1980) menyebutkan bahwa

individu yang memiliki perilaku tipe A cenderung menunjukkan kerja keras, kompetitif dan gaya hidup yang penuh dengan tekanan waktu. Individu dengan perilaku tipe A lebih memungkinkan untuk mengalami *burnout* daripada individu yang lainnya.

3. Individu yang Introvert

Individu yang introvert akan mengalami ketegangan emosional yang lebih besar saat menghadapi konflik, mereka cenderung menarik diri dari kerja dan hal ini akan menghambat efektivitas penyelesaian konflik (Kahn dalam Cherniss, 1980). Kemampuan yang rendah dalam mengendalikan emosi juga merupakan salah satu karakteristik kepribadian yang dapat menimbulkan *burnout*. Maslach (dalam Schaufeli dkk.,) menyatakan bahwa seseorang ketika melayani klien pada umumnya mengalami emosi negatif, misalnya marah, jengkel, takut, cemas, khawatir dan sebagainya.

4. *Locus of Control Eksternal*

Rotter (dalam Cherniss, 1980) menjelaskan bahwa individu dengan locus of control eksternal meyakini bahwa keberhasilan dan kegagalan yang dialami disebabkan oleh kekuatan dari luar diri. Mereka meyakini bahwa dirinya tidak berdaya terhadap situasi menekan sehingga mudah menyerah dan bila berlanjut mereka bersikap apatis terhadap pekerjaan.

Tuntutan emosional seringkali disebabkan oleh kombinasi antara harapan yang sangat tinggi dengan situasi stres yang kronis.

5. Individu yang Fleksibel

Kahn (dalam Cherniss 1980) menemukan bahwa individu yang fleksibel rentan terhadap konflik peran karena mereka kesulitan untuk mengatakan tidak terhadap peran yang datang dengan tuntutan ekstra yang dapat mempengaruhi munculnya *burnout*.

6. Perfeksionis

Karakteristik kepribadian berikutnya adalah perfeksionis, yaitu individu yang selalu berusaha melakukan pekerjaan sampai sangat sempurna sehingga akan sangat mudah merasa frustrasi bila kebutuhan untuk tampil sempurna tidak tercapai

c. Faktor Eksternal

1. Faktor Pekerjaan

1) *Role Conflict and Role Ambiguity* (Peran Konflik dan peran Ambiguitas)

Individu memiliki rasa konflik ketika peran dan tuntutan yang tidak pantas, tidak kompatibel, dan tidak konsisten dibebankan pada mereka. Ketika dua atau lebih perilaku peran yang tidak konsisten ini dialami oleh seorang individu, maka akibatnya adalah konflik peran. Ketika individu tersebut tidak dapat mendamaikan inkonsistensi antara perilaku peran yang diharapkan, mereka mengalami konflik

2) Beban Kerja

Kerja yang berlebihan adalah salah satu faktor dari pekerjaan yang berdampak pada timbulnya *burnout* (Schaufeli dkk., 1993). Beban kerja yang berlebihan bisa meliputi jam kerja, jumlah individu yang harus dilayani (kelas padat misalnya), tanggung jawab yang harus dipikul, pekerjaan rutin dan yang bukan rutin, dan pekerjaan administrasi lainnya yang melampaui kapasitas dan kemampuan individu.

3) Kurangnya Kontrol

Banyaknya tugas yang harus dilakukan membuat seseorang sulit menentukan prioritas, mana tugas yang dilaksanakan lebih dahulu karena seringkali banyak tugas yang harus menjadi prioritas karena tingkat kepentingan yang sama tingginya atau karena sama tingkat urgensinya.

d. Faktor Organisasi

1. Dukungan

Dukungan sosial, yaitu tersedianya sumber yang dapat dipanggil ketika dibutuhkan untuk memberi dukungan, sehingga orang tersebut cenderung lebih percaya diri dan sehat karena yakin ada orang lain yang membantunya saat kesulitan.

2. Konflik

Cherniss (1980) mengungkapkan sejumlah kondisi yang potensial terhadap timbulnya konflik antar rekan kerja, yaitu: (1) perbedaan nilai pribadi, (2) perbedaan pendekatan dalam melihat permasalahan, dan (3) mengutamakan kepentingan pribadi dalam berkompetisi.

3. Terganggunya sistem komunitas dalam pekerjaan

Iklim kerja yang bersifat kompetitif, individual, dan mengutamakan prestasi dapat menimbulkan perasaan tidak nyaman karena hubungan sosial menjadi paragmental dan keterpisahan dari lingkungan sosial sebenarnya menimbulkan suatu perasaan tidak aman bagi seseorang yang pada akhirnya

4. *Isolation* (Isolasi)

Saat dimana individu sebagai pemula disuatu profesi dengan keyakinan mereka sekarang akan menjadi milik kelompok tersebut. Namun kenyataannya kondisi tersebut membuat individu rentan mendapatkan kritik. Sehingga kurangnya dukungan sosial menghasilkan perasaan kesepian dan isolasi.

3. Mencegah *Burnout*

Menurut Corliss dalam Yulianti dan Eka (2017) menyatakan beberapa usaha yang dapat dilakukan untuk mencegah dan mengatasi *burnout* yaitu:

- a) Meningkatkan kesadaran diri,
- b) Harapan yang realita,
- c) Dukungan professional,
- d) Dukungan sosial,
- e) Menetapkan tujuan,
- f) Manajemen waktu,
- g) Berpikir positif,
- h) Teknik relaksasi,
- i) Menjaga keseimbangan,
- j) Memperhatikan hal dasar.

3. Dimensi *Burnout*

Burnout terdiri dari tiga dimensi yaitu *emotional exhaustion* (kelelahan emosi), *depersonalization* (depersonalisasi), dan *personal accomplishment* (capaian diri) yang dikemukakan oleh Maslach and Jackson (Esti Andarini, 2018). Masing-masing dimensi tersebut akan dijelaskan sebagai berikut :

a. *Emotional Exhaustion* (Kelelahan Emosional)

Dimensi pertama dalam *burnout* yaitu kelelahan emosional dimana perawat merasa tidak ingin sepenuhnya memberikan pelayanan secara psikologis. Ketika perawat merasakan kelelahan emosional, mereka tetap merasa lelah meskipun sudah istirahat cukup dan kurang bersemangat dalam melakukan aktivitas. Perawat yang mengalami *burnout* akan menghindari atau mengulur waktu jika menghadapi pekerjaan yang harus melakukan kontak dengan pasien (Esti Andarini, 2018).

Kelelahan emosional ditandai dengan kelelahan yang berkepanjangan baik secara fisik, mental, maupun emosional. Ketika pekerja merasakan kelelahan (*exhaustion*), mereka cenderung berperilaku *overextended* baik secara emosional maupun fisik. Mereka tidak mampu menyelesaikan masalah mereka. Tetap merasa lelah meski sudah istirahat yang cukup, kurang energi dalam melakukan aktivitas (Leiter & Maslach, 2004 dalam Esti Andarini, 2018). Gejala ini ditandai dengan adanya perasaan frustrasi, putus asa, sedih, tidak berdaya, tertekan, dan merasa terjebak. Ditambah mudah tersinggung dan marah tanpa alasan yang jelas (Yulhaida, 2018).

b. *Depersonalization* (Depersonalisasi)

Dimensi kedua dalam *burnout* yaitu depersonalisasi yang ditandai

dengan sikap sinis, cenderung menarik diri dari lingkungan kerja. Dimensi ini disebut dengan depersonalisasi yaitu memisahkan diri dari orang lain, menunjukkan emosi yang dingin, menunjukkan reaksi negatif terhadap perilaku orang lain, misalnya memperlakukan pasien dengan kurang baik dan mudah marah. Ketika perawat cenderung dingin, menjaga jarak, cenderung tidak ingin terlibat dengan lingkungan kerjanya. *Deperzonalisation* (Dyanda Pramana Putri, 2019) adalah cara yang dilakukan seseorang untuk mengatasi kelelahan emosional yang dihadapinya.

Depersonalisasi juga merupakan cara untuk terhindar dari rasa kecewa. Perilaku negatif seperti ini dapat memberikan dampak yang serius pada efektifitas kerja (Leiter & Maslach, 2004 dalam Esti Andarini, 2018). Hal ini terkait dengan kenyataan bahwa beberapa orang menunjukkan perilaku seperti kehilangan tujuan bekerja dan kehilangan antusiasme sebagai akibat dari semakin menjauh dirinya sendiri dan pekerjaannya, menjadi acuh tak acuh terhadap orang yang dilayani, menunjukkan reaksi negatif dan bermusuhan (Nursalam, 2016). Gejala ini ditandai dengan perilaku individu yang menjauhi lingkungan sosial, bersikap apatis dan tidak peduli terhadap orang-orang yang ada disekitarnya (Yulhaida, 2018).

c. *Personal Accomplishment (Capaian Diri)*

Dimensi ketiga adalah capaian diri karyawan yang mengalami penurunan sehingga menunjukkan perasaan negatif, tidak senang dan kurang puas terhadap pekerjaannya (Maslach dan Jackson, 1981 dalam Esti Andarini, 2018). Capaian diri yang menurun juga ditunjukkan dengan hasil evaluasi diri yang buruk, rendahnya

hubungan antar personal, kehilangan semangat, penurunan produktivitas dan kurangnya kemampuan beradaptasi (Xiaoming *et al.*, 2014). Penurunan capaian diri juga ditandai dengan perasaan tidak berdaya, merasa semua tugas yang diberikan berat. Ketika perawat merasa tidak efektif, mereka cenderung mengembangkan rasa tidak mampu. Setiap pekerjaan terasa sulit dan tidak bisa dikerjakan, rasa percaya diri berkurang. Pekerja menjadi tidak percaya dan orang lain tidak percaya dengannya (Leiter & Maslach, 2004). Artinya orang yang mengalami kecendrungan ini berfikir bahwa mereka tidak membuat kemajuan dalam pekerjaan mereka, sebaliknya mereka berfikir bahwa mereka jatuh ke belakang, pekerjaan mereka tidak berhasil dan tidak memberikan kontribusi pada perubahan lingkungan (Nursalam, 2016).

Beberapa pendapat para ahli diatas, untuk mengetahui hubungan antara beban kerja *burnout* pada perawat di ruang rawat inap RSU Imelda maka peneliti akan menggunakan teori dari Maslach & Jackson (2004) yaitu meliputi 3 dimensi dalam *burnout*, diantaranya adalah *emotional exhaustion* (kelelahan emosional), *depersonalization* (depersonalisasi) dan *personal accomplishment* (capaian diri).

4. Ciri-ciri *Burnout*

Cherniss (dalam Rahman, 2007) mengemukakan bahwa gejala *burnout* dapat dilihat dari adanya ciri-ciri sebagai berikut:

- 1) resistensi kerja yang tinggi untuk pergi kerja setiap hari; cepat marah dan sering kesal;
- 2) terdapat perasaan gagal dalam diri;
- 3) rasa bersalah dan menyalahkan;

- 4) keengganan dan ketidak berdayaan;
- 5) negatfisme;
- 6) isolasi dan penarikan diri;
- 7) perasaan capek dan lelah setiap hari;
- 8) sering memperhatikan jam saat bekerja;
- 9) sangat pegal setelah bekerja;
- 10) hilang perasaan positif terhadap klien;
- 11) menunda kontak dengan klien, memutus kontak telepondan kunjungan kantor;
- 12) menyamaratakan klien;
- 13) tidak mampu menyimak apa yang dibicarakan klien,
- 14) susah tidur;
- 15) asyik dengan diri sendiri;
- 16) menghindari diskusi mengenai pekerjaan bersamadengan rekan kerja;
- 17) sering sakit kepala dan gangguan pencernaan;
- 18) kaku dalam berpikir dan resisten terhadap perubahan;
- 19) rasa curiga yang berlebihan dan paranoid;
- 20) sangat sering membolos.

Ayala dan Pines (dalam Rahman, 2007), mengklasifikasikan ciri-ciri *burnout* menjadi tiga bagian, yaitu:

- a) Kelelahan fisik seperti sakit kepala, demam, sakit punggung, rentan terhadap penyakit, tegang pada otot leher dan bahu, sering terkena flu, susah tidur, mual-mual, gelisah, dan perubahan kebiasaan makan.
- b) Kelelahan emosi seperti rasa bosan, mudah tersinggung, sinisme, perasaan

tidak menolong, ratapan yang tiada henti, tidak dapat dikontrol (mudah marah), gelisah, tidak peduli terhadap tujuan, putus asa, sedih, tertekan, dan tidak berdaya.

- c) Kelahan mental, seperti tidak merasa berharga, rasa benci, rasa gagal, tidak peka sinis, kurang bersimpati dengan orang lain, mempunyai sikap negatif terhadap orang lain, cenderung merasa bodoh terhadap dirinya, pekerjaannya dan kehidupannya, acuh tak acuh, pilih kasih, selalu menyalahkan, kurang bertoleransi terhadap yang ditolong, ketidakpuasan terhadap pekerjaan, konsep diri yang rendah, merasa tidak kompeten dan tidak puas dengan jalannya hidup.

5. Dampak *Burnout*

Menurut Leiter dan Maslach dalam Yulianti dan Eka (2017) menyatakan aspek kelelahan dari *burnout* dapat menyebabkan masalah kesehatan fisik, antara lain:

- a) Sakit kepala,
- b) Gangguan asterointestinal,
- c) Kekakuan otot, hipertensi,
- d) Flu episodik, dan Gangguan tidur.

Burnout juga dapat mempengaruhi performans kerja individu yang mengarah kepada bentuk penarikan diri terhadap pekerjaan, seperti ketidakhadiran, keinginan untuk berhenti kerja, dan *turnover* Maslach, Leiter, & Schaufeli, et al dalam Yulianti dan Eka (2017). Maslach dan Leiter mengemukakan antecedent organisasi yang dapat menyebabkan *burnout* di dalam lingkungan kerja, yaitu;

beban kerja, pengendalian organisasi, *reward*, komunitas, keadilan, dan nilai (Dyanda Pramana Putri, 2019: 42).

C. BEBAN KERJA

1. Pengertian Beban Kerja

Beban kerja adalah istilah yang mulai dikenal sejak tahun 1970-an. Banyak ahli yang telah mengemukakan definisi beban kerja sehingga terdapat beberapa definisi yang berbeda mengenai beban kerja. Ia merupakan suatu konsep yang multi-dimensi, sehingga sulit diperoleh satu kesimpulan saja mengenai definisi yang tepat (Cain, 2007).

Beban kerja sebagai suatu konsep yang timbul akibat adanya keterbatasan kapasitas dalam memroses informasi. Saat menghadapi suatu tugas, individu diharapkan dapat menyelesaikan tugas tersebut pada suatu tingkat tertentu. Apabila keterbatasan yang dimiliki individu tersebut menghambat/menghalangi tercapainya hasil kerja pada tingkat yang diharapkan, berarti telah terjadi kesenjangan antara tingkat kemampuan yang diharapkan dan tingkat kapasitas yang dimiliki. Kesenjangan ini menyebabkan timbulnya kegagalan dalam kinerja (*performance*).

failures). Hal inilah yang mendasari pentingnya pemahaman dan pengukuran yang lebih dalam mengenai beban kerja (Cain, 2007).

Beban kerja merupakan sekumpulan atau sejumlah tugas – tugas yang diberikan oleh pimpinan kepada seorang pegawai yang harus diselesaikan oleh suatu unit organisasi atau pemegang jabatan dalam jangka waktu tertentu. Menganalisis beban kerja merupakan suatu proses dalam menentukan jumlah kerja sumber daya manusia yang bekerja, digunakan dalam menyelesaikan suatu pekerjaan untuk kurun waktu tertentu, tidak hanya beban yang berkaitan dengan kualitas dan kuantitas produk yang dihasilkan oleh masing-masing pegawai. Berikut beberapa pengertian beban kerja dari beberapa ahli:

Menurut Mudayana dalam Ahmad Hannani (2016) menyatakan “beban kerja merupakan sesuatu yang muncul dari interaksi antara tuntutan tugas-tugas, lingkungan kerja dimana digunakan sebagai teman kerja, keterampilan, perilaku, dan persepsi dari pekerja.”

Menurut Munandar (2014) menyatakan “Beban kerja adalah tugas-tugas yang diberikan pada tenaga kerja atau karyawan untuk diselesaikan pada waktu tertentu dengan menggunakan keterampilan dan potensi dari tenaga kerja.

Berdasarkan beberapa definisi tersebut dapat disimpulkan bahwa beban kerja adalah sesuatu yang muncul yang dikarenakan jumlah kegiatan atau tugas-tugas yang harus diselesaikan oleh karyawan secara sistematis dengan menggunakan keterampilan yang harus diselesaikan berdasarkan waktu.

2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Beban Kerja

Lembaga/perusahaan tentunya memiliki harapan agar beban kerja yang dilampaui pegawai tidak memberatkan dan sesuai dengan kemampuan/kompetensi seorang karyawan pada umumnya. Menurut Suci R. Mari'ih Koesomowidjojo (2017) yaitu:

a. Faktor Internal

Faktor internal yang mempengaruhi beban kerja adalah faktor yang berasal dari dalam tubuh seseorang akibat dari reaksi beban kerja seperti jenis kelamin, usia, postur tubuh, status kesehatan (faktor somatis) dan motivasi, kepuasan, keinginan atau persepsi (faktor psikis).

b. Faktor Eksternal

Faktor eksternal dalam dunia kerja juga akan memengaruhi beban kerja. faktor eksternal yang dimaksud adalah faktor yang berasal dari luar tubuh karyawan seperti:

1) Lingkungan Kerja

Lingkungan yang berhubungan dengan kimiawi, psikologis, biologis, dan lingkungan kerja secara fisik.

2) Tugas-tugas fisik

Hal-hal yang berhubungan dengan alat-alat dan sarana bantu dalam menyelesaikan pekerjaan, tanggung jawab pekerjaan, tingkat kesulitan.

3) Organisasi kerja

Seorang karyawan tentunya membutuhkan jadwal kerja yang teratur dalam menyelesaikan pekerjaannya.

3. Dimensi dan Indikator Beban Kerja

Dimensi dan indikator yang digunakan penulis adalah teori dari Munandar(2014) yaitu:

a. Beban Fisik

Beban kerja fisik yaitu beban kerja yang berdampak pada gangguan kesehatan seperti pada sistem faal tubuh, jantung, pernapasan serta alat indera pada tubuh seseorang yang disebabkan oleh kondisi pekerjaan. Adapun indikator dari beban fisik yaitu : beban fisik fisiologis dan beban fisik biomekanika.

b. Beban Mental

Beban mental merupakan beban kerja yang timbul saat karyawan melakukan aktivitas mental/psikis dilingkungan kerjanya. Adapun indikator dari beban mental yaitu : konsentrasi, adanya rasa bingung, kewaspadaan dan ketepatan pelayanan.

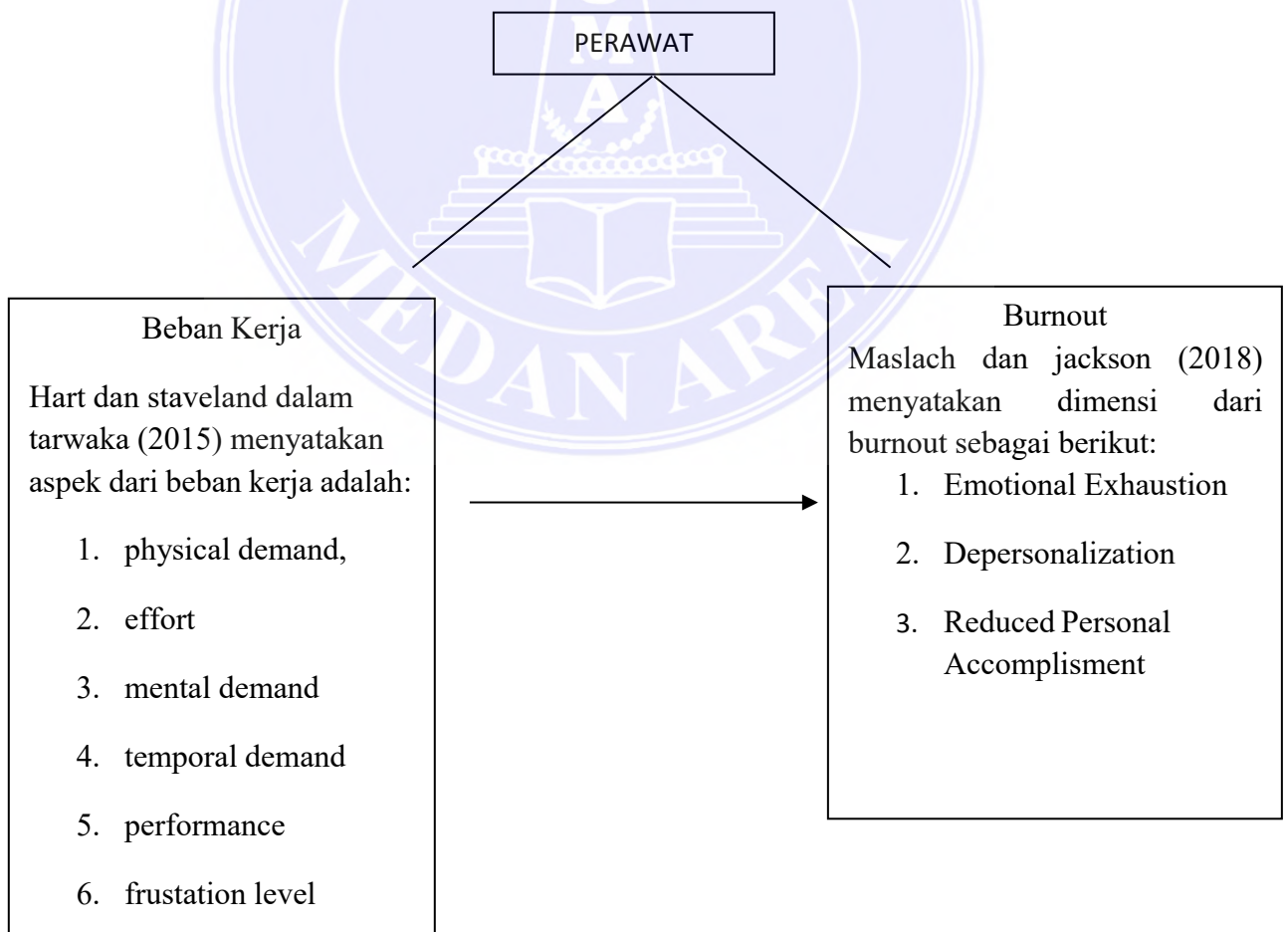
c. Beban Waktu

Beban waktu merupakan beban kerja yang timbul saat karyawan dituntut untuk menyelesaikan tugas-tugasnya sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Adapun indikator beban waktu yaitu: kecepatan dalam mengerjakan pekerjaan dan mengerjakan pekerjaan dua/lebih dalam waktu yang sama.

Menurut Hart dan Staveland dalam Tarwaka (2015), aspek-aspek beban kerja adalah: *physical demand*, *effort*, *mental demand*, *temporal demand*, *performance*, *frustration level*. Aspek *physical demand* memiliki arti besarnya aktifitas fisik yang dibutuhkan dalam melakukan tugas seperti menarik, memutar,

mengontril dan lainnya. *Effort*, yaitu usaha yang dikeluarkan secara fisik dan mental yang dibutuhkan untuk mencapai level performansi karyawan. *Mental demand*, yaitu besarnya aktifitas mental dan perseptual yang dibutuhkan untuk melihat, mengingat dan mencari. Pekerjaan tersebut mudah atau sulit, sederhana atau kompleks, longgar atau ketat. *Temporal demand*, yaitu jumlah tekanan yang berkaitan dengan waktu yang dirasakan selama pekerjaan berlangsung. Pekerjaan perlahan atau santai atau cepat atau melelahkan. *Frustration level*, yaitu seberapa tidak aman, putus asa, tersinggung, terganggu, dibandingkan dengan perasaan aman, puas, nyaman, dan kepuasan diri yang dirasakan. *Performance*, yaitu seberapa besar keberhasilan seseorang di dalam pekerjaannya dan seberapa puas dengan hasil kerjanya.

D. KERANGKA KONSEPTUAL



E. HIPOTESIS

Hipotesis dalam penelitian ini ada hubungan positif antara beban kerja dengan burnout pada perawat. Dengan asumsi semakin tinggi beban kerja maka burnout pada perawat akan semakin tinggi. Dan sebaliknya semakin rendah beban kerja maka burnout pada perawat akan semakin rendah.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Tipe Penelitian

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif. Metode penelitian kuantitatif dapat diartikan sebagai metode penelitian yang berdasarkan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrument penelitian, analisis data bersifat kuantitatif/statistik, dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan (Sugiyono, 2013). Pendekatan kuantitatif digunakan untuk mengukur variabel bebas dan variabel terikat dengan menggunakan angka-angka yang diolah melalui analisis statistik.

B. Identifikasi Operasional Penelitian

Penelitian ini terdiri dari beberapa variabel yaitu:

1. Variabel bebas (independent variabel) atau Variabel X yaitu beban kerja.
2. Variabel terikat (dependent variabel) atau variabel Y yaitu *burnout*

C. Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional adalah definisi yang didasarkan sifat-sifat yang diamati. Ada dua prinsip dari fungsi penting definisi operasional variabel, yaitu: pertama, definisi operasional adalah proses untuk menjadikan variabel penelitian dalam bentuk terukur dan empiris, maka konsep penelitian yang tadinya berupa sebuah abstraksi kini dapat dijadikan sebagai suatu yang nyata dan jelas. Kedua, definisi operasional variabel adalah batasan-batasan yang menyebabkan sebuah variabel memiliki kriteria yang pasti dan tetap. Dengan menetapkan definisi operasional maka variabel-variabel penelitian akan dapat dikontrol dengan baik.

Definisi operasional dari variabel-variabel yang ada dalam penelitian ini

adalah:

1. Beban Kerja

Beban kerja adalah sesuatu yang muncul yang dikarenakan jumlah kegiatan atau tugas-tugas yang harus diselesaikan oleh karyawan secara sistematis dengan menggunakan keterampilan yang harus diselesaikan berdasarkan waktu.

2. *Burnout*

Burnout merupakan proses perubahan perilaku negatif yang terjadi sebagai respon dari stress dan tekanan pekerjaan dalam jangka waktu yang lama.

D. Populasi, Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: objek, subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan. Populasi dari penelitian ini yaitu perawat di Rumah Sakit Imelda Medan yang berjumlah 170 orang terdiri atas 70 perawat laki-laki dan 100 perawat perempuan.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang menjadi objek penelitian untuk menentukan jumlah sampel. Disini penulis menggunakan keseluruhan populasi

sebagai sampel penelitian. Adapun Suharsimi Arikunto (2006) mengatakan bahwa untuk sekedar ancar-ancar apabila subjeknya sedikit, lebih baik diambil semua sehingga penelitiannya merupakan penelitian populasi. Karena dalam penelitian ini jumlah populasi yaitu 170 orang perawat maka sampel dalam penelitian ini adalah 170 orang terdiri atas 70 perawat laki-laki dan 100 perawat perempuan.

3. Teknik Pengambilan Sampel

Metode pengambilan data dalam penelitian ini adalah menggunakan skala psikologi yang berbentuk skala likert dengan total sampling, yaitu sejumlah daftar pernyataan yang harus di jawab oleh subjek. Skala Likert di design untuk menilai sejauh mana subyek setuju atau tidak setuju dengan pernyataan yang diajukan. Metode pengumpulan data dilakukan dengan cara menyebarkan skala yang berisi daftar yang telah disiapkan dan disusun sedemikian rupa sehingga subjek penelitian dapat mengisi dengan mudah (Azwar, 2013).

E. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data adalah sebuah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data sebelum data diperoleh melalui prosedur yang telah ditetapkan. Dalam penelitian ini, metode pengumpulan data yang penulis gunakan adalah angket terbuka. Angket disini merupakan pertanyaan tertulis yang diajukan kepada perawat tentang beban kerja perawat (variabel X) dan *burnout* (variabel Y). Disini penulis mengumpulkan data dari angket dan kemudian diubah dalam angka-angka kuantitatif. Langkah yang diambil untuk mengubah data kualitatif menjadi kuantitatif adalah dengan memberi nilai pada

setiap item jawaban pada pertanyaan angket untuk responden.

Instrumen yang dipakai dalam penelitian ini adalah skala psikologi yang berisikan pertanyaan ataupun pernyataan yang dimodifikasikan. Adapun skala psikologi digunakan dalam penelitian ini menggunakan format skala Likert, skala Likert digunakan untuk mengungkapkan dan mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Kuesioner/angket dengan skala Likert disusun dengan empat alternatif jawaban bertingkat, sehingga mudah dijawab oleh responden. Jawaban setiap aitem instrumen yang menggunakan skala Likert mempunyai gradasi dari sangat positif sampai sangat negatif, berupa sangat setuju (SS), setuju (S), tidak setuju (TS), dan sangat tidak setuju (STS).

Suatu skala dikatakan *favourable* apabila aitem-aitem tersebut memuat pernyataan yang bersifat mendukung, sedangkan aitem *unfavourable* memuat pernyataan yang tidak mendukung. Skor dalam setiap aitem berkisar dari 4 sampai dengan 1 diberikan untuk aitem yang bersifat *favourable*, sedangkan untuk *unfavourable* bergerak dari 1 sampai 4. Semakin tinggi skor yang diperoleh subjek berarti semakin disiplin karyawan dalam bekerja, demikian juga sebaliknya semakin rendah skor yang diperoleh subjek berarti karyawan kurang disiplin dalam bekerja.

F. Validitas dan Reliabilitas Alat Pengumpulan Data

1. Validitas

Sugiyono (2010) Instrumen yang valid berarti alat ukur yang digunakan untuk mendapatkan data (mengukur) itu valid. Valid berarti instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur.

Arikunto (2006) juga memaparkan pendapatnya bahwa validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrumen, suatu instrumen yang valid atau sahih mempunyai kevalidan yang tinggi. Sebaliknya instrumen yang kurang valid berarti memiliki validitas yang rendah. Makin tinggi validitas suatu instrument, makin baik instrumen itu untuk digunakan. Tetapi perlu diingat bahwa validitas alat ukur itu tidaklah dapat dilepaskan dari kelompok yang dikenai instrumen itu karena berlakunya validitas tersebut hanya terbatas pada kelompok itu atau kelompok lain yang kondisinya hampir sama dengan kelompok tersebut.

Azwar (2001) Alat ukur dinyatakan valid apabila mengukur sesuatu secara cermat. Cara yang paling banyak digunakan untuk mengetahui validitas alat ukur adalah skor item dan skor totalnya. Koefisien korelasi antara skor dan skor totalnya harus signifikan. Untuk memperoleh koefisien korelasi antara skor total, digunakan teknik korelasi *Product Moment* dari Pearson dengan rumus:

2. Reliabilitas

Reliabilitas sebenarnya mengacu kepada konsistensi atau keterpercayaan hasilukur yang mengandung makna kecermatan pengukuran (Azwar dalam Andriani, 2019). Uji reliabilitas menggunakan program SPSS versi 22.0 didapati reliabilitas instrumen menggunakan rumus *Alpha Cronbach*. Metode ini cocok digunakan padapenelitian ini karena skor pada skala ini berbentuk likert.

G. Analisis Data

Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi ujipersyaratan analisis yaitu, uji normalitas, uji linearitas, dan uji hipotesis. Pengolahan data dalam penelitian ini menggunakan teknik kolerasi. Teknik kolerasiyang digunakan adalah teknik kolerasi *Product Moment Pearson*.

Semua data penelitian, mulai uji coba skala sampai uji hipotesis, dianalisis dengan menggunakan bantuan program SPSS (*Statistical Product and Service Solution*) versi 22 for windows. Sebelum data dianalisis dengan teknik korelasi *Pearson Product Moment*, makaterlebih dahulu dilakukan uji asumsi penelitian, yaitu:

- 1) Uji normalitas, yaitu: untuk mengetahui apakah distribusi data penelitian masing-masing variabel telah menyebar secara normal.
- 2) Uji linieritas, yaitu: untuk mengetahui apakah data dari variabel bebas memiliki hubungan yang linier dengan variabel terikat.

Uji korelasi akan menghasilkan koefisien yang bernilai -1 hingga +1. Koefisien tersebut menunjukkan arah hubungan yang negatif atau positif. Jika nilai nilai sig.

$p < 0,05$ maka hipotesis diterima yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara ke dua variabel. Namun, Jika nilai sig. $p > 0,05$ maka hipotesis ditolak yang berarti bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara ke dua variabel. Koefisien yang dihasilkan bernilai dari -1 sampai +1. Apabila korelasi bersifat positif (+), hal ini mengindikasikan bahwa jika salah satu variabel meningkat maka variabel lain juga meningkat. Jika korelasi bernilai negatif (-) maka salah satu variabel yang lain akan menurun (Santoso dalam Arfah, 2019)



BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

1. Simpulan

Berdasarkan hasil analisis dari pembahasan, maka hal-hal yang dapat disimpulkan oleh peneliti sebagai berikut:

1. Ada hubungan positif yang signifikan antara beban kerja dengan burnout pada perawat di rumah sakit umum Imelda. Hal ini dapat dilihat dari hasil analisis dengan metode analisis korelasi *r product Moment*, yaitu dengan asumsi semakin tinggi beban kerja maka burnout pada perawat akan semakin tinggi. Dan sebaliknya semakin rendah beban kerja maka burnout pada perawat akan semakin rendah. Dimana dimana $r_{xy} = 0,571$ dengan signifikan $p = 0.000 < 0,05$. Artinya hipotesis yang diajukan dinyatakan diterima.
2. Koefisien determinan (r^2) dari hubungan antara variabel bebas X dan variabel terikat Y adalah $r^2 = 0,327$. Ini menunjukkan bahwa beban kerja berdistribusi sebesar 32,7% terhadap burnout.
3. Berdasarkan perbandingan ini nilai rata-rata diperoleh, pada variabel beban kerja tergolong tinggi dengan nilai empirik yang diperoleh, yaitu sebesar 78,95 dengan selisih yang melebihi nilai SD sebesar 10,929. Sedangkan untuk variabel burnout kerja juga tergolong tinggi dengan nilai rata-rata empirik sebesar 72,48 dengan selisih yang melebihi nilai SD sebesar 11,935.

2. Saran

a. Subjek Penelitian

Disarankan kepada para perawat untuk dapat mengatur manajemen waktunya agar tidak mengganggu proses kerja dengan melakukan komunikasi yang lebih baik lagi dengan teman agar bisa mengurangi burnout syndrom yang diakibatkan oleh beban kerja, serta dapat mengontrol emosi dengan baik, dikarenakan beban kerja yang tinggi sehingga memicu stress kerja meningkat, maka disarankan melakukan relaksasi dengan berolah raga, memanfaatkan waktu istirahat dengan benar.

b. Pihak Rumah Sakit

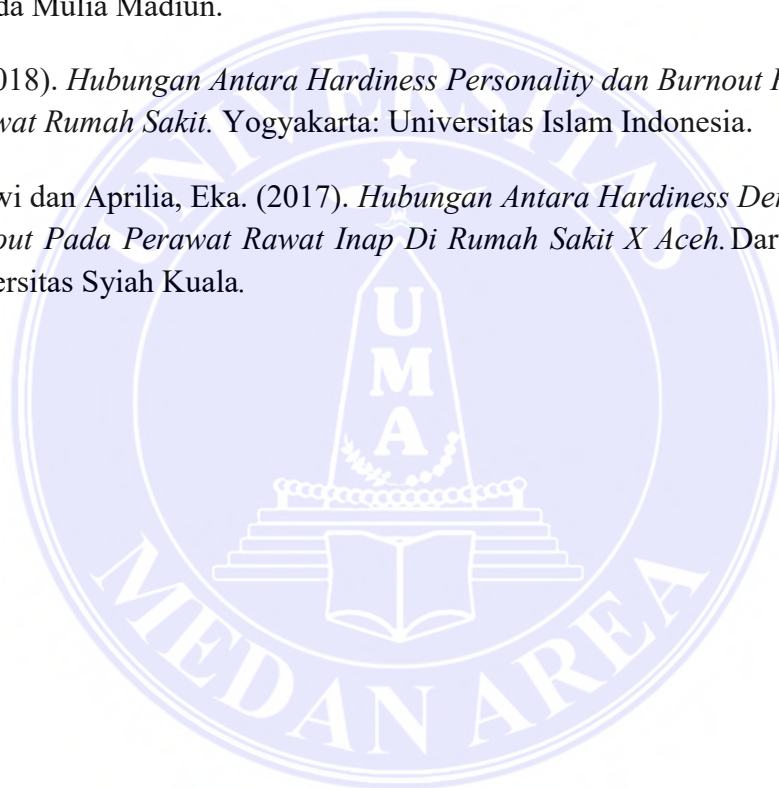
Disarankan kepada Pihak Rumah Sakit untuk memberikan kesempatan kepada pekerja dalam kegiatan bekerjanya, seperti memberikan perhatian lebih pada pendapatan mereka dikarenakan tingginya beban kerja sehingga membuat stress kerja meningkat, apresiasi bisa dilakukan dengan membuat penghargaan pada perawat terampil ataupun perawat terbaik.

c. Bagi Peneliti lain agar bisa menjadi bahan referensi untuk penelitian selanjutnya dan disarankan untuk penelitian lain untuk mengambil judul pengaruh dengan variabel pendukung tambahan lainnya yang berkaitan dengan *Burnout*.

DAFTAR PUSTAKA

- Andarini, Esti. (2018). *Analisis Faktor Penyebab Burnout Dan Job Satisfaction Perawat Di Rumah Sakit Petrokimia Gresik*. Surabaya: Universitas Airlangga.
- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, (Jakarta: Rieneka Cipta)
- Aulia, Intan. (2018). *Hubungan Antara Hope Dengan Burnout Pada Perawat di Kota Makassar*. Makassar: Universitas Hasanuddin Fakultas Kedokteran.
- Awalia, Nurfitriana. 2013. *Analisis Burnout Perawat di Ruang Rawat Inap Dengan Kunjungan Intensif dan di Ruang Perawatan Interna RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa*. Makassar: Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
- Campayo, G.J., Puebla-Guedea, M., Herrera-Mercadal, P., & Daudén, E. (2016). *Burnout and Demotivation Among Health Care Personnel*. *Managing Stressful Situations: The Importance of Teamwork*. *Actas Dermo-Sifiliográficas (English Edition)*, 107(5), 400-406.
- Eliyana, 2015. *Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Burnout Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSJ Provinsi Kalimantan Barat*. Jakarta. (Jurnal).
- Imaniar, Raden Roro Lidia & R Andi Sularso. (2016). *Pengaruh Burnout Terhadap Kecerdasan Emosional, Self-Efficacy, dan Kinerja Dokter Muda Di Rumah Sakit Dr. Soebandi*. *Jurnal Maksipreneur V(2)*: 46–56.
- Lathifah, Amalia. (2017). *Hubungan Spiritual Well-Being dan Burnout Pada Karyawan*. Yogyakarta: Universitas Islam Indonesia.
- Nursalam. (2016). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika.
- Parabu Anwar Managunegara, (2010) *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Perusahaan Bandung: PT. Remaja Rosda Karya
- Rizka, Z. (2013). *Sikap Terhadap Pengembangan Karir dengan Burnout Pada Karyawan*. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 1(2), 260-272.

- Romadhoni, L. C., Asnomy T. & Suryatni, M. (2015). *Pengaruh Beban Kerja, Lingkungan Kerja, Dan Dukungan Social Terhadap Burnout Pustakawan Di Kota Mataram*. Mataram: Universitas Mataram.
- Sari, Ni Luh Putu Dian Yunita. (2015). *Hubungan Beban Kerja Terhadap Burnout Pada Perawat Pelaksana Ruang Intermediet RSUP Sanglah*. STIKES Bina Usaha Bali. *Jurnal Dunia Kesehatan*, Volume 5 nomor 2.
- Putri, Dyanda Pramana. (2019). *Pengaruh Stres Kerja Terhadap Burnout Pada Perawat Ruang Rawat Inap Di RSUD Kota Madiun*. STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.
- Yulhaida. (2018). *Hubungan Antara Hardiness Personality dan Burnout Pada Perawat Rumah Sakit*. Yogyakarta: Universitas Islam Indonesia.
- Yulianti, Dewi dan Aprilia, Eka. (2017). *Hubungan Antara Hardiness Dengan Burnout Pada Perawat Rawat Inap Di Rumah Sakit X Aceh*. Darussalam: Universitas Syiah Kuala.



LAMPIRAN A
SKALA BEBAN KERJA
ANGKET BEBAN KERJA

1. Identitas Responden

Nama/inisial :
Usia :

2. Petunjuk Pengisian

1. Angket terdiri dari 26 pernyataan. Anda diminta untuk memilih jawaban yang benar-benar sesuai dengan kondisi anda .
2. Jawablah semua pertanyaan dalam skala ini (jangan sampai ada nomor yang terlewatkan)
3. Berikan tanda centang (✓) pada kolom yang sesuai dengan jawaban anda.

SS = Sangat Setuju
S = Setuju
TS = Tidak Setuju
STS = Sangat Tidak Setuju

No	Pernyataan	Aitem Pernyataan			
		SS	S	TS	STS
1	Saya harus naik turun tangga setiap hari saat berkerja				
2	Aktivitas fisik yang saya lakukan di rumah sakit sangat melelahkan bagi saya.				
3	Saya langsung melakukan pekerjaan lain setelah pekerjaan utama selesai				
4	Butuh waktu lembur untuk menyelesaikan pekerjaan saya				
5	Saya memaksimalkan daya ingat saya dalam bekerja				
6	Pekerjaan saya memiliki kerumitan yang tinggi, sehingga mengharuskan saya untuk				

	berpikir keras				
7	Pekerjaan saya membuat saya jarang beristirahat				
8	Saya harus bekerja sangat cepat untuk menyelesaikan pekerjaan saya				
9	Saya berhasil dalam setiap tugas rumit yang saya kerjakan dengan hasil yang memuaskan				
10	Setelah menyelesaikan tugas yang sangat rumit, saya merasa lega ketika orang lain memuji hasil kerja saya				
11	Saya merasa gelisah ketika pekerjaan saya belum selesai sesuai target perusahaan				
12	Saya mudah putus asa menghadapi masalah penyelesaian yang sulit saat bekerja				
13	Pekerjaan saya hanya duduk saat di rumah sakit				
14	Aktivitas fisik saya dirumah sakit tidak melelahkan bagi saya.				
15	Saya bersikap santai walaupun target kerja perusahaan tidak tercapai				
16	Saya tetap pulang sesuai jadwal kerja meskipun pekerjaan saya belum selesai				
17	Saya tidak serius dalam mengerjakan tugas				
18	Tugas yang menumpuk membuat saya mengantuk saat bekerja				
19	Saat bekerja saya memiliki waktu luang untuk bersantai				
20	Pekerjaan saya tidak mengharuskan untuk berpacu dengan waktu				
21	Saya merasa kurang puas dengan hasil				

	pekerjaan saya				
22	Saya kurang cekatan dalam bekerja sehingga pekerjaan saya tidak selesai tepat waktu				
23	Saya nyaman dan aman bekerja di perusahaan ini				
24	Saya dapat menikmati pekerjaan yang saya lakukan				



Beban Kerja																									
S a m p e l	No. Item pernyataan																								
	X 1	X 2	X 3	X 4	X 5	X 6	X 7	X 8	X 9	X 10	X 11	X 12	X 13	X 14	X 15	X 16	X 17	X 18	X 19	X 20	X 21	X 22	X 23	X 24	T o t a l
1	3	3	2	2	3	2	1	3	3	2	3	1	3	3	2	3	2	3	3	1	1	3	3	2	57
2	2	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	3	2	59
3	2	2	3	1	3	3	1	3	2	3	2	1	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	56
4	1	4	3	3	2	2	3	1	2	2	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	1	3	2	3	59
5	1	3	1	1	3	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	3	1	2	3	2	2	1	2	2	44
6	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	67
7	3	3	3	2	1	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	1	2	2	2	3	3	3	2	3	56
8	2	2	3	2	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	1	1	2	4	3	3	3	60
9	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	68
10	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	4	3	3	4	1	2	3	2	2	3	3	3	66
11	2	3	2	3	3	1	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	1	1	3	53
12	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	67
13	3	2	2	3	1	3	1	2	1	2	1	3	1	3	1	2	2	3	3	3	3	3	2	2	52
14	2	3	2	3	1	2	1	3	3	2	3	3	3	2	1	3	2	3	3	1	1	3	3	2	55
15	2	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	3	2	59
16	4	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	64
17	1	4	3	3	3	2	3	1	2	2	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	1	3	2	3	60
18	1	2	1	1	3	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	3	1	2	3	2	2	1	2	2	43
19	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	67
20	2	3	2	2	1	3	1	2	2	2	2	3	3	2	2	1	2	2	2	3	3	3	2	3	53
21	3	3	3	3	1	2	1	3	1	3	1	1	3	3	1	3	3	2	1	3	1	3	3	2	53
22	1	1	3	1	2	1	2	1	2	2	1	2	3	2	3	3	2	2	3	1	2	1	2	1	44
23	3	2	3	3	2	2	2	3	1	3	1	3	1	2	2	1	2	3	3	3	2	3	2	3	55
24	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	2	1	2	5

B.Uji Reliabilitas dan Daya Beda Aitem

1. Hasil Uji Reliabilitas dan Daya Beda Aitem Skala Burnout

Reliability

Scale: BEBAN KERJA

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	169	99.4
	Excluded ^a	1	.6
	Total	170	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.930	24

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
BB1	2.89	.820	169
BB2	3.00	.655	169
BB3	2.92	.759	169
BB4	2.88	.596	169
BB5	2.92	.598	169
BB6	2.82	.729	169
BB7	2.85	.836	169
BB8	2.85	.799	169
BB9	2.86	.710	169
BB10	2.82	.751	169
BB11	2.86	.701	169
BB12	2.86	.734	169
BB13	2.96	.667	169
BB14	2.75	.795	169

BB15	2.85	.737	169
BB16	2.88	.825	169
BB17	2.67	.695	169
BB18	2.76	.796	169
BB19	2.92	.740	169
BB20	2.90	.745	169
BB21	2.88	.625	169
BB22	2.95	.758	169
BB23	2.97	.805	169
BB24	2.86	.731	169

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
BB1	65.99	107.351	.671	.925
BB2	65.88	111.129	.570	.927
BB3	65.96	108.677	.643	.926
BB4	66.00	112.155	.548	.927
BB5	65.96	113.623	.427	.929
BB6	66.07	109.895	.589	.927
BB7	66.03	108.946	.561	.927
BB8	66.03	108.398	.624	.926
BB9	66.02	110.226	.584	.927
BB10	66.06	109.330	.607	.926
BB11	66.02	109.714	.628	.926
BB12	66.02	110.309	.556	.927
BB13	65.92	112.060	.490	.928
BB14	66.14	110.035	.526	.928
BB15	66.03	109.243	.626	.926
BB16	66.01	109.292	.548	.927
BB17	66.21	109.975	.615	.926
BB18	66.12	107.938	.656	.925

BB19	65.96	111.266	.488	.928
BB20	65.98	109.589	.595	.927
BB21	66.00	112.321	.507	.928
BB22	65.93	110.014	.556	.927
BB23	65.91	109.022	.580	.927
BB24	66.02	109.898	.586	.927

$$24 = (24 \times 4) + (24 \times 1) / 2 = 60$$

Reliability

Scale: BORN OUT

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	170	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	170	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.927	24

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
BO1	2.89	.891	170
BO2	3.00	.814	170
BO3	2.98	.696	170
BO4	3.11	.857	170
BO5	2.88	.723	170
BO6	3.15	.792	170
BO7	2.86	.646	170

BO8	3.20	.811	170
BO9	2.88	.813	170
BO10	3.12	.744	170
BO11	3.11	.662	170
BO12	3.15	.829	170
BO13	3.24	.838	170
BO14	2.84	.711	170
BO15	2.87	.825	170
BO16	2.89	.880	170
BO17	2.95	.775	170
BO18	3.28	.937	170
BO19	2.99	.796	170
BO20	2.98	.880	170
BO21	3.12	.862	170
BO22	2.80	.901	170
BO23	3.09	.849	170
BO24	3.11	.904	170

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
BO1	69.58	128.209	.667	.922
BO2	69.48	131.304	.562	.924
BO3	69.50	134.263	.478	.926
BO4	69.37	130.649	.565	.924
BO5	69.60	132.241	.582	.924
BO6	69.32	131.155	.588	.924
BO7	69.62	133.942	.541	.925
BO8	69.28	128.994	.695	.922
BO9	69.59	130.325	.618	.923
BO10	69.36	133.344	.498	.925
BO11	69.37	133.217	.576	.924

BO12	69.32	132.125	.506	.925
BO13	69.24	128.421	.702	.922
BO14	69.64	131.107	.666	.923
BO15	69.61	133.814	.417	.927
BO16	69.59	132.954	.430	.927
BO17	69.52	132.665	.514	.925
BO18	69.19	125.435	.769	.920
BO19	69.48	133.624	.445	.926
BO20	69.49	129.459	.610	.923
BO21	69.36	129.663	.613	.923
BO22	69.68	134.753	.329	.929
BO23	69.39	129.766	.619	.923
BO24	69.37	128.400	.646	.923

$$24 = (24 \times 4) + (24 \times 1) / 2 = 60$$

NPar Tests

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		beban kerja	born out
N		170	170
Normal Parameters ^a	Mean	78.95	72.48
	Std. Deviation	10.929	11.935
Most Extreme Differences	Absolute	.113	.175
	Positive	.059	.106
	Negative	-.113	-.175
Kolmogorov-Smirnov Z		1.478	2.281
Asymp. Sig. (2-tailed)		.125	.241
a. Test distribution is Normal.			

Means

Case Processing Summary

	Cases					
	Included		Excluded		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
beban kerja * born out	170	100.0%	0	.0%	170	100.0%

Report

beban kerja

born out	Mean	N	Std. Deviation
38	86.00	1	.
43	80.00	1	.
45	74.00	1	.
46	71.50	2	.707
47	79.00	2	5.657
48	78.00	1	.
49	80.00	4	4.320
50	79.33	3	1.528
51	76.00	2	.000
52	86.00	1	.
53	75.00	1	.
54	73.00	1	.
55	79.50	2	2.121
57	76.00	3	3.606
59	86.00	1	.
60	82.50	4	2.082
61	77.67	3	2.517
62	77.67	3	3.512
63	76.20	5	3.114
64	75.00	1	.
65	77.00	2	1.414
66	73.50	2	7.778

67	78.40	5	4.506
68	76.50	4	5.916
69	71.50	2	.707
70	77.25	4	4.573
71	71.67	3	11.372
72	82.50	2	3.536
73	68.00	2	18.385
74	66.50	4	13.379
75	61.00	3	7.000
76	65.62	8	9.841
77	64.00	10	10.719
78	58.17	6	9.453
79	64.40	10	10.916
80	62.29	7	9.123
81	63.86	7	11.782
82	65.70	10	11.624
83	64.73	11	10.160
84	56.11	9	9.519
85	66.71	7	8.015
86	65.67	3	13.868
87	63.83	6	7.679
88	55.00	1	.
Total	78.95	170	10.929

Beban kerja

Born out		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Beban kerja	Between Groups (Combined)	9816.114	43	228.282	2.774	.000
Beban kerja	Linearity	6591.114	1	6591.114	80.082	.000
Beban kerja	Deviation from Linearity	3225.000	42	76.786	.933	.591
	Within Groups	10370.410	126	82.305		
	Total	20186.524	169			

Measures of Association

	R	R Squared	Eta	Eta Squared
beban kerja * born out	.571	.327	.697	.486

Correlations**Correlations**

		beban kerja	born out
beban kerja	Pearson Correlation	1	.571**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	170	170
born out	Pearson Correlation	.571**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	170	170

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

LAMPIRAN C

HASIL Uji VALIDITAS, RELIABILITAS, DAN DAYA BEDA AITEM

A. Uji Validitas

1. Hasil Uji Validitas *Burnout*

		Correlations																				TOTAL_BO						
		BO1	BO2	BO3	BO4	BO5	BO6	BO7	BO8	BO9	BO10	BO11	BO12	BO13	BO14	BO15	BO16	BO17	BO18	BO19	BO20	BO21	BO22	BO23	BO24			
BO1	Pearson Correlation	1	.460	.320	.414	.432	.395	.424	.442	.439	.284	.284	.218	.294	.401	.227	.302	.332	.356	.212	.332	.271	.073	.370	.314	.603		
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.001	.004	.000	.000	.003	.000	.000	.000	.006	.000	.000	.353	.000	.000	.000	.000	
	N	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170
BO2	Pearson Correlation	.460	1	.381	.371	.386	.336	.405	.344	.313	.196	.170	.157	.231	.405	.133	.150	.164	.277	.185	.235	.190	.028	.292	.324	.501		
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.027	.041	.002	.000	.095	.042	.032	.000	.016	.002	.013	.716	.000	.000	.000	.000	.000
	N	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170
BO3	Pearson Correlation	.320	.381	1	.306	.452	.299	.374	.322	.372	.324	.364	.096	.229	.304	.200	.234	.135	.270	.114	.271	.143	.150	.229	.262	.496		
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.212	.003	.000	.009	.002	.079	.000	.140	.000	.063	.050	.003	.001	.000	.000	.000
	N	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170
BO4	Pearson Correlation	.414	.371	.306	1	.448	.521	.318	.380	.414	.260	.272	.351	.364	.265	.183	.134	.150	.275	.164	.173	.159	.177	.357	.212	.542		
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.001	.000	.000	.000	.000	.084	.108	.050	.000	.032	.024	.009	.021	.000	.000	.000	.000	.000
	N	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170
BO5	Pearson Correlation	.432	.386	.492	.442	1	.416	.523	.422	.483	.262	.272	.252	.328	.430	.189	.232	.272	.331	.295	.268	.225	.201	.322	.301	.620		
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.001	.000	.000	.000	.013	.002	.000	.000	.000	.001	.003	.009	.000	.000	.000	.000	.000
	N	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170
BO6	Pearson Correlation	.295	.336	.298	.521	.435	1	.397	.364	.416	.285	.257	.331	.325	.283	.165	.145	.188	.333	.225	.234	.261	.226	.366	.226	.568		
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.001	.000	.000	.003	.000	.032	.059	.014	.000	.003	.002	.001	.003	.000	.003	.000	.000	
	N	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	
BO7	Pearson Correlation	.424	.405	.374	.319	.522	.397	1	.458	.486	.325	.385	.224	.300	.467	.274	.282	.298	.324	.364	.327	.241	.164	.380	.271	.629		
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.003	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.002	.032	.000	.000	.000	.000	
	N	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	
BO8	Pearson Correlation	.442	.344	.322	.380	.423	.397	.458	1	.486	.325	.385	.224	.300	.467	.274	.282	.298	.324	.364	.327	.241	.164	.380	.271	.629		
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	
BO9	Pearson Correlation	.436	.313	.372	.414	.453	.416	.486	.413	1	.353	.413	.281	.443	.383	.236	.171	.252	.322	.216	.261	.225	.198	.318	.277	.608		
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.002	.026	.001	.000	.005	.001	.003	.031	.000	.000	.000	.000	
	N	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	
BO10	Pearson Correlation	.284	.196	.324	.260	.282	.286	.335	.261	.333	1	.334	.316	.388	.278	.185	.341	.241	.348	.187	.252	.206	.246	.240	.290	.526		
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.016	.000	.002	.000	.015	.001	.007	.001	.002	.000	.000	.000	
	N	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	
BO11	Pearson Correlation	.264	.170	.364	.277	.378	.257	.395	.251	.413	.334	1	.477	.453	.368	.399	.256	.296	.260	.268	.174	.310	.123	.401	.259	.573		
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.001	.000	.001	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.023	.000	.110	.000	.000	.000	.000	
	N	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	
BO12	Pearson Correlation	.218	.157	.096	.351	.282	.331	.324	.308	.281	.318	.477	1	.369	.385	.254	.224	.310	.354	.311	.224	.166	.202	.366	.195	.531		
	Sig. (2-tailed)	.004	.041	.212	.000	.001	.000	.003	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.001	.003	.000	.000	.000	.000	.003	.031	.008	.000	.000	.000	
	N	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	
BO13	Pearson Correlation	.294	.231	.229	.354	.329	.325	.300	.202	.443	.388	.463	.369	1	.319	.421	.463	.326	.474	.236	.227	.430	.262	.271	.325	.621		
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.003	.000	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.002	.003	.000	.001	.000	.000	.000	.000	
	N	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	
BO14	Pearson Correlation	.401	.405	.304	.265	.430	.293	.467	.452	.383	.278	.368	.385	.319	1	.418	.322	.413	.566	.349	.538	.318	.300	.423	.453	.703		
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	
BO15	Pearson Correlation	.227	.133	.200	.133	.169	.165	.278	.214	.236	.185	.398	.254	.421	.418	1	.295	.290	.406	.109	.208	.234	.121	.254	.220	.472		
	Sig. (2-tailed)	.003	.085	.009	.084	.013	.032	.000	.005	.002	.016	.000	.001	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.116	.001	.004	.000	.000	
	N	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	
BO16	Pearson Correlation	.302	.156	.234	.124	.233	.145	.283	.306	.171	.341	.256	.224	.463	.322	.295	1	.273	.422	.251	.327	.345	.222	.253	.241	.527		
	Sig. (2-tailed)	.000	.042	.002																								

LAMPIRAN D

HASIL UJI ASUMSI

A. Hasil Uji Asumsi Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		TOTAL_BK	TOTAL_BO
N		170	170
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	67,58	69,55
	Std. Deviation	11,465	12,173
Most Extreme Differences	Absolute	,103	,102
	Positive	,054	,071
	Negative	-,103	-,102
Kolmogorov-Smirnov Z		1,345	1,332
Asymp. Sig. (2-tailed)		,054	,057

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

B. Hasil Uji Asumsi Linearitas

ANOVA Table

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
TOTAL_BO * TOTAL_BK	(Combined)	11645,593	47	247,779	2,256	,000
	Between Groups	4274,553	1	4274,553	38,928	,000
	Deviation from Linearity	7371,040	46	160,240	1,459	,053
Within Groups		13396,431	122	109,807		
Total		25042,024	169			

Measures of Association

	R	R Squared	Eta	Eta Squared
TOTAL_BO * TOTAL_BK	,413	,171	,682	,465

LAMPIRAN E

HASIL UJI HIPOTESIS

1. Hasil Uji Hipotesis Penelitian

Correlations

		TOTAL_BK	TOTAL_BO
TOTAL_BK	Pearson Correlation	1	,413**
	Sig. (2-tailed)		,000
	N	170	170
TOTAL_BO	Pearson Correlation	,413**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	
	N	170	170

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

LAMPIRAN F

SURAT PENELITIAN



UNIVERSITAS MEDAN AREA

Kampus I : Jalan Kolam Nomor 1 Medan Estate ☎ (061) 7360168, 7366878, 7364348 📠 (061) 7368012 Medan 20223
Kampus II : Jalan Setiabudi Nomor 79 / Jalan Sei Serayu Nomor 70 A ☎ (061) 8225602 📠 (061) 8226331 Medan 20122
Website: www.uma.ac.id E-Mail: univ_medanarea@uma.ac.id

Nomor : 1605/FPSI/01.10/XI/2022
Lampiran : -
Hal : Riset dan Pengambilan Data

18 November 2022

Yth. Bapak/Ibu Pimpinan
Rumah Sakit Imelda Medan
di
Tempat

Dengan hormat, bersama ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin dan kesempatan kepada mahasiswa kami:

Nama : Dedi Sofiyang Lingga
NPM : 168600409
Program Studi : Ilmu Psikologi
Fakultas : Psikologi

untuk melaksanakan pengambilan data di **Rumah Sakit Imelda Medan, Jl. Bilal Ujung No. 24 RW 52, Pulo Brayau, Kec. Medan Timur Kota Medan** guna penyusunan skripsi yang berjudul **"Hubungan Beban Kerja Dengan Burnout Pada Perawat di Rumah Sakit Imelda Medan"**.

Perlu kami informasikan bahwa penelitian dimaksud adalah semata-mata untuk tulisan ilmiah dan penyusunan skripsi, yang merupakan salah satu syarat bagi mahasiswa tersebut untuk mengikuti ujian Sarjana Psikologi di Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberikan kemudahan dalam pengambilan data yang diperlukan, dan apabila telah selesai melakukan penelitian maka kami harapkan Bapak/Ibu dapat mengeluarkan Surat Keterangan yang menyatakan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melaksanakan pengambilan data pada Rumah Sakit yang Bapak/Ibu pimpin.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan ker,asama yang baik diucapkan terima kasih.

An. Dekan,
Wakil Dekan Bidang Pendidikan, Penelitian Dan
Pengabdian Kepada Masyarakat



Dedi Sofiyang Lingga, S.Psi, MM, M.Psi, Psikolog

Tembusan
- Mahasiswa Ybs
- Arsip



PT. IMELDA PEKERJA INDONESIA
RSU. IMELDA PEKERJA INDONESIA

Jl. Bilal No. 24, Telp. (061) 6610072 - 6631380 - 6630196 Fax. (061) 6618457
Pulo Brayan Darat I Kec. Medan Timur Pos 20239
Email : ritonga.imelda@gmail.com
Website : <http://rsuimelda.co.id>

SURAT KETERANGAN

No : 1614/RSU.IPI/XII/2022

Yang bertanda tangan di bawah ini, Direktur RSU Imelda Pekerja Indonesia Medan,
menerangkan bahwa yang tersebut di bawah ini :

Nama : Dedi Sofiyen Lingga

NIM : 168600409

Judul : Hubungan Beban Kerja Dengan Burnout Pada Perawat Di RSU Imelda
Pekerja Indonesia Medan

Adalah benar telah menyelesaikan Penelitian di RSU Imelda Pekerja Indonesia Medan.
Demikian surat keterangan ini kami perbuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 12 Desember 2022
RSU. Imelda Pekerja Indonesia

(dr. Hedy Yan, MARS, MOG, Sp. OG)
Direktur

Cc. Arsip