

LAPORAN PENELITIAN



KETERKAITAN KARAKTERISTIK PERAWAT DENGAN MEKANISME PSIKOLOGIS DALAM MENGHADAPI BURNOUT DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ACEH BESAR

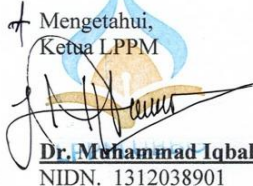
Diajukan Oleh :

Eridha Putra	1313059002	Dosen	Ketua
Gadis Halizasia	1327099501	Dosen	Anggota
Ns. Neila Fauzia, S. Kep, MMRS	0108098701	Dosen	Anggota
Hery Sumardi	23212290	Mahasiswa	Anggota
Rizkan Adami	22212089	Mahasiswa	Anggota
Pahmi firman syah	22212262	Mahasiswa	Anggota
Muhammad haris	22212188	Mahasiswa	Anggota
Cut Nur Islmaiyah.	22212029	Mahasiswa	Anggota

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS SAINS, TEKNOLOGI DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS BINA BANGSA GETSEMPENA
BANDA ACEH
GANJIL/2025-2026**

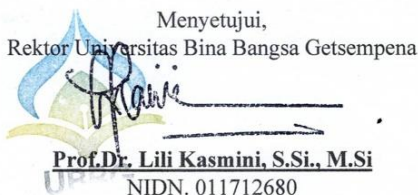
HALAMAN PENGESAHAN PENELITIAN

1. Judul	Keterkaitan Karakteristik Perawat dengan Mekanisme Psikologis dalam Menghadapi Burnout di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar
2. Ketua Penelitian a) Nama lengkap dan gelar b) NIDN c) Perguruan Tinggi d) Program Studi	: Ns. Eridha Putra, S.Kep.,M.Kep : 1313059002 : Universitas Bina Bangsa Getsempena : Profesi Ners
3. Nama Anggota Penelitian	Dosen Ns. Gadis Halizasia, S.Kep, M.Kep/ NIDN. 1327099501 Ns. Neila Fauzia, S. Kep, MMRS/ NIDN. 0108098701 Mahasiswa Hery Sumardi/ NIM. 23212290 Rizkan Adami/ NIM. 22212089 Pahmi firman syah/ NIM. 22212262 Muhammad haris/ NIM. 22212188 Cut Nur Islmayah. NIM. 22212029
4. Waktu Pelaksanaan	: 25 Oktober 2025 s.d 17 Januari 2026
5. Biaya yang diperlukan a) Yayasan b) Perguruan Tinggi c) Mandiri	: Rp. - : Rp. - : Rp. 25.000.000
Jumlah	: Rp. 25.000.000

Mengetahui,
Ketua LPPM

Dr. Muhammad Iqbal, S.Pd., M.A
NIDN. 1312038901

Banda Aceh, 19 Januari 2026
Ketua Tim Pengusul,

Ns. Eridha Putra, S.Kep.,M.Kep
NIDN. 1313059002

Menyetujui,
Rektor Universitas Bina Bangsa Getsempena

Prof. Dr. Lili Kasmini, S.Si., M.Si
NIDN. 011712680

BAB I

PENDAHULUAN

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan pusat pelayanan kesehatan utama yang digunakan oleh masyarakat luas serta bertanggung jawab untuk memberikan layanan terbaiknya kepada pasien yang membutuhkan pengobatan. Sejalan dengan pekerjaannya yaitu perawat yang melakukan pelayanan terhadap orang lain, hal tersebut menuntut perawat untuk memberikan pelayanan terbaik kepada pasiennya. Perawat juga merupakan salah satu profesi yang sangat besar tanggung jawab dan risikonya karena berhubungan dengan kehidupan dan keselamatan orang lain atau bahkan keselamatan perawat itu sendiri (Ardiansyah et al, 2019).

Perawat adalah segmen terbesar dari penyedia layanan kesehatan yang merupakan hampir 30% dari pekerjaan rumah sakit (Galanis et al., 2021). Perawat adalah salah satu profesi dengan tuntutan pekerjaan yang tinggi. Perawat dituntut untuk memberikan layanan dengan kesabaran dan empati, meskipun mereka harus bekerja di lingkungan yang penuh tekanan; sumber daya terbatas atau beban kerja yang tinggi terkadang (Bruyneel et al., 2021). Faktor tuntutan kerja yang tinggi menjadi salah satu penyebab perawat mengalami kelelahan bahkan stres kerja, yang dapat mengganggu efisiensi kerja perawat (Cahyani et al., 2023).

Selain itu perawat memiliki kewenangan dalam menjalankan asuhan keperawatan sesuai dengan standar profesi keperawatan. Meskipun kewenangan medis yang dimilikinya tidak sebesar dokter, perawat memiliki kompetensi dan uraian tugas yang berbeda dengan dokter. Dalam praktik sehari-hari, dengan banyaknya pasien yang harus ditangani, dokter tidak sepenuhnya mampu untuk melakukan tindakan medis. Sehingga terjadi banyak pendelegasian tugas profesi, salah satunya tugas dokter yang harus dilakukan oleh perawat, sehingga dapat meminimalisir beban kerja perawat (Putra, Halizasia, Maulida & Khairi, 2023).

Perawat diketahui berisiko tinggi mengalami stres kerja dan kelelahan. Statistik terbaru menunjukkan bahwa 20-40% perawat melaporkan

mengalami kelelahan (Clark & Lake, 2020). Kelelahan tidak hanya memperburuk kinerja kerja perawat tetapi juga berdampak buruk pada kesehatan dan kesejahteraan mereka (Roczniewska & Bakker, 2021). Perawat mengalami kelelahan ketika beban kerja mereka meningkat oleh masalah sistemik, seperti jam kerja yang tidak teratur, kerja shift, dan tuntutan emosional yang tinggi (Scheepers, Smeulders & Broek, 2020).

Robbins menyampaikan bahwa stres kerja merupakan suatu keadaan dimana seseorang dihadapkan dengan keterbatasan dengan tuntutan yang tidak sesuai dengan harapan (Priyantika, 2018). Fenomena *burnout* ditemukan hampir disemua profesi kesehatan. Perawat merupakan komponen penting pelayanan kesehatan rumah sakit dan tenaga kesehatan yang berhubungan paling lama dengan pasien. Faktor yang menyebabkan terjadinya stress di lingkungan kerja adalah faktor dari dalam pekerjaan yaitu tuntutan fisik dan tugas yang overload, peran individu dalam berorganisasi, hubungan dengan teman sejawat, karakteristik individu (Mahendra, 2021).

Stress pada perawat terjadi karena tugas perawat yang semakin kompleks dalam memberikan pelayanan kesehatan yang komprehensif dan profesional baik kepada pasien, keluarga pasien maupun menghadapi konflik dengan tenaga kesehatan lain (Saparwati & Apriatmoko, 2020). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Virginia (2018) mengenai beban kerja fisik dan stres kerja perawat di ruang instalasi rawat inap menunjukkan bahwa presentasi beban kerja di ruang rawat inap paling banyak sebanyak 23 orang (56,1%) dan beban kerja paling sedikit adalah ringan sebanyak 18 orang (43,9%). Beban kerja yang berat tersebut terjadi karena banyak perawat yang harus melakukan pekerjaan di luar pekerjaan keperawatan yaitu membersihkan kamar dan mengganti linen pasien sehingga menambah beban kerja perawat. Hal tersebut dapat mengakibatkan terabaikannya tugas pokok seorang perawat di rumah sakit.

Lingkungan kerja di bidang kesehatan dicirikan oleh aktivitas berat yang dapat menyebabkan tenaga Kesehatan rentan terhadap kelelahan mental (*burnout*) sehingga berdampak negative pada kinerja mereka. Hal ini diperparah oleh beban kerja yang berat dan merupakan suatu masalah utama bagi banyak sistem

pelayanan kesehatan dengan dampak negatif yang signifikan terhadap efisiensi dan keselamatan (Batanda, 2024).

Burnout digambarkan sebagai keadaan kelelahan fisik, emosional dan mental yang disebabkan oleh keterlibatan perawat dalam situasi kerja yang memberikan beban emosional jangka panjang (Dall'Ora et al., 2020). Selain itu, beban kerja dan lingkungan kerja yang tinggi, seperti rasio kepegawaian yang buruk, kurangnya komunikasi antar penyedia kesehatan, dan kurangnya kepemimpinan organisasi dalam lingkungan kerja keperawatan, diketahui terkait dengan kelelahan pada perawat (Shah et al., 2021). *Burnout* adalah proses yang ditandai dengan perubahan negatif dalam sikap dan perilaku terhadap pasien, sering dikaitkan dengan kekecewaan ketika ekspektasi pekerjaan tidak sesuai dengan kenyataan (Dall'Ora et al., 2020).

Kejadian sindrom *burnout* pada perawat rumah sakit juga dapat dipengaruhi oleh jenis kelamin perawat. Berdasarkan artikel yang dikaji terdapat dua artikel yang menyebutkan bahwa perawat perempuan lebih banyak yang mengalami *burnout* dari pada perawat laki-laki. Responden perawat perempuan pada penelitian yang ditelaah 79,6% mengalami *burnout*. Perawat perempuan lebih berisiko mengalami *burnout* akibat perempuan lebih sering mengalami kelelahan emosional (Liana, 2020). Perempuan lebih berisiko untuk mengalami konflik antara mengurus keluarga dan pekerjaannya yang berhubungan dengan pasien yang harus dilakukan secara profesional. Tidak jarang perawat perempuan harus meninggalkan anggota keluarganya yang sakit dan lebih mengutamakan pasien karena harus menjaga profesionalitas pada pekerjaannya (Sabrina, Tusrini & Dwi Tamara, 2023).

Burnout secara psikologis di kalangan perawat merupakan faktor risiko yang dapat melemahkan identitas perawat sebagai penyedia perawatan profesional, mengganggu kinerja kerja, dan menurunkan kualitas layanan medis. *Burnout* secara psikologis yang dapat diperburuk dengan mengalami penindasan emosional atau stres yang berulang, menginduksi emosi negatif, seperti keputusasaan atau ketidakberdayaan, dan menyebabkan kebingungan dan konflik atas peran dan identitas mereka. Selain itu, profesional kesehatan mungkin

mengalami konflik internal yang terkait dengan batasan peran atau martabat manusia mereka selama seluruh proses merawat pasien yang menjalani perawatan yang menopang kehidupan (Seo & Yeom, 2022).

Selain itu, *burnout* dapat disebabkan oleh faktor individu, lingkungan dan budaya. Termasuk dalam faktor lingkungan berupa konflik peran. Pekerjaan yang tidak sesuai dengan bidang keahlian juga dapat memicu terjadinya *burnout*. Begitu pula dengan peran ganda, seorang wanita yang berperan sebagai pekerja dan ibu rumah tangga akan lebih berpotensi mengalami *burnout*. Faktor lainnya adalah beban kerja yang berlebihan, meliputi lamanya jam kerja, banyaknya tanggung jawab yang harus diterima, dan banyaknya tugas yang harus diselesaikan. Keterlibatan terhadap pekerjaan, tingkat fleksibilitas waktu kerja dan dukungan sosial juga mempengaruhi terjadinya *burnout* (Sullivan dalam Spector, 2018).

Penelitian sebelumnya melaporkan bahwa tuntutan pekerjaan yang sangat tinggi adalah anteseden penting dari peningkatan *burnout* sebagai konsekuensi jangka panjang (Schlak, et al, 2021). Penelitian lain juga menemukan bahwa 44,8% perawat mengalami *burnout* sedangkan 26,4% berisiko tinggi mengalami *burnout* (Qedair et al., 2022). Selain itu, beban kerja yang berat menyebabkan perawat mengalami kelelahan hingga dapat mengalami stres kerja. Akibat dari kelelahan dan stres kerja perawat menjadi kurang produktif dan pekerjaan menjadi terbengkalai. Kurangnya produktivitas perawat juga dapat mempengaruhi turunnya tingkat kepuasan kerja. Apabila perawat sering gagal atau merasa tidak puas dengan hasil yang dilakukan secara terus menerus, maka mereka akan rentan mengalami *burnout* (Ardiansyah et al., 2019).

Selain itu, banyaknya kunjungan pasien menjadi salah satu faktor penyebab tingginya beban kerja perawat. Menurut Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI), sebanyak 50,9% perawat Indonesia mengalami stres kerja, seperti sering merasa pusing, lelah, kurang bersosialisasi dan kurang istirahat akibat beban kerja yang terlalu tinggi dan penghasilan yang tidak memadai (Putra, Halizasia, Maulida & Khairi, 2023).

Di Sebagian negara berkembang, lingkungan kerja di fasilitas perawatan Kesehatan dicirikan oleh kekurangan staf, beban kerja yang berlebihan dan tugas

yang sangat menuntut yang merusak akses dan penyediaan layanan kesehatan yang berkualitas (WHO, 2022). Di Afrika, misalnya rasio 1,55 pekerja kesehatan (dokter, perawat dan bidan) per 1000 orang berada di bawah kepadatan ambang batas WHO sebesar 4,45 pekerja Kesehatan per 1000 orang yang dibutuhkan untuk memberikan layanan kesehatan penting (Ahmat, 2022). Sementara Sebagian besar negara maju memiliki rasio pekerja kesehatan terhadap pasien yang lebih baik, kekurangan staf masih menjadi tantangan. Di Eropa misalnya, kekurangan pekerja kesehatan mencapai 1,6 juta pada tahun 2013 dan diprediksi akan tumbuh menjadi 4,1 juta pada tahun 2030 (CESI, 2024).

Menurut Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) menyatakan pada Maisury (2021) perawat di Indonesia sebanyak 50,9% perawat mengalami stres kerja yang cukup tinggi kejadiannya (Maisury, 2021). Selain itu menurut Sari (2015) menambahkan bahwa perawat di RSUD Haji Makassar sebanyak 27 orang (48,2%) mengalami burnout rendah dan 14 orang (25%) mengalami burnout sedang. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nubza (2023) pada tanggal 20 Maret 2023 pada perawat Rumah Sakit Umum Daerah Zainal Abidin. Berdasarkan hasil pengamatan peneliti melihat terdapat perawat yang terlihat lesu saat bekerja. Terdapat pula perawat yang mengeluh dengan rekan kerjanya tentang pekerjaan yang ia kerjakan. Selain itu, terdapat juga perawat yang kesal saat akan memasuki ruangan pasien. Kondisi yang dihadapi oleh perawat ini dapat disebut sebagai *burnout*. Beberapa faktor yang mampu mempengaruhi *burnout*, salah satunya ialah harga diri (Maslach, 2015).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan pada 3 orang perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar diperoleh informasi mengenai *burnout* pada perawat yaitu jumlah pasien yang semakin bertambah, mengalami kelelahan, sumber daya manusia atau kurangnya jumlah perawat (khususnya di ruang bedah) dan beberapa perawat ruangan terlalu bertingkah serta pasien atau keluarga pasien yang ditangani cenderung kurang kooperatif. Karena faktor inilah sehingga *burnout* pada perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar masih sering dijumpai hingga saat ini.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain korelasional yaitu untuk menganalisis hubungan aspek-aspek psikologis perawat dengan *burnout* perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar. Adapun cara pengambilan sampel dengan menggunakan teknik *convenience sampling* yaitu mengambil sampel berdasarkan waktu dan tempat yang ditemui peneliti serta masuk kriteria sampel.

Populasi dalam penelitian ini yaitu perawat pelaksana yang bekerja di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar yang berjumlah 163 orang. Penentuan sampel dengan mengukur besar sampel menggunakan rumus Slovin didapatkan jumlah sampel berjumlah 70 orang perawat. Instrument penelitian menggunakan kuesioner KAUPK2 (Kuesioner Alat Ukur Perasaan Kelelahan Kerja versi 2) untuk mengukur aspek-aspek psikologis dengan hasil ukur Kurang Lelah = 17-22, Lelah = 23-31 dan Sangat Lelah > 32.

Selanjutnya peneliti juga menggunakan kuesioner MBI (*Maslach Burnout Inventory*) untuk mengukur *burnout* pada perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar yang mencakup 3 dimensi yaitu kelelahan emosional, depersonalisasi dan penurunan prestasi diri dengan hasil ukur yaitu Sangat Rendah = 0-23, Rendah = 24-46, Sedang = 47-69, Tinggi = 70-92 dan Sangat Tinggi > 93. Analisa data yang dilakukan secara analisis univariat dan bivariat menggunakan uji *chi-square test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 70 orang perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar bertujuan untuk mengetahui aspek-aspek psikologis dengan *burnout* pada perawat didapatkan hasil sebagai berikut:

Hasil

1. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Table 1. Data Demografi Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar Tahun 2025

No	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
----	----------	------------------	-------------------

	Umur		
1	31-40 Tahun	29	41,4
	< 21-30 Tahun	24	34,3
	41-50 Tahun	15	21,4
	>50 Tahun	2	2,9
	Jenis Kelamin		
2	Perempuan	56	80,0
	Laki-laki	14	20,0
	Pendidikan Terakhir		
3	D-III Keperawatan	43	61,4
	Ners	17	24,3
	S1 Keperawatan	10	14,3
	Lama Kerja		
4	< 10 Tahun	40	57,1
	> 10 Tahun	30	42,9

Sumber: Data Primer (Diolah Tahun 2025)

Berdasarkan tabel 1. Hasil penelitian menunjukkan data demografi didapatkan data yang ditinjau dari segi umur perawat berada pada kategori 31-40 Tahun berjumlah 29 orang (41,4%) dengan jenis kelamin perempuan berjumlah 56 orang (80,0%), pendidikan terakhir yaitu D-III Keperawatan 43 orang (61,4%) serta masa kerja tertinggi yaitu < 10 tahun berjumlah 40 orang (57,1%).

b. Gambaran Aspek-Aspek Psikologis Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Aspek-Aspek Psikologis Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar Tahun 2025

Aspek-Aspek Psikologis	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Lelah	30	42,9
Kurang Lelah	22	31,4
Sangat Lelah	18	25,7

Sumber: Data Primer (Diolah Tahun 2025)

Berdasarkan tabel 2 didapatkan data bahwa aspek-aspek psikologis perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar memperoleh hasil tertinggi yaitu lelah berjumlah 30 orang (42,9%). Jadi dapat disimpulkan bahwa aspek-aspek psikologis pada perawat yang bertugas di rumah sakit yaitu cenderung lelah.

c. **Gambaran Aspek-Aspek Psikologis Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar**

Tabel 3. Distribusi Frekuensi *Burnout* Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar Tahun 2025

<i>Burnout</i> Perawat	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Sedang	26	37,1
Sangat Rendah	24	34,3
Rendah	20	28,6

Sumber: Data Primer (Diolah Tahun 2025)

Berdasarkan tabel 3 didapatkan data bahwa kondisi *burnout* pada perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar memperoleh hasil tertinggi yaitu sedang berjumlah 26 orang (37,1%). Jadi dapat disimpulkan bahwa kondisi *burnout* pada perawat yang bertugas di rumah sakit memiliki kondisi sedang.

2. Analisis Bivariat

Table 4. Hubungan Aspek-Aspek Psikologis Dengan *Burnout* Perawat Di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar Tahun 2025

No	Aspek-Aspek Psikologis	<i>Burnout</i> Perawat				p-value
		Sangat Rendah	Rendah	Sedang	Total	
		f (%)	f (%)	f (%)	f (%)	
1	Kurang Lelah	9 (12,9%)	1 (1,4%)	12 (17,1%)	22 (31,4%)	0,005
2	Lelah	9 (12,9%)	9 (12,9%)	12 (17,1%)	30 (42,9%)	
3	Sangat Lelah	6 (8,6%)	10 (14,3%)	2 (2,9%)	18 (25,7%)	
Total		100%				

Sumber: Data Primer (Diolah Tahun 2025)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada Tabel 4 menunjukkan bahwa 70 responden perawat mengalami *burnout* dengan kategori sedang,. Hasil *chi square test* berdasarkan uji hipotesis menunjukkan bahwa nilai *p-value* yang

diperoleh yaitu 0,005; $p < 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan bermakna terdapat hubungan aspek-aspek psikologis dengan *burnout* perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar.

Pembahasan

1. Gambaran Aspek-Aspek Psikologis Perawat Di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar

Berdasarkan data yang diperoleh diatas bahwa aspek-aspek psikologis di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar memperoleh hasil yaitu lelah dengan persentase sebesar 42,9% sebagai kategori terbesar. Dalam hal ini aspek-aspek psikologis perawat sangat menentukan kondisi perawat saat akan melakukan pelayanan keperawatan pada pasien. Semakin lelah seorang perawat maka akan sangat mempengaruhi kinerja dari perawat itu sendiri serta dapat memicu kesalahan dalam memberikan pelayanan yang berkualitas kepada pasien.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hussein, Hashish dan Younes (2024) pada 400 perawat yang disurvei, 66,7% melaporkan kesejahteraan psikologis yang buruk secara keseluruhan. Mengenai hilangnya produktivitas kerja, 22,8% perawat kehilangan rata-rata 974,81 jam kerja karena absensi, dan 62,0% kehilangan rata-rata 10.630 jam kerja karena *presenteeism* (perawat masuk kerja tapi kondisi fisik atau mental tidak optimal). Selain itu, 75,5% mengalami gangguan aktivitas hidup sehari-hari. Sekitar 13,4% dari total jam kerja hilang karena masalah kesehatan atau tekanan psikologis. Karena hal perawat sering mengalami kesejahteraan psikologis yang buruk dan tekanan yang menghambat aktivitas sehari-hari dan menyebabkan hilangnya produktivitas kerja.

Berdasarkan penelitian lain yang dilakukan oleh Silva-Costa, et al. (2020) melaporkan prevalensi *presenteeism* yang lebih tinggi di kalangan perawat, dengan korelasi yang diamati antara *presenteeism* dan tingkat gangguan mental umum yang lebih tinggi.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan aspek emosi merupakan suatu hal yang menjadi permasalahan dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien, karena setiap harinya perawat banyak menghadapi interaksi dengan

berbagai individu yang berbeda baik dengan rekan kerja, tenaga kesehatan lain, pasien dan sebagainya. Dengan berbagai persoalan yang dihadapi oleh perawat maka kondisi *burnout* sewaktu-waktu dapat muncul mengingat beberapa tenaga kesehatan khususnya perawat menggunakan sistem kerja shift yang berbeda antara satu dengan yang lain.

Kualitas kehidupan kerja sekarang menjadi isu yang penting dalam sebuah organisasi kesehatan yang memiliki beberapa dampak pada perawat maupun pelayanan keperawatan. Berdasarkan teori dari kualitas kehidupan kerja perawat yang baik mampu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang baik. Begitupun sebaliknya, apabila kualitas kehidupan kerja perawat buruk maka sangat berpengaruh pada pelayanan kesehatan sehingga pasien merasakan ketidaknyamanan dengan pelayanan kesehatan yang didapat (Putri, Zunaedi & Soelistyoningsih, 2023).

Ketidakseimbangan antara beban kerja dan jumlah tenaga perawat juga menyebabkan overload beban kerja. Lingkungan kerja perawat yang paling tinggi tingkat tekanannya hingga menyebabkan stres tinggi yaitu perawat bagian gawat darurat, ortopedi dan traumatologi, onkologi, serta perawatan tingkat lanjut. Apabila perawat mengalami overload beban kerja secara terus menerus, perawat akan mengalami *burnout*. Salah satu tanda *burnout* pada perawat yaitu perawat jarang tersenyum kepada pasien. Perawat yang mengalami *burnout* dan mempunyai lingkungan yang kurang aman dapat memberikan perawatan yang kurang efisien daripada perawat yang tidak mengalami *burnout* (Martiana & Purnawati, 2020).

Maka dalam hal ini manajemen rumah sakit harus memprioritaskan peningkatan kesehatan fisik dan mental perawat serta memperkuat efikasi diri dan ketahanan mereka untuk meminimalkan dampak tekanan gejala terhadap produktivitas. Selain itu, kesejahteraan psikologis perawat juga perlu dilakukan melalui kepedulian manajerial, dukungan organisasi dan pengembangan lingkungan kerja yang mendukung adalah strategi penting untuk meningkatkan perawatan pasien yang berkualitas dan meningkatkan produktivitas perawat itu sendiri.

2. Gambaran *Burnout* Pada Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar

Berdasarkan data yang diperoleh diatas bahwa *burnout* pada perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar memperoleh hasil yaitu sedang dengan persentase sebesar 37,1% sebagai kategori terbesar. Dalam hal ini kondisi *burnout* yang peneliti temukan pada beberapa perawat bahwa mereka mampu mengendalikan kondisi mentalnya sehingga *burnout* dalam pekerjaan bisa dicegah. Dengan tingginya kondisi *burnout* yang dialami perawat saat bertugas dapat menyebabkan menurunnya motivasi serta kualitas pelayanan yang diberikan oleh perawat itu sendiri.

Komponen yang dapat mempengaruhi beban kerja pada perawat antara lain yaitu banyaknya pasien yang masuk ke dalam satu unit perawatan per hari, per bulan serta per tahun, kondisi pasien dalam satu unit perawatan atau tingkat ketergantungan pasien, rata-rata pasien yang menginap dalam sehari, tindakan keperawatan yang dilakukan perawat, frekuensi masing masing tindakan keperawatan dan waktu yang diperlukan untuk melakukan keperawatan (Gillies, 2018).

Selain itu, perawat yang memiliki masa kerja lebih lama akan mengalami kelelahan emosional sebagai bagian dari dimensi *burnout*. Posisi dan jabatan perawat dengan masa kerja di atas 10 tahun dapat menjadi alasan perawat mengalami *burnout*. Hal itu disebabkan tumpukan tugas serta beban pekerjaan yang sudah bersifat kumulatif artinya telah terjadi kelelahan kronik baik secara fisik, antara lain adanya hubungan yang tidak harmonis sesama pekerja, kurangnya komunikasi yang baik, rasa tanggung jawab yang kurang, dan kebosanan. Selain itu, perawat cenderung mudah merasa jenuh yang disebabkan oleh kegiatan atau keadaan tempat kerja serta kurang komunikasi dalam penyampaian masalah (Aulia, 2021).

Menurut Khatatbeh, et al (2022) apabila tidak mendapatkan penanganan yang baik dan mekanisme coping yang tidak adaptif, maka *burnout syndrome* yang tinggi dapat mempengaruhi kualitas kehidupan kerja perawat. Sebuah organisasi perawat kesehatan harus rutin memantau dan mengukur *burnout syndrome* pada

tenaga kesehatan di lingkungan kerja organisasi dalam upaya mengurangi *burnout syndrome* dan dapat mensejahterakan.

Selain itu, tekanan moral (*moral distress*) dan cedera moral (*moral injury*) secara signifikan memprediksi kelelahan perawat dan keputusan untuk meninggalkan pemberi kerja dan profesi keperawatan. Tekanan moral terjadi ketika perawat tidak dapat berpraktik sesuai dengan nilai-nilai profesional dan standar perawatan yang diharapkan. Tekanan moral secara langsung disebabkan oleh staf dan sumber daya yang tidak memadai serta lingkungan kerja yang tidak sehat (Henshall, Davey & Jackson, 2020).

Perawat menghadapi tingkat stres harian dan tekanan emosional yang tinggi, yang berdampak langsung pada kesehatan mereka dan mengurangi kinerja serta produktivitas kerja mereka (Abou Hashish & Atalla, 2023; Dall'Ora et al., 2020). Semakin banyak bukti yang menunjukkan dampak langsung dan tidak langsung dari faktor psikososial pada metrik perawat seperti ketidakhadiran, ketidakhadiran karena sakit, dan hilangnya produktivitas secara keseluruhan (Li et al., 2019). Namun, studi penelitian lebih lanjut diperlukan untuk memahami secara komprehensif bagaimana faktor tempat kerja dan individu tertentu, seperti kesehatan dan kesejahteraan karyawan, memengaruhi hasil perawat termasuk hilangnya produktivitas mereka (Melnyk et al., 2018).

Oleh karena itu, perawat tidak dapat memberikan perawatan yang aman dan berkualitas karena masalah organisasi di luar kendali mereka dapat mengalami tekanan moral. Berfokus pada ketahanan yang memungkinkan organisasi dan sistem perawatan kesehatan untuk terus mengeksploitasi perawat dan rasa *altruisme* mereka dengan gagal mengatasi akar penyebab cedera moral, seperti staf yang tidak memadai, departemen yang kekurangan sumber daya, dan kekerasan di tempat kerja.

3. Hubungan Aspek-Aspek Psikologis Dengan *Burnout* Pada Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar

Berdasarkan hasil analisa data yang diperoleh diatas mengenai hubungan aspek-aspek psikologis dengan *burnout* pada perawat di Rumah Sakit Umum

Daerah Aceh Besar menunjukkan bahwa 70 perawat mengalami *burnout* dengan kategori sedang. Hasil uji hipotesis menunjukkan bahwa nilai *p-value* sebesar 0,005; $p < 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan bermakna terdapat hubungan aspek-aspek psikologis dengan *burnout* pada perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri, Zunaedi & Soelistyoningsih (2023) pada analisa data dengan uji hubungan yang menggunakan uji Somers'D didapatkan hasil yaitu nilai Sig. 0,00 yang artinya nilai Sig. $< 0,05$, maka menunjukkan bahwa H_0 diterima yang berarti terhadap hubungan *burnout syndrome* dengan kualitas kehidupan kerja perawat. Dimana pada penelitian ini, responden berjenis kelamin perempuan lebih banyak dibanding laki-laki. Perempuan secara psikologis memang lebih sesuai menjalankan pekerjaan keperawatan yang tidak hanya memerlukan keterampilan medis namun melibatkan aspek emosi, sehingga responden perempuan lebih banyak mempunyai keterampilan dan kesabaran dalam melayani pasien.

Selain itu, menurut penelitian yang dilakukan Tang, et al (2023) yaitu diperoleh skor total kelelahan kerja adalah $53,71 \pm 16,37$. Secara spesifik, 73,69% perawat mengalami kelelahan emosional sedang hingga berat, 76,75% mengalami kelelahan kerja sedang hingga berat yang berkaitan dengan depersonalisasi, dan 98,80% mengalami kelelahan kerja sedang hingga berat yang berkaitan dengan pencapaian pribadi. Analisis korelasi Spearman menunjukkan bahwa baik modal psikologis ($r = -0,35$, $p < 0,01$) maupun dukungan organisasi yang dirasakan ($r = -0,31$, $p < 0,01$) berhubungan negatif dengan kelelahan kerja. Selain itu, modal psikologis agak memediasi hubungan antara dukungan organisasi yang dirasakan dan kelelahan kerja serta dampak mediasinya mencapai 33,20% dari keseluruhan efek.

Menurut peneliti dari hasil diatas bahwa usia muda lebih banyak mengalami *burnout syndrome* karena penuh dengan harapan yang tidak realistis dan jika mereka tidak mampu mengaturnya bisa berpotensi stress, apabila dibandingkan dengan usia diatasnya yang lebih matang dan lebih stabil sehingga memiliki pandangan yang lebih realistis. *Burnout syndrome* umumnya terjadi pada

karyawan yang lebih muda karena belum siap menjalani pekerjaan, kurang adaptasi, lebih mudah mengalami konflik dan tertekan oleh pekerjaan, ketidakamanan di lingkungan kerja ataupun persepsi tentang apa yang seharusnya dilakukan (Putri, Zunaedi & Soelistyoningsih, 2023).

Semakin lama seseorang bertahan dalam suatu pekerjaan, semakin besar peluang mereka untuk kehabisan tenaga, demikian pemikirannya. Karena orang bereaksi berbeda terhadap rangsangan yang sama dalam konteks yang berbeda, cara setiap orang mempersepsikan lingkungan kerja mereka juga dapat berperan dalam terjadinya kejenuhan atau tidak. Menurut hipotesis, tanggapan orang terhadap rangsangan dapat dibentuk oleh faktor-faktor seperti usia, jenis kelamin, dan pekerjaan mereka. Sementara bekerja untuk waktu yang lama memungkinkan seorang perawat untuk mendapatkan pengalaman berharga di bidangnya, sifat keperawatan yang berulang dan melelahkan secara emosional dapat menyebabkan sindrom kelelahan (Aronsson et al., 2017; Canadas-De la Fuente et al., 2018) di beberapa individu.

Penelitian yang telah dilakukan oleh Oliveira, mendapatkan bahwa area kehidupan kerja dan ketahanan psikologis merupakan bagian dari kerangka kerja yang penting untuk meningkatkan kemampuan individu untuk berkinerja lebih baik. Perawat menuturkan bahwa adanya tingkat kekhawatiran mereka di lingkungan kerja sehingga membentuk persepsi mereka tentang kehidupan kerja secara nyata (Ko, et al., 2018). Hal tersebut berdampak pada kondisi psikologis para perawat. Sementara itu, penelitian Firat menemukan bahwa tingkat ketahanan psikologis memiliki pengaruh sebesar 53% terhadap burnout, sedangkan kepuasan kerja memiliki pengaruh sebesar 31%. Sehingga didapatkan bahwa kondisi psikologis memiliki pengaruh yang sangat menentukan. Ketika ketahanan psikologis dan tingkat kepuasan kerja perawat meningkat. Selain itu, terdapat faktor lainnya yang juga dapat berkaitan dengan kondisi psikologis para perawat jenis kelamin, usia, status pernikahan, tipe keluarga, senioritas, dan status pendidikan (Firat et al., 2022).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah peneliti lakukan terhadap “Hubungan Antara Aspek-Aspek Psikologis Dengan *Burnout* Pada Perawat Di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar”, maka peneliti dapat menyimpulkan dari hasil tersebut sebagai berikut:

1. Gambaran Aspek-Aspek Psikologis Perawat Di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar berada pada kategori lelah (42,9%).
2. Gambaran *Burnout* Pada Perawat Di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar berada pada kategori sedang (37,1%).
3. Ada hubungan aspek-aspek psikologis dengan *burnout* pada perawat Di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar ($p = 0,005$).

Saran

1. Dapat mengadakan penelitian lebih lanjut pada tingkat yang lebih kompleks dan memperluas ruang lingkup pengambilan sampel dan desain penelitian yang lebih baik tentang *burnout* pada perawat di rumah sakit.
2. Dapat menjadi wawasan bagi peneliti mengenai *burnout* pada perawat serta dapat menjadi acuan dalam mengurangi masalah tersebut baik terhadap perawat maupun tenaga kesehatan lainnya yang ada di rumah sakit sehingga pelayanan keperawatan yang bermutu bagi pasien dapat tercapai.
3. Diharapkan bisa menjadi masukan atau tambahan referensi dalam manajemen keperawatan dan dapat dimanfaatkan untuk penelitian lebih lanjut.

DAFTAR PUSTAKA

- Abou Hashish, E. A., & Atalla, A. D. (2023). The relationship between coping strategies, compassion satisfaction, and compassion fatigue during the COVID-19 pandemic. *SAGE Open Nursing*, 9 (eCollection 2023 Jan-Dec.), 23779608231160463. <https://doi.org/10.1177/23779608231160463>
- Ahmat, A. et al (2022). The health workforce status in the WHO African Region: findings of a cross-sectional study. *BMJ Glob Health*. 7 (Suppl 1).
- Ardiansyah, R.T. et al. (2019) ‘Factors Affecting Burnout Syndrome Among Nurses: A Systematic Review’, *Jurnal Ners*, 14(3 Special Issue), pp. 272-276. Available at: <https://doi.org/10.20473/jn.v14i3.17029>

- Aronsson, G., Theorell, T., Grape, T., Hammarström, A., Hogstedt, C., Marteinsdottir, I., Skoog, I., Träskman-Bendz, L., & Hall, C. (2017). A systematic review including meta analysis of work environment and burnout symptoms. *BMC Public Health*, 17(1), 1-13. <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4153-7>
- Aulia, Astrina, (2021). Hubungan Jenis Kelamin, Masa Kerja, Komitmen Organisasi, Gaya Kepemimpinan dan Kejadian Burnout pada Perawat di Rumah Sakit P.P. Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Lentera 'Aisyiyah* ISSN 2654-8445. Vol 4, No 2, Desember 2021, 492-501
- Batanda, I. (2024). Prevalence of Burnout Among Healthcare Professionals: A Survey at Fort Portal Regional Referral Hospital. *npj Mental Health Research*. Available at: <https://doi.org/10.1038/s44184-024-00061-2>
- Cahyani, R., Zunaedi, R., & Soelistyoningsih, D. (2023). Hubungan Burnout Syndrome Dengan Kualitas Kehidupan Kerja Perawat. *Media Husada Journal of Nursing Science*, 4(3), 190-196. Available At: <https://mhjns.widyagamahusada.ac.id/index.php/mhjns/article/view/158>
- Cañadas-De la Fuente, G. A., Gómez-Urquiza, J. L., Ortega-Campos, E. M., Cañadas, G. R., Albendín-García, L., & De la Fuente-Solana, E. I. (2018). Prevalence of burnout syndrome in oncology nursing: A meta-analytic study. In *Psycho-Oncology* (Vol. 27, Issue 5, pp. 1426-1433). <https://doi.org/10.1002/pon.4632>
- (CESI) TECoITU. ADDRESSING UNDERSTAFFING OF NURSES IN THE HEALTH SECTORS ACROSS EUROPE: WHAT ROLE FOR THE EU? Brussels2021 [updated February 2024]. Available from: <https://www.cesi.org/wp-content/uploads/2021/08/2021-CESI-positionUnderstaffing-of-health-professionals-202102-EN.pdf>.
- Clark RRS, Lake E. Burnout, job dissatisfaction and missed care among maternity nurses. *J Nurs Manage*. 2020;28(11):1-6.
- Dall'Orta, C., Ball, J., Reinius, M., & Griffiths, P. (2020). Burnout en enfermería: una revisión teórica. *Burnout in nursing: A theoretical review*. *Human Resources for Health*, 18(1), 1-17. <https://human-resources-health.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12960-020-00469-9>
- Firat, M., Gokmen, B. D., Kanbay, Y., & Utkan, M. (2022). Burnout and Psychological Resilience in Nurses: A Structural Equality Modeling. *Journal of Education and Research in Nursing*, 19(4), 396-402. <https://doi.org/10.5152/jern.2022.00908>
- Henshall C, Davey Z, Jackson D. Nursing resilience interventions-a way forward in challenging healthcare territories. *J Clin Nurs*. 2020;29(19-20):3597-3599. <https://doi.org/10.1111/jocn.15276>
- Hussein AHM, Abou Hashish EA, Younes BM. The Relationship Between Nurses' Psychological Well-Being and Their Work Productivity Loss: A Descriptive Correlational Study. *SAGE Open Nursing*. 2024;10. doi:10.1177/23779608241285400
- Khatatbeh, H., Pakai, A., Al-Dwaikat, T., Onchonga, D., Amer, F., Prémusz, V., & Oláh, A. (2022). Nurses' burnout and quality of life: A systematic review and critical analysis of measures used. *Nursing Open*, 9(3), 1564-1574. <https://doi.org/10.1002/nop2.936>
- Ko, E., Kim, H. Y., Kim, G. S., Kim, R. S., & So, H. S. (2018). Burnout amongst Nurses in Cancer Wards: Impact of Nursing Professionalism, Perfectionism, and Resilience. *Asian Oncology Nursing*, 18(4), 214. <https://doi.org/10.5388/aon.2018.18.4.214>

- Li, Y., Zhang, J., Wang, S., & Guo, S. (2019). The effect of presenteeism on productivity loss in nurses: The mediation of health and the moderation of general self-efficacy. *Frontiers in Psychology*, 10, 1745. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01745>
- Maisury. (2021). "Gambaran Tingkat Stres Kerja Pada Perawat Di Rumah Sakit Umum Daerah Ampara Selama Masa Pandemi Covid-19." Universitas Hasanuddin, no. April: 5-24.
- Martiana, Tri dan Purnawati, Yulia, (2020). Analisis Beban Kerja dan Burnout Syndrome pada Perawat Rawat Inap. <https://news.unair.ac.id/2020/08/24/analisis-beban-kerja-dan-burnout-syndrome-pada-perawat-rawat-inap/>
- Maslach, C. (2015). *Burnout The Cost of Caring*. America: ISHK
- Melnyk, B. M., et al. (2018). A national study links nurses' physical and mental health to medical errors and perceived worksite well ness. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 60(2), 126-131. <https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000001198>
- Nubza, Faizan (2023). *Hubungan Antara Harga Diri Dengan Burnout Pada Perawat Rumah Sakit Umum Daerah Zainoel Abidin*. Other Thesis, UIN Ar-Raniry Fakultas Psikologi
- Putra, E., Halizasia, G., Maulida., & Khairi, N. (2023). Influence Of Nurses Physical And Mental Workload With The Implementation Of The Team Method In Iskandar Muda Level IV Hospital Inpatient Room 07.01 Lhokseumawe. DOI: <https://doi.org/10.46244/iconesth.vi.233>
- Putri, R. C., Zunaedi, R., & Soelistyoningsih (2023). Hubungan Burnout Syndrome Dengan Kualitas Kehidupan Kerja Perawat. *Media Husada Journal of Nursing*. Vol. 4 (No. 3). p. 190-196. ISSN (online) 2747-1136. <https://mhjns.widyagamahusada.ac.id>
- Roczniewska M, Bakker AB. Burnout and self-regulation failure: a diary study of self-undermining and job crafting among nurses. *J Adv Nurs*. 2021;77(8):3424-35.
- Sari, I. K. (2015) 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Burnout Perawat di RSUD Haji Makassar'. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
- Sabrina, A., Tusrini, W. and Dwi Tamara, M. (2023) 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Burnout pada Perawat di Rumah Sakit (Literature Review)', *Jurnal Sehat Masada*, 17(1), pp. 49-57. Available at: <https://doi.org/10.38037/jsm.v17i1.409>.
- Saparwati, M. and Apriatmoko, R. (2020) 'Gambaran Kejadian Burnout Pada Perawat Di RSUD Ungaran', *Pro Health Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 2(2), pp. 82-86.
- Scheepers RA, Smeulders I, van den Broek T. The impact of an additional nurse assistant during evening shifts on nurses' perceptions of job demands, job resources and well-being. *J Adv Nurs*. 2020;77(2):1013-6.
- Schlak AE, Aiken LH, Chittams J, Poghosyan L, McHugh M. Leveraging the work environment to minimize the negative impact of nurse burnout on patient outcomes. *Int J Env Res Pub He*. 2021;18(2):610.
- Silva-Costa, A., Ferreira, P. C. S., Griep, R. H., & Rotenberg, L. (2020). Association between presenteeism, psychosocial aspects of work and common mental disorders among nursing personnel. *International Journal of Environmental Researches and Public Health*, 17(18), 6758. <https://doi.org/10.3390/ijerph17186758>
- Spector, P.E. (2018). *Development of the work locus of control scale*. *Journal of Occupational Psychology*, 61, 335-340.

- Tang, Y., Wang, Y., Zhou, H., et al, (2023). The Relationship Between Psychiatric Nurses' Perceived Organizational Support and Job Burnout: Mediating Role of Psychological Capital. *Frontiers In Psychology*. 21 February 2023. Doi:10.3389/fpsyg.2023.1099687
- Virginia, V., Runtu, L., Rivelino, H. (2018). Hubungan Beban Kerja Fisik Dengan Stres Kerja Perawat Diruang Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Gmim Pancaran Kasih Manado. *E-Journal Keperawatan* Volume 6 No. 1.

SURAT TUGAS

No. 0307/131013/L2/PI/X/2025

Rektor Universitas Bina Bangsa Getsempena (UBBG) dengan ini menugaskan :

No.	Nama	NIDN/NIM	Jabatan	Keterangan
1.	Eridha Putra	1313059002	Dosen	Ketua
2.	Gadis Halizasia	1327099501	Dosen	Anggota
3.	Ns. Neila Fauzia, S. Kep, MMRS	0108098701	Dosen	Anggota
4.	Hery Sumardi	23212290	Mahasiswa	Anggota
5.	Rizkan Adami	22212089	Mahasiswa	Anggota
6.	Pahmi firman syah	22212262	Mahasiswa	Anggota
7.	Muhammad haris	22212188	Mahasiswa	Anggota
8.	Cut Nur Islmaiyah.	22212029	Mahasiswa	Anggota

Untuk Melakukan Kegiatan Tridharma Perguruan Tinggi Bidang Penelitian dengan Judul **“Keterkaitan Karakteristik Perawat dengan Mekanisme Psikologis dalam Menghadapi Burnout di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar”**. Kegiatan ini akan dilaksanakan pada:

Hari/ Tanggal : Jumat, 25 Oktober 2025

Tempat : Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar

Demikian surat tugas ini dikeluarkan agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Banda Aceh, 23 Oktober 2025
Rektor UBBG,



Prof. Dr. Hj. Lili Kasmini, S.Si., M. Si
NIDN. 0117126801

RINCIAN PELAKSANAAN KEGIATAN PENELITIAN

NO	Nama Kegiatan	Jadwal		Pelaksana
		Hari/Tanggal	Waktu	
1	Penyusunan proposal dan instrumen penelitian	Jumat, 24 Oktober 2025	09.00–16.00 WIB	Ketua Peneliti
2	Pengurusan izin penelitian dan koordinasi dengan pihak RS	Jumat, 31 Oktober 2025	09.00–15.00 WIB	Ketua Peneliti
3	Uji coba dan revisi instrumen penelitian	Senin–Jumat, 10–14 November 2025	09.00–16.00 WIB	Katua dan Anggota Peneliti
4	Pengumpulan data penelitian	Senin–Jumat, 24 November – 05 Desember 2025	08.00–14.00 WIB	Katua dan Anggota Peneliti
5	Pengolahan dan analisis data	Senin–Jumat, 08–19 Desember 2025	09.00–16.00 WIB	Katua dan Anggota Peneliti
6	Penyusunan hasil dan pembahasan	Senin–Jumat, 22 Desember 2025 – 02 Januari 2026	09.00–16.00 WIB	Katua dan Anggota Peneliti
7	Penyusunan laporan akhir	Senin–Jumat, 05–17 Januari 2026	09.00–16.00 WIB	Katua Peneliti

Banda Aceh, 23 Oktober 2025

Menyetujui,
Rektor UBBG,



Prof. Dr. Hj. Lili Kasmini, S.Si., M. Si
NIDN. 0117126801

KUESIONER PENELITIAN (SKALA LIKERT)

Judul Penelitian:

Keterkaitan Karakteristik Perawat dengan Mekanisme Psikologis dalam Menghadapi Burnout di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar

Petunjuk Pengisian:

Berikan tanda (✓) pada salah satu pilihan jawaban yang paling sesuai dengan kondisi dan perasaan Anda selama bekerja.

Skala Likert:

1 = Sangat Tidak Setuju (STS)

2 = Tidak Setuju (TS)

3 = Setuju (S)

4 = Sangat Setuju (SS)

A. Karakteristik Responden

1. Usia:

≤ 30 tahun

31–40 tahun

41–50 tahun

> 50 tahun

2. Jenis Kelamin:

Laki-laki

Perempuan

3. Pendidikan Terakhir:

D-III Keperawatan

D-IV Keperawatan

S1 Keperawatan

Profesi Ners

4. Lama Kerja:

< 5 tahun

5–10 tahun

> 10 tahun

B. Mekanisme Psikologis dalam Menghadapi Burnout

No	Pernyataan	STS (1)	TS (2)	S (3)	SS (4)
1	Saya merasa kelelahan secara emosional setelah menyelesaikan tugas keperawatan.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Saya merasa sulit berkonsentrasi saat bekerja.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Saya merasa cepat tersinggung ketika menghadapi pasien atau keluarga pasien.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Saya merasa tidak bersemangat saat memulai shift kerja.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Tekanan pekerjaan memengaruhi kondisi psikologis saya.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Saya merasa membutuhkan waktu lebih lama untuk memulihkan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

energi mental.

7	Saya merasa terbebani secara psikologis oleh tanggung jawab pekerjaan.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Saya merasa mudah cemas akibat pekerjaan.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Saya merasa kemampuan saya dalam mengelola stres kerja menurun.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Saya merasa kelelahan mental meskipun tidak terlalu lelah secara fisik.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C. Tingkat Burnout Perawat

No	Pernyataan	STS (1)	TS (2)	S (3)	SS (4)
1	Pekerjaan ini menguras energi emosional saya.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Saya merasa lelah menghadapi tuntutan pekerjaan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

setiap hari.

- | | | | | | |
|---|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 3 | Saya merasa kurang antusias terhadap pekerjaan saya. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4 | Saya merasa kehilangan motivasi dalam bekerja. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5 | Saya merasa kurang puas dengan pekerjaan saya sebagai perawat. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6 | Saya merasa hubungan kerja menjadi kurang bermakna. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7 | Saya merasa ingin menjauh dari lingkungan kerja. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8 | Saya merasa beban kerja terlalu berat. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9 | Saya merasa tidak memiliki energi yang cukup untuk bekerja secara | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

optimal.

10

Kelelahan
kerja
memengaruhi
kinerja saya.