

PENGARUH BEBAN KERJA TERHADAP *BURNOUT* PERAWAT RSU IBUNDA SERANG BANTEN

Siti Lolo Sundari Manik^{1*}, Dasrun Hidayat², Yuniati Lestari³

Program Pascasarjana Magister Manajemen Konsentrasi Rumah Sakit, Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya^{1,2,3}

*Corresponding Author : loloserang2882@gmail.com

ABSTRAK

Burnout adalah suatu keadaan emosional ketika seseorang merasa lelah dan jenuh secara fisik maupun mental, akibat dari tuntutan pekerjaan yang tinggi. Tujuan penelitian ini Untuk mengetahui dan menganalisis Pengaruh Beban Kerja Terhadap *Burnout* Perawat RSU Ibunda Serang Banten. Desain penelitian menggunakan penelitian campuran (*Mixed Metode*) dengan desain eksplanasi sekuensial (*The Explanatory Sequential Design*). Populasi kuantitatif dalam penelitian ini adalah 32 perawat di RSU Ibunda, sedangkan penelitian kualitatif diwakili oleh 7 orang informan yaitu perawat dari masing-masing ruangan. Hasil analisis regresi berganda variabel beban kerja *p-value* 0.333 yang artinya ada pengaruh antara beban kerja dengan kejadian *burnout* perawat dengan nilai $t = 9.280$ artinya perawat dengan beban kerja tinggi memiliki peluang mengalami *burnout* 9.28 kali. Nilai koefisien B yaitu 1.341 bernilai positif, maka semakin tinggi beban kerja perawat maka akan semakin meningkat terjadinya *burnout*. Implikasi yang dilakukan adalah menyusun kebijakan kerja, dan program Latihan manajemen stress untuk mengatasi *burnout*. Rekomendasi untuk RSU Ibunda Serang Banten di sarankan untuk membuat program manajemen stress dengan cara mengadakan *workshop* rutin (pelatihan stress, *burnout* dan cara mengelolanya), simulasi *coping* stress (Latihan menghadapi situasi stress tinggi misalnya di ruang IGD dan ICU), psikoedukasi (memberikan edukasi tentang tanda awal *burnout* dan kapan waktu yang tepat untuk mencari bantuan), mengadakan forum pertemuan rutin antara perawat, dokter dan tenaga Kesehatan lain untuk saling mendukung dan memberikan masukan.

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

ABSTRACT

Burnout is an emotional state when someone feels physically and mentally tired and saturated, due to high work demands. The purpose of this study was to determine and analyze the Effect of Workload on *Burnout* of Nurses at Ibunda Hospital, Serang, Banten. The research design used mixed method research with sequential explanatory design. The quantitative population in this study was 32 nurses at Ibunda Hospital, while the qualitative research was represented by 7 informants, namely nurses from each room. The results of the multiple regression analysis of the workload variable *p-value* 0.333, which means that there is an influence between workload and the incidence of nurse *burnout* with a t value = 9.280, meaning that nurses with high workloads have a 9.28 times chance of experiencing *burnout*. The coefficient value B, which is 1.341, is positive, so the higher the nurse's workload, the higher the occurrence of *burnout*. The implications are to formulate work policies and stress management training programs to overcome *burnout*. Recommendations for Ibunda Serang Banten Hospital are suggested to create a stress management program by holding regular workshops (stress training, *burnout* and how to manage it), stress coping simulations (training in dealing with high stress situations such as in the ER and ICU), psychoeducation (providing education about the early signs of *burnout* and when is the right time to seek help), holding regular meeting forums between nurses, doctors and other health workers to support each other and provide input.

Keywords : workload, nurse *burnout*, management

PENDAHULUAN

Manajemen sumber daya manusia merupakan berbagai aktifitas mulai dari mengatur, koordinasi, pelaksana, mengawasi, dan menciptakan dalam rangka mencapai tujuan (Arifin,

2023). Manajemen SDM juga memiliki peranan dalam mendukung kesehatan mental dengan menciptakan lingkungan positif, lingkungan yang sehat membawa dampak positif bagi produktivitas pekerja, serta memperbaiki pelayanan secara keseluruhan. Tetapi salah satu masalah terbesar yaitu kurangnya jumlah Sumber Daya Manusia seringkali menyebabkan tekanan pada karyawan yang membuat meningkatnya stress kerja, menurunnya produktivitas, peningkatan *turnover* dan menimbulkan gejala *burnout* pada pekerja (Purba dkk., 2025).

Manajemen Sumber Daya Manusia (MSDM) rumah sakit adalah tempat pelayanan yang menyelenggarakan perawatan rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat. Rumah sakit wajib memiliki asset pekerja yang terdiri dari tenaga medis, keperawatan, kebidanan, ahli lingkungan, kefarmasian, Kesehatan Masyarakat dan tenaga non medis. Kuantitas dan kualitas pekerja sesuai dengan temuan analisis beban kerja, tuntutan, dan kemampuan rumah sakit (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2019 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, 2019). Dalam menciptakan pelayanan yang prima atau biasa disebut dengan “*Excellent service*” maka pelayanan yang diberikan harus dapat memenuhi kebutuhan dan harapan pelanggan berdasarkan prosedur pelayanan yang berlaku. Agar pelayanan dapat berjalan dengan baik maka harus adanya kepuasan dan kepercayaan pelanggan terhadap pengguna layanan kesehatan. Sehingga perlu dibentuknya suatu peraturan dan pengembangan penyusunan standar layanan (Sanjaya dkk., 2025).

Perawat di rumah sakit memiliki wewenang dalam memberikan asuhan keperawatan, penyuluhan dan konseling, pengelola pelayanan keperawatan. Dalam menjalankan tugas perawat di haruskan untuk melakukan anamnesis, menetapkan diagnosa, tindakan, evaluasi, rujukan, serta memberikan tindakan kegawat darurat (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan, 2019). Perawat memiliki tanggung jawab yang besar karena tugas yang dijalani berhubungan dengan nyawa pasien, tingkat keparahan yang tidak dapat di prediksi, jumlah pasien yang tidak dapat di estimasi jumlahnya. Kegiatan ini dilakukan berulang dapat menyebabkan *burnout* perawat (Permatasari dkk., 2023). Beban kerja perawat dapat menimbulkan dampak negatif seperti menurunnya produktivitas, sikap judes terhadap pasien, keluarga dan pengunjung, merasa lelah, pasien tidak di tangani dengan tepat, kurangnya rasa tanggung jawab yang dapat menimbulkan terjadinya *burnout* (Gulo dkk., 2025).

Burnout merupakan kondisi emosional yang diakibatkan tuntutan pekerjaan tinggi menyebabkan seseorang merasa bosan dan lelah baik secara mental maupun fisik. *Burnout* diklasifikasikan menjadi tiga kategori menjadi prestasi pribadi yang rendah, putus asa, dan kelelahan emosional (Permatasari dkk., 2023). *Burnout syndrome* dipengaruhi oleh dua faktor yang memengaruhi yaitu faktor demografi (usia, tingkat Pendidikan, jenis kelamin, dan lama bekerja), faktor internal (ciri-ciri kepribadian, harga diri, dan kesulitan dalam mengendalikan), dan faktor eksternal (ketidakjelasan tugas, tuntutan kerja, beban kerja, motivasi, dan bantuan (Indiawati dkk., 2022). Bila sindrom kelelahan sudah parah maka hal ini akan membuat pekerja ingin berganti karier atau profesi (Indiawati dkk., 2022). Dalam bekerja ada Indikator kemudahan yaitu harus jelas, sesuai kebutuhan dan memberikan manfaat, dan Indikator kebermanfaat dapat terpenuhi bila adanya kemampuan membuat pekerjaan lebih mudah, *useful, increase productivity*, meningkatkan efektivitas (Hidayanto dkk., 2024).

Menurut penelitian (Tulhusnah & Puryantoro, 2019) waktu kerja normal adalah < 8 jam setiap harinya dan sisanya digunakan untuk istirahat sedangkan menurut Permenkes bahwa perawat secara optimal dalam melayani pasien dengan perbandingan 1:4 yang artinya setiap satu perawat melayani empat pasien (Undang-undang (UU) Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, 2023). Hal ini buktikan dengan penelitian (Liana, 2020) dengan nilai *P-value* 0.027 yang menyatakan ada hubungan antara beban kerja dengan kejadian *burnout*. Diperkuat oleh penelitian dengan nilai *P-value* 0.010 yang menyatakan ada pengaruh antara beban kerja dengan kejadian *burnout* (Pinarsih dkk., 2023).

Berdasarkan bibliografi sekitar 43% dari kelelahan dialami oleh profesional kesehatan dan sosial, 32% oleh pendidik, 9% oleh pekerja administrasi dan manajemen, dan 4% oleh penegak hukum dan personel penegak hukum, menurut bibliografi terbaru dari 2.496 makalah tentang kelelahan di Eropa Menurut *Health dan Safety Executive* masalah stres terkait pekerjaan telah menyebar ke seluruh Dunia. Kejadian intensitas beban kerja di Inggris terhitung 385.000 kasus, di Wales 11.000 sampai 26.000 kasus. Di Indonesia, stres perawat akibat pekerjaan tergolong sedang (65%) dan buruk (70%). Menurut data Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI), 50,9% perawat Indonesia mengatakan bahwa mereka mengalami stres di tempat kerja. Penyebabnya tanggung jawab tidak jelas dan pendapatan tidak sesuai UMR, mereka sering mengalami kelelahan, pusing, dan kurang ramah (Fadilla & Nurmalasari, 2024).

Menurut (Amnesty International Indonesia, 2022) berbagai risiko ditempat kerja meningkat hasil survey menyatakan 71% tenaga kesehatan mengalami *burnout* dengan alasan 22.5% beban kerja ganda, 16.4% jam kerja panjang, 14.9% jumlah pasien berlebih, 6.1% kurangnya apresiasi dari pelayanan kesehatan. Permasalahan yang sering muncul adalah minimnya sumber daya manusia, dimana jumlah tenaga perawat yang tidak mencukupi tidak dapat mengimbangi banyaknya kegiatan yang ada, kelelahan kerja yang disebabkan oleh tuntutan pasien yang melampaui kapasitas staf perawat (Iasa dkk., 2024). Kasus *Burnout* perawat ini juga terjadi di RSUD Ibunda Kota Serang. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan dengan melihat data pegawai didapatkan hasil :

Tabel 1. Hasil Data SDM Perawat

No	Usia Perawat	Jumlah	%
1	< 35 Tahun	21	65.6%
2	> 35 Tahun	11	34.4%
Total		32	100%
No	Masa Bekerja	Jumlah	%
1	< 5 Tahun	18	56.25%
2	> 5 Tahun	14	43.75%
Total		32	100%

Berdasarkan Profil RSUD Ibunda Serang Banten didapatkan hasil data SDM di RSUD Ibunda Kota Serang didapatkan bahwa mayoritas usia perawat yang bekerja adalah < 35 tahun sebanyak 21 Orang (65.6%) dan minoritas usia > 35 tahun sebanyak 11 orang (34.4%). Dengan masa bekerja < 5 tahun sebanyak 14 orang (56.25%) dan lama bekerja > 5 tahun sebanyak 14 orang (43.75%). Perawat yang bertugas di RSUD Ibunda Serang Banten memiliki tanggung jawab dan tuntutan dalam melakukan tindakan dan menangani berbagai macam kasus dan penyakit yang ada di ruangan poli, rawat inap, peninatology, operasi dan IGD. Berdasarkan Profil RSUD Ibunda Serang Banten jumlah perawat di RSUD Ibunda sebanyak 32 orang dari seluruh ruangan yang memerlukan perawat dengan pembagian shift kerja menjadi 3 shift yaitu shift pagi, siang dan malam. Jumlah pasien terbanyak adalah pasien di ruang instalasi gawat darurat perbulan rata - rata sebanyak 1.560 pengunjung sehingga jumlah pasien instalasi gawat darurat per hari kurang lebih 53 orang. Dengan jumlah perawat sebanyak 4 orang dan dibagi menjadi 3 shift kerja maka dalam sehari perawat harus dapat melayani pasien 1 perawat: 17 pasien, hal ini tidak sesuai dengan keadaan yang optimal, sesuai peraturan perbandingan jumlah perawat dan pasien yang efektif yaitu 1:4, sehingga dalam hal ini petugas Kesehatan memiliki beban kerja yang berlebih yang dapat menyebabkan *burnout*. Perawat yang bertugas terbagi menjadi 3 shift kerja yaitu shift pagi, siang dan malam yang secara normal yaitu 8 jam kerja, tetapi karena jumlah perawat yang di RSUD Ibunda tidak mencukupi maka setiap perawat memiliki jadwal kerja double shift misalnya shift (pagi dan siang) atau (siang dan malam) hal

ini membuat jam kerja setiap perawat > 8 jam kerja. Hal ini menimbulkan kejenuhan dan kelelahan bagi petugas Kesehatan yang akan meningkatkan resiko dari *burnout* (Priantoro, 2017).

Berdasarkan hasil survey yang dilakukan ke pada 3 orang perawat dengan memberikan pertanyaan tentang gangguan atau gejala apasaja yang dialami selama bekerja di dapatkan hasil bahwa perawat merasa sulit tidur, emosi tidak stabil, perawat merasa kurang berkonsentrasi dan perawat sering merasa sakit kepala. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan di RSUD Ibunda Kota Serang menyatakan bahwa penyebab dari perawat terjadi *burnout* adalah karena jumlah SDM tidak sebanding dengan jumlah pasien dan faktor yang mempengaruhi terhadap *burnout* adalah beban kerja berlebih karena selain melayani pasien, petugas juga harus menginput dan membuat pelaporan data pasien, jam kerja lebih dari 8 jam sehari dan terkadang pegawai mendapatkan dua shift kerja dalam sehari, saat ada perawat yang cuti terkadang perawat dari ruang lain akan di pindahkan untuk menggantikan petugas yang cuti, sehingga perawat merasa kelelahan, sulit untuk membagi waktu antara pekerjaan dan rumah (Noviani dkk., 2024).

Burnout adalah kelelahan emosional, depersonalisasi dan berkurangnya pencapaian pribadi yang dapat berakibat terjadinya stress kerja (Wahyuni, 2024). *Burnout* emosional sering dikaitkan dengan keadaan tuntutan pekerjaan yang tinggi tetapi jumlah sumber daya tidak memenuhi, Penurunan Prestasi adalah Perasaan tidak efektif dan kurangnya prestasi, terutama dicatat di kalangan profesional Kesehatan, Depersonalisasi adalah rasa terpisah dari pekerjaan dan rekan kerja (Handayani dkk., 2023). *Burnout* yang terjadi akan menyebabkan perawat menjadi sinis terhadap pasien dan orang lain, merasa lelah sepanjang waktu, merasa tidak mampu melakukan tugasnya secara efektif, dan menjadi ragu untuk pergi bekerja. Akan ada keinginan untuk berganti karier dalam keadaan yang ekstrem. Profesi keperawatan membutuhkan tingkat partisipasi kerja yang tinggi dan bersifat dinamis (Jeikawati dkk., 2023).

Menurut teori yang dikemukakan oleh (Leiter & Maslach, 2017) banyak penyebab terjadinya *burnout* salah satunya *Work Overloaded* (ketidaksesuaian antara pekerja), *Lack of Work Control* (memiliki batasan pada kemampuan mereka untuk berinovasi dan merasa kurang bertanggung jawab atas hasil yang mereka capai karena pengawasan yang kaku), dihargai atas pekerjaan (Kurang rasa terima kasih dari tempat kerja), Kerusakan komunitas (karyawan yang tidak merasa diterima di tempat kerja), Perlakuan adil (persepsi bahwa seseorang tidak menerima perlakuan tidak adil) (Minarsih, 2011). Berdasarkan hasil penelitian (Sabrina dkk., 2023) ada faktor lain yang mempengaruhi *Burnout* yaitu usia, jenis kelamin, Status pernikahan, Jam kerja, Rotasi kerja (Sabrina dkk., 2023).

Berdasarkan permasalahan yang di rasakan oleh perawat di RSUD Ibunda Kota Serang Banten perlu di lakukannya upaya pencegahan dan pengendalian *burnout* untuk menghindari dampak negatif yang dapat ditimbulkan dari stres kerja. Maka peneliti merasa perlu untuk mengangkat penelitian dengan tujuan menganalisis pengaruh beban kerja terhadap *burnout* perawat RSUD Ibunda Kota Serang Banten.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode campuran (*mixed method*) dengan desain eksplanasi sekuensial (*The Explanatory Sequential Design*). Pendekatan ini diawali dengan tahap kuantitatif untuk memperoleh gambaran umum dan pola hubungan antar variabel, kemudian dilanjutkan dengan tahap kualitatif guna mendalami dan menjelaskan hasil-hasil temuan dari tahap kuantitatif. Pendekatan ini dipilih untuk menghasilkan data yang lebih komprehensif dan mendalam dalam menjawab permasalahan penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang bekerja di Rumah Sakit Ibunda, sebanyak 32 orang. Karena jumlah populasi tergolong kecil, teknik total sampling digunakan, sehingga seluruh anggota populasi dijadikan sampel penelitian. Penelitian

ini dilaksanakan di Rumah Sakit Ibunda dan dilakukan dalam rentang waktu Mei hingga Juli 2024. Pada tahap kuantitatif, data dikumpulkan menggunakan kuesioner tertutup yang telah divalidasi berdasarkan indikator-indikator penelitian.

Pada tahap kualitatif, digunakan instrumen wawancara mendalam (*in-depth interview*) dengan panduan wawancara semi-terstruktur yang diberikan kepada informan yang dipilih secara purposif dari sampel kuantitatif. Data kuantitatif dianalisis dengan statistik deskriptif untuk menggambarkan karakteristik responden dan data, serta statistik inferensial untuk menguji hubungan antar variabel sesuai dengan hipotesis yang diajukan. Sementara itu, data kualitatif dianalisis menggunakan analisis tematik, dengan mengidentifikasi pola dan tema dari hasil wawancara. Hasil dari kedua tahap tersebut kemudian diintegrasikan untuk memperoleh kesimpulan akhir yang holistik dan menyeluruh. Penelitian ini telah melalui proses uji etik dan memperoleh persetujuan dari Komite Etik Penelitian Kesehatan institusi terkait. Setiap partisipan telah memberikan persetujuan tertulis (*informed consent*) sebelum pengumpulan data dilakukan, guna menjamin prinsip etika seperti kerahasiaan, sukarela, dan hak untuk menarik diri dari penelitian kapan saja.

HASIL

Karakteristik Responden di RSUD Ibunda Serang Banten

Tabel 2. Karakteristik Responden

Variabel	Kategori	(f)	(%)
Pendidikan	D3	22	68.8 %
	S1	10	31.2 %
Jenis Kelamin	Perempuan	25	78.1 %
	Laki - Laki	7	21.9 %
Usia	< 35 Tahun	21	65.6 %
	≥ 35 Tahun	11	34.4 %

Dari tabel 2, dapat dilihat dari 32 responden mayoritas berpendidikan D3 sebanyak 22 responden (68.8%) dan minoritas berpendidikan S1 sebanyak 10 responden (31.2%). mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 25 responden (78.1%) dan minoritas berjenis kelamin laki – laki sebanyak 7 responden (21.9%). mayoritas berusia < 35 tahun sebanyak 21 responden (65.6%) dan minoritas usia ≥ 35 Tahun sebanyak 11 responden (34.4%)

Tabel 3. Analisis Regresi Berganda

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients Beta	t	Sig
	B	Std. Error			
1 (Constant)	18.918	6.977		2.712	0.011
Beban Kerja	1.341	0.144	0.847	9.280	0.000

Burnout perawat (Y) berdasarkan hasil regresi menunjukkan bahwa nilai konstanta *Burnout* perawat (Y) sebesar 18.918 bernilai positif. Tanda positif menunjukkan pengaruh yang searah antara variabel independent dan variabel dependen. Oleh karena itu nilai konstanta 18.918 memiliki makna apabila variabel Beban Kerja adalah nol maka terjadi peningkatan *burnout* perawat senilai 18.918. Beban Kerja memiliki nilai koefisien regresi sebesar 1.341. nilai koefisien regresi positif menunjukkan bahwa Beban Kerja memiliki pengaruh signifikan

terhadap *burnout* perawat (Y). berdasarkan teori semakin tinggi beban kerja (X1) maka semakin tinggi kejadian *burnout*. Angka koefisien regresi 1.341 menunjukkan bahwa beban kerja (X1) meningkat 1%, maka terjadi peningkatan *burnout* sebesar 1.341 % dengan asumsi variabel lainnya konstan.

Tabel 4. Uji T

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients Beta	t	Sig
	B	Std. Error			
1 (Constant)	18.918	6.977		2.712	0.011
Beban Kerja	1.341	0.144	0.847	9.280	0.000

Beban kerja memiliki pengaruh signifikan terhadap *burnout* perawat adalah beban kerja dengan nilai p (sig) 0.000 dan memiliki nilai t = 9.280 artinya perawat dengan beban kerja tinggi memiliki peluang mengalami *burnout* 9.28 kali. Nilai koefisien B yaitu 1.341 bernilai positif, maka semakin tinggi beban kerja perawat maka akan semakin meningkat terjadinya *burnout*. Dalam hasil wawancara ini didapatkan hasil yang beban kerja yang beraneka ragam yang dirasakan oleh perawat di RSUD Ibunda Serang Banten. Berikut ini merupakan tematik hasil kesimpulan dari wawancara kepada informan dan dapat dilihat dengan hasil tabel 4.5

Tabel 5. Pengaruh Beban Kerja terhadap *Burnout*

Tematik	Indikator
Beban Kerja Tinggi	Double shift, SDM Kurang, Tupoksi berlebih, jumlah pasien > 40 orang/hari, banyak tindakan praktikal
Dampak Beban Kerja	Kelelahan fisik dan emosional, emosi tidak stabil, stres
Faktor beban kerja	SDM kurang, double shift, jam kerja > 8 jam, gaji tidak sesuai UMR, tidak ada insentif, tupoksi berlebih, Kebijakan memberatkan

Berdasarkan tabel 5, didapatkan hasil wawancara informan N01, N04, N04, N06, N07 menyatakan bahwa kondisi beban kerja yang alami perawat sehari – hari di setiap ruangan itu berbeda-beda, beban kerja tinggi disebabkan karena *double shift*, jumlah SDM kurang, tupoksi kerja yang banyak, jumlah pasien > 40 pasien /hari, tindakan praktikal yang banyak, ruangan yang meraskan beban kerja yang tinggi yaitu ruang operasi dan IGD, Hal ini sesuai dengan hasil wawancara informan N01 dan N04. “Kalau di ruang OK banyak kerjanya dok, mulai dari persiapan ruangan steril, terus ngecek alat-alat untuk persiapan operasi. Terus kalau kalau di ruang operasi kami di sini shift kerjanya biasanya *long shift* karena petugas disini tidak banyak. Jadi kalau kerja pasti cape banget sih yang saya rasain” (wawancara N01, 15 Mei 2025). “Beban kerja saya hehe, banyak banget dok, apalagi ini di IGD luar biasa pasiennya, sehari aja saya bisa megang pasien 40an dan di IGD kan tindakan paling awal jadi infus, pasang kateter, NGT, EKG ambil darah dll deh semua disini, jadi kebayang banget capenya, ditambah disini *long shift* seringnya “ (wawancara N04, 15 Mei 2025).

Hal ini juga di perelas bahwa beban kerja memiliki dampak terhadap *burnout* yaitu pekerja akan merasa lelah dan emosi tidak stabil, oleh informan N01, N02, N03, N04, N05, N06 dan N07. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara informan N01, N02 dan N04. “Kalau kata saya berpengaruh karena kalo kita masih baru biasanya masih dalam proses adaptasi si dok, jadi kadang juga kerjaan banyak diberikan ke yang masih baru - baru” (wawancara N01, 15 Mei 2025). “Menurut saya beban kerja berpengaruh sama *burnout* karena kalo pekerjaan

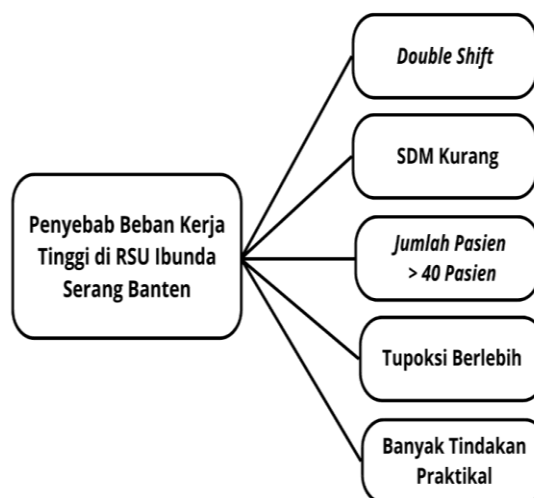
sudah menjadi beban pasti terasa capek sih, mau itu fisik nya ataupun emosinya jadi tidak stabil” (wawancara N02, 15 Mei 2025).

Berdasarkan hasil pengkajian bahwa menurut informan N01, N02, N03, N04, N05, N06 dan N07 ada banyak faktor yang mempengaruhi beban kerja yaitu SDM sedikit, tupoksi kerja berlebih, *shift kerja (Double shift)*, jam kerja > 8 jam, kelelahan, kesehatan fisik pekerja, motivasi kerja, tanggung jawab berlebih, jumlah pasien > 40 pasien/hari, gaji tidak sesuai, tidak ada insentif, sulitnya dalam izin kerja, kebijakan yang memberatkan, Hal ini sesuai dengan hasil wawancara informan N01, N04 dan N05. “Kelelahan, tupoksi kerja yang banyak, jumlah pegawai sedikit, shift kerja sih yang selalu long shift, waktu kerja juga jadi panjang sih kalo menurut saya” (wawancara N01, 15 Mei 2025). “Faktornya yaa..ehmm banyak sih bisa dari shift kerja, banyaknya pasien, SDM kurang, Gaji kecil, kerjaan banyak, bonus ga ada, mau izin susah” (wawancara N04, 15 Mei 2025). “Kurangnya SDM, jam kerja, shift kerja, kebijakan yang memberatkan, kelelahan itu sih” (wawancara N05, 16 Mei 2025).

PEMBAHASAN

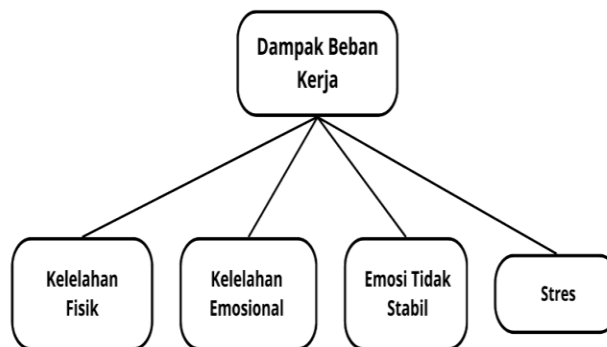
Beban kerja merupakan faktor yang signifikan dalam terjadinya *burnout*. Hal ini dipengaruhi oleh profesi kerja perawat yang lebih banyak melibatkan emosional dalam menjalankan tugas profesinya. Banyak beban kerja yang menjadi tugas pokok seorang perawat di RSUD Ibunda Serang Banten. Beban kerja yang berlebih menimbulkan kelelahan, perubahan sikap, perubahan emosi yang dapat mengganggu aktifitas dari kegiatan pelayanan kesehatan. Dalam penelitian ini peneliti akan membahas hasil analisis kuantitatif tentang pengaruh beban kerja terhadap *burnout* perawat di RSUD Ibunda Serang Banten.

Berdasarkan hasil penelitian kuantitatif yang dilakukan dalam penelitian ini yang didapatkan hasil dari penyebaran kuesioner kepada 32 responden perawat di RSUD Ibunda Serang Banten. Hasil data statistik menunjukkan bahwa beban kerja memiliki pengaruh terhadap *burnout* perawat dengan nilai *p-value* 0.033 dengan nilai konstanta 1.341 yang artinya semakin tinggi beban kerja maka akan semakin tinggi Tingkat *burnout* yang akan dialami perawat di RSUD Ibunda Serang Banten. Dari hasil penelitian kuantitatif peneliti akan membahas lebih lengkap melalui hasil penelitian kualitatif yang dilakukan melalui wawancara dan observasi kepada 7 informan, untuk menemukan penyebab, dampak dan faktor apa saja yang berpengaruh terhadap kejadian *burnout* dengan hasil tematik berdasarkan gambar 1.

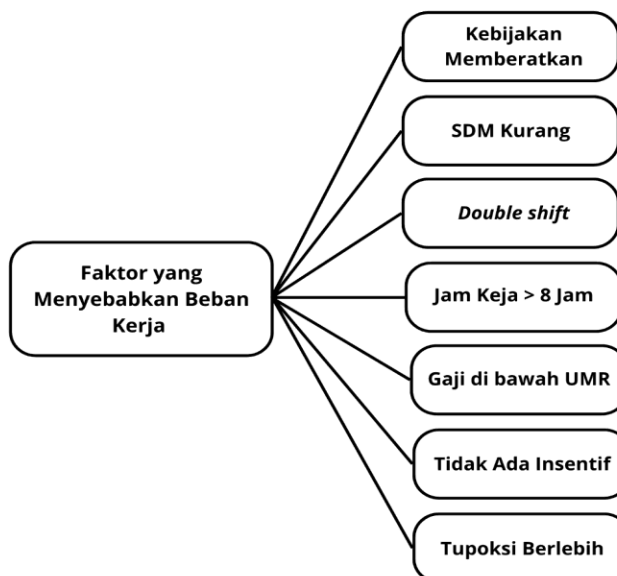


Gambar 1. Penyebab Beban Kerja Tinggi di RSUD Ibunda Serang Banten

Perawat di RSUD Ibunda Serang Banten yang dijadikan informan penelitian menyebutkan bahwa beban kerja di rumah sakit tersebut sangat banyak salah satu penyebabnya adalah karena pegawai mendapatkan jadwal kerja *double shift* sehingga pekerja bekerja > 8 jam sehari. Jumlah SDM perawat di RSUD Ibunda Serang Banten masih kurang sehingga di setiap ruangan perawat bekerja dengan beban kerja yang banyak, ruangan yang kekurangan jumlah SDM adalah di ruangan IGD dan ruang operasi. Jumlah pasien > 40 pasien/hari, jumlah pasien yang berlebih ini memberikan dampak bahwa setiap perawat melayani pasien diluar rasio yang seharusnya. Diruang IGD merupakan ruangan utama saat pasien datang dengan keadaan darurat, perawat dituntut untuk memberikan pelayanan praktikal awal mulai dari pemasangan infus, NGT, kateter, pemeriksaan EKG, pengambilan darah dan lain-lain. Semua kegiatan utama ini dilakukan di ruang IGD, sehingga selain tenaga perawat IGD dituntut untuk memiliki keterampilan yang baik. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa *Burnout* pada perawat di IGD diakibatkan karena beban kerja yang tinggi dilihat dari tupoksi perawat IGD yaitu memberikan asuhan keperawatan, melakukan triage, penilaian Kesehatan pasien (pengkajian data, Riwayat Kesehatan, keluhan pasien), menangani pasien gawat darurat. Fungsi perawat IGD yaitu koordinasi dengan tim medis, memberikan konseling, pencatatan dan dokumentasi (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan, 2019).



Gambar 2. Dampak Beban Kerja Tinggi



Gambar 3. Faktor Beban Kerja

Berdasarkan hasil analisis pada gambar 2 kepada perawat di RSUD Ibunda Serang Banten menjelaskan bahwa beban kerja yang tinggi memiliki dampak bagi perawat salah satunya

adalah kelelahan secara fisik dimana perawat merasakan badan capek, pegal. Perawat mengalami kelelahan emosional dimana perawat merasa cepat marah, mudah tersinggung, jutek, tidak mau berbicara dengan rekan kerja. Emosi tidak stabil yang menyebabkan tidak sabaran dalam bekerja, bekerja dengan tidak teratur, merasa ingin semua pekerjaan cepet selesai dan stress yang terkadang menimbulkan rasa ingin *resign kerja*, sedih, merasa ingin menyendiri, tidak mampu melakukan pekerjaan.

Ada beberapa faktor yang menyebabkan beban kerja tinggi berdasarkan gambar 3, maka peneliti dapat simpulkan dari hasil analisis bawah banyak faktor salah satunya adalah karena kebijakan yang memberatkan (sulit untuk izin dan cuti), SDM tidak memenuhi, *double shift*, jam kerja > 8 jam, gaji dibawah UMR, tidak ada insentif dan tupoksi kerja berlebih. Temuan studi sebelumnya berdasarkan penelitian (Nursani dkk., 2025) yang menyatakan ada pengaruh beban kerja dengan *burnout* dengan nilai $p - value$ $0.007 < 0.05$ yang artinya semakin tinggi beban kerja maka akan semakin tinggi juga tingkat perawat mengalami *burnout* dan diperkuat dengan penelitian (Liana, 2020) dengan nilai $P-value$ 0.027 yang menyatakan ada hubungan antara beban kerja dengan kejadian *burnout*. Diperkuat oleh penelitian (Pinarsih dkk., 2023) dengan nilai $P-value$ 0.010 yang menyatakan ada hubungan antara beban kerja dengan kejadian *burnout*.

Beban kerja yang tinggi dapat menyebabkan tingginya tingkat stress dengan intensitas tinggi, beban kerja seharusnya di hitung dan di manajemen sesuai dengan aturan dan frekuensi tertentu sesuai dengan peraturan tugas dan pokok perawat (Nursani dkk., 2025). Instalasi gawat darurat merupakan salah satu bagian terdepan dalam pelayanan 24 jam atau 7 hari dalam seminggu. IGD merupakan pelayanan yang wajib dalam melakukan pemeriksaan awal kasus gawat darurat, melakukan *life saving*, dan pasien harus ditanganin 5 (lima) menit setelah sampai ke ruang intalasi gawat darurat Perawat IGD merupakan perawat yang memiliki kompetensi dalam memberikan asuhan, tindakan, dalam keadaan *emergency* dan pintu terdepan dalam menghadapi infeksi penyakit menular. Perawat IGD memiliki tanggung jawab yang besar karena tugas yang dijalani berhubungan dengan nyawa pasien, tingkat keparahan yang tidak dapat di prediksi, jumlah pasien yang tidak dapat di estimasi jumlahnya. Kegiatan ini dilakukan berulang setiap hari yang dapat menyebabkan *burnout* perawat IGD (Permatasari dkk., 2023).

Menurut Permenkes bahwa perawat yang bertugas di ruang IGD secara optimal dalam melayani pasien dengan perbandingan 1:4 yang artinya setiap satu perawat melayani empat pasien (Undang-undang (UU) Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, 2023). Tapi pada kenyataan di lapangan bahwa satu orang perawat dalam satu *shift* kerja hanya 2 orang perawat, yang artinya setiap perawat menangani kurang lebih 20 pasien setiap harinya. Perawat dengan *shift* kerja malam yang lebih banyak dalam sebulan dapat meningkatkan terjadinya *deperesionalisasi*. Hal ini dikarenakan pekerja memiliki waktu tidur yang tidak teratur, tidak dapat makan tepat waktu, gangguan siklus biologis yang meningkatkan terjadinya kelelahan. Perubahan siklus yang berkepanjangan dapat meningkatkan terjadinya stress yang dapat membuat perubahan dan kualitas hidup menurun (Wang dkk., 2024). Sedangkan menurut (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2018 Tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, 2018) menyebutkan bahwa durasi kerja setiap karyawan maksimal 8 jam per hari atau setara dengan 40 jam per minggu untuk 5 hari kerja dalam seminggu, dan jika lembur maksimal 3 jam dalam 1 hari dan 14 jam dalam 1 minggu. Peraturan ini dibuat untuk dapat dilaksanakan dengan baik oleh seluruh penyedia pekerjaan (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2018 Tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, 2018).

Perawat dengan beban kerja berlebih dari waktu kewaktu terus mengalami peningkatan, perawat rela meninggalkan jabatan, berhenti dari pekerjaan dengan alasan kelelahan karena bekerja lebih dari 40 jam/minggu, kurangnya staf perawat, tingginya jumlah pasien yang

menyebabkan kelelahan berkepanjangan. Perawat merupakan garis terdepan dalam pelayanan Kesehatan, kesejahteraan dan kebijakan tentang tupoksi kerja yang jelas merupakan hal yang harus diperhatikan oleh semua pihak penyedia layanan Kesehatan. Kesehatan perawat menjadi tolak ukur keberhasilan pelayanan disuatu instansi (Shah dkk., 2021). Beban kerja seseorang harus dalam kondisi stabil, yang dimaksud dengan stabil adalah tidak terlalu berlebih dan kurang. Beban kerja berlebih akan menimbulkan stress yang akan menyebabkan kurangnya konsentrasi, keluhan, emosionalitas sedangkan beban kerja yang kurang akan menyebabkan kebosanan. Di dunia keperawatan tupoksi kerja di luar dari tugas pokok seorang perawat dapat meningkatkan kesalahan dari segi pelaporan, evaluasi dan implementasi yang dapat menyebabkan kesalahan dalam melakukan tindakan medis (Pujiarti & Idealistiana, 2023).

Seorang perawat harus dapat mengendalikan tingkat stress yang ada didalam dirinya. Perawat yang memiliki tingkat stress yang tinggi maka akan menimbulkan kondisi hidup yang tidak bisa terkendali, kelelahan yang berlebih. Dukungan keluarga, teman, saudara sangat dibutuhkan dalam menstabilkan hidup agar berjalan dengan seimbang sehingga stress dapat tertangani dengan baik sehingga kelelahan dapat teratasi dengan manajemen hidup yang benar (Hidayatullah, 2021). Perawat membutuhkan durasi tidur yang baik apabila pekerja tidur < 5 jam dan bekerja > 16 jam maka mereka akan mengalami kelelahan. Orang yang bekerja 17 jam setara dengan kadar alkohol dalam darah 0.05% yang artinya akan menimbulkan dampak yang buruk terhadap kualitas kerja dan meningkatkan terjadinya penyakit beresiko seperti stroke dan jantung iskemik. Hal ini akibat dari bekerja > 55 jam dalam seminggu sehingga meningkatkan 42% resiko stroke dan jantung (Wahyu dkk., 2024). Kompensasi pegawai dapat menciptakan kepuasan pegawai terhadap organisasi yang akan meningkatkan semangat dan tanggung jawab dalam bekerja, tingginya beban kerja bila disesuaikan dengan kompensasi yang ada maka produktifitas dan loyalitas pegawai akan meningkat (Lazuardy dkk., 2024).

KESIMPULAN

Beban kerja berpengaruh signifikan terhadap *burnout* perawat dengan nilai *p-value* 0.333, dengan nilai *t* = 9.280 artinya perawat dengan beban kerja tinggi memiliki peluang mengalami *burnout* 9.28 kali. Nilai koefisien B yaitu 1.341 bernilai positif, maka semakin tinggi beban kerja perawat maka akan semakin meningkat terjadinya *burnout*. Temuan kualitatif menguatkan bahwa tingginya beban kerja dipengaruhi oleh jam kerja > 8 jam, *double shift*, SDM tidak memadai, beban dan tanggung jawab tinggi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih saya ucapkan kepada seluruh masyarakat yang sudah bersedia membaca referensi ini, yang dapat digunakan sebagai masukan dalam membantu meningkatkan proses pendapatan dengan melakukan pemasaran melalui media sosial.

DAFTAR PUSTAKA

- Amnesty International Indonesia. (2022, Juli 19). Survei SOSNakes: 71,9% Alami Burnout, Tuntut Pemerintah Serius Perhatikan Hak-hak Nakes • Amnesty International Indonesia. *Amnesty International Indonesia*. <https://www.amnesty.id/kabar-terbaru/siaran-pers/survei-sosnakes-719-alami-burnout-tuntut-pemerintah-serius-perhatikan-hak-hak-nakes/07/2022/>
- Arifin, H. N. (2023). *Manajemen sumber daya manusia (MSDM): Teori, studi kasus, dan solusi*. Unisnu press. https://books.google.com/books?hl=id&lr=&id=gl_qEAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq

- =Arifin,+N.+(2023).+Manajemen+Sumber+Daya+Manusia+Teori,+Studi+Kasus+dan+S
olusi+&ots=V3VHwrRMm2&sig=Vv9VsvkhoasxZmxgGJZEXxNKr0s
- Fadilla, R. A., & Nurmalasari, M. (2024). Hubungan Beban Kerja Dengan Tingkat Stres Kerja Perawat. *Babul Ilmi Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 16(1), Article 1. <https://doi.org/10.36729/bi.v16i1.1216>
- Gulo, A. S. Y., Sigalingging, V. Y. S., & Simanullang, M. S. D. (2025). Analisa Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Burnout Pada Perawat IGD Di Rsup Haji Adam Malik Medan. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 5(1), Article 1. <https://doi.org/10.31004/innovative.v5i1.17715>
- Handayani, R. T., Hasanah, Y. I. F., Zamani, A., Darmayanti, A. tri, Widiyanto, A., & Atmojo, J. T. (2023). Faktor Risiko Terjadinya Sindrom Burnout pada Perawat di Berbagai Jenis Pelayanan. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 13(3), Article 3. <https://doi.org/10.32583/pskm.v13i3.1259>
- Hidayanto, A. N., Hidayat, D., Restiani, Y., & Andikarya, R. O. (2024). Pengaruh Kemudahan Manfaat dan Sikap Terhadap Perilaku Penggunaan Teknologi SIMRS Pada Rumah Sakit Wijayakusuma Purwokerto. *Journal of Knowledge Management*, 18(2), 001–011.
- Hidayatullah, H. (2021). *Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Burnout Pada Tenaga Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa* [Masters, UIN Ar-Raniry]. <http://repository.ar-raniry.ac.id>
- Iasa, A. A., Susanti, I. H., & Wirakhmi, I. N. (2024). Hubungan Beban Kerja Dan Burnout Terhadap Perilaku Caring Perawat Di RSUD Hidayah Purwokerto. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 10(7), Article 7. <https://doi.org/10.5281/zenodo.11063574>
- Indiawati, O. C., Syaadiyah, H., Rachmawati, D. S., & Suhardiningsih, A. V. S. (2022). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Burnout Syndrome Perawat Di Rs Darmo Surabaya. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 11(1), Article 1. <https://doi.org/10.31596/jcu.v11i1.1037>
- Jeikawati, Mutiasari, D., Arifin, S., Suprihartini, & Baboe, D. (2023). Analisis hubungan lama jam kerja dengan burnout pada Perawat RSUD Palangka Raya selama pandemi covid-19. *Jurnal Kedokteran Universitas Palangka Raya*, 11(1). <https://doi.org/10.37304/jkupr.v11i1.8598>
- Lazuardy, M. A., Hidayat, D., & Bagenda, W. (2024). Pengaruh Remunerasi terhadap Kualitas Pelayanan dan Turnover Intention Dokter Spesialis di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun. *Entrepreneur: Jurnal Bisnis Manajemen dan Kewirausahaan*, 5(3), Article 3. <https://doi.org/10.31949/entrepreneur.v5i3.12111>
- Leiter, M. P., & Maslach, C. (2017). Burnout and engagement: Contributions to a new vision. *Burnout Research*, 5, 55–57. <https://doi.org/10.1016/j.burn.2017.04.003>
- Liana, Y. (2020). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Burnout (Kejenuhan Kerja) Pada Perawat. *Proceeding Seminar Nasional Keperawatan*, 6(1), Article 1.
- Minarsih, M. M. (2011). Konflik Kerja, Stres Kerja Dan Cara Mengatasinya. *Dinamika Sains*, 9(20). <https://jurnal.unpand.ac.id/index.php/dinsain/article/view/59>
- Noviani, D., Haryeti, P., & Astuti, A. P. K. (2024). Hubungan Beban Kerja Dengan Burnout Perawat Di Unit Gawat Darurat Puskesmas Wilayah Kerja Sumedang Utara. *JURNAL RISET KESEHATAN POLTEKKES DEPKES BANDUNG*, 16(1), Article 1. <https://doi.org/10.34011/juriskesbdg.v16i1.2552>
- Nursani, N., Nando, F., & Putra, M. A. (2025). Pengaruh Beban Kerja Terhadap Burnout Perawat pada Ruang NICU RSUD Bima. *MUQADDIMAH: Jurnal Ekonomi, Manajemen, Akuntansi Dan Bisnis*, 3(2), 18–32. <https://doi.org/10.59246/muqaddimah.v3i2.1234>
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan, Pub. L. No. 26 (2019).

- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2019 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, Pub. L. No. 30 (2019).
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2018 Tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Pub. L. No. 52 (2018).
- Permatasari, L., Safitri, W., & Suryandari, D. (2023). Hubungan Beban Kerja Mental Dengan Burnout Perawat Di Ruang Igd Rumah Sakit Uns. *Avicenna : Journal of Health Research*, 6(1), Article 1. <https://doi.org/10.36419/avicenna.v6i1.826>
- Pinarsih, R., Nuryani, D. D., Muhani, N., & Ekasari, F. (2023). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Burnout Pada Perawat Ruangan Inap di RSUD dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung Tahun 2023. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 6(3), Article 3. <https://doi.org/10.31850/makes.v6i3.2506>
- Priantoro, H. (2017). Hubungan Beban Kerja Dan Lingkungan Kerja Dengan Kejadian Burnout Perawat Dalam Menangani Pasien BPJS. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 16(03), 9–16. <https://doi.org/10.33221/jikes.v16i03.281>
- Pujiarti, P., & Idealistiana, L. (2023). Pengaruh Lama Kerja Dan Beban Kerja Perawat Terhadap Burnout. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 9(Supp-2), 354–360. <https://doi.org/10.33023/jikep.v9i4.1654>
- Purba, N. D., Gultom, N., Aisyah, A., Sartika, L., Silalahi, E., & Nura, A. (2025). Analisis Strategi Pengembangan Manajemen Sumber Daya Manusia Untuk Meningkatkan Daya Saing Organisasi Di Era Globalisasi. *JURNAL RUMPUN MANAJEMEN DAN EKONOMI*, 2(3), Article 3. <https://doi.org/10.61722/jrme.v2i3.4398>
- Sabrina, A., Tusrini, W., & Tamara, M. D. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Burnout pada Perawat di Rumah Sakit (Literature Review). *Jurnal Sehat Masada*, 17(1), Article 1. <https://doi.org/10.38037/jsm.v17i1.409>
- Sanjaya, C. G. B. P., Andriani, R., & Suwardhani, A. D. (2025). Analisis Implementasi SOP Medical tourism dalam Peningkatan Daya Saing RS BIMC Siloam Nusa Bali. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 4(3), Article 3. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v4i3.5518>
- Shah, M. K., Gandrakota, N., Cimiotti, J. P., Ghose, N., Moore, M., & Ali, M. K. (2021). Prevalence of and Factors Associated With Nurse Burnout in the US. *JAMA Network Open*, 4(2), e2036469. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.36469>
- Tulhusnah, L., & Puryantoro, P. (2019). Pengaruh Jam Kerja dan Disiplin Kerja Terhadap Stres Kerja Karyawan di Kantor Kecamatan Kapongan Kabupaten Situbondo. *Jesya (Jurnal Ekonomi Dan Ekonomi Syariah)*, 2(2), Article 2. <https://doi.org/10.36778/jesya.v2i2.67>
- Undang-undang (UU) Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Pub. L. No. 17 (2023).
- Wahyu, A., Salmah, A. U., Syafar, M., & Yanti, I. H. (2024). *Kelelahan Kerja Di Sektor Informal*. Uwais Isnpirasi Indonesia. https://books.google.com/books/about/KELELAHAN_KERJA_DI_SEKTOR_INFORMAL.html?hl=id&id=V0MjEQAAQBAJ
- Wahyuni, L. (2024). Hubungan Beban Kerja Dengan Burnout Syndrome Pada Perawat Di Kota Lhokseumawe. *Jurnal Assyifa: Jurnal Ilmu Kesehatan Lhokseumawe*, 9(1), 39–45. <https://doi.org/10.54460/jifa.v9i1.88>
- Wang, L., Zhang, X., Zhang, M., Wang, L., Tong, X., Song, N., Hou, J., Xiao, J., Xiao, H., & Hu, T. (2024). Risk and prediction of job burnout in responding nurses to public health emergencies. *BMC Nursing*, 23(1), 46. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-01714-5>