

HUBUNGAN BEBAN KERJA PERAWAT DENGAN KEJADIAN *BURNOUT SYNDROME* PERAWAT KAMAR OPERASI DI INSTALASI BEDAH SENTRAL RSUD SITI FATIMAH PROVINSI SUMATERA SELATAN

Oscar Ari Wiryansyah^{1*}, Indra Wahyudi²

Program Studi Sarjana Keperawatan STIKES Mitra Adiguna Palembang^{1,2}

*Corresponding Author : oscarariwiryansyah@gmail.com

ABSTRAK

Perawat kamar operasi memiliki risiko tinggi mengalami *burnout syndrome* karena tekanan kerja yang intens dan tuntutan pelayanan yang kompleks. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara beban kerja dengan *burnout syndrome* pada perawat kamar operasi di Instalasi Bedah Sentral RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan. Penelitian ini menggunakan pendekatan observasional dengan desain cross-sectional dan bersifat kuantitatif. Data dikumpulkan dari 33 perawat tanpa intervensi, dan dianalisis menggunakan uji Chi-Square serta Fisher's Exact Test apabila asumsi Chi-Square tidak terpenuhi. Hasil menunjukkan bahwa 17 perawat (51,52%) dengan beban kerja ringan mengalami burnout sedang, 13 perawat (39,39%) burnout rendah, 2 perawat dengan beban kerja sedang mengalami burnout cukup, dan 1 perawat dengan beban kerja sedang mengalami burnout rendah. Uji Fisher's Exact Test menghasilkan nilai $p = 0,006$, menunjukkan hubungan yang signifikan antara beban kerja dan burnout syndrome. Nilai for cohort sebesar 0,333 mengindikasikan kekuatan hubungan yang bersifat moderat. Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan signifikan antara beban kerja dan burnout syndrome. Pengalaman kerja juga memengaruhi persepsi terhadap beban kerja; perawat dengan masa kerja lebih lama cenderung merasakan beban kerja lebih ringan. Saran : Pengelolaan beban kerja yang proporsional, pemberian dukungan psikososial, serta pelatihan manajemen stres secara berkala direkomendasikan untuk mencegah burnout dan menjaga kualitas kinerja.

kata kunci : beban kerja, *burnout syndrome*, perawat kamar operasi

ABSTRACT

Operating room nurses are at high risk of experiencing burnout syndrome due to intense work pressure and complex service demands. This study aims to analyze the relationship between workload and burnout syndrome among operating room nurses at the Central Surgical Installation of Siti Fatimah Regional General Hospital, South Sumatra Province. Data were collected from 33 nurses without any intervention and analyzed using the Chi-Square test and Fisher's Exact Test when Chi-Square assumptions were not met. The results showed that 17 nurses (51.52%) with a light workload experienced moderate burnout, 13 nurses (39.39%) experienced low burnout, 2 nurses with a moderate workload experienced moderate burnout, and 1 nurse with a moderate workload experienced low burnout. Fisher's Exact Test yielded a p -value of 0.006, indicating a significant relationship between workload and burnout syndrome. The cohort value of 0.333 indicated a moderate strength of association. The study concluded that there is a significant relationship between workload and burnout syndrome. Work experience also influences the perception of workload; nurses with longer working periods tend to perceive their workload as lighter. Recommendation: Proportional workload management, provision of psychosocial support, and regular stress management training are recommended to prevent burnout and maintain the quality of nursing performance.

Keywords : burnout syndrome; workload; operating room nurses

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan salah satu organisasi yang bergerak di bidang kesehatan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan di sebuah wilayah. Sebuah rumah sakit akan

memberikan pelayanan optimal ketika didukung oleh sumber daya yang berkualitas. Sumber daya yang dibutuhkan oleh sebuah rumah sakit yang merupakan sangat beragam, salah satunya adalah sumber daya manusia yang merupakan unsur penting bagi sebuah rumah sakit karena memberikan pelayanan berupa jasa kepada pelanggan atau pasien (Hariyono et al.2009) Instalasi Bedah Sentral adalah salah satu instalasi yang ada di Rumah Sakit yang keberadaannya di bawah Pelayanan Medik dan Bidang Keperawatan. Sebagai salah satu instalasi yang memberikan pelayanan pembedahan, selayaknya memiliki sebuah pedoman yang dapat memandu atau sebagai acuan dalam seluruh kegiatan pelayanan yang semestinya dilakukan/ dijalankan di Kamar Operasi yang memenuhi standar pelayanan, keamanan, serta keselamatan dan kesehatan kerja untuk mencegah terjadinya bahaya yang dihadapi tim bedah dan pasien yang menjalani operasi.(Kurnadi, 2012)

Menurut WHO (*World Health Organization*), rumah sakit mengandalkan pusat kesehatan untuk menyediakan layanan kesehatan yang komprehensif dan tepat waktu bagi individu, memastikan kesejahteraan dan keselamatan mereka (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Tenaga keperawatan memiliki kedudukan yang sangat penting sebagaimana pelayanan kesehatan yang diberikan (Safitri, 2020). Di era globalisasi, peran utama layanan kesehatan adalah memberikan perawatan yang optimal dan meningkatkan kualitas pasien. Ketidak stabilan dan Kualitas (IGD) adalah unit penting dalam perawatan kesehatan, untuk memastikan perawatan pasien (Budiyanto dkk, 2019). Keberadaan sumber daya manusia di sebuah rumah sakit mendorong rumah sakit agar selalu memperhatikan kualitas kinerja dan kesejahteraan karyawannya, terutama perawat sebagai pemberi pelayanan utama, Menurut Sondang (2003) dalam Yana (2014) tenaga keperawatan merupakan sumber daya manusia terbanyak di rumah sakit dari segi jumlah dan paling lama berinteraksi dengan klien. Perawat berperan sebagai penghubung penting dalam suatu rumah sakit, salah satu contohnya perawat kamar operasi.(Adar BakhshBaloch, 2017)

Stressor yang tinggi sering dialami oleh perawat sebagai upaya menyelamatkan pasien, mengerjakan rutinitas, ruang kerja yang sumpek, jumlah pasien yang banyak, dan harus bertindak cepat dalam menangani kebutuhan pasien. Perawat tidak mampu beradaptasi pada situasi dengan tekanan kerja tinggi dan berlangsung terus menerus dalam intensitas tinggi, maka inilah yang disebut burnout (Tawale & Nivita, 2011). Perawat profesional sangat beresiko mengalami burnout karena terus dituntut untuk memberikan pelayanan yang paripurna kepada pasien. Fakta menunjukkan bahwa tenaga kesehatan profesional seperti perawat secara langsung berinteraksi dengan pasien dalam jangka waktu yang lama dan terus menerus dapat menimbulkan terjadinya gejala burnout (Maslach et al.,2001). *Burnout syndrome* adalah kumpulan dari gejala akibat kelelahan, baik secara fisik maupun mental yang termasuk didalamnya berkembang konsep diri yang negatif, kurangnya konsentrasi serta perilaku kerja yang negative (maslach, 2004). Burnout merupakan manifestasi dari ketidak seimbangan antara tuntutan dengan apa yang harus dilakukan untuk memenuhi tuntutan tersebut hingga terjadi penurunan nilai – nilai pribadi, martabat dan jiwa individu (Maslach & Leither, 1997). Konteks tentang burnout muncul dalam pelayanan pelanggan seperti tenaga perawat yang melibatkan interaksi antar personal dengan pasien atau rekan sejawat yang mengakibatkan munculnya gejala burnout (Maslach & Leither, 1996).

Menurut WHO, 1 diantara 4 orang di dunia akan terkena gangguan mental atau neurologis pada waktu tertentu selama hidupnya. Sekitar 450 juta orang saat ini menderita hal tersebut, dan menempatkan gangguan jiwa sebagai penyebab utama dari sakit dan disabilitas di seluruh dunia. Sindrom burnout dapat berperan sebagai prekursor atau berkorelasi dengan depresi kronis. Paparan terhadap tekanan hidup pada kejadian tertentu selama ini telah dihubungkan dengan terjadinya gangguan depresi dan resiko dapat meningkat terhadap seberapa pentingnya kejadian tersebut terhadap seseorang. Prevalensi burnout pada dokter yang melibatkan 182 studi dari 109.628 individu di 45 negara dari tahun 1991-2018,

prevalensi burnout yang dilaporkan adalah 67.0% (122/182 studi) dengan kisaran data yang bervariasi antara 0-80.5%. Studi tersebut secara umum, 85.7% (156/182 studi) menggunakan *Maslach Burnout Inventory* (MBI) untuk penilaian burnout. (Aisyi, M, 2019) Penelitian di Amerika menyebutkan bahwa dari lebih dari 50.000 responden perawat mengalami *burnout syndrome* dengan 74,9% penyebabnya karena melaporkan bahwa dari empat provinsi di Pulau Jawa (Jawa Timur, Jawa Barat, Jawa Tengah, dan DI Yogyakarta), 50,9% perawat mengalami kejadian burnout syndrome. Perawat kamar operasi lebih berisiko dan lebih tinggi daripada perawat di ruang rawat inap. Perawat bertanggung jawab menyiapkan alat dan kebutuhan sebelum tindakan operasi, menyediakan keperluan selama operasi, dan mendokumentasikan asuhan keperawatan setelah tindakan operasi selesai. *Burnout syndrome* adalah bentuk keparahan dari stres psikologis pada seseorang yang diakibatkan oleh trauma fisik dan mental pekerjaan dan menyebabkan hilangnya energi. (A & Burnout, 2024)

Beban kerja berkaitan dengan kualitas perawat. Beban kerja yang tinggi dapat menyebabkan terjadinya kelelahan dan keletihan bagi perawat. Kelelahan dan keletihan perawat dapat terjadi jika perawat bekerja lebih dari 80 % waktu kerja. Pekerjaan yang sedikit waktu yang dihabiskan untuk mengerjakan tugas, yang diakibatkan oleh kondisi kerja yang buruk dan tugas-tugas yang tidak produktif. Hal ini dapat menyebabkan stres, yang menyebabkan ketegangan fisik, mental, dan emosional, yang memengaruhi kinerja (Serly Ku'e, Henny Kaseger, Maykel Alfian Kiling, 2022). *Burnout syndrome* didefinisikan sebagai ketidak mampuan untuk mengatasi Stres pada saat kerja secara efektif, dan lebih diasosiasikan dengan Stres kronis akibat kejadian sehari-hari dibandingkan dengan pada saat tertentu. Karakteristik individu, seperti kepribadian, nilai, tujuan, usia, tingkat edukasi, dan situasi keluarga dapat berinteraksi dengan lingkungan dan faktor risiko kerja, yang dapat memperburuk ataupun membantu melawan kejadian tersebut. (A & Burnout, 2024)

Salah satu ruangan dengan beban kerja tinggi di rumah sakit yaitu kamar operasi. Bekerja di ruang operasi membutuhkan tingkat fungsi kognitif secara keseluruhan, ketahanan fisik, kontrol emosi dan kemampuan untuk menangani berbagai paparan risiko pekerjaan (Ramafikeng & Eboh, 2022). Sehingga, mereka terpapar pada ketegangan fisik dan psikologis yang tinggi. Selain itu, mereka dihadapkan pada benda-benda berbahaya termasuk bahan kimia dan disinfektan, sinar radiografi, benda tajam dan patogen darah, asap bedah, limbah gas anestesi, kurang tidur dalam waktu lama, cedera yang disebabkan oleh berdiri lama dan memegang instrumen dan peralatan selama operasi. Dengan kata lain, masalah stres ini meliputi faktor biologis, kimiawi, dan faktor fisik yang dapat meningkatkan kelelahan atau burnout Syndrome (Shi et al., 2018). Sasaran Keselamatan pasien (SKP), Instalasi Kamar Operasi berperan aktif dalam kegiatan keselamatan pasien, yakni Kepastian tepat lokasi, tepat prosedur, dan tepat pasien operasi. Dalam pelaksanaannya Instalasi Kamar Operasi telah menggunakan Ceklist Keselamatan Operasi dengan mengikuti panduan surgical safety checklist WHO dan penandaan area operasi (Site Marking.). (Rivai, 2023)

Kesehatan psikologi perawat dapat mempengaruhi keselamatan pasien, karena perawat yang stress atau kelelahan yang terus menerus (burnout syndrome), dapat mempengaruhi kinerja dalam melakukan tugas, dan dapat mempengaruhi komunikasi dan kolaborasi dengan tim lainnya, *burnout syndrome* juga berpengaruh dan meningkatkan risiko cedera di kamar operasi yang dapat membuat kesalahan yang berdampak pada pasien. (Rivai, 2023). Dari studi pendahuluan awal, terdapat 41 orang perawat yang bekerja di kamar operasi rumah sakit Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan. Dengan mengetahui tingkat kejadian *burnout syndrome* di ruangan operasi diharapkan dapat membantu mencari solusi dan pemberdayaan agar staf di ruangan operasi tidak mengalami burnout syndrome. Sasaran Keselamatan pasien (SKP) dapat dilaksanakan dengan baik. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan faktor beban kerja yang terkait dengan kejadian *burnout syndrome* perawat kamar operasi di instalasi bedah sentral RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan rancangan *cross sectional* untuk mengetahui hubungan beban kerja perawat dengan kejadian burnout syndrome. Populasi penelitian adalah seluruh perawat pelaksana di ruang operasi RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan sebanyak 41 orang, dengan sampel 33 responden yang dipilih sesuai kriteria inklusi. Penelitian dilaksanakan di RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan pada tanggal 22 Mei–5 Juni 2025. Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis data dilakukan secara univariat untuk mendeskripsikan variabel penelitian dan bivariat menggunakan *Fisher's Exact Test* untuk melihat hubungan antarvariabel. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dari Komite Etik Penelitian Kesehatan, yang dibuktikan dengan surat keterangan lolos uji etik sebelum pelaksanaan penelitian.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Perawat Kamar Operasi RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2025

No	Umur	Jumlah	Persentase (%)
1	20-30 tahun	13	39,4
2	31-40 tahun	20	60,6
3	40-50 tahun		
4	>50 tahun		
Jumlah		33	100

Berdasarkan data, diketahui bahwa sebagian besar responden berumur Antara 31 - 40 tahun sebanyak 20 orang (60,6%) dan sisanya berumur 20-30 tahun 13 Orang (39,4%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Perawat Kamar Operasi RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2025

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
1.	Laki-laki	15	45,5
2.	Perempuan	18	54,5
Jumlah		33	100

Berdasarkan data, diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 18 orang (54,5%), dan laki-laki sebanyak 15 orang (45,5%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Perkawinan Perawat Kamar Operasi RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2025

No	Status Pernikahan	Jumlah	Persentase (%)
1.	Menikah	13	39,4
2.	Belum Menikah	20	60,6
Jumlah		33	100

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir Perawat Kamar Operasi RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2025

No	Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
1.	D3 Keperawatan	15	45,5
2.	S1 Keperawatan	18	54,5
Jumlah		33	100

Berdasarkan data, diketahui bahwa sebagian besar responden belum menikah sebanyak 20 orang (60,6%) dan menikah sebanyak 13 orang (39,4%). Berdasarkan data, diketahui bahwa sebagian besar responden pendidikan S1 keperawatan sebanyak 18 orang (54,5%), dan pendidikan D3 keperawatan sebanyak 15 orang (45,5%)

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Lama Kerja Perawat Kamar Operasi RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2025

No	Lama Kerja	Jumlah	Persentase (%)
1.	1 – 5 Tahun	9	27,3
2.	5– 10 Tahun	19	57,6
3.	>10 Tahun	5	15,2
Jumlah		33	100

Berdasarkan data, di ketahui bahwa sebagian besar responden masa kerja 5 – 10 tahun sebanyak 19 orang (57,6%), 1 -5 tahun sebanyak 9 orang (27,3%), dan masa kerja >10 Tahun 5 orang (15,2 %) Beban Kerja

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Beban Kerja Perawat Kamar Operasi RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2025

No	Beban Kerja	Jumlah	Persentase (%)
1.	Beban kerja berat		
2.	Beban kerja sedang	3	9,1
3.	Beban kerja ringan	30	90,9
Jumlah		33	100

Berdasarkan data, di ketahui bahwa sebagian besar responden menganggap beban kerja ringan sebanyak 30 orang (90,1%), dan beban kerja sedang sebanyak 3 orang (9,1%)..

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Beban Kerja Perawat Kamar Operasi RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2025

No	Burnout Syndrome	Jumlah	Persentase (%)
1.	Rendah	14	42,4
2.	Sedang	17	51,5
3.	Cukup	2	6,1
4.	Tinggi		
Jumlah		33	100

Berdasarkan data, di ketahui bahwa sebagian besar responden mengalami *burnout syndrome* sedang sebanyak 17 orang (51,5%), 14 orang (42,4%) mengalami *burnout syndrome* rendah dan sisanya 2 (6,1%) orang mengalami *burnout syndrome* cukup

Berdasarkan data, di ketahui data hubungan beban kerja perawat dengan *burnout syndrome* perawat kamar operasi di instalasi bedah sentral RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan. Total 33 perawat, sebanyak 17 (51,52%) perawat beban kerja ringan dengan *burnout syndrome* sedang, 13 (39,39%) perawat beban kerja ringan dengan *burnout syndrome* rendah, 2 (6.06%) perawat beban kerja sedang dengan *burnout syndrome* cukup, dan sebanyak 1 (3.03%) orang beban kerja sedang dengan *burnout syndrome* rendah. Dalam analisis SPSS menggunakan uji Chi-Square terdapat 4 sel yang memiliki expected count kurang dari 5 (dalam hal ini 66,7% dari total sel). Asumsi Chi-Square tidak terpenuhi maka dilakukan Fisher's Exact Test. Setelah dilakukan *Fisher's Exact Test*, didapatkan nilai p-value sebesar 0,006 lebih kecil dari taraf signifikan 5% atau (p value = 0,006 < 0,05) dan nilai For cohort sebesar 0,333. Maka dapat dinyatakan ada hubungan yang signifikan antara beban kerja perawat dengan *burnout syndrome* namun kuatnya hubungan relatif moderat.

Tabel 8. Tabulasi Silang Hubungan Beban Kerja Perawat dengan *Burnout syndrome* Perawat Kamar Operasi RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2025

		Burnout_Syndrome				Total
		Tinggi	Cukup	Sedang	Rendah	
beban_kerja	Count berat	0	0	0	0	0
	presesntase	.0	.0	.0	.0	.0
	Count sedang	0	2	0	1	3
	presesntase	.0	6.06	.0	3.03	9.09
	Count ringan	0	0	17	13	30
	presesntase	.0	.0	51.52	39.39	90.91
	Count	0	2	17	14	33
	presesntase	.0	6.06	51.52	42.42	100.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis univariat, diketahui bahwa sebagian besar responden menganggap beban kerja yang mereka hadapi tergolong ringan, yaitu sebanyak 30 orang (90,1%), sementara yang merasakan beban kerja sedang hanya sebanyak 3 orang (9,1%). Data juga menunjukkan bahwa sebagian besar perawat yang merasakan beban kerja ringan berasal dari kelompok dengan pengalaman kerja 5–10 tahun, yaitu sebanyak 19 orang (50%), sedangkan 2 orang yang merasakan beban kerja sedang memiliki masa kerja antara 1–5 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa semakin lama seseorang bekerja, semakin tinggi pula kemampuannya dalam mengelola atau menyesuaikan diri terhadap beban kerja yang ada. Pengalaman kerja yang lebih panjang memungkinkan perawat memiliki keterampilan adaptasi, efisiensi, dan manajemen waktu yang lebih baik. Sebaliknya, perawat dengan pengalaman yang masih terbatas cenderung merasa lebih mudah kewalahan, meskipun beban kerja tersebut berada dalam batas yang wajar.

Temuan ini sejalan dengan teori Gibson, Ivancevich, dan Donnelly (1997) yang menyatakan bahwa pengalaman kerja memengaruhi persepsi individu terhadap beban kerja. Pekerja dengan pengalaman kerja lebih panjang biasanya telah mengembangkan kemampuan manajemen waktu, memahami alur kerja secara menyeluruh, dan lebih efisien dalam menyelesaikan tugas, sehingga persepsi terhadap beban kerja cenderung lebih ringan. Penelitian ini juga didukung oleh studi Siregar (2018) yang menunjukkan bahwa karyawan dengan masa kerja lebih dari lima tahun lebih jarang mengalami kelelahan kerja dibandingkan karyawan yang baru, karena mereka telah terbiasa dan lebih mampu beradaptasi dengan tekanan kerja yang ada. Selain itu, penelitian oleh Wulandari dan Setiawan (2019) juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara masa kerja dengan persepsi beban kerja pada perawat ruang rawat inap. Dalam penelitian tersebut, perawat dengan masa kerja di atas lima tahun cenderung memiliki persepsi beban kerja lebih ringan karena sudah terbiasa dengan ritme kerja dan memiliki keterampilan coping yang lebih baik.

Penelitian lain oleh Hartini dan Fauziah (2020) pada perawat ICU menunjukkan bahwa perawat dengan masa kerja lebih dari lima tahun memiliki tingkat stres kerja yang lebih rendah dibandingkan dengan perawat baru. Ini memperkuat temuan bahwa pengalaman kerja sangat berpengaruh terhadap persepsi terhadap tekanan kerja yang dirasakan. Selama proses pengumpulan data juga memperkuat temuan ini. Peneliti melihat bahwa perawat dengan pengalaman kerja lebih lama cenderung lebih tenang, terstruktur dalam bekerja, dan tidak menunjukkan tanda-tanda kewalahan, meskipun menghadapi jadwal operasi yang padat.

Sebaliknya, perawat yang masih baru tampak lebih mudah cemas, lebih sering membutuhkan bimbingan, dan lebih lambat dalam menyelesaikan tugas. Dari hasil ini adalah bahwa pengalaman kerja merupakan faktor penting yang memengaruhi persepsi beban kerja. Perawat yang telah lama bekerja menunjukkan kemampuan adaptasi dan manajemen kerja yang lebih baik, sehingga beban kerja terasa lebih ringan. Oleh karena itu, dalam manajemen keperawatan, penting untuk memperhatikan distribusi tugas berdasarkan tingkat pengalaman, serta memberikan pelatihan atau pendampingan khusus bagi perawat baru untuk membantu mereka menyesuaikan diri dan mengurangi beban psikologis yang dirasakan di awal masa kerja.

Burnout Syndrome

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat *burnout syndrome* pada responden yang dianalisis melalui pendekatan univariat berdasarkan tiga dimensi utama yaitu kelelahan emosional, depersonalisasi, dan penurunan prestasi diri. Ketiga dimensi ini mengacu pada teori Maslach dan Jackson (1981) yang menyatakan bahwa burnout merupakan suatu sindrom psikologis akibat stres kerja kronis yang ditandai dengan kelelahan emosional, sikap sinis terhadap pekerjaan (depersonalisasi), dan berkurangnya pencapaian pribadi. Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami *burnout syndrome* pada tingkat sedang sebanyak 17 orang (51,5%), sedangkan 14 orang (42,4%) mengalami *burnout syndrome* pada tingkat rendah, dan hanya 2 orang (6,1%) yang mengalami *burnout syndrome* pada tingkat cukup. Tidak terdapat responden yang mengalami *burnout syndrome* dalam kategori tinggi secara keseluruhan.

Berdasarkan observasi dalam proses pengumpulan data, diketahui bahwa faktor-faktor penyebab burnout di antaranya adalah beban kerja yang tinggi, tuntutan waktu yang ketat, kurangnya dukungan sosial dari lingkungan kerja, serta minimnya penghargaan terhadap hasil kerja. Responden yang mengalami burnout pada tingkat sedang umumnya menunjukkan gejala seperti mudah lelah, kehilangan motivasi, dan penurunan konsentrasi dalam menjalankan tugas sehari-hari. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Indrawati (2017) yang menunjukkan bahwa burnout pada karyawan banyak disebabkan oleh beban kerja yang berlebihan dan kurangnya dukungan dari atasan. Selain itu, penelitian oleh Rahmawati & Yuniarti (2020) juga menemukan bahwa burnout paling banyak terjadi pada level sedang dan paling sedikit pada level tinggi, yang menunjukkan bahwa sebagian besar individu masih mampu mengelola stres kerja walau tidak sepenuhnya optimal.

Dari penelitian ini adalah bahwa sebagian besar responden mengalami burnout pada tingkat sedang, yang menunjukkan adanya kebutuhan untuk melakukan intervensi guna mencegah peningkatan tingkat burnout ke arah yang lebih parah. Pihak manajemen atau pengelola organisasi disarankan untuk memperhatikan beban kerja, memberikan ruang istirahat yang cukup, serta meningkatkan dukungan sosial di lingkungan kerja guna menciptakan kesejahteraan psikologis bagi karyawan.

Kelelahan Emosi

Kelelahan emosional merupakan dimensi utama dari burnout yang ditandai dengan rasa lelah secara fisik dan emosional akibat tuntutan pekerjaan yang berlebihan (Maslach & Jackson, 1981). Kondisi ini biasanya muncul karena stres yang berkepanjangan dan kurangnya dukungan sosial di tempat kerja, sehingga individu merasa terkuras secara emosional dan kehilangan energi untuk menghadapi pekerjaan sehari-hari. Dalam penelitian ini, ditemukan bahwa sebagian besar responden mengalami kelelahan emosional pada tingkat rendah sebanyak 12 orang, tingkat sedang 9 orang, tingkat cukup 9 orang, dan tingkat tinggi sebanyak 3 orang. Data ini menunjukkan bahwa meskipun ada beberapa perawat yang mengalami kelelahan emosional pada tingkat cukup hingga tinggi, mayoritas masih berada

dalam kategori rendah hingga sedang. Teori dari Leiter dan Maslach (2004) menjelaskan bahwa kelelahan emosional adalah tanda awal dari burnout yang apabila tidak ditangani dapat berkembang menjadi gejala yang lebih serius, termasuk depersonalisasi dan penurunan prestasi kerja. Oleh karena itu, penting untuk mendeteksi kelelahan emosional sejak dini agar dapat mencegah dampak negatif yang lebih luas terhadap kesejahteraan dan kinerja pekerja. Selama pelaksanaan penelitian mengungkapkan bahwa perawat dengan tingkat kelelahan emosional yang rendah hingga sedang masih mampu menjaga interaksi yang baik dengan pasien dan rekan kerja. Mereka tampak lebih energik dan mampu mengelola stres pekerjaan dengan baik. Sebaliknya, perawat yang menunjukkan tingkat kelelahan emosional cukup hingga tinggi cenderung lebih mudah merasa frustrasi, kurang bersemangat, dan menunjukkan tanda-tanda kelelahan yang lebih jelas, seperti sering mengeluh dan menghindari tugas yang berat.

Penelitian terdahulu juga mendukung temuan ini. Studi oleh Putri dan Hidayat (2019) menemukan bahwa kelelahan emosional merupakan prediktor utama burnout pada perawat, tetapi sebagian besar perawat yang terlibat dalam penelitian tersebut berada pada level kelelahan yang rendah hingga sedang karena adanya dukungan sosial yang memadai dan program pengelolaan stres di tempat kerja. Penelitian lain oleh Santoso dan Rahmawati (2020) juga menunjukkan bahwa pelatihan coping stress dan lingkungan kerja yang suportif dapat menurunkan tingkat kelelahan emosional pada perawat ruang intensif. Dari temuan ini adalah bahwa kelelahan emosional pada perawat kamar operasi saat ini belum menjadi masalah yang dominan, namun tetap perlu menjadi perhatian serius. Karena kelelahan emosional yang tinggi merupakan faktor pemicu utama munculnya burnout secara menyeluruh, maka perlu adanya strategi pencegahan seperti penguatan dukungan sosial, pelatihan manajemen stres, dan pengaturan beban kerja yang seimbang agar kelelahan emosional tidak berkembang menjadi masalah yang lebih berat.

Deporsonalisasi

Depersonalisasi adalah salah satu dimensi utama dari burnout yang ditandai dengan sikap negatif, sinis, dan jarak emosional yang diambil oleh individu terhadap pekerjaannya maupun orang-orang di sekitarnya (Maslach & Jackson, 1981). Kondisi ini merupakan mekanisme perlindungan psikologis ketika seseorang menghadapi stres yang berkepanjangan di tempat kerja, yang menyebabkan mereka menjadi acuh tak acuh dan kehilangan empati terhadap pasien atau rekan kerja. Berdasarkan hasil penelitian ini, sebagian besar responden mengalami depersonalisasi pada tingkat rendah sebanyak 20 orang, sementara 13 orang lainnya mengalami depersonalisasi pada tingkat sedang. Tidak ditemukan responden dengan tingkat depersonalisasi cukup atau tinggi. Rendahnya tingkat depersonalisasi ini menunjukkan bahwa mayoritas perawat masih mampu menjaga hubungan yang positif dan profesional dengan pekerjaan serta rekan kerja mereka.

Teori dari Schaufeli dan Enzmann (1998) menyatakan bahwa depersonalisasi muncul sebagai respons terhadap kelelahan emosional dan merupakan salah satu tanda awal burnout yang perlu diwaspadai. Lingkungan kerja yang suportif dan hubungan interpersonal yang baik dapat membantu mengurangi risiko depersonalisasi. Selama proses penelitian menunjukkan bahwa perawat dengan tingkat depersonalisasi rendah lebih aktif berinteraksi secara profesional dengan pasien dan tim kerja, menunjukkan empati dan perhatian. Sebaliknya, perawat yang berada pada tingkat depersonalisasi sedang mulai menunjukkan tanda-tanda jarak emosional, seperti kurang antusias dan lebih tertutup dalam komunikasi dengan pasien dan kolega. Penelitian terdahulu mendukung temuan ini. Penelitian oleh Nurhadi dan Kartika (2017) menyebutkan bahwa lingkungan kerja yang kondusif dan dukungan sosial dari atasan serta rekan kerja dapat menurunkan tingkat depersonalisasi pada perawat, sehingga mereka tetap dapat mempertahankan hubungan interpersonal yang positif.

Selain itu, studi oleh Putri et al. (2019) menemukan bahwa pelatihan komunikasi efektif dan peningkatan motivasi kerja mampu mengurangi gejala depersonalisasi pada tenaga kesehatan, khususnya di unit pelayanan intensif.

Dari hasil ini adalah bahwa meskipun mayoritas perawat mengalami depersonalisasi pada tingkat rendah, adanya sejumlah perawat pada tingkat sedang menjadi peringatan agar dilakukan upaya pencegahan lebih dini. Pendekatan yang menekankan penguatan hubungan interpersonal, dukungan psikososial, dan lingkungan kerja yang mendukung sangat diperlukan untuk mencegah perkembangan depersonalisasi yang lebih serius, yang berpotensi memicu burnout secara keseluruhan.

Penurunan Prestasi Diri

Dimensi terakhir penurunan prestasi diri merupakan dimensi terakhir dari burnout yang ditandai oleh perasaan tidak kompeten, kurang produktif, dan kehilangan kepuasan terhadap pencapaian dalam pekerjaan (Maslach & Jackson, 1981). Kondisi ini biasanya muncul ketika seseorang merasa gagal memenuhi standar kerja yang diharapkan, sehingga menimbulkan rasa rendah diri dan motivasi yang menurun. Hasil analisis dalam penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami penurunan prestasi diri dalam kategori rendah sebanyak 18 orang, 14 orang dalam kategori sedang, dan hanya 1 orang yang masuk dalam kategori cukup. Tidak ditemukan responden dengan tingkat penurunan prestasi diri yang tinggi. Hal ini mengindikasikan bahwa mayoritas perawat masih merasa mampu, kompeten, dan produktif dalam menjalankan tugasnya sehari-hari.

Menurut teori Leiter dan Maslach (2009), penurunan prestasi diri berbanding terbalik dengan kepuasan kerja dan motivasi. Individu yang mampu mempertahankan prestasi diri yang baik cenderung memiliki tingkat burnout yang lebih rendah karena merasa berhasil dan dihargai dalam pekerjaannya. Oleh karena itu, penurunan prestasi diri yang rendah dapat menjadi indikator positif terhadap kepuasan kerja dan pencapaian profesional. Selama penelitian menunjukkan bahwa perawat yang mengalami penurunan prestasi diri rendah masih memiliki semangat kerja yang tinggi dan menunjukkan inisiatif dalam menyelesaikan tugasnya. Mereka juga tampak percaya diri dalam menghadapi tantangan dan mampu bekerja secara efektif dalam tim. Sebaliknya, perawat dengan tingkat penurunan prestasi diri sedang mulai menunjukkan tanda-tanda keraguan dan kurangnya motivasi dalam beberapa situasi kerja.

Penelitian terdahulu yang mendukung temuan ini adalah penelitian oleh Sari dan Widodo (2018) yang menemukan bahwa perawat dengan tingkat prestasi diri yang baik cenderung memiliki tingkat burnout yang lebih rendah dan lebih mampu mengelola stres kerja. Selain itu, studi oleh Rahmawati et al. (2020) menunjukkan bahwa intervensi peningkatan kompetensi dan pelatihan motivasi kerja berperan penting dalam menjaga prestasi diri dan mengurangi risiko burnout pada tenaga kesehatan. Dari temuan ini adalah bahwa mayoritas perawat di kamar operasi masih merasa kompeten dan produktif dalam menjalankan tugasnya, sehingga penurunan prestasi diri belum menjadi masalah utama dalam konteks burnout. Namun, perhatian perlu diberikan kepada kelompok yang mengalami penurunan prestasi sedang agar diberikan dukungan dan pelatihan yang sesuai untuk mencegah perkembangan burnout lebih lanjut.

Hubungan antara Beban Kerja Perawat dan *Burnout Syndrome*

Penelitian ini juga bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara beban kerja perawat dengan tingkat *burnout syndrome* di kamar operasi Instalasi Bedah Sentral RSUD Siti Fatimah Palembang. Berdasarkan hasil analisis terhadap 33 perawat, diperoleh bahwa sebagian besar responden dengan beban kerja ringan mengalami *burnout syndrome* pada tingkat sedang sebanyak 17 orang, dan sebanyak 13 orang mengalami burnout pada

tingkat rendah. Sementara itu, pada kelompok dengan beban kerja sedang, 2 orang mengalami burnout cukup dan 1 orang mengalami burnout rendah. Dalam analisis statistik menggunakan uji Chi-Square, ditemukan bahwa terdapat 4 sel (66,7% dari total sel) yang memiliki expected count kurang dari 5. Kondisi ini melanggar salah satu asumsi dasar dari uji Chi-Square, yaitu minimal 80% dari sel harus memiliki expected count ≥ 5 . Oleh karena itu, analisis dilanjutkan menggunakan *Fisher's Exact Test* yang lebih tepat untuk data dengan distribusi frekuensi kecil.

Hasil *Fisher's Exact Test* menunjukkan nilai p-value sebesar 0,006, yang lebih kecil dari taraf signifikansi 5% (0,05). Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara beban kerja perawat dengan tingkat burnout syndrome. Dengan kata lain, beban kerja terbukti secara statistik berpengaruh terhadap tingkat burnout yang dialami perawat. Selain itu, diperoleh nilai For cohort sebesar 0,333, yang menunjukkan bahwa kekuatan hubungan tersebut berada pada kategori relatif moderat. Ini berarti bahwa meskipun hubungan tersebut signifikan, pengaruh beban kerja terhadap burnout tidak bersifat kuat, namun cukup berarti untuk dipertimbangkan dalam manajemen sumber daya manusia di rumah sakit. Temuan ini sejalan dengan berbagai penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa beban kerja yang tinggi cenderung meningkatkan risiko burnout pada tenaga kesehatan, khususnya perawat kamar operasi yang bekerja dalam tekanan waktu dan ketelitian tinggi. Meskipun sebagian besar perawat dalam penelitian ini memiliki beban kerja ringan, banyak di antaranya tetap mengalami burnout sedang. Hal ini mengindikasikan bahwa faktor selain beban kerja kuantitatif, seperti tekanan psikologis, beban emosional, dan lingkungan kerja juga turut berkontribusi terhadap burnout.

Penelitian ini sejalan dengan studi oleh Novita et al. (2021) yang menunjukkan bahwa beban kerja tinggi berkorelasi dengan peningkatan burnout pada perawat ruang bedah. Selain itu, hasil ini mendukung teori Maslach Burnout Inventory (MBI) yang menyebutkan bahwa stresor kerja kronis, seperti beban kerja berlebih, merupakan penyebab utama burnout, terutama dalam konteks kerja yang menuntut fisik dan mental seperti di instalasi bedah.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja perawat dengan kejadian *burnout syndrome* pada perawat pelaksana di ruang operasi RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan. Semakin tinggi beban kerja yang dialami, semakin besar pula risiko terjadinya *burnout syndrome* pada perawat. Temuan ini menegaskan pentingnya pengelolaan beban kerja yang optimal untuk mencegah dampak negatif terhadap kesehatan mental dan kinerja perawat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyampaikan terimakasih atas dukungan, inspirasi dan bantuan kepada semua pihak dalam membantu peneliti menyelesaikan penelitian ini, termasuk pada peserta yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian hingga selesai.

DAFTAR PUSTAKA

- A, K. P. T., & Burnout, T. (2024). DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf15407> Kontribusi Perilaku Tipe A, Neurotisme, dan Ekspektasi Terhadap. 15, 614– 618.
- Amalia Yunia Rahmawati. (2020). Keperawatan Perioperatif Keperawatan. July, 1–23.

- Andarini, E. (2018). Analisis faktor penyebab *burnout syndrome* dan *job satisfaction* perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik. Ir-Perpustakaan Universitas Airlangga, 2018, 1–113. <https://repository.unair.ac.id/77964/>
- Anggraeni, D. E., Irawan, E., Iklima, N., & Liliandari, A. (2021). Hubungan beban kerja dengan burnout pada perawat Ruang Isolasi Khusus (RIK) RSUD kota Bandung di masa pandemik COVID-19. *Jurnal Keperawatan BSI*, 9(2), 253–262.
- Dalimunthe, J., Suroyo, , Razia Begum, & Asriwati, A. (2021). Analisis Faktor Yang Memengaruhi *Burnout syndrome* Pada Perawat Covid-19 Di Rsu Haji Medan. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 2(4), 184–191. <https://doi.org/10.31004/jkt.v2i4.3103>
- Ida Ayu Laksmi Arnita Utari, & Dety Mulyanti. (2023). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Tenaga Kesehatan Di Rumah Sakit: Tinjauan Teoritis. *Jurnal Kesehatan Amanah*, 7(1), 51–60. <https://doi.org/10.57214/jka.v7i1.264>
- Kaunang, N. R. O., Heri Susanti, I., & Sumarni, T. (2023). The Hubungan Beban Kerja Dan Burnout Dengan Perilaku Caring Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Palang Biru
- Kurnadi, A. (2012). Rancangan optimasi kontrol pelayanan di instalasi bedah sentral rumah sakit umum daerah tugurejo semarang. 100–113.
- Kusumawati, A. D., Suzy, A., Pertiwi, P., & Swardhani, A. D. (2024). Pengaruh Demografi Dan Beban Kerja Terhadap *Burnout syndrome* Dokter Dan Nakes IGD RS Bhayangkara Surabaya. 4(1), 430–438.
- Kusumawati, P. M., & Dewi, I. G. A. M. (2021). Peran Stres Kerja Memediasi Pengaruh Beban Kerja Terhadap Burnout Perawat Rumah Sakit Daerah Mangusada Badung. *E-Jurnal Manajemen Universitas Udayana*, 10(3), 209. <https://doi.org/10.24843/ejmunud.2021.v10.i03.p01>
- Lasa, A. A., Susanti, I. H., & Wirakhmi, I. N. (2019). Hubungan Beban Kerja dan Burnout Terhadap Perilaku Caring Perawat di RSU Hidayah Purwokerto. *Concept and Communication*, 10(7), 301–316.
- Notoatmodjo, S. (2018). Metode Penelitian Kesehatan. Salemba Medika.
- 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), 317–325. <https://doi.org/10.34011/juriskesbdg.v16i1.2552>
- Permatasari, L., Safitri, W., & Suryandari, D. (2023). *The Relationship Between Mental Workload and Nurse Burnout in The Emergency Room (ER) of UNS Hospital*. *Avicenna : Journal of Health Research*, 6(1), 81–92.
- Revangga Putra, M., & Wardani, R. (2023). Analisis Leadership, Reinforcement dan Beban Kerja Terhadap Burnout pada Petugas Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Gambiran Kota Kediri *Analysis Of Leadership, Reinforcement and Workload on Burnout Of Health Officers In Gambiran General Hospital Kediri*. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 9(2), 273–284.
- Rivai, J. A. (2023). Pedoman Pelayanan Kamar Operasi Tahun 2023 Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Muhammad Zein Painan. 0756.
- Sukma, M., & Syahrul, M. Z. (2023). *Burnout syndrome* Pada Staf Kamar Operasi Dan Faktor Penyebab: Literature Review. *Jurnal ...*, 4, 5681–5694. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/21782>
- Zuniawati, D., Pringgotomo, G., Studi, P., Keperawatan, I., Indah, K., & Tulungagung, K. (2022). Pengaruh beban kerja terhadap faktor *burnout syndrome* pada perawat unit rawat inap rumah sakit islam orpeha tulungagung. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 10(3), 571–578.