



Given Content

ABSTRAK

Pendahuluan: Tingginya beban kerja yang dimiliki perawat di ruang perawatan kritis bisa menyebabkan kejadian burnout yang berdampak tidak hanya pada perawat, tetapi juga pada pasien dan rumah sakit. Berdasarkan data global pada tahun 2020, perawat yang mengalami burnout tertinggi bekerja di ruang perawatan intensif & kritis sebanyak 14,36%.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan beban kerja dengan kejadian burnout pada perawat di ruang perawatan kritis Rumah Sakit X Kota Bekasi.
Metode: Jenis penelitian dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif dan dengan desain penelitian cross sectional. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner pengukuran Beban Kerja NASA-TLX dan kuesioner pengukuran Burnout MBI (Maslach Burnout Inventory) kepada 84 perawat di ruang perawatan kritis Rumah Sakit X Kota Bekasi. Data dianalisis menggunakan SPSS dengan uji Chi-square.

Hasil: Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara Beban Kerja dengan Kejadian Burnout pada Perawat di Ruang Perawatan Kritis Rumah Sakit X Kota Bekasi yang ditunjukkan dengan nilai signifikansi (p-value) sebesar 0,580 ($\alpha > 0,05$) dan memiliki hubungan yang sangat lemah ditunjukkan dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,088.

Kesimpulan: Beban Kerja tidak berhubungan dengan Kejadian Burnout pada Perawat di Ruang Perawatan Kritis Rumah Sakit X Kota Bekasi.

Kata kunci: Beban Kerja, Kejenuhan, Perawat, Ruang Perawatan Kritis

ABSTRACT

Introduction: The high workload of nurses in critical care rooms can cause burnout events that affect not only nurses, but also patients and hospitals. based on dataglobally in 2020, nurses who experience the highest burnout work in intensive & critical care rooms as many as14.36%.

Objective: This study aims to determine the relationship between workload and the incidence of burnout in nurses in the critical care room of X Hospital, Bekasi City.

Method: The type of research in this research is descriptive research with a quantitative approach and with a cross sectional research design. Data collection was carried out using the NASA-TLX Workload measurement questionnaire and the MBI Burnout measurement questionnaire (Maslach Burnout Inventory) for 84 nurses in the critical care room of Hospital X Kota Bekasi. Data were analyzed using SPSS with Chi-square test.

Results: The results of this study indicate that there is no relationship between workload and burnout events in nurses in the Critical Care Room of Hospital X Bekasi City which is indicated by a significance value (p-value) of 0.580 ($\alpha > 0.05$) and has a very weak relationship indicated by a correlation coefficient of 0.088.

Conclusion: Workload is not related to Burnout Incidents in Nurses in the Critical Care Room of Hospital X Bekasi City.

Keywords: Workload, Burnout, Nurses, Critical Care Rooms

A. Latar Belakang

Dalam beberapa tahun terakhir, kejadian burnout telah meningkat terutama pada perawat. Pekerjaan perawat yang berisiko tinggi terpapar tekanan, tingkat stres kerja yang tinggi dan intens serta berkaitan dengan penyakit dan kesehatan yang buruk apabila terjadi terus menerus dapat menimbulkan kejadian Burnout pada perawat (Luan et al., 2017; de Oliveira et al., 2021). Burnout adalah fenomena psikologis di kalangan perawat yang melibatkan respons berkepanjangan terhadap stresor interpersonal kronis di tempat kerja. Burnout memiliki tiga dimensi diantaranya kelelahan emosional (The exhaustion dimension), depersonalisasi (sikap negatif dan perasaan sinis) (The cynicism dimension), serta rasa tidak efektif dan kurangnya pencapaian diri (The inefficacy dimension) (Maslach and Leiter, 2017). Sementara itu, kesehatan fisik dan mental perawat sangat berpengaruh terhadap efisiensi dan kualitas pelayanan asuhan keperawatan yang diberikan karena berdampak langsung pada kehidupan dan keselamatan pasien, sehingga kualitas hidup perawat tidak dapat diabaikan.

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memasukkan Burnout sebagai occupational phenomenon atau fenomena pekerjaan ke dalam 11th Revision of the International Classification of Diseases (ICD-11) dan tidak diklasifikasikan sebagai kondisi medis atau penyakit namun Burnout dianggap sebagai hal yang serius bagi masalah kesehatan di seluruh dunia (World Health Organization, 2019). Kejadian Burnout pada petugas kesehatan yang terjadi selama pandemi berkisar antara 41 hingga 52 persen (World Health Organization, 2022). Secara global prevalensi Burnout keseluruhan diantara perawat adalah 11,23% dengan gejala Burnout yang tinggi, sepersepuluh dari perawat di seluruh dunia menderita gejala Burnout yang tinggi dan kejadian burnout tertinggi terjadi pada perawat yang bekerja di ruang perawatan intensif & kritis sebanyak 14,36% (Ho, Tang and Tam, 2020).

Berdasarkan penelitian pada tahun 2020, perawat di Asia Tenggara dan Pasifik memiliki prevalensi Burnout tertinggi (13,68%) di antara enam wilayah geografis yakni Amerika Latin dan Karibia (10,51%), Amerika Utara (10,27%), Eropa dan Asia Tengah (10,06%), Sub-Sahara Afrika (8,94%), Timur Tengah dan Afrika Utara (4,68%) (Ho, Tang and Tam, 2020). Sedangkan di Indonesia, kejadian Burnout sebanyak 42,9% di ruang Intensive Care Unit salah satu rumah sakit di Aceh, dan kejadian Burnout sebanyak 34,8% untuk dimensi (emotional exhaustion), 24,3% (depersonalization) (Halizasia and Putra, 2017), selain itu, kejadian burnout pada perawat terjadi di rumah sakit umum Jawa Timur sebesar 24,5% (reduced personal accomplishment) di rumah (Rusca Putra and Setyowati, 2019). Lebih lanjut sebagian besar perawat di ruang isolasi khusus salah satu rumah sakit di Bandung memiliki beban kerja berat dan mengalami burnout ringan sebesar 67,7% (Anggraeni et al., 2021). Penting untuk mewaspadai kejadian Burnout pada perawat, karena banyak dampak yang ditimbulkan dari kejadian Burnout.

Burnout berdampak tidak hanya pada perawat, tetapi juga pada pasien, kinerja dan kualitas perawat terhadap pemberian asuhan keperawatan dan berpengaruh pada institusi kesehatan secara keseluruhan (Dall'Ora et al., 2020). Dampak yang terjadi pada perawat yang mengalami Burnout yakni kelelahan fisik, sakit punggung, sakit kepala, kecemasan, insomnia, mudah marah, depresi, berkurangnya konsentrasi dan memori (Merces et al., 2017). Selain itu, terjadinya penurunan kinerja perawat, kualitas perawatan yang buruk, keselamatan pasien menurun, pengalaman negatif pasien, kesalahan pemberian obat, ketidakhadiran di tempat kerja dan meningkatnya perawat yang mengundurkan diri atau turnover (Dall'Ora et al., 2020). Memahami kejadian Burnout pada perawat dan faktor - faktor terkait yang mempengaruhi Burnout telah menjadi hal penting yang harus diketahui bagi

manajer perawat dan administrator rumah sakit, salah satu faktor mengkhawatirkan peningkatan Burnout pada perawat adalah beban kerja mereka (Guo et al., 2018; Gillet et al., 2020).

Beban kerja adalah banyaknya aktivitas rutin dari setiap pekerjaan dalam jangka waktu tertentu. Beban kerja perawat yakni semua aktivitas atau kegiatan yang dilakukan perawat selama bertugas di unit pelayanan kesehatan (Nasirin, 2021). Beban kerja terbagi menjadi dua yaitu beban kerja fisik dan beban kerja mental (Rajan, 2018). Beban kerja fisik berkaitan dengan kegiatan yang melibatkan fisik perawat sedangkan beban kerja mental berkaitan dengan usaha kognitif yang meliputi menerima, memahami dan menginterpretasikan informasi, membuat keputusan, berkonsentrasi dan berinteraksi dengan pasien dan keluarganya. Beban kerja mental melibatkan proses subjektif dan dapat mempengaruhi keterampilan fisik perawat yang berakibat kelelahan dan terjadi kesalahan fungsional (Restuputri, Pangesti and Garside, 2019). Berdasarkan data survey awal di RS X Kota Bekasi, didapatkan bahwa rasio perawat dan pasien di ruang ICU adalah 1 : 2 atau 1 perawat merawat atau menjaga 2 pasien, lebih lanjut rasio perawat dan pasien di ruang ICCU adalah 1 : 3, di ruang NICU adalah 1 : 6 dan di ruang PICU adalah 1 : 2. Hal ini tidak sejalan dengan rasio normatif perawat dan pasien di ICU menurut Kemenkes Republik Indonesia (2010) yakni 1 : 1, maka ada indikasi masalah pada beban kerja perawat di ruang perawatan kritis RS X Kota Bekasi.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Diehl et al. (2021), dikatakan bahwa beban kerja (permintaan kuantitatif) yang lebih tinggi membuat kejadian Burnout lebih tinggi juga, beberapa perawat melaporkan terkait komitmen di tempat kerja, tim kerja yang baik dan pengakuan dari atasan yang mana terdapat hubungan lemah antara beban kerja dengan kejadian Burnout. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Kowalczyk et al. (2020), bahwa beban kerja yang berlebihan meningkatkan gejala burnout yang pada akhirnya mendorong perawat untuk mengambil cuti sakit lebih sering. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Macphee et al. (2017), dengan pengukuran Emotional Exhaustion (Kelelahan Emosional) di antara perawat, dikatakan bahwa beban kerja yang tinggi berkaitan erat dengan kejadian Burnout dan kepuasan kerja. Perawat dengan beban kerja yang lebih sedikit cenderung tidak melaporkan akan kelelahan yang dialaminya. Penelitian lain yang dilakukan oleh Phillips (2020), bahwa terdapat hubungan signifikan antara beban kerja dengan kejadian Burnout, dalam penelitian ini menunjukkan semakin tinggi beban kerja perawat, semakin besar kemungkinan mereka akan mengalami Burnout dan meninggalkan pekerjaan mereka. Namun berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggraeni et al. (2021) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara beban kerja dengan burnout pada perawat dikarenakan kemampuan dan mekanisme coping perawat untuk beradaptasi menghadapi stressor cukup baik sehingga meski perawat memiliki beban kerja yang tinggi sebagian besar perawat mengalami burnout ringan saja.

Kesehatan perawat berpengaruh pada kualitas pelayanan yang akan diberikan. Penting untuk mengetahui beban kerja dan kejadian Burnout pada perawat untuk dapat mencegah dampak dari adanya Burnout dan membantu menjaga kesehatan perawat. Namun, sejauh pengetahuan peneliti, di Indonesia masih jarang dilakukannya penelitian yang mengukur beban kerja dengan kejadian Burnout pada perawat di instalasi perawatan kritis rumah sakit. Oleh karena itu, berdasarkan permasalahan tersebut akan dilakukan penelitian dengan tujuan untuk mengetahui hubungan beban kerja dengan kejadian Burnout pada perawat di ruang perawatan kritis RS X Kota Bekasi.

B. Rumusan Masalah

Profesi keperawatan beresiko tinggi terpapar tekanan dan tingkat stres kerja yang tinggi, pekerjaan yang intens, melakukan pekerjaan yang berkaitan dengan penyakit dan kesehatan yang buruk serta dituntut memberikan pelayanan keperawatan yang terbaik, masalah tersebut menyebabkan kejadian burnout pada perawat (Luan et al., 2017; de Oliveira et al., 2021). Dampak kejadian burnout tidak hanya pada perawat, tetapi juga pada pasien, kinerja dan kualitas perawat terhadap pemberian asuhan keperawatan dan berpengaruh pada institusi kesehatan

secara keseluruhan (Dall'Ora et al., 2020). Salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya burnout yakni beban kerja. Namun, sejauh pengetahuan peneliti, di Indonesia masih jarang dilakukannya penelitian tentang Beban Kerja dengan Kejadian burnout di ruang perawatan kritis. Berdasarkan fenomena di atas maka pertanyaan penelitian ini adalah bagaimana Hubungan Beban Kerja dengan kejadian burnout pada Perawat di Ruang Perawatan Kritis RS X Kota Bekasi?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis Hubungan Beban Kerja dengan Kejadian Burnout pada perawat di Ruang Perawatan Kritis RS X Kota Bekasi

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk Mengetahui Gambaran Karakteristik Perawat (usia, jenis kelamin, status perkawinan, tingkat pendidikan, dan masa kerja) di Ruang Perawatan Kritis RS X Kota Bekasi
- b. Untuk Mengetahui Gambaran Beban Kerja pada Perawat di Ruang Perawatan Kritis RS X Kota Bekasi
- c. Untuk Mengetahui Gambaran Kejadian Burnout pada Perawat di Ruang Perawatan Kritis RS X Kota Bekasi
- d. Untuk Menganalisis Hubungan Beban Kerja dengan kejadian Burnout pada Perawat di Ruang Perawatan Kritis RS X Kota Bekasi

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Perawat

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran bagi perawat tentang Beban Kerja dan kejadian Burnout. Sehingga perawat dapat mengetahui dan mengantisipasi dampak negatif Burnout.

2. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi kepada pihak manajemen rumah sakit tentang gambaran Beban Kerja dan Burnout perawat sehingga pihak manajemen rumah sakit dapat memberikan solusi mengenai Beban Kerja dan mengantisipasi terjadinya Burnout pada perawat di ruang perawatan kritis serta dapat menjadi bahan evaluasi untuk perbaikan.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi sumber ilmu pengetahuan manajemen keperawatan khusus tentang Beban Kerja dan Burnout perawat serta menjadi sumber untuk pengembangan penelitian selanjutnya.

A. Tinjauan Pustaka

1. Konsep Perawat

a. Definisi Perawat

Perawat merupakan profesi yang membutuhkan karakter dan keterampilan karena keperawatan merupakan disiplin profesional yang memiliki domain pengetahuan dan keterampilan serta sikap atau perilaku diperoleh melalui pendidikan akademik dan praktek klinis pengalaman. Pengetahuan, keterampilan dan sikap atau perilaku inilah yang digunakan dalam pelayanan, maka inilah yang membedakan perawat sebagai disiplin profesional, bukan hanya akademisi (profesional karakter) (Hariti, Rejeki and Ernawati, 2020).

Perawat adalah seseorang yang telah menyelesaikan pendidikan perawat baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah sesuai dengan perundang - undangan yang berlaku (Kemenkes RI, 2014).

Seseorang dapat dikatakan sebagai perawat dan mempunyai tanggung jawab sebagai perawat apabila seseorang tersebut dapat membuktikan dirinya telah menyelesaikan pendidikan perawat baik di luar maupun di dalam negeri (Kodim, 2015).

Dapat disimpulkan bahwa perawat adalah seseorang yang telah menyelesaikan pendidikan perawat baik di dalam maupun luar negeri yang memiliki pengetahuan, keterampilan dan sikap atau perilaku yang digunakan dalam pelayanan.

b. Peran dan Fungsi Perawat

1) Peran Perawat

Peran perawat dimaksudkan sebagai perilaku yang diharapkan dari orang lain sesuai dengan kedudukan dalam sistem, yang mana perilaku tersebut dapat dipengaruhi oleh keadaan dari dalam maupun luar profesi perawat yang bersifat tetap. Adapun peran perawat menurut Konsorsium Ilmu Kesehatan tahun 1989 dalam Budiono & Pertami (2015) :

a) Pemberi asuhan keperawatan

Perawat memberikan pelayanan keperawatan melalui proses keperawatan kepada pasien dengan memperhatikan keadaan kebutuhan dasar, dari yang sederhana hingga kompleks.

b) Advokat pasien

Perawat menginterpretasikan informasi dari pemberi layanan atau informasi lain kemudian disampaikan kepada pasien seperti permintaan persetujuan untuk tindakan keperawatan yang akan diberikan pada pasien. Perawat juga melindungi dan membela hak hak pasien.

c) Pendidik atau educator

Perawat membantu meningkatkan pengetahuan pasien dengan memberikan pendidikan kesehatan dengan tujuan terjadi perubahan perilaku sehat pasien.

d) Koordinator

Perawat mengarahkan, merencanakan dan mengorganisir pelayanan kesehatan sehingga pemberian pelayanan kesehatan terarah dan sesuai dengan kebutuhan pasien.

e) Kolaborator

Perawat bekerja sama dengan tenaga kesehatan lainnya seperti dokter, ahli gizi, fisioterapis dan lainnya untuk diskusi dan tukar pendapat dalam menentukan bentuk pelayanan selanjutnya yang sesuai dengan kebutuhan pasien.

f) Konsultan

Perawat menjadi tempat konsultasi terhadap masalah yang dihadapi dan tindakan keperawatan yang akan diberikan pada pasien.

g) Peneliti

Perawat melakukan perencanaan, kerja sama dan perubahan yang terarah dan sistematis disesuaikan dengan metode pemberian pelayanan keperawatan.

2) Fungsi Perawat

Fungsi perawat dimaksudkan bahwa kegiatan atau pekerjaan yang dilakukan oleh perawat sesuai dengan perannya dan dapat berubah disesuaikan dengan keadaan. Berikut fungsi perawat dalam menjalankan perannya menurut Budiono & Pertami (2015) :

a) Fungsi Independen

Perawat melakukan tindakan tanpa memerlukan perintah dokter, bersifat mandiri dan berdasarkan ilmu keperawatan.

b) Fungsi Dependen

Perawat membantu dan menjadi partner dokter dalam memberikan pelayanan pengobatan dan tindakan khusus yang menjadi wewenang dokter.

c) Fungsi Interdependen

Perawat bekerja sama atau berkolaborasi dengan tim kesehatan lain.

c. Jenjang karir

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI (2017) perawat klinis di Rumah Sakit terdiri atas beberapa level jenjang karir perawat klinis yakni PK I sampai PK V. Berikut kompetensi sesuai level pada perawat klinis yaitu :

1) Perawat Klinis I

Perawat klinis I merupakan jenjang perawat klinis dengan kemampuan melakukan asuhan keperawatan dasar berdasar pada keterampilan

teknis keperawatan di bawah bimbingan. Perawat klinis I memiliki kompetensi untuk melakukan asuhan keperawatan dari pengkajian, menetapkan diagnosis keperawatan, menetapkan intervensi dan melaksanakan tindakan keperawatan serta evaluasi keperawatan dengan lingkup keterampilan teknik dasar.

2) Perawat Klinis II

Perawat klinis II merupakan jenjang perawat klinis dengan kemampuan melakukan asuhan keperawatan holistik pada klien secara mandiri dan mengelola klien atau sekelompok klien secara tim serta memperoleh bimbingan untuk penanganan masalah lanjut/kompleks. Perawat klinis II memiliki kompetensi untuk melakukan asuhan keperawatan dengan tahapan dan pendekatan proses keperawatan pada klien dengan tingkat ketergantungan partial dan total care.

3) Perawat Klinis III

Perawat Klinis III merupakan jenjang perawat klinis dengan kemampuan melakukan asuhan keperawatan komprehensif pada area spesifik dan mengembangkan pelayanan keperawatan berdasarkan bukti ilmiah dan melaksanakan pembelajaran klinis. Perawat klinis III memiliki kompetensi untuk melakukan pemberian asuhan keperawatan pada klien dengan tingkat ketergantungan partial dan total dengan masalah kompleks di area keperawatan spesifik.

4) Perawat Klinis IV

Perawat klinis IV merupakan jenjang perawat klinis dengan kemampuan melakukan asuhan keperawatan pada masalah klien yang kompleks di area spesialistik dengan pendekatan tata kelola klinis secara interdisiplin, multidisiplin, melakukan riset untuk mengembangkan praktek keperawatan serta mengembangkan pembelajaran klinis. Perawat klinis IV memiliki kompetensi untuk melakukan pemberian asuhan keperawatan pada klien dengan tingkat ketergantungan total dengan masalah kompleks di area spesialistik.

5) Perawat Klinis V

Perawat klinis V merupakan jenjang perawat klinis dengan kemampuan memberikan konsultasi klinis keperawatan pada area spesialistik, melakukan tata kelola klinis secara transdisiplin, melakukan riset klinis untuk pengembangan praktik, profesi dan kependidikan keperawatan. Perawat klinis V memiliki kompetensi untuk menerapkan prinsip caring yang sesuai dengan karakteristik dan masalah klien yang kompleks di area spesialistik.

d. Unit Pelayanan Keperawatan

Adapun akses dan keterpaduan pelayanan keperawatan menurut Kemenkes RI (2015), diantaranya :

1) Pelayanan Gawat Darurat

Perawat akan memberikan prioritas untuk mengkaji dan melakukan tindakan keperawatan untuk pasien dengan kondisi emergency atau gawat darurat. Perawat dalam pelayanan gawat darurat merupakan perawat yang kompeten.

2) Pelayanan Rawat Jalan

Pelayanan Rawat Jalan ini diberikan kepada pasien dengan masalah kondisi hemodinamik stabil tanpa harus dirawat di rumah sakit.

3) Pelayanan Rawat Inap

Pelayanan Rawat Inap diberikan selama pasien dirawat di rumah sakit yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan bio-psiko-sosial-spiritual sesuai dengan masalah dan kondisi pasien. Perawat melakukan pengkajian, menetapkan masalah dan memilih pelayanan yang paling tepat.

4) Pelayanan Intensif

Pelayanan Intensif ini diberikan pada pasien dengan kondisi kritis yang membutuhkan penanganan dan pemantauan secara intensif.

2. Konsep Beban Kerja

a. Definisi Beban Kerja

Beban kerja adalah frekuensi atau banyaknya kegiatan rutin dari setiap pekerjaan yang dilakukan dalam jangka waktu tertentu (Nasirin, 2021).

Beban kerja merupakan suatu aktivitas yang harus dilaksanakan dan diselesaikan oleh pekerja dalam jangka waktu yang telah ditentukan dan umumnya tugas yang diberikan tidak sesuai dengan kemampuan tenaga kerja sehingga sangat mempengaruhi kinerja pekerja (Hidayat and Situmorang, 2019).

Beban kerja keperawatan adalah jumlah waktu dan perawatan yang dapat disediakan perawat (secara langsung dan tidak langsung) terhadap pasien, tempat kerja, dan pengembangan profesional (Alghamdi, 2016).

Berdasarkan beberapa pengertian beban kerja di atas dapat disimpulkan bahwa beban kerja merupakan jumlah atau banyaknya pekerjaan yang harus dilaksanakan dan diselesaikan oleh pekerja dalam jangka waktu tertentu.

Beban kerja perawat merupakan jumlah waktu dan usaha yang diberikan perawat untuk melaksanakan dan memberikan asuhan keperawatan secara langsung, asuhan keperawatan tidak langsung dan kegiatan di luar keperawatan selama bertugas di unit pelayanan kesehatan.

b. Dimensi Beban Kerja

Beban kerja dikategorikan menjadi beban kerja mental dan beban kerja fisik (Rajan, 2018).

1) Beban Kerja Mental

Beban kerja mental disebut juga dengan beban kerja kognitif (kognitif load). Beban kerja mental didefinisikan sebagai total usaha kognitif yang diperlukan untuk menyelesaikan tugas tertentu dalam periode waktu yang terbatas (Longo et al., 2022). Beban kerja mental merupakan jumlah upaya mental yang diperlukan berkaitan dengan kemampuan pekerja dalam menyelesaikan tugas, yang dapat dipengaruhi oleh banyak faktor seperti permintaan tugas, dukungan eksternal, kognisi pekerja, dan pengalaman masa lalu (Galy, Cariou and Mélan, 2012; Tao et al., 2019; Longo et al., 2022). Beban kerja mental berkaitan dengan kebutuhan atau tuntutan mental dimana proses mental dibutuhkan dalam melakukan suatu aktivitas dan juga ketersediaan sumber daya otak manusia yang dibutuhkan untuk menyelesaikan suatu aktivitas (Hutabarat, 2018).

2) Beban Kerja Fisik

Beban kerja fisik adalah beban kerja yang diukur didasarkan pada sumber daya fisik yang dikeluarkan saat melakukan tugas tertentu (mengangkat dan membawa secara manual, pekerjaan berulang, dan ketegangan fisik lainnya).

Sedangkan dimensi beban kerja menurut Hart & Staveland (1988) dalam (Budiasa, 2021) beban kerja terdiri atas enam item, diantaranya :

1) Beban Mental (Mental demand)

Dimensi ini berkaitan dengan seberapa banyak atau besarnya aktivitas mental dan perseptual yang dibutuhkan untuk melihat, mengingat, berpikir, memutuskan, menghitung, mencari dan sebagainya.

2) Beban fisik (Physical demand)

Dimensi ini berkaitan dengan jumlah atau besarnya aktivitas fisik yang dibutuhkan dalam melakukan suatu kegiatan atau tugas.

3) Beban Waktu (Temporal demand)

Dimensi ini berkaitan dengan jumlah atau besarnya tekanan yang berhubungan dengan waktu yang dirasakan selama melakukan suatu pekerjaan.

4) Kinerja (Performance)

Dimensi ini berkaitan dengan seberapa besar keberhasilan seseorang dalam menyelesaikan tugasnya dan seberapa puas seseorang terhadap kinerjanya dalam menyelesaikan tugas.

5) Upaya (Effort)

Dimensi ini berkaitan dengan seberapa besar usaha yang dikeluarkan secara fisik dan mental untuk mencapai level performa atau kinerja seseorang.

6) Tingkat Frustrasi (Frustration level)

Dimensi ini berkaitan dengan seberapa seseorang merasa tidak aman, putus asa, tersinggung, terganggu, dibandingkan dengan perasaan aman, puas, nyaman dan kepuasan diri yang dirasakan.

c. Faktor yang Mempengaruhi Beban Kerja

Beban kerja dipengaruhi dua faktor yaitu faktor eksternal dan faktor internal (Soleman, 2011; Budiasa, 2021).

1) Faktor eksternal

Faktor beban kerja eksternal merupakan faktor yang berasal dari luar tubuh seseorang seperti :

a) Tugas

Tugas yang bersifat fisik, seperti kondisi pekerjaan, tata ruang, tempat kerja, alat dan sarana kerja, sikap kerja, sedangkan tugas bersifat mental seperti tingkat kesulitan pekerjaan, kompleksitas pekerjaan, pelatihan atau pendidikan yang diperoleh, tanggung jawab akan pekerjaan.

b) Organisasi kerja

Meliputi masa waktu kerja, waktu istirahat, shift kerja, kerja malam, sistem pengupahan, model struktur organisasi, pelimpahan tugas dan wewenang.

c) Lingkungan kerja

Lingkungan kerja ini dapat memberikan beban tambahan, lingkungan kerja terbagi menjadi beberapa macam seperti lingkungan kerja fisik, kimia, biologis dan psikologis.

2) Faktor Internal

Faktor beban kerja internal merupakan faktor yang berasal dari dalam tubuh seseorang yang timbul sebagai akibat dari reaksi beban pekerjaan eksternal. Faktor internal terbagi menjadi dua yaitu faktor somatik dan faktor psikis.

a) Faktor somatik (jenis kelamin, umur, ukuran tubuh, status gizi, kondisi kesehatan)

b) Faktor psikis (motivasi, persepsi, kepercayaan, keinginan dan kepuasan).

d. Dampak Beban Kerja

Dampak dari adanya beban kerja yang berat cenderung menyebabkan pekerja menjadi kelelahan (burnout), timbul masalah kesehatan, dan ketidakpuasan kerja sehingga pekerja ingin meninggalkan pekerjaannya sedangkan beban kerja yang ringan dapat menimbulkan kemalasan dan rasa bosan pada pekerja sehingga akan mempengaruhi kinerja pekerja dan menjadi tidak produktif (Rajan, 2018). Selain itu, dari adanya beban kerja juga berdampak pada penurunan kinerja pekerja, peningkatan ataupun penurunan dalam beban kerja menyebabkan penurunan kinerja, tetapi peningkatan dalam kurva beban kerja lebih sensitif berdampak buruk pada kinerja pekerja, sehingga dapat dikatakan semakin tinggi beban kerja maka semakin rendah kinerja pekerja (Shabbir and SMM, 2017).

e. Alat ukur Beban Kerja

Salah satu alat pengukuran yang paling banyak digunakan untuk menilai beban kerja subyektif individu adalah National Aeronautics and Space Administration Task Load Index (NASA-TLX). Versi instrumen NASA-TLX memiliki enam item dengan nilai satu sampai dua puluh (rendah = 1, tinggi = 100) yang dimaksudkan untuk mengukur berbagai aspek beban kerja :

1) Permintaan atau Beban Mental (Mental Demand), atau jumlah aktivitas mental dan/atau perseptual yang diperlukan seperti berpikir,

menghitung, memutuskan. Adapun beberapa pertanyaan yang dapat membantu memahami dimensi ini seperti berapa banyak aktivitas mental dan perseptual yang diperlukan (misalnya, berpikir, memutuskan, menghitung, mengingat, melihat, mencari, dll)? Apakah tugas itu dapat dilakukan dengan mudah atau menuntut, sederhana atau rumit?.

2) Permintaan Fisik (Physical Demand), atau jumlah aktivitas fisik yang diperlukan seperti mendorong, menarik, memutar, mengendalikan.

Berikut beberapa pertanyaan yang dapat membantu memahami dimensi ini seperti berapa banyak aktivitas fisik yang diperlukan misalnya mendorong, menarik, memutar, mengendalikan, mengaktifkan? Dan sebagainya. Apakah tugas itu mudah atau menuntut, ringan atau berat, tenang atau melelahkan?.

3) Beban Waktu (Temporal Demand), atau besarnya tekanan yang dirasakan akibat laju terjadinya tugas atau elemen tugas. Berikut beberapa pertanyaan yang dapat membantu memahami dimensi ini seperti berapa banyak tekanan waktu yang anda rasakan karena kecepatan dalam menyelesaikan tugas? Apakah tugas tersebut dapat dilakukan dengan perlahan dan santai atau cepat dan langkahnya lambat dan santai atau cepat dan panik, melelahkan?

4) Kinerja (Performance), atau keberhasilan yang dirasakan dalam menyelesaikan tugas. Berikut pertanyaan yang dapat membantu memahami dimensi ini seperti seberapa sukses anda dalam mencapai tujuan dari tugas yang ditetapkan oleh anda atau pemberi tanggung jawab? Apakah anda puas dengan kinerja anda dalam mencapai tujuan tersebut?

5) Usaha (Effort), atau seberapa keras seseorang harus bekerja untuk mencapai tingkat kinerja tertentu. Berikut pertanyaan yang dapat membantu memahami dimensi ini seperti seberapa keras anda harus bekerja (secara mental dan fisik) untuk mencapai tingkat kinerja anda?

6) Frustrasi (Frustration), atau seberapa putus asa atau puas yang dirasakan seseorang saat menyelesaikan tugas. Berikut pertanyaan yang dapat membantu memahami dimensi ini seperti seberapa besar anda merasa tidak aman, putus asa, kesal, stres dibandingkan rasa aman, puas, puas, santai yang anda rasakan selama melaksanakan tugas? (Byers et al., 1989; Hart, 2006; Hendy et al., 1993) dalam (Tubbs-Cooley et al., 2018).

Dalam penelitian Rubio et al. (2004) yang membandingkan ketiga instrumen pengukuran beban kerja mental subjektif yakni NASA-TLX, SWAT, dan WP. Untuk setiap instrumen, koefisien korelasi Pearson dihitung antara skor beban kerja global dan setiap ukuran kinerja. Didapatkan hasil bahwa validitas masing masing instrumen menunjukkan korelasi yang signifikan dengan masing masing ukuran kinerja. Dengan demikian, RMSE (Root Mean Square Error) memiliki korelasi yang jauh lebih tinggi dengan NASA-TLX dibandingkan dengan instrumen SWAT dan WP.

3. Konsep Burnout

a. Definisi Burnout

Burnout merupakan suatu perasaan lelah, hampa dan merasa tidak mampu mengatasinya akibat gaya hidup atau aktivitas di bawah tekanan yang ekstrim yang dapat menyebabkan gejala fisik dan mental (Institute for Quality and Efficiency in Health Care (IQWiG), 2020).

Burnout adalah sindrom psikologis sebagai respons terhadap stres kerja emosional dan interpersonal kronis. Yang terdiri dari tiga dimensi yang menentukan dari sindrom ini adalah kelelahan, sinisme dan detasemen dari pekerjaan, dan rasa inefisiensi dan penurunan prestasi (Maslach, 2015).

Burnout mengacu pada kombinasi dari kelelahan fisik, kelelahan emosional, dan kelelahan kognitif menurut Shirom pada tahun 1989 dalam

Kristensen et al. (2005).

Berdasarkan beberapa pengertian burnout di atas dapat disimpulkan bahwa burnout merupakan suatu respon diantaranya kelelahan fisik, emosional dan kognitif yang muncul akibat stres, kondisi atau situasi yang melibatkan kelelahan emosional jangka panjang.

b. Dimensi Burnout

Menurut Christina Maslach & Leiter (2017), burnout terdiri dari tiga dimensi, diantaranya :

1) Kelelahan (exhaustion dimension)

Dimensi kelelahan mengacu pada respons fisik dan emosional dari adanya stres, dan seringkali menjadi tanda pertama bahwa seseorang mengalami masalah dengan pekerjaan mereka. Seseorang merasa terlalu lelah dengan tuntutan pekerjaan dan kehabisan sumber daya emosional dan fisik sehingga merasa kekurangan energi untuk menghadapi hari lain atau masalah lain.

2) Sinisme (Cynicism)

Dimensi sinisme merepresentasikan komponen konteks interpersonal dari burnout. Sinisme mengacu pada tanggapan negatif terhadap berbagai aspek pekerjaan. Jika seseorang bekerja terlalu keras, mereka akan mulai mundur atau mengurangi apa yang mereka lakukan. Seiring waktu, pekerja tidak hanya mengurangi jumlah pekerjaan tetapi juga mengembangkan reaksi negatif terhadap orang dan pekerjaan. Ketika sinisme berkembang, orang beralih dari mencoba melakukan yang terbaik menjadi melakukan yang kurang baik.

3) Pencapaian Pribadi (Inefficacy dimension)

Dimensi inefficacy mewakili komponen evaluasi diri dari burnout. Inefficacy mengacu pada perasaan tidak kompeten dan kurangnya pencapaian dan produktivitas dalam pekerjaan. Rendahnya efikasi diri diperburuk oleh kurangnya sumber daya pekerjaan, serta kurangnya dukungan sosial dan kesempatan untuk berkembang secara profesional. Rasa ketidakefektifan ini dapat membuat pekerja yang kelelahan merasa bahwa mereka telah melakukan kesalahan dalam memilih jalur karier mereka dan seringkali membuat mereka tidak menyukai orang seperti apa yang mereka pikirkan. Dengan begitu, pekerja menjadi memiliki pandangan negatif terhadap diri mereka sendiri juga terhadap orang lain.

c. Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Burnout

Faktor faktor yang mempengaruhi kejadian Burnout terbagi menjadi dua yaitu faktor individu dan faktor lingkungan kerja dan organisasi (McCormack and Cotter, 2013a; National Academies of Sciences Engineering and Medicine, 2019).

1) Faktor individu dan sosio-demografis

a) Usia

Usia merupakan faktor risiko penting untuk burnout. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Marchand et al. (2018) bahwa pria yang lebih muda, dan wanita berusia antara 20 – 35 dan 55 tahun ke atas sangat rentan mengalami burnout. Gejala burnout berada pada level terendah pada usia 20 tahun, tetapi kemudian meningkat hingga usia 30 hingga 35 tahun. Hasil ini menunjukkan bahwa proses perempuan memperoleh penguasaan pekerjaan, dikombinasikan dengan konflik pekerjaan-keluarga, stres hingga burnout seringkali lebih tinggi pada perempuan daripada laki-laki. Antara usia 35 dan 55 tahun, gejala kelelahan lebih rendah karena adaptasi yang lebih besar terhadap stresor kerja yang diberikan oleh pengalaman kerja. Seperti juga halnya dengan pria. Bagi wanita di atas usia 55 tahun, tampaknya resistensi dan adaptasi terhadap stresor kerja menurun seiring bertambahnya usia, dan gejala burnout tampak meningkat kembali secara tajam. Untuk beberapa wanita di

atas 55 tahun, gejala perimenopause dan menopause bisa menjadi faktor risiko gejala depresi.

Pada kelompok perawat yang dianalisis dikatakan bahwa usia tidak mempengaruhi burnout terkait kerja di kalangan perawat (Zborowska et al., 2021). Sama halnya dalam penelitian yang dilakukan oleh Tarcan et al. (2017) bahwa tidak ada pengaruh usia pada burnout terkait kerja juga. Sebaliknya, Dalam penelitian Membrive-Jiménez et al. (2020), tingkat kelelahan kerja di antara perawat berusia 40–50 tahun secara signifikan lebih tinggi daripada perawat berusia 51–55 tahun, dan perawat berusia 40–45 tahun memiliki tingkat kelelahan kerja tertinggi.

b) Jenis kelamin

Wanita cenderung lebih banyak mengalami atau melaporkan kejadian burnout terkait pekerjaan dibanding pria (Artz, Kaya and Kaya, 2022). Wanita menunjukkan tingkat yang lebih tinggi dalam skala kelelahan emosional (the emotional exhaustion) dibandingkan dengan pria juga prevalensi insomnia lebih tinggi terjadi pada wanita (Markus et al., 2018). Penelitian lain juga menyebutkan bahwa pada wanita lebih mungkin mengalami kelelahan secara emosional daripada pria, pria lebih cenderung mengalami depersonalisasi daripada wanita (Purvanova and Muros, 2010). Dalam penelitian Vitale et al., (2020) menunjukkan bahwa tingkat burnout perawat wanita dengan kelelahan emosional juga lebih tinggi dibandingkan perawat pria.

c) Status Perkawinan

Menurut penelitian Dilmaghani et al. (2022), dikatakan bahwa burnout di antara perawat lajang atau yang belum menikah lebih sedikit dibandingkan dengan perawat yang menikah dan janda (bercerai atau meninggal). Hal ini sejalan dengan penelitian Kim et al. (2015) bahwa burnout pada perawat yang belum menikah lebih sedikit daripada yang sudah menikah. Hal ini dapat terjadi dikarenakan seseorang yang sudah menikah lebih banyak memiliki tanggung jawab dan tuntutan daripada seseorang yang belum menikah, sehingga kejadian burnout rentan terjadi (Indiawati et al., 2022).

d) Tingkat Pendidikan

Dalam penelitian Indiawati et al. (2022), perawat dengan pendidikan terakhir D3 yang mengalami burnout sedang sebanyak 74 orang (77,1%) sedangkan perawat dengan pendidikan terakhir S1 dan Ners mengalami burnout berat sebanyak 8 orang (100%), perawat dengan tingkat pendidikan yang tinggi cenderung rentan terhadap burnout jika dibandingkan dengan mereka yang tidak berpendidikan tinggi. Perawat yang berpendidikan tinggi memiliki ekspektasi yang ideal sehingga ketika dihadapkan pada kenyataan bahwa terdapat kesenjangan antara ekspektasi dan kenyataan muncul rasa gelisah dan kekecewaan sehingga timbul burnout.

e) Masa Kerja

Masa kerja perawat lebih dari 10 tahun memiliki tingkat burnout relatif lebih rendah dibandingkan dengan perawat yang baru bekerja. Pengalaman kerja yang lebih lama berpengaruh terhadap adaptasi perawat terhadap pekerjaannya (Indiawati et al., 2022).

2) Faktor lingkungan kerja dan organisasi

Menurut C. Maslach & Leiter (2016) terdapat enam karakteristik dalam pekerjaan sebagai faktor penyebab burnout dan menempatkan penurunan kesehatan karyawan dan kinerja pekerjaan yang disebabkan oleh burnout.

a) Beban kerja

Beban kerja dan tuntutan yang berlebihan baik kualitatif maupun

kuantitatif berkontribusi akan terjadinya burnout dengan menghabiskan kapasitas seseorang untuk memenuhi tuntutan tersebut. Ketika beban kerja berlebih ini terjadi secara terus menerus, hanya ada sedikit kesempatan untuk beristirahat akan sulit untuk memulihkan atau recovery. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Galletta et al. (2016) dikatakan bahwa perawat dengan tingkat kelelahan emosional sedang dan tinggi disebut memiliki beban kerja yang berlebihan. Sedangkan dalam penelitian yang dilakukan oleh Madathil et al. (2014) mengatakan bahwa beban kerja tidak mempengaruhi kejadian burnout pada perawat. Namun sejauh pengetahuan peneliti, masih jarangnya penelitian tentang Beban kerja dengan Kejadian Burnout di ruang perawatan kritis.

b) Kontrol

Kurangnya kontrol yang cukup atas sumber daya yang dibutuhkan untuk menyelesaikan pekerjaan cenderung meningkatkan kejadian stress dan burnout. Sebaliknya jika pekerja memiliki kapasitas yang dirasakan cukup untuk mempengaruhi keputusan yang mempengaruhi pekerjaan mereka, untuk melaksanakan otonomi profesional, dan untuk mendapatkan akses ke sumber daya yang diperlukan untuk melakukan pekerjaan yang efektif, mereka lebih mungkin mengalami keterikatan kerja (Maslach and Leiter, 2016).

c) Penghargaan atau reward

Pengakuan dan penghargaan yang tidak memadai baik secara finansial, kelembagaan, atau sosial meningkatkan kerentanan terhadap kejadian burnout, karena hal tersebut merendahkan baik pekerjaan maupun pekerja (Maslach and Leiter, 2016). Dalam penelitian Colindres et al. (2018), ditemukan bahwa ketidakseimbangan antara usaha atau upaya perawat dengan reward yang didapat meningkatkan skor kejadian Burnout.

d) Komunitas

Pekerja tidak merasakan hubungan positif dengan kolega dan manajer mereka, menyebabkan frustrasi dan mengurangi kemungkinan dukungan sosial. Komunitas berkaitan dengan hubungan berkelanjutan yang dimiliki pekerja dengan orang lain di tempat kerja. Ketika hubungan ini ditandai dengan kurangnya dukungan dan kepercayaan serta adanya konflik yang tidak terselesaikan, maka ada risiko kejadian burnout yang lebih besar. Namun, ketika hubungan yang berhubungan dengan pekerjaan ini bekerja dengan baik, banyaknya dukungan sosial, pekerja memiliki cara yang efektif untuk menyelesaikan perselisihan, dan mereka lebih mungkin mengalami keterikatan kerja (Maslach and Leiter, 2016).

e) Keadilan

Keadilan adalah sejauh mana keputusan di tempat kerja dianggap adil dan setara. Seseorang yang merasakan ketidakadilan di tempat kerja, termasuk ketidaksetaraan beban kerja dan gaji rentan terjadi burnout. Sinisme, kemarahan, dan permusuhan cenderung muncul ketika orang merasa tidak diperlakukan dengan rasa adil (Maslach and Leiter, 2016).

f) Nilai

Nilai adalah cita - cita dan motivasi yang awalnya menarik orang ke pekerjaan mereka dan dengan begitu antara pekerja dan pekerjaan saling memotivasi. Jika ada konflik nilai dalam pekerjaan dengan demikian kesenjangan antara nilai individu dan organisasi, pekerjaan akan menemukan diri mereka membuat trade-off atau pilihan antara pekerjaan yang ingin mereka lakukan dan pekerjaan yang harus mereka lakukan, dan ini dapat menyebabkan burnout yang lebih tinggi (Maslach and Leiter, 2016). Dalam penelitian yang dilakukan

oleh Shao et al. (2018), dikatakan bahwa terdapat hubungan positif antara lingkungan kerja perawat dan kesesuaian nilai yang tinggi dengan organisasi atau pekerjaan terhadap kepuasan kerja, selain itu, perawat yang memiliki kongruensi nilai yang tinggi melaporkan kejadian Burnout (Depersonalisasi) lebih rendah dibandingkan dengan perawat yang memiliki kongruensi nilai yang lebih rendah.

d. Manifestasi Burnout

Burnout menimbulkan gejala bagi individu yang menderitanya serta organisasi tempat individu tersebut bekerja. Gejala burnout awalnya bersifat psikologis, namun jika burnout terus terjadi dari waktu ke waktu dapat berefek buruk bagi kesehatan fisik/biologis dan perilaku pekerja yang pada akhirnya berdampak pada organisasi tempat pekerja (Salvagioni et al., 2017). Baik gejala maupun akibat dari burnout dapat dilihat sebagai manifestasi burnout (Schaufeli and Buunk, 2004). Manifestasi burnout dibagi menjadi empat yakni manifestasi psikologis, fisik, perilaku dan organisasi (Salvagioni et al., 2017).

1) Manifestasi Psikologis

Perubahan psikologis yang muncul akibat burnout di tempat kerja terjadi pada tingkat kognitif dan emosional. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa burnout menyebabkan adanya masalah konsentrasi dan memori, kesulitan dalam mengambil keputusan, koping individu menurun, cemas, depresi, ketidakpuasan dengan hidup, harga diri rendah, insomnia, mudah marah dan meningkatnya konsumsi alkohol dan merokok (Salvagioni et al., 2017). Penelitian lain juga menunjukkan bahwa burnout dapat menimbulkan risiko bunuh diri pada yang menderita burnout (Bryan et al., 2018).

2) Manifestasi Fisik/Biologis

Salvagioni et al. (2017) menyebutkan bahwa pekerja dengan tingkat burnout yang tinggi lebih beresiko mengalami berbagai masalah kesehatan fisik seperti nyeri muskuloskeletal, masalah lambung, gangguan kardiovaskular, sakit kepala, peningkatan kerentanan terhadap infeksi, insomnia dan kelelahan dalam waktu yang cukup panjang. Burnout juga diketahui dapat meningkatkan kadar kortisol darah yang menjadi faktor risiko independen terhadap penyakit diabetes mellitus tipe 2. Gejala gejala yang dialami mungkin tidak sama pada setiap orang, juga tidak harus terjadi pada semua orang.

3) Manifestasi Perilaku

Burnout juga berhubungan langsung dengan ketidakpuasan kerja, komitmen organisasi yang rendah, meningkatnya tingkat ketidakhadiran kerja, turnover intention (pekerja yang meninggalkan atau keluar dari pekerjaannya), dan terjadinya penurunan kinerja. Di sisi lain, beberapa pekerja dengan burnout dapat dibenarkan meninggalkan pekerjaannya namun ada juga yang memutuskan untuk tetap bekerja. Hal ini dapat menyebabkan work presenteeism yaitu seseorang pergi bekerja meski tidak benar benar memenuhi tanggung jawab pekerjaannya karena masalah kesehatan. Terdapat empat tingkat burnout :

a) Ringan : Seseorang yang memiliki gejala fisik ringan dan tidak spesifik (sakit kepala, nyeri punggung, nyeri punggung bawah), menunjukkan kelelahan, dan menjadi kurang operatif.

b) Sedang : Insomnia, defisit perhatian dan konsentrasi muncul. Pada tingkat ini seseorang cenderung mudah marah, sinisme, mudah bosan, kehilangan motivasi, membuat individu kelelahan secara emosional dengan perasaan frustrasi, rasa bersalah, dan harga diri negatif.

c) Berat : Peningkatan ketidakhadiran, penghindaran tugas dan depersonalisasi, serta penyalahgunaan alkohol dan obat-obatan psikotropika.

d) Ekstrim : Perilaku isolasi, agresivitas, depresi kronis, dan upaya bunuh diri (Edú-valsania, Laguía and Moriano, 2022).

4) Manifestasi Organisasi

Gejala pekerja yang mengalami burnout diantaranya rendahnya motivasi dan kinerja sehingga terjadinya penurunan kualitas pelayanan. Pekerja yang mengalami burnout juga mempengaruhi area kerja sehingga dapat menyebabkan adanya masalah dan mengganggu pekerjaan (Salvagioni et al., 2017).

e. Alat ukur Burnout

Berbagai metode untuk mengukur burnout telah berkembang sesuai dengan pemahaman penemu mengenai burnout. Dimulai pada tahun 1980-an oleh Christina Maslach dan Susan Jackson yang menyusun alat untuk mengukur burnout (Maslach and Pines, 1979) dalam (McCormack and Cotter, 2013b). Instrumen MBI paling banyak digunakan dan divalidasi untuk mengukur kelelahan (Edú-valsania, Laguía and Moriano, 2022). MBI awalnya terdapat 25 item pertanyaan dengan empat subskala (emotional exhaustion, depersonalization, and feelings of reduced personal accomplishment and involvement). Versi kedua dari MBI pada tahun 1986, memuat 22 item pertanyaan dengan tiga subskala yakni emotional exhaustion, depersonalization, and feelings of reduced personal accomplishment dan menghilangkan subskala involvement. MBI memiliki banyak versi lainnya, diantaranya :

a) MBI-HSS (juga disebut Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey) dibuat untuk mengukur burnout untuk para pekerja yang bekerja berkaitan dengan manusia.

b) MBI-HSS-MP (Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey – Medical Personal) yaitu instrumen MBI adaptasi dari MBI-HSS untuk mengukur burnout khusus untuk tenaga medis.

c) Versi MBI untuk para profesional yang bekerja di bidang pendidikan (MBI-Educator Survey (MBI-ES)).

d) Versi lainnya yaitu MBI- General Survey (MBI- GS) dirancang untuk mengukur burnout di bidang pekerjaan selain layanan manusia dan pendidikan. Selain itu, MBI-GS (Student) merupakan adaptasi dari MBI-GS dirancang untuk menilai kelelahan pada mahasiswa.

4. Konsep Perawatan Kritis

a. Definisi Perawatan Kritis

Perawatan kritis dikenal juga sebagai perawatan intensif merupakan spesialisasi multidisiplin dan interprofessional yang disediakan untuk manajemen komprehensif pasien yang memiliki atau berisiko mengalami disfungsi organ yang mengancam jiwa. Perawatan intensif menggunakan serangkaian teknologi yang memberikan dukungan pada sistem organ yang gagal, terutama paru-paru, sistem kardiovaskular, dan ginjal (Marshall et al., 2017).

b. Jenis jenis Perawatan Kritis

ICU dapat dibagi berdasarkan kondisi atau kebutuhan pasien, contohnya ICU bedah saraf ((Neurosurgical Intensive Care Unit), ICU bayi ((Neonatal Intensive Care Unit) (NICU)), ICU anak ((Pediatric Intensive Care Unit) (PICU)), ICU bedah kardiovaskular ((Cardiovascular Surgery Intensive Care Unit) (CVICU), ICU bedah ((Surgical Intensive Care Unit) (SICU)), ICU maternal (MICU), dan unit perawatan koroner ((Intensive Coronary Care Unit) (ICCU)) (Varon and Acosta, 2010). Selain itu, perawatan intensif tingkat menengah juga disediakan seperti high-dependency units, step-down atau step-up units, dan intermediate care units yang menyediakan perawatan dan pemantauan pada pasien yang tidak memerlukan sepenuhnya perawatan supportif di ICU (Marshall et al., 2017).

B. Kerangka Teori

Faktor individu yang mempengaruhi Faktor yang berhubungan dengan

kejadian Burnout : pekerjaan yang mempengaruhi kejadian

1. Usia Burnout :

2. Jenis Kelamin 1. Beban Kerja

3. Status Perkawinan 2. Kontrol

4. Tingkat Pendidikan 3. Penghargaan

5. Masa Kerja 4. Komunitas

(McCormack and Cotter, 2013a; 5. Keadilan

National Academies of Sciences 6. Nilai

Engineering and Medicine, 2019) (Maslach and Leiter, 2016)

Perawat ruang perawatan

snin

kritis

snin

Dampak beban kerja yang

berat

1. Burnout

2. Timbul masalah kesehatan

3. Ketidakpuasan kerja

4. Penurunan kinerja pekerja

(Rajan, 2018)

Kelelahan fisik, mental dan

emosional (burnout)

1. Kelelahan (Exhaustion)

2. Sinisme (Cynicism)

3. Inefficiency

Christina Maslach & Leiter

(2017)

A. Kerangka Konsep

Variabel Independen Variabel Dependen

Beban Kerja Perawat Kejadian Burnout

Variabel Confounding

Karakteristik Responden :

1. Usia

2. Jenis Kelamin

3. Status Perkawinan

4. Tingkat Pendidikan

5. Masa Kerja

Gambar 3. 1 Kerangka Konsep

Keterangan :

: Diteliti

: Tidak diteliti

B. Hipotesis Penelitian

Adapun hipotesis dalam penelitian ini yaitu :

1. Ha : Ada hubungan antara Beban Kerja dengan Kejadian Burnout pada Perawat di Ruang Perawatan Kritis RS X Kota Bekasi

2. H0 : Tidak ada hubungan antara Beban Kerja dengan Kejadian Burnout pada Perawat di Ruang Perawatan Kritis RS X Kota Bekasi

A. Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan rencana atau blueprint yang peneliti ingin gunakan dalam melakukan penelitian (Adiputra et al., 2021). Desain penelitian juga disebut sebagai strategi mencapai tujuan penelitian yang berfungsi sebagai pedoman selama proses penelitian (Donsu, 2016). Tujuan desain penelitian adalah untuk meluruskan pencarian tujuan penelitian dengan pertimbangan praktis dan batasan, penggambaran hubungan antara variabel secara jelas termasuk pengumpulan data dan analisa data (Donsu, 2016; Adiputra et al., 2021). Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif adalah jenis penelitian yang menemukan data penemuan dengan prosedur statistik secara terukur atau menemukan pengetahuan menggunakan data berupa angka (Donsu, 2016). Desain

penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah cross sectional. Dengan desain penelitian cross sectional, peneliti melakukan pengamatan terhadap permasalahan yang diangkat, mengambil satu data variabel independen dan variabel dependen dalam sekali waktu atau bersamaan (simultan). Variabel dalam penelitian ini adalah Beban kerja perawat, Burnout dan karakteristik responden.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan kumpulan dari semua unit yang memiliki spesifikasi dan karakteristik tertentu yang digunakan sebagai sampel untuk menarik suatu kesimpulan (Jamilah, 2021). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana yang bertugas di ruang perawatan kritis (ICU, ICCU, NICU dan PICU) RS X Kota Bekasi sebanyak 91 perawat pelaksana.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari sejumlah elemen atau karakteristik yang dimiliki dari suatu populasi (Jamilah, 2021). Sampel dalam penelitian ini adalah perawat di ruang perawatan kritis RS X Kota Bekasi. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara probability sampling menggunakan metode stratified random sampling dimana pengambilan sampel memperhatikan strata yang terdapat dalam populasi sehingga setiap strata terwakili dalam penentuan sampel (Dharma, 2019). Dalam penelitian ini peneliti menentukan besarnya sampel dengan menggunakan rumus analitik korelatif ordinal-ordinal (Dahlan, 2016) :

2

$(Z\alpha + Z\beta$

$n = [1+r] + 3$

$0,5\ln()$

$1-r$

Keterangan :

n = Jumlah Sampel

$Z\alpha$ = Kesalahan tipe satu ditetapkan 5% hipotesis dua arah = 1,96

$Z\beta$ = Kesalahan tipe dua ditetapkan 10% = 1,28

r = Koefisien Korelasi Penelitian sebelumnya 0,36 (Malawat, Abdullah and Nurlinda, 2019)

Berdasarkan penjelasan di atas, berikut jumlah total sampel :

2

$(1,96 + 1,28)$

$n = [1+0,36] + 3$

$0,5\ln()$

$1-0,36$

2

$(3,24)$

$n = [1,36] + 3$

$0,5\ln()$

$0,64$

2

$(3,24)$

$n = [] + 3$

$0,5\ln(2,12)$

2

$3,24$

$n = [] + 3$

$0,37$

$10,49$

$n = + 3$

$0,13$

$n = 80,6 + 3 = 83,6 \approx 84$ perawat

Total jumlah sampel perawat kemudian didistribusikan dalam tiap ruang perawatan kritis yang akan diambil sampelnya. Distribusi sampel perawat tiap

ruang perawatan kritis dihitung dengan rumus :

Jumlah perawat di setiap ruang

Jumlah sampel setiap ruang = x jumlah sampel

Jumlah total populasi

Tabel 4. 1 Presentasi Distribusi Sampel Perawat di setiap ruang perawatan kritis

Ruang Perawatan Kritis Jumlah Perawat Sampel

28

ICU 28 perawat $95 \times 84 = 25$ perawat

12

ICCU 12 perawat $95 \times 84 = 11$ perawat

30

NICU 30 perawat $95 \times 84 = 26$ perawat

25

PICU 25 perawat $95 \times 84 = 22$ perawat

TOTAL 95 perawat 84 perawat

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit X Kota Bekasi yang berlokasi di jalan Pramuka No. 55, Marga Jaya, Kecamatan Bekasi Selatan, Kota Bekasi, Jawa Barat 17141. Penelitian dimulai dari bulan Maret 2023 sampai dengan Juni 2023. Alasan peneliti memilih lokasi penelitian tersebut karena dilihat dari fenomena yang didapatkan bahwa ada indikasi masalah beban kerja perawat di ruang perawatan kritis RS X Kota Bekasi dan belum ada yang melakukan penelitian tentang beban kerja dengan kejadian Burnout di ruang perawatan kritis RS X Kota Bekasi.

D. Variabel Penelitian

Variabel adalah objek penelitian yang dijadikan sebagai sasaran penelitian (Donsu, 2016). Variabel mengandung pengertian, ciri, sifat yang dimiliki seseorang atau sesuatu yang dapat menjadi pembeda atau penciri antara yang satu dengan yang lainnya (Anggreni, 2022). Variabel dalam penelitian ini adalah :

1. Variabel Independen

Variabel independen atau variabel bebas adalah variabel yang dapat mempengaruhi variabel lain, apabila variabel independen berubah dapat menyebabkan variabel lain berubah (Anggreni, 2022). Variabel independen dalam penelitian ini adalah beban kerja perawat.

2. Variabel Dependen

Variabel dependen atau variabel terikat/tergantung adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel independen. Variabel dependen dapat berubah karena disebabkan oleh variabel independen (Anggreni, 2022). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian burnout.

3. Variabel Confounding

Confounding variable atau variabel perancu adalah variabel yang berhubungan dengan variabel independen dan variabel dependen tetapi bukan variabel antara. Keberadaan variabel perancu ini dapat mempengaruhi validitas penelitian karena dapat menyebabkan bias pada hasil penelitian, maka dari itu untuk meminimalisir bias, variabel perancu ini harus diidentifikasi (Anggreni, 2022). Variabel perancu dalam penelitian ini adalah usia, jenis kelamin, status perkawinan, tingkat pendidikan dan masa kerja.

E. Definisi Operasional Penelitian

Definisi operasional adalah penjelasan tentang variabel yang diamati dan ditentukan berdasarkan parameter ukuran dalam penelitian. Definisi operasional mengungkapkan variabel dari skala pengukuran masing masing variabel tersebut (Donsu, 2016). Definisi operasional dari variabel variabel yang akan diteliti pada penelitian ini ditampilkan pada tabel berikut.

Tabel 4. 2 Definisi Operasional

No. Variabel Definisi Alat Ukur Cara Hasil Ukur Skala

Penelitian Operasional Ukur Ukur

Karakteristik Responden

1. Usia Lama hidup Kuesioner Mengisi 1. Remaja Ordinal

responden karakteristik kuesioner akhir (usia
dari lahir usia 17 – 25
sampai saat tahun)

penelitian 2. Dewasa

awal (usia
dilakukan

26 – 35

tahun)

3. Dewasa

akhir (usia

36 – 45

tahun)

4. Lansia

awal (usia

46 – 55

tahun)

(Depkes RI,

2009)

2. Jenis Karakteristik Kuesioner Mengisi 1. Laki laki Nominal

Kelamin biologis karakteristik kuesioner 2. Perempuan

responden jenis

(Badan Pusat

yang dapat kelamin

Statistik, 2023)

dibedakan

menjadi laki

laki atau

perempuan

3. Status Status Kuesioner Mengisi 1. Kawin Nominal

Perkawinan terikat atau karakteristik kuesioner 2. Tidak

tidaknya status kawin

responden perkawinan

(Badan Pusat

dalam suatu

Statistik, 2020)

perkawinan

4. Tingkat Jenjang Kuesioner Mengisi 1. D3 Ordinal

Pendidikan pendidikan karakteristik kuesioner Keperawat

formal yang tingkat an

telah pendidikan 2. S1

ditempuh Keperawat

responden an dan

berdasarkan Ners

ijazah

(Peraturan

terakhir

Menteri

yang

Kesehatan RI,

dimiliki

2019)

5. Masa Kerja Lamanya Kuesioner Mengisi 1. Masa kerja Ordinal

responden karakteristik kuesioner baru (≤ 5

bekerja masa kerja tahun)

dimulai dari 2. Masa kerja

hari pertama lama (> 5

bekerja tahun)

sampai saat

(Tarwaka,
penelitian
2017)
dilakukan

Variabel Independen

1. Beban Jumlah atau Kuesioner Mengisi 1. Tinggi = > Ordinal

Kerja banyaknya pengukuran kuesioner 80

pekerjaan beban kerja 2. Sedang =

yang harus NASA-TLX 50 - 80

dilaksanakan 3. Rendah = <

dan 50

diselesaikan (Nurrianti,

oleh Ujetika and

responden Imran, 2019)

dalam

jangka

waktu

tertentu

Variabel Dependen

1. Burnout Kelelahan Kuesioner Mengisi 1. Tinggi = Ordinal

fisik, pengukuran kuesioner 83 – 110

emosional burnout dengan 2. Sedang =

dan kognitif MBI pilihan 66 – 82

yang dialami 1 = Tidak 3. Rendah = <

responden pernah 66

akibat 2 =

(Sucipto,

stressor, Kadang

2019)

kondisi atau kadang

pekerjaan 3 = Jarang

dalam 4 = Sering

jangka 5 = Selalu

panjang.

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat bantu yang digunakan untuk mendapatkan data penelitian (Jamilah, 2021). Penelitian ini menggunakan alat bantu pengumpulan data dengan kuesioner. Kuesioner adalah instrumen yang berisi daftar pertanyaan yang digunakan untuk mengumpulkan data penelitian dari responden (Jamilah, 2021). Kuesioner yang digunakan yaitu kuesioner untuk mengukur beban kerja yaitu National Aeronautics and Space Administration Task Load Index (NASA-TLX) oleh Hart dan Staveland yang telah diadaptasi dari Achmad and Farihah (2018) dan kuesioner untuk mengukur burnout pada perawat yaitu Maslach Burnout Inventory (MBI) oleh Christina Maslach dan telah diadaptasi dari Sucipto (2019). Penelitian ini memberikan kuesioner yang terdiri dari :

1. Kuesioner Karakteristik Responden

Dalam kuesioner ini berisi informasi mengenai karakteristik responden yang terdiri dari usia, jenis kelamin, status perkawinan, tingkat pendidikan dan masa kerja.

2. Kuesioner Beban Kerja Mental NASA-TLX

Kuesioner Pengukuran Beban Kerja Mental NASA-TLX memiliki enam indikator (Hart and Lowell E Staveland, 1988), diantaranya :

a. Mental demand (MD) mengukur aktivitas mental dan perseptual untuk melihat, mengingat, dan menemukan. Tidak hanya itu tetapi juga untuk mengklasifikasikan tugas menjadi sulit, sederhana, atau kompleks.

b. Physical demand (PD) mengukur jumlah aktivitas fisik yang diperlukan (contoh: tarik, dorong, putar, dll).

- c. Temporal demand (TD) mengukur tekanan waktu yang dirasakan selama bekerja apakah pekerjaan dapat dilakukan dengan lambat, atau cepat sehingga terasa melelahkan.
- d. Kinerja (P) adalah keberhasilan pekerja dalam melaksanakan tugasnya dan bagaimana mereka puas dengan hasil pekerjaannya.
- e. Frustrasi (FR) adalah berapa banyak pekerja yang merasa tidak aman, putus asa, tersinggung, atau terganggu saat melakukan pekerjaannya.
- f. Upaya (EF) adalah jumlah kerja keras yang dibutuhkan pekerja untuk mencapai tingkat kinerja yang dipersyaratkan.

Interpretasi Hasil :

Kategori Beban Kerja Nilai

Tinggi >80

Sedang 50 – 80

Rendah <50

Tabel 4. 3 Interpretasi Skor NASA-TLX (Nurrianti, Ujetika and Imran, 2019)

3. Kuesioner Burnout (MBI)

Survei Layanan Kemanusiaan MBI dirancang untuk menilai bagaimana individu yang bekerja di layanan manusia atau berhadapan langsung dengan manusia merasa lelah atau burnout. Mengingat tenaga medis adalah salah satu pekerjaan yang paling banyak dipelajari di antara semua profesi layanan manusia. Hasil uji validitas dan reabilitas instrumen MBI-HSS di beberapa negara telah menunjukkan bahwa instrumen MBI-HSS layak digunakan untuk mengukur burnout pada perawat (Fauzia, Kadek and Irwan, 2019). MBI berisi 22 item yang didistribusikan ke dalam tiga dimensi sebagai berikut :

Nomor Pertanyaan

Parameter Total

Favorable Unfavorable

Kelelahan Emosional 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 - 9

Depersonalisasi 10, 11, 12, 13, 14 - 5

Pencapaian Pribadi 15, 16, 17, 18, 19, 20, - 8

21, 22

Tabel 4. 4 Blue Print Kuesioner MBI HSS

Setiap dimensi burnout diukur dengan skala Likert sebanyak 5 poin mulai dari 1 = Tidak pernah, 2 = Kadang kadang, 3 = Jarang, 4 = Sering dan 5 = Selalu.

Interpretasi skor :

Kategori Burnout Nilai

Tinggi 83 – 110

Sedang 66 – 82

Rendah < 66

Tabel 4. 5 Interpretasi Skor MBI (Sucipto, 2019)

G. Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

Uji instrumen dilakukan dua tahap, yaitu :

1. Uji Validitas

Validitas menunjukkan bahwa suatu instrumen dikatakan tepat, artinya suatu instrumen dikatakan valid jika instrumen tersebut mengukur apa yang seharusnya diukur (Dharma, 2019). Untuk mengetahui suatu instrumen (kuesioner) dinyatakan valid dapat dilakukan dengan cara melakukan korelasi antar skor masing masing variabel dengan skor totalnya. Butir pertanyaan dikatakan valid apabila nilai r hitung $>$ r tabel dan sebaliknya butir pertanyaan dikatakan tidak valid apabila r hitung $<$ r tabel (Heriana, 2015). Hasil uji validitas yang telah dilakukan oleh Nurrianti, Ujetika and Imran (2019) untuk skala beban kerja (Instrumen NASA-TLX) berjumlah 6 item. Berdasarkan hasil Corrected Item- Total Correlation, 6 item dinyatakan valid karena nilai r hitung $>$ 0,24 diantaranya : kebutuhan mental (0,726), kebutuhan fisik (0,779), kebutuhan waktu (0,748), performansi (0,656), usaha (0,742), dan tingkat frustrasi (0,329). Hasil uji validitas yang telah dilakukan oleh Sucipto (2019)

untuk skala burnout (Instrumen MBI) berjumlah 22 item. Berdasarkan hasil Corrected Item- Total Correlation, 22 item dinyatakan valid karena nilai r hitung $> 0,44$ seperti pada table di lampiran.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas menunjukkan bahwa suatu instrumen dikatakan konsisten, artinya suatu instrumen dikatakan reliable jika pengukuran menghasilkan data yang konsisten apabila instrumen tersebut digunakan kembali secara berulang (Dharma, 2019). Suatu instrumen dikatakan reliable dapat ditentukan berdasarkan uji statistik dengan rentang nilai 0 – 1, semakin mendekati nilai 1 semakin baik. Tiap butir pertanyaan dapat dikatakan reliable jika nilai $\alpha > 0,60$ (Donsu, 2016; Dharma, 2019). Hasil uji reliabilitas yang telah dilakukan oleh Nurrianti, Ujetika and Imran (2019) untuk skala beban kerja (Instrumen NASA-TLX) berjumlah 6 item dinyatakan reliable karena nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,833 ($> 0,60$). Hasil uji reliabilitas yang telah dilakukan oleh Sucipto (2019) untuk skala burnout (Instrumen MBI) berjumlah 22 item, dinyatakan reliable karena nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,751 ($> 0,60$).

H. Alur Penelitian

Menemukan Fenomena

Menyusun Proposal

Penelitian

Pengurusan izin dari

STIKes Mitra Sidang Proposal Uji Etik

Keluarga dan izin Penelitian

Tempat Penelitian

Pelaksanaan Penelitian

Pengolahan dan Analisis

Data

Menyusun Laporan

Penelitian

Sidang Skripsi

Menyusun Manuskrip

Publikasi

Gambar 4. 1 Alur Penelitian

I. Pengolahan Data dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan kegiatan mengolah data atau disebut juga dengan pemrosesan data (data processing) yang sudah didapat melalui pengumpulan data dan tahapan sebelum melakukan analisis data (Paramita, Rizal and Sulistyan, 2021). Teknik pengolahan data terdiri dari beberapa tahapan diantaranya editing, coding, tabulasi, processing/ entry dan cleaning data (Notoatmodjo, 2012).

a. Editing

Editing atau penyuntingan data merupakan kegiatan memeriksa atau mengecek kembali kelengkapan dan kejelasan pengisian instrumen pengumpulan data yang telah diisi responden. Jika ternyata masih ada data atau informasi yang tidak lengkap dan tidak mungkin dilakukan pengisian kembali maka data tersebut dikeluarkan (Notoatmodjo, 2012; Sidik Priadana and Sunarsi, 2021).

b. Coding

Coding atau peng"kodean" merupakan proses identifikasi dan klasifikasi dengan memberikan simbol berupa angka pada tiap jawaban responden berdasarkan variabel yang diteliti. Pada penelitian ini diberikan kode diantaranya :

1) Karakteristik Responden

a) Usia

Remaja akhir (usia 17 – 25 tahun) diberi kode 1

Dewasa awal (usia 26 – 35 tahun) diberi kode 2

Dewasa akhir (usia 36 – 45 tahun) diberi kode 3

Lansia awal (usia 46 – 55 tahun) diberi kode 4

b) Jenis Kelamin

Laki laki diberi kode 1

Perempuan diberi kode 2

c) Status Perkawinan

Kawin diberi kode 1

Tidak kawin diberi kode 2

d) Tingkat Pendidikan

D3 Keperawatan diberi kode 1

S1 Keperawatan dan Ners diberi kode 2

e) Masa Kerja

Masa kerja baru (≤ 5 tahun) diberi kode 1

Masa kerja lama (> 5 tahun) diberi kode 2

2) Beban Kerja

Tinggi = > 80 diberi kode 1

Sedang = 50 - 80 diberi kode 2

Rendah = < 50 diberi kode 3

3) Burnout

Tinggi = 83 – 110 diberi kode 1

Sedang = 66 – 82 diberi kode 2

Rendah = < 66 diberi kode 3

c. Tabulasi

Pada tahapan ini data dimasukkan, disusun, dan menghitung data yang telah dikodekan ke dalam tabel.

d. Processing/Entry

Processing/ Entry data atau disebut dengan memasukkan data. Data dalam bentuk kode dimasukkan ke dalam program atau software.

e. Cleaning

Cleaning atau pembersihan data yaitu proses pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan untuk melihat kemungkinan kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan dan sebagainya lalu dilakukan pengoreksian.

2. Analisa Data

Analisis data merupakan proses menganalisis data menggunakan statistik, dapat dilakukan secara manual ataupun menggunakan software (Paramita, Rizal and Sulistyan, 2021). Analisa data bertujuan untuk memperoleh gambaran, makna atau arti dari hasil penelitian yang dilakukan, membuktikan hipotesis penelitian dan memperoleh kesimpulan secara umum dari penelitian yang dilakukan (Notoatmodjo, 2012). Adapun prosedur analisis data sebagai berikut :

a. Analisis Deskriptif (Univariat)

Tujuan analisis ini adalah untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik masing masing variabel yang diteliti (Heriana, 2015). Pada penelitian ini, analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan karakteristik responden diantaranya usia, jenis kelamin, status perkawinan, tingkat pendidikan dan masa kerja, variabel independen yaitu beban kerja dan variabel dependen yaitu burnout.

b. Analisis Analitik (Analisis Bivariat)

Setelah diketahui karakteristik masing masing variabel dapat dilanjutkan analisis yang lebih lanjut. Analisis bivariat bertujuan untuk menganalisis hubungan antara dua variabel dengan menggunakan pengujian statistik (Heriana, 2015). Pada penelitian ini, analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara beban kerja dengan skala ukur ordinal dan kejadian burnout dengan skala ukur ordinal.

Uji yang digunakan pada penelitian ini adalah Uji Chi-Square karena kedua variabel dalam penelitian ini merupakan data kategorik (Heriana, 2015). Apabila tidak memenuhi syarat atau pada tabel sel lebih dari 20% dengan nilai expected count ≤ 5 maka melihat nilai uji Fisher Exact.

J. Etika Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti menerapkan prinsip etik penelitian keperawatan menurut Milton, 1999; Loiselle, Profetto-McGrath, Polit & Beck, 2004 dalam Dharma (2019), yaitu :

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (respect for human dignity)

Dalam penelitian, responden penelitian memiliki hak dan kebebasan untuk mengikuti atau menolak penelitian. Peneliti menghormati pilihan dan keputusan responden dan tidak boleh memaksakan atau menekan responden penelitian untuk bersedia mengikuti penelitian. Responden penelitian diberikan informasi lengkap dan terbuka berkaitan dengan penelitian yang akan dilaksanakan. Bagi responden yang bersedia mengikuti penelitian akan mengisi formulir persetujuan (informed consent).

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (respect for privacy and confidentiality)

Responden penelitian memiliki privasi dan hak asasi untuk mendapatkan kerahasiaan informasi. Peneliti perlu menjaga privasi atau kerahasiaan informasi responden agar tidak diketahui orang lain dengan cara meniadakan identitas responden seperti nama atau alamat dan diganti dengan kode tertentu (coding).

3. Menghormati keadilan serta inklusivitas dan keterbukaan (respect for justice inclusiveness)

Prinsip keadilan dimaksudkan bahwa penelitian memberikan keuntungan dan beban secara merata sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan responden sedangkan prinsip keterbukaan dalam penelitian yaitu penelitian dilakukan secara jujur, tepat, cermat, hati hati dan dilakukan secara profesional.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (balancing harm and benefits)

Dalam penelitian harus mempertimbangkan manfaat bagi responden dan populasi dimana hasil penelitian ini dapat diterapkan serta meminimalisis kemungkinan dampak yang merugikan bagi responden dan populasi.

A. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik masing masing variabel yang diteliti yaitu karakteristik responden diantaranya usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status perkawinan dan masa kerja, variabel independen yaitu beban kerja dan variabel dependen yaitu burnout. Pada penelitian ini seluruh data menggunakan skala kategorik diantaranya data jenis kelamin dan status perkawinan berskala ukur nominal dan data usia, tingkat pendidikan, masa kerja, beban kerja dan burnout berskala ukur ordinal sehingga data ditampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi.

1. Karakteristik Responden

Tabel 5. 1

Distribusi Frekuensi Perawat berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, Status Perkawinan dan Masa Kerja di Ruang Perawatan Kritis Rumah Sakit X Kota Bekasi (n=84)

Variabel Frekuensi (n) Persentase (%)

Usia

Remaja Akhir (17 – 25 tahun) 6 7,1

Dewasa Awal (26 – 35 tahun) 43 51,2

Dewasa Akhir (36 – 45 tahun) 31 36,9

Lansia Awal (46 – 55 tahun) 4 4,8

Total 84 100

Jenis Kelamin

Laki laki 15 17,9

Perempuan 69 82,1

Total 84 100

Status Perkawinan

Kawin 64 76,2

Tidak Kawin 20 23,8

Total 84 100
Tingkat Pendidikan
D3 Keperawatan 41 48,8
S1 Keperawatan 43 51,2
Total 84 100
Masa Kerja
Masa Kerja Baru (≤ 5 tahun) 39 46,4
Masa Kerja Lama (> 5 tahun) 45 53,6
Total 84 100

Sumber : Data Primer (2023); n = 84

Berdasarkan tabel 5.1 di atas diketahui distribusi karakteristik responden mayoritas Perawat di Ruang Perawatan Kritis Rumah Sakit X Kota Bekasi pada usia dewasa awal (usia 26 – 35 tahun) sebanyak 43 responden (51,2%), dewasa akhir (usia 36 – 45 tahun) sebanyak 31 responden (36,9%), remaja akhir (usia 17 – 25 tahun) sebanyak 6 orang (7,1%) dan lansia awal (usia 46 – 55 tahun) sebanyak 4 responden (4,8%), mayoritas berjenis kelamin perempuan berjumlah 69 responden (82,1%) sedangkan laki laki berjumlah 15 responden (17,9%). Sebagian besar perawat sudah menikah atau kawin sebanyak 64 responden (76,2%) sedangkan perawat yang belum menikah sebanyak 20 responden (23,8%), pendidikan terakhir perawat terbanyak yaitu S1 Keperawatan berjumlah 43 responden (51,2%) sedangkan perawat dengan pendidikan terakhir D3 Keperawatan berjumlah 41 responden (48,8%) dan masa kerja lama lebih dari 5 tahun mendominasi sebanyak 45 responden (53,6%) sedangkan perawat dengan masa kerja kurang dari atau sama dengan 5 tahun berjumlah 39 responden (46,4%).

2. Karakteristik Beban Kerja

Tabel 5. 2

Distribusi Frekuensi Perawat berdasarkan Beban Kerja di Ruang Perawatan Kritis Rumah Sakit X Kota Bekasi (n=84)

Variabel Frekuensi (n) Persentase (%)

Beban Kerja

Sedang 47 56

Tinggi 37 44

Total 84 100

Sumber : Data Primer (2023); n = 84

Berdasarkan tabel 5.2 di atas distribusi Beban Kerja Perawat di Ruang Perawatan Kritis Rumah Sakit X Kota Bekasi mayoritas memiliki beban kerja sedang sebanyak 47 responden (56%), beban kerja tinggi sebanyak 37 responden (44%), dan tidak ditemukan perawat yang memiliki beban kerja rendah.

3. Karakteristik Burnout

Tabel 5. 3

Distribusi Frekuensi Perawat berdasarkan Kejadian Burnout di Ruang Perawatan Kritis Rumah Sakit X Kota Bekasi (n=84)

Variabel Frekuensi (n) Persentase (%)

Burnout

Rendah 81 96,4

Sedang 3 3,6

Total 84 100

Sumber : Data Primer (2023); n = 84

Berdasarkan tabel 5.3 di atas distribusi Tingkat Burnout Perawat di Ruang Perawatan Kritis Rumah Sakit X Kota Bekasi mayoritas perawat mengalami burnout rendah sebanyak 81 responden (96,4%), burnout sedang sebanyak 3 responden (3,6%) dan tidak ditemukan perawat yang mengalami burnout tinggi.

B. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen yaitu beban kerja dengan variabel dependen yaitu burnout

yang berbentuk data kategorik dengan kategorik sehingga uji yang digunakan pada penelitian ini adalah Uji Chi-Square. Berikut hasil analisis bivariat dalam penelitian ini :

Tabel 5. 4

Hubungan Beban Kerja dengan Kejadian Burnout pada Perawat di Ruang Perawatan Kritis Rumah Sakit X Kota Bekasi

Burnout

Beban Total

Rendah Sedang r P value

Kerja

n % n % n %

Sedang 46 97,9 1 2,1 47 100

Tinggi 35 94,6 2 5,4 37 100 0,088 0,580

Jumlah 81 96,4 3 3,6 84 100

Sumber : Data Primer (2023); n = 84

Berdasarkan tabel 5.4 di atas menunjukkan bahwa dari 47 perawat yang memiliki beban kerja sedang mengalami burnout rendah sebanyak 46 perawat (97,9%) dan mengalami burnout sedang sebanyak 1 perawat (2,1%). Dari 37 perawat yang beban kerja tinggi mengalami burnout rendah sebanyak 35 perawat (94,6%) dan mengalami burnout sedang sebanyak 2 perawat (5,4%) dan tidak ditemukan perawat yang mengalami burnout tinggi. Dari hasil uji statistik Chi Square diperoleh p value sebesar 0,580 ($\alpha > 0,05$) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara beban kerja dengan kejadian burnout pada perawat di ruang perawatan kritis rumah sakit X kota Bekasi dan diperoleh nilai koefisien korelasi dengan uji Kendall's Tau b sebesar 0,088 ($r = 0,088$) yang menunjukkan bahwa keeratan korelasi dalam penelitian ini sangat lemah.

Pembahasan hasil penelitian tentang hubungan Beban Kerja dengan Kejadian Burnout di Ruang Perawatan Kritis dideskripsikan untuk membandingkan hasil yang didapatkan oleh peneliti dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya.

A. Analisis Univariat

1. Karakteristik Responden

a. Usia

Hasil penelitian yang diperoleh oleh peneliti terhadap perawat di ruang perawatan kritis rumah sakit X kota Bekasi didapatkan mayoritas perawat berusia dewasa awal dengan rentang usia 26 – 35 tahun. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Anggreini, Hafizah and Saiman (2019) dimana dalam penelitian tersebut mayoritas responden penelitian termasuk ke dalam kategori usia dewasa awal (26 – 35 tahun) sebanyak 58,1% namun berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Liana (2020) pada penelitian tersebut mayoritas perawat berusia dewasa akhir. Menurut Ramadhan, Sulistyawati and Suryandari (2021), pada usia 25 – 29 merupakan usia emas dimana pekerja aktif untuk meraih pencapaian dari pendidikan yang telah diselesaikannya dan juga usia tersebut merupakan usia paling aktif untuk bersosialisasi sehingga mendapat banyak relasi, koneksi dan jaringan kerja lebih banyak. Lebih lanjut, hasil penelitian ini didukung oleh teori Maslach (1982 dalam Halizasia and Putra 2017) bahwa orang usia muda kemungkinan besar mengalami burnout daripada orang yang berusia lebih tua dikarenakan para pekerja di usia muda dipenuhi harapan yang tidak realistis dibandingkan dengan mereka yang berusia lebih tua, namun seiring dengan penambahan usia, individu cenderung menjadi lebih teguh, matang dan stabil sehingga memiliki pandangan yang lebih realistis. Oleh karena itu, peneliti menyimpulkan bahwa usia 25 – 29 merupakan usia emas dimana pekerja aktif untuk meraih pencapaian dari pendidikan yang telah diselesaikannya dan pada usia muda seringkali mengalami burnout dikarenakan usia lebih muda cenderung masih minim pengalaman, pengetahuan, kemampuan beradaptasi dan kemampuan mengatasi suatu permasalahan di tempat kerja.

b. Karakteristik Jenis Kelamin

Hasil penelitian yang diperoleh oleh peneliti terhadap perawat di ruang perawatan kritis rumah sakit X kota Bekasi didapatkan bahwa mayoritas perawat berjenis kelamin perempuan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ramdan and Fadly (2017) dimana responden dalam penelitian tersebut lebih banyak berjenis kelamin perempuan sebanyak 66% namun berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Permatasari, Safitri and Suryandari (2023) bahwa dalam penelitiannya mayoritas perawat berjenis kelamin laki laki sebesar 60%. Perbedaan jenis kelamin mempengaruhi cara seseorang dalam menyikapi masalah di lingkungannya dimana menurut teori Maslach dalam Mawarti and Yusnilawati (2018) bahwa laki laki cenderung mengalami depersonalisasi dibanding perempuan, sedangkan perempuan cenderung mengalami kelelahan emosional hal tersebut terjadi dikarenakan laki-laki dibesarkan dengan nilai kemandirian yang membuat laki laki cenderung bertindak tegas, tegar dan tanpa emosional sehingga lebih tenang menghadapi burnout berbeda dengan perempuan yang lebih lembut dan menggunakan emosionalnya, sehingga perawat perempuan seringkali mengalami burnout tingkat ringan serta beresiko meningkat karena perempuan memiliki tanggung jawab dan peran sebagai istri dan ibu dalam rumah tangga. Oleh karena itu, peneliti menyimpulkan bahwa mayoritas perempuan mengalami burnout dikarenakan perempuan cenderung menggunakan emosionalnya.

c. Karakteristik Status Perkawinan

Hasil penelitian yang diperoleh oleh peneliti terhadap perawat di ruang perawatan kritis rumah sakit X kota Bekasi didapatkan bahwa sebagian besar perawat telah kawin atau sudah menikah. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mawarti and Yusnilawati (2018) ditunjukkan pada hasil penelitian bahwa mayoritas perawat responden sudah menikah sebanyak 71,6%. Perawat yang telah menikah seringkali mengalami konflik antara keluarganya dan pekerjaan untuk merawat pasien sehingga hal tersebut menyebabkan perawat merasa kewalahan dengan tanggung jawab dan mengalami kesulitan dalam mempertahankan hubungan yang baik di dalam keluarganya, dengan demikian perawat yang telah menikah cenderung mengalami burnout. Selain itu, adanya konflik di tempat kerja juga dapat berpengaruh terhadap kehidupan rumah tangga dan sebaliknya (Mawarti and Yusnilawati, 2018). Akan tetapi menurut Indriawati et al. (2022) seseorang yang telah menikah dan berkeluarga berusia lebih tua, stabil dan matang secara psikologis dan memiliki keterlibatan yang baik dengan keluarga dan anak cenderung dapat menghadapi masalah pribadi dan konflik emosional sehingga lebih rendah mengalami burnout. Oleh karena itu, peneliti menyimpulkan bahwa status perkawinan dapat mempengaruhi kejadian burnout karena perawat yang telah menikah memiliki peran ganda yakni sebagai suami atau istri dan perawat, sehingga perawat yang sudah menikah seringkali mengalami burnout.

d. Karakteristik Tingkat Pendidikan

Hasil penelitian yang diperoleh oleh peneliti terhadap perawat di ruang perawatan kritis rumah sakit X kota Bekasi didapatkan bahwa tingkat pendidikan responden didominasi oleh tingkat pendidikan S1 Keperawatan (Ners). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ramadhan, Sulisetyawati and Suryandari (2021) sebanyak 46%, dimana tingkat pendidikan responden tertinggi yaitu dengan pendidikan Ners namun berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Permatasari, Safitri and Suryandari (2023) dimana mayoritas perawat pada penelitian tersebut berpendidikan D3 Keperawatan sebesar 76%. Menurut teori Maslach (1982 dalam Indriawati et al. 2022) tingginya tingkat pendidikan berkaitan dengan kejadian burnout, karena perawat yang memiliki pendidikan yang tinggi memiliki ekspektasi atau aspirasi yang ideal sehingga ketika dihadapkan dengan realita bahwa terdapat kesenjangan antara ekspektasi dengan

kenyataan, timbul rasa gelisah dan kecewa sehingga dapat menimbulkan burnout. Selain itu, menurut Siagian (2009) semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin besar pula keinginan seseorang untuk memanfaatkan pengetahuan dan keterampilan yang dimilikinya serta semakin besar juga tuntutan pekerjaannya sehingga berpengaruh terhadap perilaku kerjanya. Oleh karena itu, peneliti menyimpulkan bahwa kemampuan kerja seseorang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi harapan (ekspektasi) dan tuntutan pekerjaannya dan apabila berlawanan dengan realitasnya, seringkali perawat mengalami burnout.

e. Karakteristik Masa Kerja

Hasil penelitian yang diperoleh oleh peneliti terhadap perawat di ruang perawatan kritis rumah sakit X kota Bekasi didapatkan bahwa mayoritas responden memiliki masa kerja lama (> 5 tahun). Hal ini sejalan oleh penelitian yang dilakukan oleh Indriawati et al. (2022) dimana masa kerja responden penelitiannya mayoritas lebih dari 5 tahun namun berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Permatasari, Safitri and Suryandari (2023) dimana dalam penelitian tersebut mayoritas perawat memiliki masa kerja baru yakni 1 – 5 tahun sebesar 56%. Menurut Ekawati (2019) bahwa perawat yang memiliki masa kerja yang lama dan mendapatkan banyak pengalaman kerja, tetapi dengan pola pekerjaan perawat yang monoton dan bersifat human service cenderung menimbulkan kelelahan fisik, emosi dan psikologis yang dapat menyebabkan kejadian burnout. Oleh karena itu, peneliti menyimpulkan bahwa perawat dengan masa kerja lama atau lebih dari 5 tahun kemungkinan mengalami burnout dikarenakan pengalaman kerja yang lebih lama tetapi monoton dapat menimbulkan kelelahan.

2. Karakteristik Beban Kerja

Hasil penelitian yang diperoleh oleh peneliti terhadap perawat di ruang perawatan kritis rumah sakit X kota Bekasi didapatkan bahwa mayoritas responden memiliki beban kerja kategori sedang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yudi, Tangka and Wowiling (2019) dimana beban kerja perawat dalam penelitian tersebut didominasi oleh beban kerja sedang sebanyak 28 perawat (93,3%) namun berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggraeni et al. (2021) dimana dalam penelitian tersebut mayoritas perawat memiliki beban kerja berat sebesar 54,8%. Perawat yang bekerja di intensive care unit atau ruang perawatan kritis memiliki tanggung jawab yang berat dan dituntut untuk lebih meningkatkan pelayanan dan pengawasan terhadap pasien dengan keadaan kritis, selain itu, tuntutan akan pengetahuan dan keterampilan yang lebih dalam menangani pasien dan faktor psikologis dari perawat di ruangan lain sehingga perawat di ruang perawatan kritis memiliki beban kerja yang lebih tinggi dan berbeda (Indriawati et al., 2022). Beban kerja yang meningkat juga dipengaruhi dengan keterbatasan perawat dimana menurut Swedarma dalam Almasitoh (2011) jumlah perawat yang terbatas jika dibandingkan jumlah pasien menyebabkan perawat memiliki beban kerja yang berlebih karena kebutuhan pasien lebih besar dari standar kemampuan perawat. Oleh karena itu, peneliti menyimpulkan bahwa perawat di ruang perawatan kritis dapat memiliki beban kerja sedang hingga tinggi dikarenakan adanya tuntutan pekerjaan, tanggung jawab yang berat, kondisi pasien dan keluarga pasien yang berbeda dan juga jumlah perawat yang terbatas.

3. Karakteristik Burnout

Hasil penelitian yang diperoleh oleh peneliti terhadap perawat di ruang perawatan kritis rumah sakit X kota Bekasi didapatkan bahwa mayoritas responden mengalami burnout kategori rendah. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggraeni et al. (2021) pada hasil penelitian menunjukkan mayoritas perawat mengalami burnout ringan sebanyak 67,7% namun berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Halizasia and Putra (2017) dimana dalam penelitian tersebut mayoritas perawat mengalami burnout

tinggi sebesar 42,9%. Menurut Mawarti and Yusnilawati (2018) perawat mengalami burnout rendah dikarenakan lingkungan kerja dan feedback dari pasien atau keluarga sangat baik sehingga perawat merasa bahagia dan lebih bertanggung jawab serta tidak mudah menyerah terhadap pekerjaannya, meski perawat merasa lelah setelah bekerja, hal tersebut wajar oleh sebab itu perawat bisa mengalami burnout ringan. Perawat dihadapkan dengan berbagai bentuk emosional dan kepribadian baik dari rekan kerja atau dari pasien, tetapi perawat berusaha untuk percaya pada kemampuannya meski mengalami burnout ringan namun perlu diwaspadai dan diperhatikan burnout tingkat ringan bisa meningkat menjadi burnout tingkat sedang ataupun berat. Oleh karena itu, peneliti menyimpulkan bahwa perawat mengalami burnout ringan dipengaruhi oleh lingkungan kerja dan feedback dari pasien atau keluarga dengan baik sehingga perawat merasa bahagia, meski perawat merasa lelah, namun perawat bisa mengatasinya dan hanya mengalami burnout ringan.

B. Analisis Bivariat

Hubungan Beban Kerja dengan Kejadian Burnout pada Perawat di Ruang Perawatan Kritis

Berdasarkan hasil analisis data menggunakan uji Chi Square menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara Beban Kerja dengan Kejadian Burnout di Ruang Perawatan Kritis Rumah Sakit X Kota Bekasi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggraeni et al. (2021) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara beban kerja dengan terjadinya burnout pada perawat. Lebih lanjut hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Permatasari, Safitri and Suryandari (2023) yang mengatakan bahwa tidak ada hubungan antara beban kerja dengan burnout pada perawat di ruang Instalasi Gawat Darurat, hal tersebut terjadi karena para perawat memiliki shift kerja yang diimbangi dengan hari libur yang cukup seperti dua hari atau lebih, selain itu, para perawat mengatakan bahwa mereka tidak merasa bosan dalam melakukan pekerjaannya karena memiliki waktu libur yang cukup sehingga mereka memiliki waktu pemulihan fisik dan mental sebelum kembali bekerja. Dan didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Liana (2020) bahwa sebagian besar perawat yang mengalami burnout tingkat ringan dikarenakan perawat merasa bertanggung jawab dan tidak mudah menyerah terhadap pekerjaannya selain itu perawat merasa bahagia berada dekat dengan pasiennya. Meski perawat merasa lelah karena bekerja, hal tersebut wajar oleh sebab itu sebagian besar perawat mengalami burnout kategori ringan.

Namun hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Ramadhan, Sulisetyawati and Suryandari (2021) mengenai hubungan beban kerja perawat terhadap kejadian burnout di ruang ICU bahwa ada hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan kejadian burnout. Dimana menurut teori Maslach dalam Mawarti and Yusnilawati (2018) bahwa beban kerja dapat menyebabkan burnout pada seseorang dikarenakan tuntutan pekerjaan yang melebihi batas kemampuan seseorang sehingga pekerja merasa lelah dan jika pekerja tidak dapat mengatasinya maka dapat menyebabkan kelelahan yang berkepanjangan dan mengalami burnout. Oleh karena itu, peneliti menyimpulkan bahwa tidak terdapatnya hubungan antara beban kerja dengan burnout dikarenakan perawat merasa bertanggung jawab dan tidak mudah menyerah terhadap pekerjaannya sehingga meski perawat merasa lelah setelah bekerja hal tersebut wajar oleh sebab itu perawat hanya mengalami burnout ringan. Lebih lanjut para perawat memiliki shift kerja dan diimbangi dengan hari libur yang cukup sehingga mereka memiliki waktu pemulihan fisik dan mental sebelum kembali bekerja.

C. Keterbatasan Penelitian

Adapun keterbatasan atau hambatan yang peneliti temukan dalam penelitian ini diantaranya :

1. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas dari penelitian sebelumnya, sehingga tidak terdapat kebaruan uji validitas dan reliabilitas kuesioner dari penelitian ini.

2. Penelitian ini hanya menggunakan desain penelitian cross sectional yakni hanya menggambarkan variabel independen dan dependen dalam satu waktu dimana desain penelitian ini tidak bisa memberikan penjelasan sebab akibat dan hanya menunjukkan adanya keterkaitan. Selain itu, desain penelitian ini merupakan desain paling lemah di antara yang lainnya.
3. Penelitian ini hanya terbatas dengan jumlah sampel 84 responden dan hanya dilakukan di ruang perawatan kritis.

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dengan judul Hubungan Beban Kerja dengan Kejadian Burnout pada Perawat di Ruang Perawatan Kritis Rumah Sakit X Kota Bekasi, dapat disimpulkan bahwa :

1. Perawat di Ruang Perawatan Kritis Rumah Sakit X Kota Bekasi mayoritas berusia dewasa awal dengan rentang usia 26 – 35 tahun, sebagian besar berjenis kelamin perempuan dan juga sebagian besar perawat sudah menikah atau kawin, pendidikan terakhir perawat terbanyak yaitu S1 Keperawatan dan mayoritas masa kerja perawat yaitu masa kerja lama lebih dari 5 tahun.
2. Perawat di Ruang Perawatan Kritis Rumah Sakit X Kota Bekasi mayoritas memiliki beban kerja dengan kategori sedang.
3. Perawat di Ruang Perawatan Kritis Rumah Sakit X Kota Bekasi mayoritas mengalami burnout dengan kategori rendah.
4. Berdasarkan hasil analisis statistik dengan uji Chi Square menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan kejadian burnout pada perawat di ruang perawatan kritis rumah sakit X kota Bekasi dan memiliki hubungan yang sangat lemah.

B. Saran

1. Bagi Perawat

Perawat di ruang perawatan kritis diharapkan terus dapat menjalani pekerjaan dengan baik dan memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan baik meski perawat memiliki beban kerja yang cukup tinggi dan merasa jenuh atau lelah (burnout) dalam kategori ringan, diharapkan perawat dapat mengatasi dan mengantisipasi tingkat burnout yang dirasakan agar tidak meningkat menjadi lebih berat.

2. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan untuk rumah sakit terutama bidang keperawatan agar dapat memperhatikan proporsi beban kerja yang dimiliki perawat dengan jumlah perawat terutama pada ruang perawatan kritis supaya tercapainya keseimbangan antara jumlah perawat dengan jumlah pasien yang dirawat.

3. Bagi STIKes Mitra Keluarga

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi terkait beban kerja dan burnout pada perawat untuk dijadikan sumber referensi penelitian berikutnya.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan bagi peneliti selanjutnya untuk dapat mengembangkan lagi penelitian ini dengan melihat variabel atau faktor lain yang dapat mempengaruhi kejadian burnout pada perawat seperti gaya kepemimpinan dan sebagainya, selain itu, peneliti selanjutnya dapat memilih tempat atau ruangan penelitian lainnya seperti rumah sakit swasta dan menggunakan desain penelitian selain cross sectional.

0.10%

by IT Cindy · 2022 · Cited by 2 — Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan beban kerja dengan tingkat stress perawat masa pandemi COVID-19 di Rumah Sakit ...by IT CINDY · 2021 — Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan beban kerja dengan tingkat stress perawat masa pandemi COVID-19 di Rumah Sakit ...

by IT Cindy · 2022 · Cited by 2 — Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan beban kerja dengan tingkat stress perawat masa pandemi COVID-19 di Rumah Sakit ...by IT CINDY · 2021 — Tujuan :

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan beban kerja dengan tingkat stress perawat masa pandemi COVID-19 di Rumah Sakit ...

<https://jurnal.stikesbethesda.ac.id/index.php/jurnalkesehatan/article/view/241>

0.10%

... Instinct Footwear Kota Samarinda” Metode Jenis penelitian dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan metode kuantitatif, ...

... Instinct Footwear Kota Samarinda” Metode Jenis penelitian dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan metode kuantitatif, ...

https://www.academia.edu/77632302/Pengaruh_Word_of_Mouth_Brand_Image_Dan_Brand_Trust_Terhadap_Keputusan_Pembelian_Produk_Instinct_Footwear_Studi_Pada_Konsumen_Instinct_Footwear_Kota_Samarinda

0.10%

by GAR Permana · Cited by 4 — Hasil: Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara posisi penggunaan gadget terhadap miopia dengan nilai $p=0,059$.

by GAR Permana · Cited by 4 — Hasil: Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara posisi penggunaan gadget terhadap miopia dengan nilai $p=0,059$.

<https://garuda.kemdikbud.go.id/documents/detail/3015056>

0.10%

by FN Harisanty · 2019 — Objective: This study aims to determine the Relationship between Workload and Work Stress of Nurses at Charitas Hospital Palembang Emergency ...

by FN Harisanty · 2019 — Objective: This study aims to determine the Relationship between Workload and Work Stress of Nurses at Charitas Hospital Palembang Emergency ...

<http://eprints.ukmc.ac.id/3299>

0.10%

by A Choudhury · 2019 · Cited by 12 — Data were analyzed using SPSS with the significance level set at 95%. Univariate and multivariate analysis was done to evaluate the risk factors associated ...by A Soltani · 2014 · Cited by 6 — Data were analyzed using SPSS with Chi-square and ANOVA with post-hoc tests. Results showed that the weight, BMI and age had the strongest correlation with ...

by A Choudhury · 2019 · Cited by 12 — Data were analyzed using SPSS with the significance level set at 95%. Univariate and multivariate analysis was done to evaluate the risk factors associated ...by A Soltani · 2014 · Cited by 6 — Data were analyzed using SPSS with Chi-square and ANOVA with post-hoc tests. Results showed that the weight, BMI and age had the strongest correlation with ...

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31078079>

0.10%

by E Delahunt · 2010 · Cited by 546 — Results: The results of this study indicate that there is a lack of consensus across studies regarding what actually constitutes ankle instability.by TK Maryati · 2023 — ... a triangulation process from the quantitative research results. The results of this study indicate that there is a significant ...

by E Delahunt · 2010 · Cited by 546 — Results: The results of this study indicate that there is a lack of consensus across studies regarding what actually constitutes ankle instability.by TK Maryati · 2023 — ... a triangulation process from the quantitative research results. The results of this study indicate that there is a significant ...

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20351590>

0.10%

Adapun berdasarkan jenisnya, beban kerja terbagi menjadi dua, yaitu beban kerja fisik dan beban kerja mental. Pengukuran beban kerja dilakukan untuk mengetahui ...

Adapun berdasarkan jenisnya, beban kerja terbagi menjadi dua, yaitu beban kerja fisik dan beban kerja mental. Pengukuran beban kerja dilakukan untuk mengetahui ...

<https://repository.its.ac.id/62848/1/undergraduated%20thesis.pdf>

0.10%

Feb 16, 2022 — Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ashori et al., 2019)) yang menemukan gaya dan kepuasan pengasuhan, self-efficacy, ...

Feb 16, 2022 — Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ashori et al., 2019)) yang menemukan gaya dan kepuasan pengasuhan, self-efficacy, ...

<https://obsesi.or.id/index.php/obsesi/article/download/2321/pdf>

0.10%

by WS Miftah · 2022 — ... sehingga dapat diketahui tidak ada hubungan antara beban kerja dengan burnout pada perawat, diharapkan dapat lebih mengembangkan ilmu ...

by WS Miftah · 2022 — ... sehingga dapat diketahui tidak ada hubungan antara beban kerja dengan burnout pada perawat, diharapkan dapat lebih mengembangkan ilmu ...

<http://digilib.unisayogya.ac.id/6491>

0.10%

Berdasarkan permasalahan tersebut akan dilakukan penelitian dengan tujuan untuk mengetahui dampak penggunaan biofilter untuk budidaya udang windu di tambak ...

Berdasarkan permasalahan tersebut akan dilakukan penelitian dengan tujuan untuk mengetahui dampak penggunaan biofilter untuk budidaya udang windu di tambak ...

<https://123dok.com/document/zxxxd94z-pemanfaatan-biofilter-budidaya-udang-windu-tambak-marjinal.html>

0.10%

by FN Indriati · 2022 · Cited by 5 — Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan beban kerja dengan tingkat kecemasan perawat pada masa pandemi Covid-19. Metode: Jenis penelitian ...

by FN Indriati · 2022 · Cited by 5 — Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan beban kerja dengan tingkat kecemasan perawat pada masa pandemi Covid-19. Metode: Jenis penelitian ...

<https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/jkp/article/view/38801/35717>

0.10%

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi kepada pihak sekolah agar dapat mempertahankan nilai toleransi yang tinggi dilingkungan sekolah ...

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi kepada pihak sekolah agar dapat mempertahankan nilai toleransi yang tinggi dilingkungan sekolah ...

<https://siat.ung.ac.id/files/wisuda/2016-2-2-86201-111412110-bab5-21032017125602.pdf>

0.10%

by SE Nurfadini · 2014 — Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi sumber ilmu pengetahuan bagi peneliti tentang kadar protein pada kacang merah dan sebagai inspirasi dalam.

by SE Nurfadini · 2014 — Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi sumber ilmu pengetahuan bagi peneliti tentang kadar protein pada kacang merah dan sebagai inspirasi dalam.

https://repository.um-surabaya.ac.id/927/2/BAB_1.pdf

0.10%

Berdasarkan teori diatas maka perawat adalah seseorang yang telah menyelesaikan pendidikan perawat baik diluar maupun di dalam negeri yang dibuktikan dengan ijazah atau surat tanda tamat belajar.

Berdasarkan teori diatas maka perawat adalah seseorang yang telah menyelesaikan pendidikan perawat baik diluar maupun di dalam negeri yang dibuktikan dengan ijazah atau surat tanda tamat belajar.

<https://eprints.umbjm.ac.id/534/4/4.%20BAB%202.pdf>

0.10%

baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik. Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan.baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah. Republik Indonesia sesuai dengan ketentuan peraturan perundang- undangan.

baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik. Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan.baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah. Republik Indonesia sesuai dengan ketentuan peraturan perundang- undangan.

<https://www.kemhan.go.id/itjen/wp-content/uploads/2017/03/bn464-2010.pdf>

0.10% **WebSeseorang dapat dikatakan sebagai perawat dan mempunyai tanggung jawab ...**

WebSeseorang dapat dikatakan sebagai perawat dan mempunyai tanggung jawab ...

<https://www.coursehero.com/file/117669014/LP-KARU-KATIM-DEVI-KUSUMAdocx>

0.10% **Konsep Dasar Keperawatan - Page 63 - Google Books Result**

Konsep Dasar Keperawatan - Page 63 - Google Books Result

<https://books.google.com/books?id=efJmEAAAQBAJ>

0.10%

Dapat disimpulkan bahwa perawat adalah seseorang yang telah lulus dari pendidikan keperawatan yang mempunyai tugas dan tanggungjawab secara profesional.

Dapat disimpulkan bahwa perawat adalah seseorang yang telah lulus dari pendidikan keperawatan yang mempunyai tugas dan tanggungjawab secara profesional.

https://repository.ump.ac.id/143/3/BAB%20II_Anggoro%20Tri%20B..pdf

0.10%

by UUR INDONESIA · Cited by 3 — Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi. Keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh. Pemerintah sesuai dengan ...

by UUR INDONESIA · Cited by 3 — Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi. Keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh. Pemerintah sesuai dengan ...

<https://rskgm.ui.ac.id/wp-content/uploads/2021/03/01.-Nomor-38-Tahun-2014-Tentang-Keperawatan.pdf>

0.10%

... sumber daya manusia yang kompeten, yaitu sumber daya manusia yang memiliki pengetahuan, keterampilan dan sikap atau perilaku yang sangat baik.

... sumber daya manusia yang kompeten, yaitu sumber daya manusia yang memiliki pengetahuan, keterampilan dan sikap atau perilaku yang sangat baik.

<https://docplayer.info/46340848-Pengaruh-kompetensi-sumber-daya-manusia-dan-penerapan-standar-akuntansi-zakat-infak-dan-sedekah-psak-no-109-terhadap-kualitas-laporan-keuangan.html>

0.10%

Perawat bekerja sama dengan tenaga kesehatan lainnya seperti dokter, ahli gizi, apoteker dll, dalam melakukan pelayanan dan tindakan kesehatan dalam ...

Perawat bekerja sama dengan tenaga kesehatan lainnya seperti dokter, ahli gizi, apoteker dll, dalam melakukan pelayanan dan tindakan kesehatan dalam ...

<https://id.scribd.com/document/478412577/LTM-Peran-perawat-dlm-terapi-komplementer-Veronika-Wohon-17011104061>

0.10%

Sep 12, 2020 · Fungsi Dependen. Perawat membantu dokter memberikan pelayanan pengobatan dan tindakan khusus yang menjadi wewenang dokter dan seharusnya dilakukan dokter, seperti pemasangan infus, pemberian obat, dan melakukan suntikan. Oleh karena itu, setiap kegagalan tindakan medis menjadi tanggung jawab dokter.

Sep 12, 2020 · Fungsi Dependen. Perawat membantu dokter memberikan pelayanan pengobatan dan tindakan khusus yang menjadi wewenang dokter dan seharusnya dilakukan dokter, seperti pemasangan infus, pemberian obat, dan melakukan suntikan. Oleh karena itu, setiap kegagalan tindakan medis menjadi tanggung jawab dokter.

<https://bakulkeperawatan.wordpress.com/2020/09/12/peran-dan-fungsi-perawat>

0.20%

Dec 19, 2017 — Perawat klinis II adalah jenjang perawat klinis dengan kemampuan melakukan asuhan keperawatan holistik pada klien secara mandiri dan ...

Dec 19, 2017 — Perawat klinis II adalah jenjang perawat klinis dengan kemampuan melakukan asuhan keperawatan holistik pada klien secara mandiri dan ...

<https://gustinerz.com/level-karir-dan-kompetensi-perawat-klinis/2>

0.40%

Perawat Klinis III adalah jenjang karir perawat klinis dengan kemampuan melakukan asuhan keperawatan komprehensif pada area spesifik dan mengembangkan pelayanan keperawatan berdasarkan bukti ilmiah dan melaksanakan pembelajaran klinis.

Perawat Klinis III adalah jenjang karir perawat klinis dengan kemampuan melakukan asuhan keperawatan komprehensif pada area spesifik dan mengembangkan pelayanan keperawatan berdasarkan bukti ilmiah dan melaksanakan pembelajaran klinis.

<https://www.perawatkitasatu.com/2019/06/syarat-alur-dan-jenjang-karir-kompetensi-perawat-klinis-pk.html>

0.10%

Dec 19, 2017 — Melakukan pemberian asuhan keperawatan pada klien dengan tingkat ketergantungan partial dan total dengan masalah kompleks di area keperawatn ...

Dec 19, 2017 — Melakukan pemberian asuhan keperawatan pada klien dengan tingkat ketergantungan partial dan total dengan masalah kompleks di area keperawatn ...

<https://gustinerz.com/level-karir-dan-kompetensi-perawat-klinis/3>

0.10%

Dec 19, 2017 — Perawat klinis IV adalah jenjang perawat klinis dengan kemampuan melakukan asuhan keperawatan pada masalah klien yang kompleks di area ...

Dec 19, 2017 — Perawat klinis IV adalah jenjang perawat klinis dengan kemampuan melakukan asuhan keperawatan pada masalah klien yang kompleks di area ...

<https://gustinerz.com/level-karir-dan-kompetensi-perawat-klinis/4>

0.10%

Aug 24, 2017 — 1) Melakukan pemberian asuhan keperawatan pada klien dengan tingkat ketergantungan total dengan masalah kompleks di area spesialisik.

Aug 24, 2017 — 1) Melakukan pemberian asuhan keperawatan pada klien dengan tingkat ketergantungan total dengan masalah kompleks di area spesialisik.

<http://ppnikaltara.blogspot.com/2017/08/sistem-jenjang-karir-profesional-perawat.html>

0.10%

Dec 19, 2017 — ... keperawatan pada area spesialisik, melakukan tata kelola klinis secara transdisiplin, melakukan riset klinis untuk pengemabgan praktik, ...

Dec 19, 2017 — ... keperawatan pada area spesialisik, melakukan tata kelola klinis secara transdisiplin, melakukan riset klinis untuk pengembangan praktik, ...

<https://gustinerz.com/level-karir-dan-kompetensi-perawat-klinis/5>

0.10%

... melakukan tata kelola klinis secara transdisiplin, melakukan riset klinis untuk pengembangan praktik, profesi dan kependidikan keperawatan.

... melakukan tata kelola klinis secara transdisiplin, melakukan riset klinis untuk pengembangan praktik, profesi dan kependidikan keperawatan.

<https://www.healthpro.id/id/post/peran-perawat-klinik>

0.10%

Pasien yang diterima sebagai pasien rawat inap, dilakukan pengkajian, menetapkan masalah dan memilih pelayanan yang paling tepat. Kebutuhan pasien selama dirawat dan semua informasi terkait harus dikaji dan diprioritaskan berdasarkan kondisi pasien saat pertama pasien datang. Indikator : a.

Pasien yang diterima sebagai pasien rawat inap, dilakukan pengkajian, menetapkan masalah dan memilih pelayanan yang paling tepat. Kebutuhan pasien selama dirawat dan semua informasi terkait harus dikaji dan diprioritaskan berdasarkan kondisi pasien saat pertama pasien datang. Indikator : a.

<https://text-id.123dok.com/document/lq50dm4wz-peraturan-menteri-kesehatan-nomor-10-tahun-2015-tentang-standar-pelayanan-keperawatan-di-rumah-sakit-khusus-standar-pelayanan-keperawatan-kanker-pmk-no-10-ttg-standar-pelayanan-keperaw.html>

0.10%

by RD Yanti · 2017 — Berdasarkan beberapa pengertian beban kerja di atas, dapat disimpulkan bahwa beban kerja merupakan suatu rangkaian kegiatan yang harus diselesaikan.

by RD Yanti · 2017 — Berdasarkan beberapa pengertian beban kerja di atas, dapat disimpulkan bahwa beban kerja merupakan suatu rangkaian kegiatan yang harus diselesaikan.

<http://repository.umsu.ac.id/bitstream/handle/123456789/9859/SKRIPSI%20RIKA%20DEVI%20YANTI.pdf?sequence=1>

0.10%

by J Patrick · 2021 · Cited by 3 — menunjukkan seberapa besar aktivitas mental dan perseptual yang dibutuhkan untuk melihat, mengingat dan mencari.

by J Patrick · 2021 · Cited by 3 — menunjukkan seberapa besar aktivitas mental dan perseptual yang dibutuhkan untuk melihat, mengingat dan mencari.

<https://journal.unpar.ac.id/index.php/ritektra/article/view/4960/3488>

0.20%

May 17, 2020 — Seberapa tidak aman, putus asa, tersinggung, terganggu, dibandingkan dengan perasaan aman, puas, nyaman, dan kepuasan diri yang dirasakan.

May 17, 2020 — Seberapa tidak aman, putus asa, tersinggung, terganggu, dibandingkan dengan perasaan aman, puas, nyaman, dan kepuasan diri yang dirasakan.

<https://www.infoteknikindustri.com/2020/05/pengertian-nasa-tlx-dan-cara-pengukuran.html>

0.10%

by VV Lestari · 2021 — Beban kerja dipengaruhi dua faktor, yaitu faktor eksternal dan faktor internal. (menurut Rodahl 2000 dalam Pracinasari, 2013), faktor-faktor yang ...

by VV Lestari · 2021 — Beban kerja dipengaruhi dua faktor, yaitu faktor eksternal dan faktor internal. (menurut Rodahl 2000 dalam Pracinasari, 2013), faktor-faktor yang ...

https://repositori.stikes-ppni.ac.id/bitstream/handle/123456789/213/BAB%20II_201701038.pdf?sequence=6

0.10%

Dec 18, 2015 — ... mental seperti kompleksitas pekerjaan, tingkat kesulitan pekerjaan, pelatihan atau pendidikan yang diperoleh, tanggung jawab pekerjaan.

Dec 18, 2015 — ... mental seperti kompleksitas pekerjaan, tingkat kesulitan pekerjaan, pelatihan atau pendidikan yang diperoleh, tanggung jawab pekerjaan.

<http://theorymanajemenorganisasi.blogspot.com/2015/12/beban-kerja.html>

0.10%

malam, sistem pengupahan, model struktur organisasi, pelimpahan tugas dan wewenang. 3. Lingkungan kerja adalah lingkungan kerja fisik, lingkungan kimiawi, lingkungan kerja biologis dan lingkungan kerja psikologis b. Faktor Internal, yaitu faktor yang berasal dari dalam tubuh itu sendiri akibat dari reaksi beban kerja eksternal.

malam, sistem pengupahan, model struktur organisasi, pelimpahan tugas dan wewenang. 3. Lingkungan kerja adalah lingkungan kerja fisik, lingkungan kimiawi, lingkungan kerja biologis dan lingkungan kerja psikologis b. Faktor Internal, yaitu faktor yang berasal dari dalam tubuh itu sendiri akibat dari reaksi beban kerja eksternal.

<https://dspace.uui.ac.id/bitstream/handle/123456789/17234/05.2%20bab%202.pdf?sequence=6>

0.10%

Webkerja, sistem kerja dan sarana kerja) dan kondisi lingkungan kerja (lingkungan kerja fisik, kimia, biologis dan psikologis). Selain itu, pada faktor internal (jenis kelamin, umur, ...

Webkerja, sistem kerja dan sarana kerja) dan kondisi lingkungan kerja (lingkungan kerja fisik, kimia, biologis dan psikologis). Selain itu, pada faktor internal (jenis kelamin, umur, ...

http://eprints.ums.ac.id/16836/2/BAB_1.pdf

0.10%

by NI Syam · 2021 — Faktor beban kerja internal merupakan faktor yang berasal dari dalam tubuh akibat respon beban kerja eksternal. Respon tubuh ini disebut.

by NI Syam · 2021 — Faktor beban kerja internal merupakan faktor yang berasal dari dalam tubuh akibat respon beban kerja eksternal. Respon tubuh ini disebut.

http://repository.unhas.ac.id/12121/2/D071171311_skripsi_02-12-2021%20bab%201-2.pdf

0.10%

by E LIMBARA · 2016 — b. Faktor psikis (motivasi, persepsi, kepercayaan, keinginan dan sebagainya). 2.2.3. Kinerja Karyawan. Mangku. Mangkunegara (2005:9) mendefinisikan kinerja ...

by E LIMBARA · 2016 — b. Faktor psikis (motivasi, persepsi, kepercayaan, keinginan dan sebagainya). 2.2.3. Kinerja Karyawan. Mangku. Mangkunegara (2005:9) mendefinisikan kinerja ...

<https://repository.mikroskil.ac.id/2607/3/BAB%20II.pdf>

0.10%

by AK Salsabiila · 2023 — Peningkatan ataupun penurunan dalam beban kerja menyebabkan penurunan kinerja, tetapi peningkatan dalam kurva beban kerja lebih sensitif berdampak kurang ...

by AK Salsabiila · 2023 — Peningkatan ataupun penurunan dalam beban kerja menyebabkan penurunan kinerja, tetapi peningkatan dalam kurva beban kerja lebih sensitif berdampak kurang ...

<https://jurnalnasional.ump.ac.id/index.php/MASTER/article/download/15370/5892>

0.10%

... tetapi peningkatan dalam kurva beban kerja lebih sensitif berdampak buruk pada kinerja karyawan, sehingga dapat dikatakan semakin tinggi beban kerja ...

... tetapi peningkatan dalam kurva beban kerja lebih sensitif berdampak buruk pada kinerja karyawan, sehingga dapat dikatakan semakin tinggi beban kerja ...

https://www.academia.edu/50836146/Beban_Kerja_dan_Kinerja_Sumber_Daya_Manusia

0.10%

May 14, 2015 — 2013;Byers et al. 1989;Hart 2006;Hendy et al. 1993; Kujala 2012; Van Gog and Paas 2008). In addition, a visual analog scale (VAS) was also ...2013;Byers et al. 1989;Hart 2006;Hendy et al. 1993; Kujala 2012;Van Gog and Paas 2008). In addition, a visual analog scale (VAS) was also administered to all ...

May 14, 2015 — 2013;Byers et al. 1989;Hart 2006;Hendy et al. 1993; Kujala 2012; Van Gog and Paas 2008). In addition, a visual analog scale (VAS) was also ...2013;Byers et al. 1989;Hart 2006;Hendy et al. 1993;Kujala 2012;Van Gog and Paas 2008). In addition, a visual analog scale (VAS) was also administered to all ...

https://www.researchgate.net/publication/234062799_Comparing_visual_and_subjective_measures_of_cognitive_workload

0.10%

Mar 26, 2023 — Patung memiliki struktur yang terdiri dari tiga dimensi yang berbeda. Dimensi pertama adalah panjang. Panjang patung biasanya diukur dari ...

Mar 26, 2023 — Patung memiliki struktur yang terdiri dari tiga dimensi yang berbeda. Dimensi pertama adalah panjang. Panjang patung biasanya diukur dari ...

<https://igun.uk/mengapa-patung-disebut-karya-seni-rupa-3-dimensi>

0.10%

May 5, 2023 — Misalnya, jika seseorang bekerja terlalu keras, mereka mungkin merasa terjebak dalam pekerjaan dan tidak punya waktu untuk bersosialisasi, ...

May 5, 2023 — Misalnya, jika seseorang bekerja terlalu keras, mereka mungkin merasa terjebak dalam pekerjaan dan tidak punya waktu untuk bersosialisasi, ...

<https://www.kompasiana.com/denrezaalfianf1860/644e0c5408a8b530f47b6992/bagaimana-cara-mencapai-keseimbangan-hidup-antara-pekerjaan-dan-kehidupan-pribadi>

0.10%

Sedangkan menurunnya pencapaian diri mengacu pada perasaan tidak kompeten dan kurangnya prestasi serta produktivitas dalam melakukan pekerjaan. (Montero-Marin ...

Sedangkan menurunnya pencapaian diri mengacu pada perasaan tidak kompeten dan kurangnya prestasi serta produktivitas dalam melakukan pekerjaan. (Montero-Marin ...

<https://digilib.uns.ac.id/dokumen/download/470897/NDcwODk3>

0.10%

... ketidakmampuan untuk mengatasi tuntutan pekerjaan dapat diperburuk oleh kurangnya dukungan sosial dan kesempatan untuk berkembang secara profesional.

... ketidakmampuan untuk mengatasi tuntutan pekerjaan dapat diperburuk oleh kurangnya dukungan sosial dan kesempatan untuk berkembang secara profesional.

<https://text-id.123dok.com/document/dy4xmw0z-pengaruh-beban-kerja-dan-dukungan-social-terhadap-burnout-pada-karyawan-pt-x.html>

0.10%

Rasa ketidakefektifan ini dapat membuat pekerja yang kelelahan merasa bahwa mereka telah melakukan kesalahan dalam memilih jalur karir.

Rasa ketidakefektifan ini dapat membuat pekerja yang kelelahan merasa bahwa mereka telah melakukan kesalahan dalam memilih jalur karir.

https://eprints.walisongo.ac.id/17837/1/Skripsi_1807016039_Luthfi_Ma_arif.pdf

0.10%

bukti isyarat musik dan verbal. Hal ini sejalan dengan penelitian Kim et al. yang menemukan bahwa jumlah dan durasi kontak mata pada sesi terapi musik improvisasi secara signifikan lebih lama dibandingkan pada sesi bermain (Anam et al., 2019). Kemampuan mempertahankan perhatian bersama merupakan komponen

bukti isyarat musik dan verbal. Hal ini sejalan dengan penelitian Kim et al. yang menemukan bahwa jumlah dan durasi kontak mata pada sesi terapi musik improvisasi secara signifikan lebih dibandingkan pada sesi bermain (Anam et al., 2019). Kemampuan mempertahankan perhatian bersama merupakan komponen

<https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jkj/article/download/7029/pdf>

0.40%

by OC Indiwati · 2022 · Cited by 6 — Hal ini dimungkinkan terjadi karena seseorang yang sudah menikah lebih banyak memiliki tanggung jawab dan tuntutan daripada seseorang yang belum menikah, ...

by OC Indiwati · 2022 · Cited by 6 — Hal ini dimungkinkan terjadi karena seseorang yang sudah menikah lebih banyak memiliki tanggung jawab dan tuntutan daripada seseorang yang belum menikah, ...

<https://jurnal.stikeskendekiautamakudus.ac.id/index.php/stikes/article/download/1037/385>

0.10%

by S Muhammad · 2003 · Cited by 1 — Profesional yang berlatar belakang pendidikan tinggi cenderung rentan terhadap burnout jika dibandingkan dengan mereka yang tidak berpendidikan tinggi (Maslach, ...

by S Muhammad · 2003 · Cited by 1 — Profesional yang berlatar belakang pendidikan tinggi cenderung rentan terhadap burnout jika dibandingkan dengan mereka yang tidak berpendidikan tinggi (Maslach, ...

<https://dspace.uui.ac.id/bitstream/handle/123456789/14791/05.2%20bab%202.pdf?sequence=5>

0.10%

by L Gunawan · 2022 — Sedangkan dalam penelitian yang dilakukan oleh Deviana dan Fitria. (2017) menyatakan bahwa kebijakan dividen berpengaruh negatif terhadap nilai.

by L Gunawan · 2022 — Sedangkan dalam penelitian yang dilakukan oleh Deviana dan Fitria. (2017) menyatakan bahwa kebijakan dividen berpengaruh negatif terhadap nilai.

<http://eprints.kwikkiangie.ac.id/4056/2/Bab%20I%20PENDAHULUAN.pdf>

0.10%

by ID Hardi — Keadilan adalah sejauh mana keputusan di tempat kerja dianggap adil dan setara. Keadilan di tempat kerja dapat memengaruhi perilaku pekerja.

by ID Hardi — Keadilan adalah sejauh mana keputusan di tempat kerja dianggap adil dan setara. Keadilan di tempat kerja dapat memengaruhi perilaku pekerja.

<https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/67328/1/INDAH%20DESMIRA%20HARDI%20-%20FIKES.pdf>

0.10%

... semakin sering individu menemukan diri mereka membuat trade-off antara pekerjaan yang ingin mereka lakukan dan pekerjaan yang harus mereka lakukan.

... semakin sering individu menemukan diri mereka membuat trade-off antara pekerjaan yang ingin mereka lakukan dan pekerjaan yang harus mereka lakukan.

<https://resources.engerocket.co/id/knowledge/glosarium-istilah-dan-definisi-utama>

0.10%

... 25 items spread over four subscales (emotional exhaustion, depersonalization, and feelings of reduced personal accomplishment and involvement).

... 25 items spread over four subscales (emotional exhaustion, depersonalization, and feelings of reduced personal accomplishment and involvement).

0.10%

pandemi. Adapun hipotesis dalam penelitian ini yaitu : H1 : Terdapat pengaruh dukungan sosial dan hardiness pada mahasiswa yang melakukan perkuliahan online dimasa pandemi. H2 : Terdapat pengaruh dukungan sosial terhadap stress akademik pada mahasiswa yang melakukan perkuliahan online dimasa pandemi. H3 : Terdapat pengaruh hardiness terhadap

pandemi. Adapun hipotesis dalam penelitian ini yaitu : H1 : Terdapat pengaruh dukungan sosial dan hardiness pada mahasiswa yang melakukan perkuliahan online dimasa pandemi. H2 : Terdapat pengaruh dukungan sosial terhadap stress akademik pada mahasiswa yang melakukan perkuliahan online dimasa pandemi. H3 : Terdapat pengaruh hardiness terhadap

<https://ejournal.gunadarma.ac.id/index.php/arjwa/article/download/7713/pdf>

0.10%

May 31, 2022 — Penelitian kuantitatif adalah jenis penelitian yang menghasilkan penemuan-penemuan yang dapat dicapai (diperoleh) dengan menggunakan ...

May 31, 2022 — Penelitian kuantitatif adalah jenis penelitian yang menghasilkan penemuan-penemuan yang dapat dicapai (diperoleh) dengan menggunakan ...

<https://katadata.co.id/iftitah/ekonopedia/6295749c7fdd7/pengertian-penelitian-kuantitatif-karakteristik-dan-jenisnya>

0.10%

Metode: Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah cross sectional dengan 120 responden yang menjalani pengobatan pada fase intensif dan lanjutan. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji multivariat yaitu dengan regresi logistik.

Metode: Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah cross sectional dengan 120 responden yang menjalani pengobatan pada fase intensif dan lanjutan. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji multivariat yaitu dengan regresi logistik.

<https://e-journal.unair.ac.id/IJCHN/article/download/17694/pdf>

0.10%

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mantan/pecandu narkoba yang sedang menjalani rehabilitasi di dua lokasi penelitian yaitu klien. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas VII SMP Negeri 1. Bandung yang terdiri dari 12 kelas. Tabel 3.1. Gambaran Populasi Penelitian SMP ...

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mantan/pecandu narkoba yang sedang menjalani rehabilitasi di dua lokasi penelitian yaitu klien. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas VII SMP Negeri 1. Bandung yang terdiri dari 12 kelas. Tabel 3.1. Gambaran Populasi Penelitian SMP ...

http://repository.upi.edu/23071/6/S_PSI_1001837_Chapter3.pdf

0.10%

by IARK Dewi · 2018 · Cited by 1 — terdapat dalam populasi sehingga setiap strata terwakili dalam penentuan sampel. (Dharma, 2015). Pertama - tama sampel dikumpulkan ...

by IARK Dewi · 2018 · Cited by 1 — terdapat dalam populasi sehingga setiap strata terwakili dalam penentuan sampel. (Dharma, 2015). Pertama - tama sampel dikumpulkan ...

<http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/1352/5/BAB%20IV.pdf>

0.10%

Sep 15, 2022 — Alamat: Jalan Pramuka No.55, Marga Jaya, Kecamatan Bekasi Selatan, Kota Bekasi, Jawa Barat; Kode Pos: 17141 ...

Sep 15, 2022 — Alamat: Jalan Pramuka No.55, Marga Jaya, Kecamatan Bekasi Selatan, Kota Bekasi, Jawa Barat; Kode Pos: 17141 ...

<https://bekasi.media/blog/rumah-sakit-bekasi>

0.10%

Web2017). Variabel adalah objek penelitian yang dijadikan sebagai sasaran penelitian (Donsu, 2016). 4. 4.1 Variabel Bebas (Independent) Variabel bebas atau variabel independent ...

Web2017). Variabel adalah objek penelitian yang dijadikan sebagai sasaran penelitian (Donsu, 2016). 4.4.1 Variabel Bebas (Independent) Variabel bebas atau variabel independent ...

<https://eprints.umm.ac.id/39383/5/BAB%20IV.pdf>

0.10%

by NM Wahyu Mahendradani · 2021 — sesuatu yang dapat menjadi pembeda atau penciri antara yang satu dengan yang lainnya dan dapat ditarik kesimpulannya. a. Variabel bebas (independen).by I Purnami · 2022 — sesuatu yang dapat menjadi pembeda atau penciri antara yang satu dengan yang lainnya (Masturoh & T, 2018). Variabel dalam penelitian ini yaitu, tanda dan.

by NM Wahyu Mahendradani · 2021 — sesuatu yang dapat menjadi pembeda atau penciri antara yang satu dengan yang lainnya dan dapat ditarik kesimpulannya. a. Variabel bebas (independen).by I Purnami · 2022 — sesuatu yang dapat menjadi pembeda atau penciri antara yang satu dengan yang lainnya (Masturoh & T, 2018). Variabel dalam penelitian ini yaitu, tanda dan.

<http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/8058/4/BAB%20III.pdf>

0.10%

by D SURAAATMAJA · 2015 · Cited by 3 — variabel lain, maka variabel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut : a. Variabel Bebas (Independent Variable). Variabel ini sering disebut sebagai ...

by D SURAAATMAJA · 2015 · Cited by 3 — variabel lain, maka variabel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut : a. Variabel Bebas (Independent Variable). Variabel ini sering disebut sebagai ...

<http://repository.unpas.ac.id/5656/7/BAB%203.pdf>

0.10%

by R KURNIASARI · 2019 — Variabel independen atau variabel bebas adalah variabel yang dapat mempengaruhi variabel dependen, baik secara positif maupun negatif (Sekaran,).

by R KURNIASARI · 2019 — Variabel independen atau variabel bebas adalah variabel yang dapat mempengaruhi variabel dependen, baik secara positif maupun negatif (Sekaran,).

<http://dspace.uui.ac.id/bitstream/handle/123456789/16412/05.3%20bab%203.pdf?sequence=7>

0.10%

WebVariabel independen dalam penelitian ini adalah beban kerja perawat. Variable dependennya adalah h stress kerja perawat. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner dan lembar ...

WebVariabel independen dalam penelitian ini adalah beban kerja perawat. Variable dependennya adalah stress kerja perawat. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner dan lembar ...

<http://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=1171462>

0.10%

Jul 14, 2023 — Variabel ini merupakan variabel yang terkait dengan variabel independen dan variabel dependen, tetapi bukan variabel perantara.

Jul 14, 2023 — Variabel ini merupakan variabel yang terkait dengan variabel independen dan variabel dependen, tetapi bukan variabel perantara.

<https://kabarkan.com/contoh-variabel-penelitian>

0.10%

No Variabel Definisi Alat ukur Cara Hasil ukur Skala . Oprasional ukur ukur. Kondisi 1.Ringan: Ordina responden 130/90 mmhg I No Variabel Definisi Alat Ukur Cara Hasil Ukur Skala. Operasional Ukur Ukur r Variabel Bebas. 1 Perban ALS- Selaput Lembar Hasil Parameter Kategorik.

No Variabel Definisi Alat ukur Cara Hasil ukur Skala . Oprasional ukur ukur. Kondisi 1.Ringan: Ordina responden 130/90 mmhg I No Variabel Definisi Alat Ukur Cara Hasil Ukur Skala. Operasional Ukur Ukur Variabel Bebas. 1 Perban ALS- Selaput Lembar Hasil Parameter Kategorik.

0.10%

Jun 1, 2023 — Instrumen penelitian merupakan alat bantu yang digunakan untuk mendapatkan data penelitian. Karena instrumen berasal dari penjabaran ...

Jun 1, 2023 — Instrumen penelitian merupakan alat bantu yang digunakan untuk mendapatkan data penelitian. Karena instrumen berasal dari penjabaran ...

<https://anyflip.com/gnpbi/lgnv/basic/151-200>

0.10%

Aug 12, 2022 — Instrumen penelitian kuesioner berbentuk daftar pertanyaan yang digunakan untuk mengumpulkan data penelitian dari banyak responden.

Aug 12, 2022 — Instrumen penelitian kuesioner berbentuk daftar pertanyaan yang digunakan untuk mengumpulkan data penelitian dari banyak responden.

<https://www.detik.com/jabar/berita/d-6230758/pengertian-instrumen-penelitian-jenis-dan-contohnya>

0.10%

Karakteristik demografi terdiri dari usia, jenis kelamin, status perkawinan, tingkat pendidikan dan masa kerja. Pada penelitian ini, variabel yang akan diteliti adalah usia, jenis kelamin dan masa kerja.

Karakteristik demografi terdiri dari usia, jenis kelamin, status perkawinan, tingkat pendidikan dan masa kerja. Pada penelitian ini, variabel yang akan diteliti adalah usia, jenis kelamin dan masa kerja.

<https://indeksprestasi.blogspot.com/2014/12/hubungan-antara-usia-jenis-kelamin-dan.html>

0.10%

Oct 29, 2021 — Tidak hanya itu tetapi juga untuk menundukkan lawan pihak dengan kekerasan,” jelas Widayati. “Konflik pastinya memiliki latar belakang dalam ...

Oct 29, 2021 — Tidak hanya itu tetapi juga untuk menundukkan lawan pihak dengan kekerasan,” jelas Widayati. “Konflik pastinya memiliki latar belakang dalam ...

<https://kulonprogo.kemenag.go.id/index/2021/10/pendidikan-karakter-dan-manajemen-konflik-ldks-mtsn-4-kulon-progo>

0.10%

by L Permatasari · 2023 — total correlation setiap pernyataan > 0,24 diantaranya : kebutuhan mental (0,726), kebutuhan fisik (0,779), kebutuhan waktu (0,748), ...

by L Permatasari · 2023 — total correlation setiap pernyataan > 0,24 diantaranya : kebutuhan mental (0,726), kebutuhan fisik (0,779), kebutuhan waktu (0,748), ...

<https://jurnal.stikesmus.ac.id/index.php/avicenna/article/download/826/462>

0.10%

kebutuhan fisik (0,779), kebutuhan waktu (0,748), performansi (0,656), usaha (0,742), dan tingkat frustrasi (0,329) menunjukkan bahwa kuesioner dinyatakan valid; sedangkan hasil uji reliabilitas diperoleh nilai $\alpha = 0,833$ ($> 0,06$) maka kuesioner tersebut reliabel (Nurrianti et al., 2019). Kuesioner burnout terdiri dari 22

kebutuhan fisik (0,779), kebutuhan waktu (0,748), performansi (0,656), usaha (0,742), dan tingkat frustrasi (0,329) menunjukkan bahwa kuesioner dinyatakan valid; sedangkan hasil uji reliabilitas diperoleh nilai $\alpha = 0,833$ ($> 0,06$) maka kuesioner tersebut reliabel (Nurrianti et al., 2019). Kuesioner burnout terdiri dari 22

<https://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/3427/1/NASKAH%20PUBLIKASI%20LINDA%20PERMATASARI.pdf>

0.10%

Hasil uji reliabilitas yang telah dilakukan menunjukkan bahwa semua parameter pada sub variabel faktor risiko ISPA memiliki nilai Cronbach Alpha. 1. 4. 1. ...

Hasil uji reliabilitas yang telah dilakukan menunjukkan bahwa semua parameter pada sub variabel faktor risiko ISPA memiliki nilai Cronbach Alpha. 1. 4. 1. ...

<https://eprints.umm.ac.id/60408/5/BAB%20IV.pdf>

0.10%

by R Setiawan · 2019 — perbandingan dari hasil uji reliabilitas yang telah dilakukan oleh peneliti. Temuan 0,72 persen pertama terdapat pada uji reliabilitas dari koder 1 dan.

by R Setiawan · 2019 — perbandingan dari hasil uji reliabilitas yang telah dilakukan oleh peneliti. Temuan 0,72 persen pertama terdapat pada uji reliabilitas dari koder 1 dan.

<http://repository.unika.ac.id/19547/5/14.M1.0052%20RIVO%20SETIAWAN%20%288.16%29..pdf%20BAB%20IV.pdf>

0.20%

WebTeknik pengolahan data terdiri dari beberapa tahapan. Tahapan-tahapan yang harus kita lalui dalam mengolah data yaitu: 1. Pengumpulan Data. Pada tahapan ini, kita ...

WebTeknik pengolahan data terdiri dari beberapa tahapan. Tahapan-tahapan yang harus kita lalui dalam mengolah data yaitu: 1. Pengumpulan Data. Pada tahapan ini, kita ...

<https://akupintar.id/info-pintar/-/blogs/teknik-analisa-data-apa-bagaimana-dan-ragam-jenisnya>

0.10%

Jan 12, 2023 — Pengodean - Coding dalam penelitian yaitu proses identifikasi dan klasifikasi dengan memberikan simbol berupa angka pada tiap jawaban responden ...

Jan 12, 2023 — Pengodean - Coding dalam penelitian yaitu proses identifikasi dan klasifikasi dengan memberikan simbol berupa angka pada tiap jawaban responden ...

<https://brainly.co.id/tugas/53131549>

0.10%

Webentuk kode dimasukkan ke dalam program atau “software”computer. d) Tabulating. Membuat table-tabel data,sesuai dengan tujuan penelitian atau. yang diinginkan peneliti. ...

Webentuk kode dimasukkan ke dalam program atau “software”computer. d) Tabulating. Membuat table-tabel data,sesuai dengan tujuan penelitian atau. yang diinginkan peneliti. ...

<https://id.scribd.com/document/442458295/PROPOSAL-BAB-1-SAMPAI-BAB-3>

0.10%

by NS FAUZIAH · 2022 — Cleaning Data. Cleaning data merupakan kegiatan memeriksa kembali data yang sudah dimasukkan untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan pada saat ...

by NS FAUZIAH · 2022 — Cleaning Data. Cleaning data merupakan kegiatan memeriksa kembali data yang sudah dimasukkan untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan pada saat ...

<http://repositori.unsil.ac.id/7771/7/BAB%20III.pdf>

0.10%

4. Cleaning, pengecekan kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan- kesalahan kode, ketika klengkapan dan sebagainya, lalu dilakukan koreksi.

4. Cleaning, pengecekan kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan- kesalahan kode, ketidaklengkapan dan sebagainya, lalu dilakukan koreksi.

<https://id.scribd.com/document/636165169/Untitled>

0.10%

by ZE Miladia · 2020 — Tujuan analisis ini adalah untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karekteristik masing-masing variabel yang diteliti dalam bentuk distribusi.

by ZE Miladia · 2020 — Tujuan analisis ini adalah untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti dalam bentuk distribusi.

<http://repository.unikal.ac.id/164/5/BAB%20III%20Zulvia.pdf>

0.10%

Setelah diketahui karakteristik masing-masing variabel dapat dilanjutkan analisa bivariat. Kegunaan analisa bivariat adalah untuk mengetahui apakah.

Setelah diketahui karakteristik masing-masing variabel dapat dilanjutkan analisa bivariat. Kegunaan analisa bivariat adalah untuk mengetahui apakah.

<https://perpus.fikumj.ac.id/index.php?p=fstream-pdf>

0.10%

by LF SITANGGANG · 2017 — Pada penelitian ini analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara karakteristik mahasiswa (jenis kelamin, tahun).

by LF SITANGGANG · 2017 — Pada penelitian ini analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara karakteristik mahasiswa (jenis kelamin, tahun).

<http://repository.unimus.ac.id/1051/3/BAB%20II.pdf>

0.10%

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (respect for human dignity) Peneliti perlu mempertimbangkan hak-hak subjek penelitian untuk mendapatkan informasi tentang tujuan peneliti melakukan penelitian tersebut. Disamping itu, peneliti juga memberikan kebebasan kepada subjek untuk memberikan informasi atau tidak memberikan informasi

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (respect for human dignity) Peneliti perlu mempertimbangkan hak-hak subjek penelitian untuk mendapatkan informasi tentang tujuan peneliti melakukan penelitian tersebut. Disamping itu, peneliti juga memberikan kebebasan kepada subjek untuk memberikan informasi atau tidak memberikan informasi

<http://repository.itsk-soepraen.ac.id/602/4/BAB%20III.pdf>

0.10%

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (respect for privacy and confidentiality) Responden memiliki berbagai hak dasar sebagai individu yang didalamnya meliputi privasi serta kebebasan dalam hal pemberian informasi. Identitas responden akan dirahasiakan oleh peneliti menggunakan coding. 3.

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (respect for privacy and confidentiality) Responden memiliki berbagai hak dasar sebagai individu yang didalamnya meliputi privasi serta kebebasan dalam hal pemberian informasi. Identitas responden akan dirahasiakan oleh peneliti menggunakan coding. 3.

<https://eprints.umm.ac.id/63665/7/BAB%20IV.pdf>

0.10%

Responden penelitian memiliki privasi dan hak asasi untuk mendapatkan kerahasiaan informasi, Responden berhak untuk tidak memberikan apa yang. Responden penelitian memiliki privasi dan hak asasi untuk mendapatkan kerahasiaan informasi. Responden berhak untuk tidak memberikan apa yang diketahuinya ...

Responden penelitian memiliki privasi dan hak asasi untuk mendapatkan kerahasiaan informasi, Responden berhak untuk tidak memberikan apa yang. Responden penelitian memiliki privasi dan hak asasi untuk mendapatkan kerahasiaan informasi. Responden berhak untuk tidak memberikan apa yang diketahuinya ...

<http://www.perpus.fikumj.ac.id/index.php?p=fstream-pdf>

0.10%

Prinsip ini ditetapkan pada penelitian ini dengan cara meniadakan identitas seperti nama dan alamat responden diganti dengan kode nomor dan inisial nama.

Prinsip ini ditetapkan pada penelitian ini dengan cara meniadakan identitas seperti nama dan alamat responden diganti dengan kode nomor dan inisial nama.

http://repository.usahidsolo.ac.id/723/6/BAB_3.pdf

0.10%

by I NUR — Penelitian ini memberikan keuntungan dan beban secara merata sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan responden. Peneliti menyediakan kuesioner tanpa mencantumkan ...

by I NUR — Penelitian ini memberikan keuntungan dan beban secara merata sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan responden. Peneliti menyediakan kuesioner tanpa mencantumkan ...

<http://repository.unhas.ac.id/25479/1/--indrayanti-5260-1-14-indra-4.pdf>

0.10%

by D Edy Tirtawati · 2020 — 4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (Balancing harm and benefits). Prinsip mengandung makna bahwa setiap penelitian harus.

by D Edy Tirtawati · 2020 — 4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (Balancing harm and benefits). Prinsip mengandung makna bahwa setiap penelitian harus.

<http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/4504/5/BAB%20IV%20Metoda%20Penelitian.pdf>

0.10%

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variable penelitian. Bentuk analisis univariat tergantung dari ...

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variable penelitian. Bentuk analisis univariat tergantung dari ...

<https://eprints.umm.ac.id/38880/5/BAB%20IV.pdf>

0.20%

by I Saputeri · 2023 — Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan beban kerja dengan kejadian burnout pada perawat di ruang covid-19 RSUD Dr. H. Koesnadi ... dengan judul “Hubungan Beban Kerja dengan Kejadian Burnout pada Perawat di Ruang. Covid-19 RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso”.

by I Saputeri · 2023 — Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan beban kerja dengan kejadian burnout pada perawat di ruang covid-19 RSUD Dr. H. Koesnadi ... dengan judul “Hubungan Beban Kerja dengan Kejadian Burnout pada Perawat di Ruang. Covid-19 RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso”.

<https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/view/1728>

0.10%

by DD Heryanto · 2011 · Cited by 1 — 47. Berdasarkan tabel 5.4 di atas menunjukkan dari 34 responden, sebagian besar tingkat kepuasan pasien masuk dalam kategori kurang puas sebanyak.

by DD Heryanto · 2011 · Cited by 1 — 47. Berdasarkan tabel 5.4 di atas menunjukkan dari 34 responden, sebagian besar tingkat kepuasan pasien masuk dalam kategori kurang puas sebanyak.

https://repository.um-surabaya.ac.id/1803/6/BAB_5.pdf

0.10%

dikarenakan semakin tinggi jenjang pendidikan seseorang maka semakin besar pula keinginan untuk bekerja sesuai dengan Pendidikan yang ditempuh.

dikarenakan semakin tinggi jenjang pendidikan seseorang maka semakin besar pula keinginan untuk bekerja sesuai dengan Pendidikan yang ditempuh.

<https://jimfeb.ub.ac.id/index.php/jimfeb/article/download/7373/6361>

0.10%

by NN Norhasikin · 2021 · Cited by 1 — ... oleh karena itu peneliti menyimpulkan bahwa minat belajar siswa lebih tinggi ketika pembelajaran dilakukan secara offline hal ini didukung oleh hasil ...

by NN Norhasikin · 2021 · Cited by 1 — ... oleh karena itu peneliti menyimpulkan bahwa minat belajar siswa lebih tinggi ketika pembelajaran dilakukan secara offline hal ini didukung oleh hasil ...

<https://ejournal.upgrisba.ac.id/index.php/horizon/article/view/5092/0>

0.10%

by RS Rendy · 2020 · Cited by 1 — Namun, hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Qodirdkk. (2016) yang menyatakan bahwa Likuiditas (CR) memiliki pengaruh positif ...

by RS Rendy · 2020 · Cited by 1 — Namun, hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Qodirdkk. (2016) yang menyatakan bahwa Likuiditas (CR) memiliki pengaruh positif ...

<https://journal.untar.ac.id/index.php/jpa/article/view/7656/5132>

0.10%

Sep 18, 2016 — Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan mutu hasil belajar siswa khususnya mata pelajaran ...

Sep 18, 2016 — Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan mutu hasil belajar siswa khususnya mata pelajaran ...

<http://witriblogaddress.blogspot.com/2016/09/desain-penelitian.html>