

PENGARUH *BURNOUT* DAN BEBAN KERJA TERHADAP KINERJA PERAWAT RAWAT INAP RS “X” PEKANBARU

Meri Sandora
Nadia Fahril

Universitas Islam Negeri (UIN) Sultan Syarif Kasim
Jl. Raya Pekanbaru-Bangkinang Kota Pekanbaru
E-mail : meri.sandora@uin-suska.ac.id

Abstract : This research was conducted at the “X” Hospital Pekanbaru. The purpose of this study was to determine the effect of burnout and workload on the performance of inpatient nurses at the “X” Hospital Pekanbaru, either partially or simultaneously. The population in this study were all Inpatient Nurses at the “X” Hospital, totaling 88 nurses and the sample used in this study was 88 people. The method of determining the sample in this study uses a saturated sampling method (census). The data used are primary data and secondary data. The data analysis method used is descriptive analysis method and quantitative analysis method. The results showed that partially burnout had an effect on the performance of inpatient nurses at the “X” Hospital Pekanbaru. Workload partially affects the performance of inpatient nurses at the “X” Hospital Pekanbaru. Simultaneously burnout and workload have an influence on the performance of inpatient nurses at the “X” Hospital Pekanbaru, while the magnitude of the effect is 61.9%, while the rest (38.1%) is influenced by other variables not examined in this study.

Keywords: *Burnout, Workload and Performance*

PENDAHULUAN

Dalam organisasi memerlukan sumber daya dalam upayanya mencapai tujuan. Sumber daya tersebut merupakan sumber tenaga, sumber teknologi dan kekuatan (power) yang diperlukan untuk menciptakan gerak, aktifitas, dan tindakan dalam organisasi. Bentuk sumber daya tersebut antara lain adalah sumber daya teknologi, financial, sumber daya ilmu pengetahuan, sumber daya manusia. Sebuah organisasi dikatakan efektif apabila fungsi-fungsi manajerial (perencanaan, pengorganisasian, motivasi dan pengawasan) didalamnya berjalan dengan baik serta unsur-unsur penunjang di dalamnya berperan dengan baik. Salah satu unsur tersebut adalah sumber daya manusianya. Sumber daya tersebut berperan dalam menentukan keberhasilan perusahaan atau organisasi.

Manajemen sumberdaya manusia pada umumnya memiliki tujuan untuk memperoleh tingkat pengembangan pekerja setinggi-tingginya, hubungan yang baik dalam lingkungan kerja serta mengatur keserasian antar sumber daya manusia secara efektif dan efisiensi dalam kerja sama, sehingga

diharapkan mampu meningkatkan produktifitas kerja. Dengan adanya sumber daya manusia yang baik maka akan muncul kompetensi yang baik sehingga kinerja yang tinggi akan muncul pula pada organisasi tersebut.

Rumah sakit merupakan organisasi pengelola jasa pelayanan dalam bidang kesehatan. Di dalam organisasi terhadap aktivitas yang diselenggarakan oleh petugas kesehatan dengan berbagai profesi. Dalam menjalankan fungsinya, Rumah Sakit dituntut untuk bisa memberi pelayanan yang cepat dan tepat dengan biaya yang proporsional dan kompetitif serta menyangkut hal yang mendasar bagi pasien yakni hidup dan sehat. Perkembangan rumah sakit sebagai organisasi pelayanan maju demikian pesat. Oleh karena itu salah satu faktor yang harus diperhatikan dalam pengembangan rumah sakit adalah sumber daya manusia yang dimiliki oleh rumah sakit tersebut. Hal ini akan mempengaruhi berhasil atau tidaknya pelayanan rumah sakit.

Salah satu sumber daya manusia yang memiliki peran vital dalam memberikan

pelayanan di rumah sakit adalah perawat yang merupakan jumlah terbesar dari seluruh petugas kesehatan. Perawat menjadi tolak ukur yang menentukan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit. Perawat selalu dituntut profesionalismenya dalam menjalankan tugas keperawatan (Lailani dalam Adnyaswari, 2017 : 2475).

Peran perawat telah meluas sampai aspek psikososial pasien dan memandang pasien memiliki kebutuhan fisiologis, psikologis, sosial, dan spiritual (Hadjam dalam Adnyaswari, 2017 : 2475). Hasil penelitian mendefinisikan perawat adalah orang yang merawat, memelihara, dan menjaga orang yang membutuhkan karena sakit (Pratopo dalam Adnyaswari, 2017 : 2475).

Perawat adalah tenaga profesional di bidang perawatan kesehatan yang terlibat dalam kegiatan perawatan. Perawat juga dapat dilihat dalam riset medis dalam berbagai jenis perawatan serta menjalankan banyak fungsi non klinis yang diperlukan untuk perawatan kesehatan (Muhammad dalam Adnyaswari, 2017 : 2475)

Stressor tinggi yang sering dialami oleh perawat sebagai kondisi dalam upaya penyelamatan pasien, mengerjakan rutinitas, ruang kerja yang sumpek, jumlah pasien yang banyak, dan harus bertindak cepat dalam menangani kebutuhan pasien. Perawat tidak mampu beradaptasi pada situasi dengan tekanan kerja tinggi dan berlangsung terus menerus dalam intensitas tinggi, inilah yang disebut dengan *burnout* (Tawale dan Novita dalam Widhiastuti, 2020:2)

Perawat professional sangat beresiko mengalami *burnout* karena terus dituntut untuk memberikan pelayanan yang paripurna kepada pasien. Fakta menunjukkan bahwa tenaga kesehatan profesional seperti perawat secara langsung berinteraksi dengan pasien dalam jangka waktu yang lama dan terus menerus dapat menimbulkan terjadinya gejala *burnout* (Maslach *et al.* dalam Widhiastuti, 2020 : 2)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Schaufeli (dalam Eviaty, 2005 : 103) menunjukkan profesi bidang kesehatan dan pekerja sosial menempati urutan pertama yang paling banyak mengalami *burnout*, yaitu

sekitar 43%. Di antara profesi di bidang kesehatan, perawat memiliki tingkat stres yang lebih tinggi dibandingkan dokter dan apoteker. Tingginya stres yang harus di hadapi perawat rentan terhadap munculnya gejala-gejala *burnout* yang berdampak pada ketidakpuasan perawat (Berry dalam Eviaty, 2005 : 103).

Kinerja tenaga kesehatan menjadi salah satu tuntutan masyarakat terhadap kebutuhan akan pelayanan yang prima atau bermutu. Dengan kinerja tenaga kesehatan diharapkan mampu berkontribusi secara efektif dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, yang nantinya akan berdampak pada pelayanan secara umum pada organisasi tempatnya bekerja yang nantinya akan bermuara pada kesejahteraan dan kualitas hidup masyarakat. Maka dapat dikatakan bahwa dengan kinerja yang baik dari tenaga kesehatan akan mampu memberikan pengaruh yang signifikan dalam peningkatan mutu pelayanan fasilitas kesehatan. Namun, kinerja tersebut seringkali mengalami kenaikan maupun penurunan. Beban kerja yang tinggi serta adanya tekanan fisik, mental dan emosional yang dialami pekerja pada bidang sosial seperti kesehatan mampu memberi dampak pada penurunan kinerja tenaga kesehatan.

Professor Linda Aiken dari Universitas Pennsylvania menjelaskan hasil penelitian yang dilakukannya bahwa setiap pasien baru akan menambah beban kerja pada perawat yang berkaitan dengan kenaikan sebesar 7% pada kasus kematian di rumah sakit pasca operasi. Sebagai tenaga kerja yang bergerak di bidang kesehatan, tenaga kesehatan dituntut untuk memberikan kinerja yang prima dengan beban kerja yang tinggi. Hal tersebut akan berdampak pada faktor-faktor internal pada tenaga kesehatan tersebut, salah satunya adalah *burnout*.

Berdasarkan hasil pra – observasi yang peneliti lakukan melalui kuesioner yang disebarkan kepada 30 orang perawat di ruang Mina, Ar - Rafah, Ar - Rahmah, Icu, poliklinik, dan Muzdalifah mengenai variabel *burnout* pada perawat ditemukan sebanyak 63% perawat mengalami *burnout*. *Burnout* perawat ditandai dengan kelelahan dalam menjalani pekerjaan, tidak bersemangat dalam

melayani pasien, merasa pekerjaannya terlalu berat, kesulitan dalam memahami perasaan pasien dan perawat merasa bahwa pekerjaannya menguras emosi.

Berdasarkan hasil wawancara lebih lanjut dengan Ibu “pulanah” selaku Asisten Manajer Keperawatan, jam kerja perawat terbagi menjadi tiga shif yaitu shif pagi pukul 07.30 – 14.00 WIB, shif siang pukul 14.00 – 21.00 WIB, dan shif malam pukul 21.00 – 07.30 WIB. Setiap perawat diharuskan untuk mengambil satu shif setiap harinya. Beban tugas yang harus dikerjakan perawat yaitu sesuai dengan hirarki kebutuhan Maslow diantaranya kebutuhan dasar/ Fisiologis, kebutuhan keamanan, kebutuhan sosial, kebutuhan penghargaan, dan kebutuhan aktualisasi diri.

Beban kerja perawat dirumah sakit meliputi beban kerja fisik dan mental. Beban kerja bersifat fisik meliputi : mengangkat pasien, memandikan pasien, membantu pasien

ke kamar mandi, mendorong peralatan kesehatan, merapikan tempat tidur pasien, mendorong brangkat pasien. Sedangkan beban kerja mental dapat berupa bekerja dengan shif atau bergiliran, kompleksitas pekerjaan (mempersiapkan mental dan rohani pasien dan keluarga terutama bagi yang akan menjalani operasi atau dalam keadaan kritis, bekerja dalam keterampilan khusus dalam merawat pasien, bertanggung jawab terhadap kesembuhan serta harus menjalin komunikasi dengan pasien).

Menurut Umansky dan Rantanen (dalam Fitri, 2020 : 11) menyatakan bahwa yang mempengaruhi beban kerja perawat yaitu : *patient to nurse ratio*, *Activity type*, *Time pressure* , dan *Physical expenditure*. Berikut ini tabel rekapitulasi perbandingan jumlah perawat terhadap jumlah pasien Rumah Sakit “X” Pekanbaru tahun 2016 – 2020 yang menunjukkan rasio pasien dan perawat :

Tabel 1
Rekapitulasi Perbandingan Jumlah Perawat Rawat Inap Terhadap Jumlah Pasien Rawat Inap Th. 2016 - 2020

No	Th.	Jml. Perawat	Jml. perawat/ 3 shift	Jml. pasien	Rata – rata pasien perhari	Jumlah pasien/ jumlah perawat	Perbandingan
1	2016	139	46	123.096	337	7,3	1 : 7
2	2017	140	46	140.368	385	8,3	1 : 8
3	2018	142	47	190.458	522	11,1	1 : 11
4	2019	119	39	134.265	368	9,4	1 : 9
5	2020	88	29	83.543	229	7,9	1 : 8

Sumber : Rekam Medis dan Keperawatan Rumah Sakit “X” Pekanbaru 2021

Berdasarkan tabel diatas perbandingan antara jumlah pasien dan perawat mengalami fluktuasi setiap tahunnya. Pada tahun 2016 perbandingan antara jumlah perawat dan pasien 1 : 7 tahun 2017 1 : 8 tahun 2018 1 : 11, tahun 2019 1 : 9 dan pada tahun 2020 1 : 8. Pada tahun 2016 - 2020 terdapat ketidakseimbangan beban kerja perawat. Jumlah pasien yang harus ditangani 1 orang perawat tidak sesuai dengan banyaknya jumlah pasien berdasarkan ilmu keperawatan.

Berdasarkan wawancara dengan Ibu “Habibah” selaku Manajer keperawatan RSI “X”, model asuhan keperawatan yang diterapkan saat ini di RS “X” adalah model asuhan keperawatan

moduler. Model Asuhan Keperawatan Moduler yaitu pengorganisasian pelayanan atau asuhan keperawatan yang dilakukan oleh perawat professional dan non professional untuk sekelompok pasien dari masuk rumah sakit sampai pulang. Dalam model asuhan ini idealnya 2-3 perawat untuk 8-12 pasien (Sri Mugiarti, 2016 : 51), sedangkan data dari tahun 2016 – 2020 menunjukkan bahwa jumlah perawat dan pasien tidak seimbang. Kondisi ini merupakan kondisi beban kerja terlalu tinggi.

Beban kerja yang terlalu berlebihan akan mengakibatkan dampak yang tidak baik, yaitu akan menimbulkan kelelahan baik secara fisik maupun mental dan reaksi

emosional seperti sakit kepala, gangguan pencernaan, dan mudah marah. Sedangkan beban kerja yang terlalu sedikit di mana pekerjaan yang terjadi karena pengurangan gerak akan menimbulkan kebosanan. Rasa bosan dalam kerja yang dilakukan atau pekerjaan yang terlalu sedikit mengakibatkan kurangnya perhatian pada pekerjaan sehingga secara potensial membahayakan pekerja. (Manuaba dalam Irawati, 2017 : 52)

Penurunan kinerja berakibat pada rasa kepuasan pasien dan keluarga, dimana hal tersebut akan berdampak pada mutu pelayanan rumah sakit. Faktor yang mempengaruhi terjadinya resiko penurunan kinerja salah satunya adalah beban kerja. Peningkatan beban kerja dapat terjadi, jika jumlah perawat tidak sesuai dengan tingkat kebutuhan perawatan pada pasien (Erlina, 2018 : 336)

Kinerja perawat adalah serangkaian kegiatan perawat yang memiliki kompetensi yang dapat digunakan yang ditunjukkan dari hasil penerapan pengetahuan, keterampilan, dan pertimbangan yang efektif dalam

memberikan asuhan keperawatan. Kinerja perawat dalam pelaksanaannya harus dapat bekerja sama dengan pihak-pihak lain yang berkaitan dengan tugasnya sehingga pelayanan yang diberikan kepada klien sebagai individu, keluarga, kelompok, maupun masyarakat dapat optimal (Ismani dalam Aziz, 2017 : 3)

Tantangan terbesar yang dihadapi rumah sakit adalah memastikan kinerja perawat tetap stabil bahkan meningkat. Berdasarkan data sanksi perawat pada tahun 2019, terdapat beberapa perawat yang lalai dalam bekerja dan tidak sesuai dengan yang diharapkan oleh pengguna jasa layanan rumah sakit. Padahal, pihak manajemen Rumah Sakit telah mengupayakan untuk membuat kebijakan-kebijakan guna peningkatan kualitas kerja yang baik bagi sumber daya manusia terutama perawat, tapi tetap saja kinerja perawat yang diharapkan belum sepenuhnya sesuai dengan apa yang diharapkan. Berikut ini rekapitulasi pelanggaran kerja yang dilakukan oleh perawat dari tahun 2015 - 2019 :

Tabel 2
Tabel Rekapitulasi Sanksi Perawat tahun 2015 - 2019

No.	Tahun	Jumlah Sanksi Perawat
1.	2015	33
2.	2016	11
3.	2017	12
4.	2018	36
5.	2019	75

Sumber : SDM Rumah Sakit "X" Pekanbaru 2021

Dari data di atas dapat diketahui bahwa pada tahun 2015 - 2019 pelanggaran yang dilakukan perawat mengalami fluktuasi. Pada tahun 2015 terjadi pelanggaran sebanyak 33 kali, tahun 2016 sebanyak 11 kali, tahun 2017 sebanyak 12 kali, tahun 2018 sebanyak 36 kali, dan pada tahun 2019 sebanyak 75 kali. Pelanggaran kerja terbanyak dilakukan perawat yaitu pada tahun 2019 yaitu sebanyak 75 kali.. Pelanggaran kerja ini meliputi keterlambatan, indisipliner dan pelanggaran Job Desk. Sanksi perawat menggambarkan bahwa kinerja perawat Rumah Sakit "X" belum menampilkan kinerja yang optimal. Kedisiplinan ini merupakan fungsi operatif manajemen sumber daya manusia yang terpenting, karena semakin baik disiplin perawat, semakin tinggi prestasi

kerja yang dapat dicapainya. Tanpa disiplin perawat yang baik, sulit bagi rumah sakit mencapai hasil yang optimal.

Disiplin waktu menentukan kualitas kerja dalam prioritas pelayanan kesehatan. Hal ini akan menjadi masalah jika penggunaan waktu yang kurang tepat tentunya pelayanan akan tertunda dan mencerminkan tenaga kesehatan belum semaksimal mungkin membantu dalam proses penyembuhan klien bahkan sebaliknya dapat menjadi masalah pelayanan kesehatan yang buruk dimata masyarakat (Kasim dalam Kapoyos, 2015 : 3). Begitu juga halnya dengan bekerja tidak sesuai dengan Job Desk yang telah ditetapkan oleh Rumah Sakit akan berdampak sangat buruk

bahkan dapat membahayakan keselamatan pasien.

Berdasarkan pada uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk mengangkat judul **"Pengaruh Burnout dan Beban Kerja Terhadap Kinerja Perawat Rawat Inap Rumah Sakit "X" Pekanbaru"**

Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dikemukakan diatas, maka rumusan masalah ini adalah sebagai berikut :

1. Bagaimanakah pengaruh *burnout* secara parsial terhadap kinerja perawat rawat inap Rumah Sakit "X" Pekanbaru?
2. Bagaimanakah pengaruh beban kerja secara parsial terhadap kinerja perawat rawat inap Rumah Sakit "X" Pekanbaru?
3. Bagaimanakah pengaruh *burnout* dan beban kerja secara simultan terhadap kinerja perawat rawat inap Rumah Sakit "X" Pekanbaru?

Tujuan Penulisan

Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui pengaruh *burnout* secara parsial terhadap kinerja perawat rawat inap Rumah Sakit "X" Pekanbaru
2. Untuk mengetahui pengaruh beban kerja secara parsial terhadap kinerja perawat rawat inap Rumah Sakit "X" Pekanbaru
3. Untuk mengetahui pengaruh *burnout* dan beban kerja secara simultan terhadap kinerja perawat rawat inap Rumah Sakit "X" Pekanbaru

Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagi Penulis
Dengan penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi penulis sendiri untuk memperluas dan memperdalam wawasan dibidang manajemen, khususnya masalah *burnout* dan beban kerja.
2. Bagi Perusahaan
Penelitian ini diharapkan akan menghasilkan informasi yang bermanfaat sebagai masukan dan pertimbangan bagi

rumah sakit untuk mengetahui arti pentingnya pengaruh *burnout* dan beban kerja perawat dalam meningkatkan kinerja perawat.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada pihak yang ingin meneliti permasalahan yang sama pada masa yang akan datang.

TINJAUAN PUSTAKA

Burnout

Menurut Freudenberger (dalam Priansa, 2017 : 259) *Burnout* adalah suatu bentuk kelelahan yang disebabkan oleh seseorang yang beraktivitas terlalu intens, memiliki dedikasi yang tinggi dan berkomitmen, braktivitas terlalu lama dan banyak serta memandang kebutuhan, dan keinginan sebagai hal kedua yang dapat menyebabkan individu tersebut merasakan adanya tekanan – tekanan yang memberikan sumbangan lebih banyak bagi perusahaannya.

Burnout merupakan kondisi yang dialami oleh seorang pegawai yang ditandai dengan kelelahan, stress kerja, dan berkurangnya pencapaian pribadi. *Burnout* merupakan bentuk stress yang berkepanjangan dan ketidakmampuan dalam mencapai tujuan pribadi seorang individu atas apa yang dia kerjakan (Kartono, 2017 : 37)

Menurut Maslach and Goldberg (dalam Sari, 2017 : 14) kondisi-kondisi yang menandai *burnout* terdiri dari tiga aspek, yaitu :

- a. Kelelahan emosional

Kelelahan emosional adalah perasaan terlalu berat secara emosional dan kehabisan salah satu sumber daya emosional akibat adanya beban kerja yang berlebihan dan konflik personal. Kelelahan emosional terdiri dari kelelahan fisik dan emosi yang ditandai dengan kekurangan energi seperti kehilangan semangat dan motivasi untuk melakukan aktivitas.

- b. Depersonalisasi

Depersonalisasi adalah suatu upaya untuk melindungi diri dari tuntutan emosional yang berlebihan dengan bersikap negatif, kasar menjaga jarak dengan penerima layanan, menjauh dari lingkungan sosial dan

cenderung tidak peduli terhadap lingkungan dan orang-orang sekitar.

c. Rendahnya penghargaan terhadap diri sendiri

Rendahnya penghargaan terhadap diri sendiri (*low personal accomplishment*) dimana individu tidak pernah merasa puas dengan hasil kerja sendiri, merasa tidak pernah melakukan sesuatu yang bermanfaat bagi dirinya ataupun orang lain.

Burnout dapat disebabkan oleh banyak factor. Namun, menurut Caputo (dalam Priansa, 2017:260), penyebab *burnout* adalah sebagai berikut :

1. Penyebab di lingkungan kerja

a. Interaksi dengan public

Pekerjaan yang melibatkan interaksi social dengan public bersifat sangat melelahkan. Pekerjaan tersebut membutuhkan banyak energy untuk bersabar dalam menghadapi berbagai masalah yang muncul, serta aktif dalam menjelaskan permintaan dan harapan public yang tidak jelas, dan menunjukkan keahlian social yang sesuai, tidak peduli apa yang pekerja rasakan.

b. Konflik peran

Dua factor penting dari konflik peran merupakan pemicu terhadap *burnout*. Pertama, seseorang merasa kurang cocok dengan pekerjaannya. Kedua, konflik antara nilai – nilai individu dan tuntutan pekerjaan.

2. Penyebab personal

Factor penyebab personal dibagi menjadi empat :

a. Jenis kelamin

Peran gender umumnya menjadi factor penentu stress dalam pekerjaan. Ketika laki – laki ataupun perempuan bekerja dalam profesi yang dianggap bersifat feminine atau maskulin, pegawai dapat mengalami tekanan untuk menyesuaikan diri.

b. Usia

Orang yang berusia muda kemungkinan mengalami *burnout* lebih besar daripada orang yang berusia lebih tua. Orang – orang dengan pengalaman kerja yang sedikit lebih rentan terhadap *burnout*, tetapi usia seseorang menjadi factor yang lebih penting daripada senioritas di tempat kerja.

Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan pengalaman hidup membuat individu memiliki kemampuan yang lebih besar untuk mengatasi tekanan.

c. Status pernikahan

Status pernikahan juga berpengaruh terhadap timbulnya *burnout* kaena hal – hal berikut :

1) Seseorang yang telah berkeluarga pada umumnya cenderung berusia lebih tua, lebih stabil, dan lebih matang secara psikologis.

2) Keterlibatan dengan keluarga dan anak dapat mempersiapkan mental seseorang dalam menghadapi masalah pribadi dan konflik emosional.

3) Kasih sayang dan dukungan social dari keluarga dapat membentuk seseorang dalam mengatasi tuntutan emosional dalam pekerjaan.

4) Seseorang yang telah berkeluarga memiliki pandangan yang lebih realistis.

d. Pendidikan

Orang dengan empat tahun kuliah (sarjana) beresiko untuk *burnout*, diikuti oleh individu dengan tingkat pendidikan pascasarjana. Mereka yang berpendidikan di bawah sarjana memiliki risiko terkena *burnout* lebih sedikit.

Beban Kerja

Menurut Sunarso dan Kusdi (2010 : 82) beban kerja adalah sesuatu yang terasa memberatkan, barang - barang atau sesuatu bawaan yang dipikul, yang sukar untuk dikerjakan sebagai. Beban berarti tanggungan yang harus menjadi tanggung jawabnya. Kerja adalah kegiatan melakukan sesuatu yang dilakukan bertujuan mendapatkan balas jasa. Dengan demikian beban kerja adalah segala sesuatu yang menjadi tanggung jawab seseorang yang dilaksanakan dengan baik untuk mencapai tujuan tertentu.

Menurut Suwatno (dalam Conhen, 2012 : 383) bahwa secara konseptual beban kerja dapat ditinjau dari selisih energi yang tersedia pada setiap pekerjaan dengan energi yang diperlukan untuk mengerjakan tugas dengan sukses.

Klasifikasi Beban Kerja

Menurut Munandar (2012:384), klasifikasi beban kerja terdiri dari 2 jenis, diantaranya sebagai berikut:

1. Beban kerja berlebih

Beban kerja berlebih terjadi karena banyaknya kegiatan atau pekerjaan yang diberikan kepada karyawan untuk dapat diselesaikan dalam waktu tertentu dan biasanya sangat singkat. Beban kerja yang berlebihan akan menjadi sumber stres bagi karyawan dan akan mengganggu fisik maupun mental. Jumlah jam yang digunakan untuk menyelesaikan pekerjaan tertentu akan sangat banyak, padahal perusahaan menuntut pekerjaan tersebut dapat selesai secara cepat dalam waktu yang sangat singkat.

Waktu merupakan salah satu ukuran, namun bila desakan waktu dapat menyebabkan timbulnya banyak kesalahan atau menyebabkan kondisi kesehatan pekerja menurun, maka itulah yang merupakan cerminan adanya beban kerja berlebih. Adanya beban berlebih mempunyai pengaruh yang tidak baik pada kesehatan pekerja. Desakan waktu tampaknya memberikan pengaruh tidak baik, pada system cardiovascular, terutama serangan jantung prematur dan tekanan darah tinggi.

2. Beban kerja terlalu sedikit atau kurang

Beban kerja kurang diakibatkan karena terlalu sedikitnya pekerjaan yang harus diselesaikan, padahal waktu yang diberikan sangat banyak. Hal ini juga dapat mengakibatkan stres, bosan, mempengaruhi psikologis dan mental dari karyawan. Keadaan ini menjadikan karyawan tidak mendapatkan peluang untuk menggunakan keterampilannya atau mengembangkan potensi diri. Beban kerja yang terlalu sedikit ini dapat menurunkan motivasi dan semangat kerja, tidak puas dalam bekerja, meninggalkan pekerjaan, depresi, cemas, mudah tersinggung, dan keluhan psikosomatik.

Kinerja

Menurut Sinambela (2017 : 480) kinerja pegawai didefinisikan sebagai kemampuan pegawai dalam melakukan sesuatu keahlian tertentu. Kinerja pegawai sangatlah perlu, sebab dengan kinerja ini akan diketahui seberapa jauh kemampuan mereka dalam melaksanakan tugas yang dibebankan kepadanya.

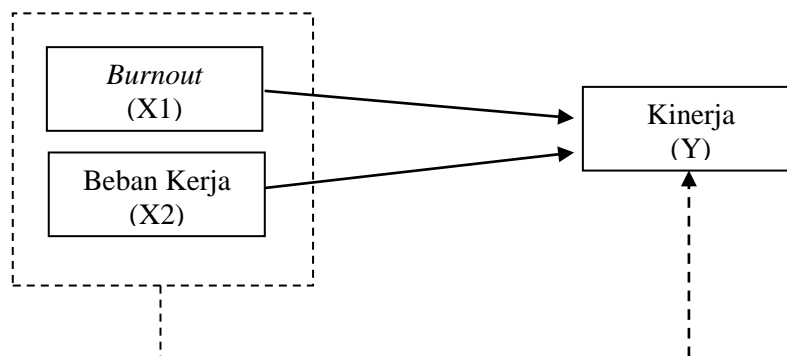
Menurut (Sugiyono, 2010) Kinerja pegawai dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu:

1. **Kualitas Pekerjaan (*Quality of Work*)** Merupakan tingkat baik atau buruknya sesuatu pekerjaan yang diterima bagi seorang pegawai yang dapat dilihat dari segi ketelitian dan kerapian kerja, keterampilan dan kecakapan.
2. **Kuantitas Pekerjaan (*Quantity of Work*)** Merupakan seberapa besarnya beban kerja atau sejumlah pekerjaan yang harus diselesaikan oleh seorang pegawai. Diukur dari kemampuan secara kuantitatif didalam mencapai target atau hasil kerja atas pekerjaan-pekerjaan baru.
3. **Pengetahuan Pekerjaan (*Job Knowledge*)** Merupakan proses penempatan seorang pegawai yang sesuai dengan background pendidikan atau keahlian dalam suatu pekerjaan. Hal ini ditinjau dari kemampuan pegawai dalam memahami hal-hal yang berkaitan dengan tugas yang mereka lakukan.
4. **Kerjasama Tim (*Teamwork*)** Melihat bagaimana seorang pegawai bekerja dengan orang lain dalam menyelesaikan suatu pekerjaan. Kerjasama tidak hanya sebatas secara vertikal ataupun kerjasama antar pegawai, tetapi kerjasama secara horizontal merupakan faktor penting dalam suatu kehidupan organisasi yaitu dimana antar pimpinan organisasi dengan para pegawainya terjalin suatu hubungan yang kondusif dan timbal balik yang saling menguntungkan.
5. **Kreatifitas (*Creativity*)** Merupakan kemampuan seorang pegawai dalam menyelesaikan pekerjaannya dengan cara atau inisiatif sendiri yang dianggap

- mampu secara efektif dan efisien serta mampu menciptakan perubahan-perubahan baru guna perbaikan dan kemajuan organisasi.
6. Inovasi (*Inovation*) Kemampuan menciptakan perubahan-perubahan baru guna perbaikan dan kemajuan organisasi. Hal ini ditinjau dari ide-ide cemerlang dalam mengatasi permasalahan organisasi.
 7. Inisiatif (*initiative*) Melingkupi beberapa aspek seperti kemampuan untuk mengambil langkah yang tepat dalam menghadapi kesulitan, kemampuan untuk melakukan sesuatu pekerjaan tanpa bantuan, kemampuan untuk mengambil tahapan pertama dalam kegiatan.

Gambar Kerangka Pemikiran

“Pengaruh *Burnout* dan Beban Kerja terhadap Kinerja Perawat Rawat Inap Rumah Sakit “X” Pekanbaru”



Sumber : McGhee dalam Priansa (2017) Erlina (2018)

Keterangan:

-----> : Pengaruh secara parsial

-----> : Pengaruh secara simultan

Hipotesis

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan di latar belakang masalah serta berpegang pada telaah pustaka yang masih bersifat teoritis, maka penulis merumuskan hipotesis sebagai berikut:

1. Diduga *burnout* berpengaruh secara parsial terhadap kinerja Perawat Rawat Inap Rumah Sakit “X” Pekanbaru.
2. Diduga beban kerja berpengaruh secara parsial terhadap kinerja Perawat Rawat Inap Rumah Sakit “X” Pekanbaru.
3. Diduga *burnout* dan beban kerja berpengaruh secara simultan terhadap kinerja Perawat Rawat Inap Rumah Sakit “X” Pekanbaru.

METODE PENELITIAN

Jenis Data

Menurut Sugiyono (2015), jenis data dibedakan menjadi 2, yaitu kualitatif dan kuantitatif. Penelitian ini menggunakan jenis data yang berupa kualitatif dan kuantitatif.

- a. Data Kualitatif

Menurut Sugiyono (2015:23) data kualitatif adalah data yang berbentuk kalimat, kata atau gambar. Dalam penelitian ini berupa latar belakang, sejarah organisasi, struktur organisasi, dan data data lain yang diambil dari dokumen organisasi.

- b. Data Kuantitatif

Menurut Sugiyono (2015:23) data kuantitatif adalah data yang berbentuk angka, atau data kuantitatif yang diangkakan (*scoring*). Jadi data kuantitatif merupakan data yang memiliki kecenderungan dapat dianalisis dengan cara atau teknik statistik. Data tersebut dapat berupa angka atau skor dan biasanya diperoleh dengan menggunakan alat pengumpul data yang jawabannya berupa rentang skor atau pertanyaan yang diberi bobot.

Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan Non Probability Sampling.

Metode pengambilan sampelnya menggunakan Accidental sampling. Menurut Umar, 2005 (dalam Iskandar, 2016:264) Accidental sampling yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa yang kebetulan bertemu dengan peneliti dapat dijadikan sampel jika dipandang cocok.

Sumber Data

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari dua macam yaitu data primer dan data sekunder (Sugiono, 2014).

a. Data Primer

Data primer adalah data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data. Dalam penelitian ini data primer yang dimaksud adalah data yang berhubungan dengan variabel *burnout*, beban kerja, dan kinerja yang didapat langsung dari responden.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh penulis dari buku-buku, laporan-laporan lain sebagainya yang tentunya berkaitan dengan penelitian ini antaranya profil Rumah Sakit "X" Pekanbaru.

Metode Analisis Data

Dalam menganalisis data yang diperoleh, penulis menggunakan metode deskriptif kuantitatif yaitu suatu cara yang dapat menjelaskan hasil penelitian yang ada dengan menggunakan persamaan rumus matematis dan menghubungkannya dengan teori yang ada, kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2018).

Analisis Linier Regresi Berganda

Menurut Suliyanto (2011:53) Analisis regresi linier berganda adalah alat analisis yang dipergunakan untuk mengukur pengaruh dua atau lebih variabel bebas terhadap variabel terikat. analisis yang dipergunakan untuk mengukur pengaruh dua atau lebih variabel bebas terhadap variabel terikat.

Formula untuk regresi linier berganda adalah sebagai berikut :

$$Y = a + b_1 X_1 + b_2 X_2 + e$$

Dimana :

- Y = Kinerja
- a = Konstanta
- X₁ = *Burnout*
- X₂ = Beban Kerja

b₁b₂ = Koefisien Regresi (parsial)

e = Tingkat Kesalahan (Error)

Uji Hipotesis

Uji Secara Parsial (Uji t)

Pengujian ini dilakukan untuk mengetahui besarnya pengaruh variable *burnout* dan beban kerja secara sendiri-sendiri terhadap variable kinerja perawat. Pengujian ini dilakukan dengan membandingkan t yang didapat dari perhitungan dengan nilai t yang ada pada tabel t dengan tingkat kesalahan sebesar 5% dan df = n-k. adapun kriteria pengambilan keputusan yang digunakan adalah sebagai berikut :

a. Jika t hitung > t tabel atau Sig < 0,05 maka :

H₀ ditolak, H_a diterima artinya terdapat pengaruh secara signifikan Antara variable *burnout* dan beban kerja terhadap kinerja perawat.

b. Jika t hitung < t tabel atau Sig > 0,05 maka :

H₀ diterima, H_a ditolak artinya tidak terdapat pengaruh secara signifikan antara variabel *burnout* dan beban kerja terhadap kinerja perawat.

Uji Secara Simultan F

Uji ini digunakan untuk mengetahui seberapa besar variabel *Burnout* dan beban kerja secara bersama-sama berpengaruh terhadap variable Kinerja karyawann. Analisis uji f dilakukan dengan membandingkan fhitung dan ftabel , namun sebelum membandingkan nilai f tersebut harus ditentukan tingkat kepercayaan dan derajat kebebasan = n-(k-1) agar dapat ditentukan nilai kritisnya. Adapun nilai alfa yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebesar 0,05. Dimana kriteria pengambilan keputusan yang digunakan adalah sebagai berikut :

1. Jika f hitung > f tabel atau Sig < 0,05 maka :

H₀ ditolak, H_a diterima artinya terdapat pengaruh secara simultan antara *burnout* dan beban kerja terhadap kinerja perawat.

2. Jika f hitung < f tabel atau Sig > 0,05 maka :

H₀ diterima, H_a ditolak artinya tidak terdapat pengaruh secara simultan antara *burnout* dan beban kerja terhadap kinerja perawat.

Adapun rumus penentuan F table adalah sebagai berikut :
 $F_{table} = Df1 = k-1 : Df2 = n-k-1$

Uji Koefisien Determinan R²

Koefisien determinasi (R²) pada intinya mengukur seberapa jauh kemampuan model dalam menerangkan variasi variabel dependen. Nilai koefisien determinasi adalah nol dan satu. Nilai r² yang kecil berarti kemampuan variabel independen dalam menjelaskan variasi variabel dependen amat terbatas. Nilai yang mendekati satu berarti variable-variabel independen

memberikan hampir semua informasi yang dibutuhkan untuk memprediksi variasi variabel dependent (Ghozali, 2013 : 97).

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Regresi Linier Berganda

Persamaan regresi ini memuat nilai konstanta atau *intercept* nilai koefisien regresi atau *slope* dan variabel bebasnya (Suliyanto, 2011:53). Berdasarkan hasil penelitian, persamaan dalam analisis regresi linier berganda dalam penelitian ini adalah :

Tabel 3
Tabel Analisis Regresi Berganda
Coefficient

Model	Unstandardized Coefficients		Sig.
	B	Std. Error	
1 (Constant)	63.493	2.576	.000
<i>Burnout</i>	-.580	.112	.000
Beban Kerja	-.932	.137	.000

a. Dependent Variable: Kinerja

Sumber : Data Olahan Spss 23

Berdasarkan Tabel tersebut dapat diketahui persamaan regresi sebagai berikut:

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + e$$

$$Y = 63,493 - 0,580X_1 - 0,932X_2 + e$$

Arti angka-angka dalam persamaan regresi diatas adalah :

1. Nilai konstanta (a) sebesar 63,493. Artinya adalah apabila *burnout* dan beban kerja diasumsikan bernilai nol (0), maka kinerja perawat RSI "X" Pekanbaru akan bernilai tetap sebesar 63,493 satuan.
2. Nilai koefisien regresi -0,580 menyatakan bahwa jika *burnout* mengalami peningkatan 1 satuan, maka kinerja perawat RSI "X" Pekanbaru akan mengalami penurunan sebesar 0,580 satuan.
3. Nilai koefisien regresi -0,932 menyatakan bahwa jika beban kerja mengalami

peningkatan 1 satuan, maka kinerja perawat RSI "X" Pekanbaru akan mengalami penurunan sebesar 0,932 satuan.

Uji Secara Parsial (Uji T)

Pengujian ini dilakukan untuk mengetahui besarnya pengaruh variabel independen secara sendiri-sendiri terhadap variabel dependen. Rumus pengambilan t tabel dengan nilai signifikansi sebesar 5% adalah sebagai berikut :

$$T_{tabel} = n - k - 1 : 0,05/2$$

$$T_{tabel} = 88 - 2 - 1 : 0,05/2$$

$$T_{tabel} = 1,98827 \text{ atau } 1,988$$

Berikut adalah hasil pengujian regresi linier sederhana dalam penelitian ini didapat t-statistik sebagai berikut :

Tabel 4
Uji Hipotesis Parsial
Coefficients^a

Model	t	Sig.
1 (Constan)	24.652	.000
<i>Burnout</i>	-5.198	.000
Beban Kerja	-6.803	.000

a. Dependent Variable: Kinerja

Sumber : Data Olahan Spss 23

Berdasarkan tabel diatas maka dapat diketahui sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan diperoleh nilai $t_{hitung} (-5,198) < t_{tabel} (-1,988)$ dan nilai signifikansi yang dihasilkan sebesar 0,000 masih berada dibawah 0,05, maka H_0 diterima dan H_1 ditolak. Menjelaskan *burnout* memiliki pengaruh yang negatif dan signifikan terhadap kinerja perawat RS “X” Pekanbaru.
2. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan diperoleh nilai $t_{hitung} (-6,803) < t_{tabel} (-1,988)$ dan nilai signifikansi yang dihasilkan sebesar 0,000 masih berada

dibawah 0,05, maka H_0 diterima dan H_1 ditolak. Menjelaskan beban kerja memiliki pengaruh yang negatif dan signifikan terhadap kinerja perawat RS “X” Pekanbaru.

Uji Secara Simultan (Uji F)

Uji ini digunakan untuk melihat pengaruh dari variabel independen terhadap variabel dependen secara simultan dengan membandingkan antara F hitung dengan F tabel. Jika F hitung > F tabel maka H_0 ditolak dan H_1 diterima. Berdasarkan uji regresi yang dilakukan, diperoleh nilai f hitung sebagai berikut :

Tabel 5
Uji F Hitung
ANOVA^b

Model	F	Sig.
1 Regression	71.676	.000 ^a

Sumber : Data Olahan Spss 23

Dari tabel diatas diketahui F hitung sebesar 71,676 dengan signifikansi 0,000. F tabel dapat diperoleh dari F tabel statistik sebesar 3,10. Dengan demikian diketahui F hitung (71,676) > F tabel (3,10) dengan Sig. (0,000) < 0,05. Artinya secara simultan *burnout* dan beban kerja memiliki pengaruh terhadap kinerja perawat RSI “X” Pekanbaru.

Koefisien Determinasi

Uji koefisien korelasi digunakan untuk mengukur seberapa besar hubungan linier

variabel bebas yang diteliti terhadap variabel terikat. (Kuncoro 2013:240) Koefisien korelasi (R) memiliki nilai antara -1.00 hingga +1.00 . Semakin R mendekati angka 1.00 maka dapat diartikan hubungan antar variabel bebas dengan variabel terikat semakin kuat dan bersifat negatif dan juga sebaliknya. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 6
Koefisien Korelasi
Model Summary^b

Model	R
1	.792 ^a

Sumber : Data Olahan Spss 23

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa nilai korelasi yang dihasilkan sebesar 0,792 menjelaskan bahwa *burnout* dan beban kerja memiliki hubungan yang kuat terhadap kinerja pada perawat rawat inap Rumah Sakit “X” Pekanbaru.

Koefisien determinasi merupakan besarnya kontribusi variabel bebas terhadap

variabel tergantungnya. Semakin tinggi koefisien determinasi, semakin tinggi kemampuan variabel bebas dalam menjelaskan variasi perubahan pada variabel tergantungnya. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 7
Koefisien Determinasi
Model Summary^b

	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.628	.619	2.95063

Sumber : Olahan Data Spss 23

Dari tabel di atas dapat diketahui nilai Adjust R Square sebesar 0,619 menjelaskan bahwa *burnout* dan beban kerja dapat mempengaruhi kinerja perawat RS "X" Pekanbaru tergolong kedalam katagori kuat dengan nilai sebesar 61,9% sementara (38,1%) sisanya dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini seperti motivasi kerja, lingkungan kerja, kepemimpinan dan lainnya.

KESIMPULAN

Penelitian ini dilaksanakan untuk menguji pengaruh variabel *burnout* dan beban kerja terhadap kinerja perawat rawat inap Rumah Sakit "X" Pekanbaru. Dari hasil dan analisis

data serta pembahasan pada bab sebelumnya dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. *Burnout* secara parsial berpengaruh terhadap kinerja perawat rawat inap Rumah Sakit "X" Pekanbaru.
2. Beban kerja secara parsial berpengaruh terhadap kinerja perawat rawat inap Rumah Sakit "X" Pekanbaru.
3. *Burnout* dan beban kerja berpengaruh secara simultan terhadap kinerja perawat rawat inap Rumah Sakit "X" Pekanbaru, adapun besaran pengaruhnya sebesar 61,9% sedangkan sisanya (38,1%) dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Kartono. 2017. *Personality, Employee Engagement, Emotional Intelligence, Job Burnout Pendekatan dalam melihat Turnover Intention*. Yogyakarta : Deepublish
- Mugiarti, Sri.2016. *Manajemen dan Kepemimpinan dalam Praktek Keperawatan*. Jakarta Selatan : Pusdik SDM Kesehatan
- Priansa, Donni Juni. 2017. *Manajemen Kinerja Pegawai dalam Pengelolaan SDM Perusahaan*. Bandung : Pustaka Setia
- Sinambela, Lijan Poltak. 2017. *Manajemen Sumber Daya Manusia Membangun Tim Kerja yang Solid untuk Meningkatkan Kinerja*. Jakarta : Bumi Aksara
- Sugiyono. 2010. *Metodologi Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suliyanto (2011) *Ekonometrika Terapan : Teori dan Aplikasi dengan SPSS*. Edisi 1. Yogyakarta: ANDI Yogyakarta.
- Adnyaswari, dkk "*Pengaruh Dukungan Sosial Dan Burnout Terhadap Kinerja Perawat Rawat Inap Rsup Sanglah*" E-Jurnal Manajemen Universitas Udayana, Vol. 6, No. 5, 2017: 2474-2500 ISSN : 2302-8912
- Fitri, Tri Buanawati "*Hubungan Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap (Muzdalifah, Multazam Dan Arofah) Rumah Sakit Siti Aisyah Kota Madiun*". Diss. Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun, 2020.
- Irawati, Rusda, and Dini Arimbi Carollina. "*Analisis Pengaruh Beban Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Operator Pada PT Giken Precision Indonesia*." *Inovbiz: Jurnal Inovasi Bisnis* 5.1 (2017): 51-58.

- Iskandar, I. 2016. *Analisis Organizational Citizenship Behavior Pegawai Bagian Rawat Inap Pada Rumah Sakit Di Kota Pekanbaru*. Eko dan Bisnis: Riau Economic and Business Review, 7(2), 259-271.
- Sari, Selviyanti Nindya "Hubungan Antara Persepsi Lingkungan Kerja Non Fisik Dengan Burnout Pada Sales Susu Di Yogyakarta" Universitas Mecu Buana Yogyakarta. Skripsi : 2017
- Setiawan, Dani Praditya. "Pengaruh Beban Kerja Dan Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan PT Macanan Jaya Cemerlang Klaten-Jawa Tengah-Indonesia." *Jurnal Manajemen* (2016).
- Suci, Dinni "Pengaruh Burnout Terhadap Kinerja Perawat Paramedis Pt Graha Pusri Medika Palembang" Universitas Sriwijaya Palembang, Fakultas Ekonomi. Skripsi : 2019
- Sunnia, Aini. "Kinerja perawat Rumah Sakit Lavalette Malang ditinjau dari keterikatan kerja dan perilaku altruism". Diss. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim, 2018.
- Suryaningrum, Tri "Pengaruh Beban Kerja Dan Dukungan Sosial Terhadap Stres Kerja Pada Perawat Rs Pku Muhammadiyah Yogyakarta". Fakultas Ekonomi. Skripsi : 2015
- Triyoga, Akde, and Puspa Ayu Maharani. "Job Burnout (Burnout) with Performance by Nurses in Nursing Care Provision." *Jurnal Penelitian STIKES Kediri* 5.2 (2012): 167-178.
- Widhiastuti, Annisa. "Hubungan Beban Kerja dengan Burnout Syndrome pada Perawat Kamar Operasi RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro". Diss. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, 2020.
- Wijaya, Cipta Perdana "Pengaruh Burnout Syndrome Terhadap Proses Asuhan Keperawatan Studi Pada Perawat Rumah Sakit Medika Utama Blitar" *Jurnal Revitalisasi Jurnal Ilmu Manajemen* Vol. 5, Nomor 3, September 2016
- Yuhadi, Andini Lustyanti Pratiwi "Pengaruh Burnout Terhadap Kinerja Studi Terhadap Perawat Rsud Kabupaten Sumedang" Universitas Widyatama Bandung, Fakultas Bisnis Dan Manajemen. Skripsi : 2016
- Zakiyati, Fiqi. "Pengaruh Burnout, Kecerdasan Emosional dan Tipe Kepribadian Ekstrovert pada Kinerja Perawat RSUD Kabupaten Batang". Diss. Universitas Negeri Semarang, 2017.