

**HUBUNGAN TINGKAT STRES KERJA DENGAN TINGKAT
BURNOUT PADA PERAWAT RUMAH SAKIT “X” DI KOTA TARAKAN**



Disusun Oleh :

Christine Iring

4516091043

SKRIPSI

Fakultas Psikologi

Universitas Bosowa Makassar

2021



**HUBUNGAN TINGKAT STRES KERJA DENGAN TINGKAT *BURNOUT* PADA
PERAWAT RUMAH SAKIT “X” DI KOTA TARAKAN**

SKRIPSI

**Diajukan Kepada Fakultas Psikologi Universitas Bosowa Makassar Sebagai
Persyaratan Memperoleh Gelar
Sarjana Psikologi (S.Psi)**

Oleh:

CHRISTINE IRING

NIM: 4516091043

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS BOSOWA MAKASSAR**

2021

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

**HUBUNGAN TINGKAT STRES KERJA DENGAN TINGKAT *BURNOUT*
PADA PERAWAT RUMAH SAKIT "X" DI KOTA TARAKAN**

Disusun dan diajukan oleh:

**CHRISTINE IRING
NIM 4516091043**

Telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Skripsi
Pada Februari 2021

Menyetujui:

Pembimbing I

Sri Hayati, M.Psi., Psikolog
NIDN: 0930058302

Pembimbing II

Musawwir, S.Psi., M.Pd
NIDN: 0927128501

Mengetahui:

Dekan
Fakultas Psikologi,

Musawwir, S.Psi., M.Pd
NIDN: 0927128501

Ketua Program Studi
Fakultas Psikologi

Syahrul Alim, S.Psi., M.A
NIDN: 0905118703

HALAMAN PERSETUJUAN HASIL PENELITIAN

**HUBUNGAN TINGKAT STRES KERJA DENGAN TINGKAT *BURNOUT*
PADA PERAWAT RUMAH SAKIT "X" DI KOTA TARAKAN**

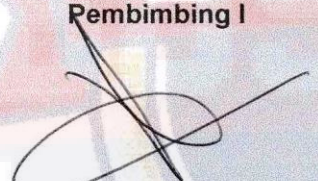
Disusun dan diajukan oleh:

CHRISTINE IRING
4516091043

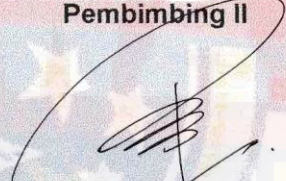
Telah disetujui oleh pembimbing untuk dipertahankan dihadapan tim Penguji
Ujian Hasil Penelitian Pada Fakultas Psikologi Universitas Bosowa Makassar

Pada Hari Rabu, tanggal 03 Februari tahun 2021

Pembimbing I


Sri Hayati, M.Psi., Psikolog
NIDN: 0930058302

Pembimbing II


Musawwir, S.Psi., M.Pd
NIDN: 0927128501

Mengetahui,

Dekan Fakultas Psikologi Universitas Bosowa Makassar


Musawwir, S.Psi., M.Pd
NIDN: 0927128501

HALAMAN PERSETUJUAN PENGUJI HASIL PENELITIAN

Telah disetujui untuk dipertahankan dihadapan tim Penguji Ujian Hasil Penelitian Pada Fakultas Psikologi Universitas Bosowa Makassar untuk dilaksanakan seminar ujian Hasil Penelitian sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan studi program strata satu (S1) Psikologi terhadap atas nama :

Nama : Christine Iring
NIM : 4516091043
Program Studi : Psikologi
Judul : Hubungan Tingkat Stres Kerja dengan Tingkat
Burnout pada Perawat Rumah Sakit "X" di Kota
Tarakan

Tim Penguji

Tanda Tangan

1. Sri Hayati, S.Psi., M. Psi., Psikolog

(.....)

2. Musawwir, S.Psi., M.Pd

(.....)

3. Hasniar A.Radde, S.Psi., M.Si

(.....)

4. Syahrul Alim, S.Psi., M.A

(.....)

Mengetahui,
Dekan Fakultas Psikologi
Universitas Bosowa Makassar



Musawwir, S.Psi., M.Pd
NIDN: 0927128501

SURAT PERNYATAAN

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini asli dibuat sendiri oleh orang yang bersangkutan. Adapun seluruh referensi telah dikutip langsung dari sumbernya dengan cara yang sesuai dengan kaidah ilmiah, begitupun dengan data-data penelitian yang diambil merupakan data asli dari responden tanpa direkayasa.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, saya bertanggung jawab secara moral sebagai insan akademik atas skripsi ini.

Makassar, 03 Februari 2021



Christine Iring
4516091043

PERSEMBAHAN

Segala Puji Syukur kupersembahkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, Tuhan Yang Maha Agung dan Maha Tinggi. Atas segala takdirmu saya dapat menjadi pribadi yang berpikir, berilmu, beriman dan bersabar. Semoga keberhasilan ini menjadi satu langkah awal untuk masa depan peneliti dalam meraih cita-cita.

Karya ini saya persembahkan tentunya untuk kedua orang tua, saudara-saudara dan seluruh orang-orang tersayang yang telah menjadi saksi dalam setiap langkah peneliti dalam menyelesaikan proses yang tidak mudah ini namun memiliki banyak pelajaran dan manfaat bagi peneliti.

Apapun yang saya dapatkan hari ini, belum mampu membayar semua kebaikan, keringat dan juga air mata bagi saya. Terima kasih atas dukungan kalian dalam bentuk materi maupun moril. Kelak cita-cita saya ini akan menjadi persembahan yang paling mulia untuk Ayah dan Ibu dan semoga dapat membahagiakan kalian.

Bapak/Ibu dosen fakultas psikologi Universitas Bosowa Makassar terima kasih karena sudah menjadi orang tua kedua bagi peneliti di kampus dan yang tidak mengenal lelah untuk membagi ilmu serta pengalaman hidup selama proses perkuliahan yang selalu menjadi inspirasi dan motivasi tersendiri bagi peneliti.

Serta seluruh teman-teman mahasiswa yang setiap harinya telah menciptakan kenangan indah yang berharga bagi peneliti serta support selama proses perkuliahan hingga pada titik dimana kita bersama berjuang untuk menyelesaikan pendidikan strata satu ini.

MOTTO

*“Memulai dengan penuh keyakinan, menjalankan dengan penuh keikhlasan,
menyelesaikan dengan penuh kebahagiaan”*

(Itsna Dzuriyati)

*“Jangan menunda pekerjaan sampai besok, jika hari ini dapat diselesaikan
maka tuntaskanlah”*

(Steve Jobs)

“Selama Ada Niat dan Keyakinan Semua Akan Jadi Mungkin”

(Ikhsani Anam S P)

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat rahmat dan hidayah-Nya lah sehingga skripsi yang berjudul “Hubungan Antara Stres Kerja dengan *Burnout* pada Perawat Rumah Sakit “X” di Kota Tarakan” ini dapat terselesaikan dengan baik. Peneliti menyadari bahwa skripsi ini jauh dari kata sempurna, oleh karena itu peneliti mengharapkan kritik dan saran dari para pembaca demi kesempurnaan skripsi ini.

Melalui kesempatan ini, peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua dosen, keluarga dan teman-teman yang telah membantu dalam penyusunan dan penulisan skripsi ini, khususnya kepada :

1. Rasa hormat dan terima kasih yang sebesar-besarnya saya persembahkan kepada kedua orangtua saya, Ayahanda **Aiptu Rorrong Robinson** dan Ibu **Elisabeth Pakka** yang senantiasa mendoakan dan memberikan perhatian, kasih sayang, nasehat dan semangat kepada peneliti. Serta kepada saudara terkasih Christian Tobeang dan Christofer Tobeang terima kasih atas do'a dan dukungannya selama ini.
2. Ibu **Sri Hayati, M.Psi., Psikolog** selaku pembimbing pertama sekaligus penasehat akademik peneliti dan Bapak **Mussawir, S.Psi., M.Pd** selaku pembimbing kedua yang telah banyak meluangkan waktunya, serta selalu bijaksana memberikan bimbingan dan nasehat selama penelitian dan penyelesaian skripsi ini.
3. Ibu **Hasniar A.Radde, S.Psi., M.Si** selaku penguji pertama yang telah membimbing peneliti dalam hal pengolahan data dan Bapak **Syahrul Alim,**

S.Psi., M.A selaku pembimbing kedua yang telah memberikan saran dan kritik untuk menyempurnakan skripsi ini.

4. Ibu **Jerni**, Ibu **Ira** dan Kak **Wulan** yang telah membantu kelancaran proses persuratan penelitian maupun selama kuliah.
5. Seluruh bapak dan ibu dosen fakultas psikologi Universitas Bosowa Makassar yang telah memberikan banyak pelajaran terkait menjadi seorang psikologi yang bertanggung jawab dari awal hingga akhir masa perkuliahan.
6. Bapak **Arif Wahyu Utama, M.Psi., Psikolog** selaku pembimbing lahan pertama yang banyak meluangkan waktunya pada peneliti untuk membagikan instrumen penelitian serta bijaksana dalam memberikan bimbingan dan nasehat selama melakukan penelitian di rumah sakit “x” di Kota Tarakan dan Ibu **Eka Rahil Nur Inayah, S.Psi** selaku pembimbing lahan kedua yang telah membantu peneliti dalam membagikan instrumen penelitian.
7. Bapak **Muhammad Hariyadi, S.Kep., NS** yang telah membantu peneliti dalam proses pengurusan *etichal clearance*.
8. Ibu **Sumi** dan Ibu **Purwaningsi** yang telah membantu peneliti dalam proses pengurusan surat perizinan penelitian.
9. Perawat Rumah Sakit “X” Di Kota Tarakan yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk mengisi skala penelitian yang disebarakan oleh peneliti.
10. Kak **Yunita Rahmawati, S.Psi** dan **Intan Aulia, S.Psi** yang telah mengizinkan peneliti untuk menggunakan instrumen penelitiannya.
11. Grup topokki yang berisikan **Medelin Esung, Zada Almirah, Nuraeni, Fatmawaty** dan **Andi zafirah** yang menjadi teman dekat, teman ngibah, teman yang bersedia mendengarkan keluh kesah peneliti dan membantu peneliti mengenai tugas maupun kehidupan pribadi peneliti.

12. Seluruh teman-teman angkatan 2016 fakultas psikologi Universitas Bosowa Makassar yang selalu membantu peneliti selama masa perkuliahan.
13. **Teguh Ariyanto** yang selalu membantu peneliti dalam proses pengambilan data di rumah sakit.
14. Kak **Andi Mayasari Usman** dan **Rian Adi Pamungkas** yang telah membantu peneliti dalam melakukan analisis data.
15. Kepada semua pihak yang terlibat, yang tidak dapat peneliti sebutkan satu-persatu, saya ucapkan terima kasih banyak.

Peneliti menyadari bahwa dalam proses pelaksanaan skripsi ini, masih terdapat banyak kekurangan yang perlu diperbaiki. Untuk itu peneliti mengharapkan kritik serta saran yang membangun demi menyempurnakan skripsi ini. Akhir kata semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pihak-pihak yang membutuhkan dan khususnya kepada peneliti sendiri.

Makassar, 03 Februari 2021

Peneliti,

Christine Iring

ABSTRAK

Hubungan Tingkat Stres Kerja Dengan Tingkat *Burnout* Pada Perawat Rumah Sakit “X” Di Kota Tarakan

Christine Iring

4516091043

Fakultas Psikologi Universitas Bosowa

Christineiring9@gmail.com

Burnout merupakan kondisi kelelahan dalam bekerja dan kehilangan energi psikis maupun fisik. Kondisi ini disebabkan oleh munculnya stresor secara terus menerus sehingga mengakibatkan individu akan mengalami stres berkepanjangan. *Burnout* dapat mempengaruhi penurunan prestasi kerja dan perubahan sikap individu di lingkungan kerja, seperti menjaga jarak dengan rekan kerja dan sering absen. Salah satu faktor yang mempengaruhi *burnout* adalah stres kerja. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan tingkat stres kerja dengan tingkat *burnout* pada perawat rumah sakit “X” di Kota Tarakan. Subjek penelitian ini adalah Perawat rumah sakit “X” di Kota Tarakan yang berjumlah 185 orang. Uji hipotesis yang digunakan adalah non parametrik dengan teknik analisis korelasi *chi-square* menggunakan program statistik SPSS 21 dengan signifikansi sebesar 0.000 ($\text{sig} < 0.05$). Adapun nilai *pearson chi-square* sebesar 66.171 yang bernilai positif sehingga kedua variabel tersebut bersifat searah. Hasil analisis dan uji hipotesis membarikan kesimpulan yaitu ada hubungan yang positif antara tingkat stres kerja dengan tingkat *burnout* pada perawat rumah sakit “X” di Kota Tarakan, artinya semakin tinggi stres kerja maka semakin tinggi pula *burnout* perawat rumah sakit “X” di Kota Tarakan.

Kata Kunci : Stres Kerja, *Burnout*, Perawat, Kota Tarakan.

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN PENGUJI	iii
SURAT PERNYATAAN	iv
PERSEMBAHAN	v
MOTTO	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
BAB I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan	8
D. Manfaat Penelitian.....	8
1. Manfaat Teritis	8
2. Manfaat Praktis	8
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Stres Kerja	9
1. Definisi Stres Kerja.....	9
2. Aspek-aspek Stres Kerja.....	10
3. Faktor-faktor yang mempengaruhi Stres Kerja.....	13
4. Klasifikasi Stres Kerja	15

5. Proses Terjadinya Stres Kerja.....	16
B. <i>Burnout</i>	17
1. Definisi <i>Burnout</i>	17
2. Dimensi <i>Burnout</i>	19
3. Faktor-faktor yang mempengaruhi <i>Burnout</i>	21
4. Gejala-gejala <i>Burnout</i>	23
C. Perawat.....	24
1. Definisi Perawat.....	24
2. Fungsi Perawat.....	25
3. Peran Perawat.....	27
D. Hubungan Tingkat Stres Kerja dengan Tingkat <i>Burnout</i> pada Perawat Rumah Sakit “X” di Kota Tarakan	27
E. Kerangka Pikir.....	30
F. Hipotesis Penelitian.....	32
BAB III. METODOLOGI PENELITIAN.....	33
A. Pendekatan Penelitian.....	33
B. Variabel Penelitian	33
C. Definisi Variabel	34
1. Definisi Konseptual	34
2. Definisi Operasional.....	34
D. Populasi dan Sampel.....	36
1. Populasi	36
2. Sampel.....	36
3. Teknik Sampling	36
F. Teknik Pengumpulan Data	37

1. Skala Stres Kerja	37
2. Skala <i>Burnout</i>	38
G. Uji Instrumen	39
1. Uji Validitas	39
2. Uji Reliabilitas	43
H. Teknik Analisis Data	44
1. Analisis Deskriptif	44
2. Uji Asumsi	45
3. Uji Hipotesis	46
I. Prosedur Penelitian	47
1. Tahap Persiapan Penelitian	47
2. Tahap Pelaksanaan Penelitian	49
3. Tahap Pengolahan dan Analisis Data	49
J. Jadwal Penelitian	50
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	51
A. Deskriptif Demografi	51
1. Deskriptif berdasarkan jenis kelamin	51
2. Deskriptif berdasarkan usia	52
3. Deskriptif berdasarkan bidang atau divisi	52
4. Deskriptif berdasarkan lama bekerja	53
B. Deskriptif Variabel	54
1. Deskriptif stres kerja pada perawat	54
2. Deskriptif <i>burnout</i> pada perawat	55
C. Deskriptif Variabel Berdasarkan Demografi	57
1. Deskriptif Stres Kerja Berdasarkan Demografi	57

2. Deskriptif <i>Burnout</i> Berdasarkan Demografi	64
D. Hasil Uji Hipotesis	71
E. Pembahasan	72
1. Gambaran Tingkat Stres Kerja Pada Perawat Rumah Sakit "X" Di Kota Tarakan	72
2. Gambaran Tingkat <i>Burnout</i> Pada Perawat Rumah Sakit "X" Di Kota Tarakan	75
3. Hubungan Tingkat Stres Kerja Dengan Tingkat <i>Burnout</i> Pada Perawat Rumah Sakit "X" Di Kota Tarakan	77
F. Limitasi Penelitian	81
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	82
A. Kesimpulan	82
B. Saran	82
DAFTAR PUSTAKA	83
LAMPIRAN-LAMPIRAN	89

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 <i>Blue Print</i> Skala Stres Kerja Sebelum Uji Coba.....	38
Tabel 3.2 <i>Blue Print</i> Skala <i>Burnout</i> Sebelum Uji Coba.....	38
Tabel 3.3 <i>Blue Print</i> Skala Stres Kerja Sesudah Uji Coba.....	42
Tabel 3.4 <i>Blue Print</i> Skala <i>Burnout</i> Sesudah Uji Coba.....	43
Tabel 3.5 Tingkat Reliabilitas Instrumen	44
Tabel 3.6 Reliabilitas Skala Stres Kerja dengan <i>Burnout</i>	44
Tabel 3.7 Kategorisasi	45
Tabel 4.1 Hasil Analisis Data Variabel Stres Kerja.....	54
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Variabel Stres Kerja	54
Tabel 4.3 Hasil Analisis Data Variabel <i>Burnout</i>	56
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Variabel <i>Burnout</i>	56
Tabel 4.5 Hasil Uji Hipotesis	71

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Berpikir	30
Gambar 4.1 Diagram Subjek Berdasarkan Jenis Kelamin.....	51
Gambar 4.2 Diagram Subjek Berdasarkan Usia	52
Gambar 4.3 Diagram Subjek Berdasarkan Bidang atau Divisi	52
Gambar 4.4 Diagram Subjek Berdasarkan Lama Bekerja.....	53
Gambar 4.5 Diagram Kategorisasi Variabel Stres Kerja.....	55
Gambar 4.6 Diagram Kategorisasi Variabel <i>Burnout</i>	57
Gambar 4.7 Diagram Stres Kerja Berdasarkan Jenis Kelamin	58
Gambar 4.8 Diagram Stres Kerja Berdasarkan Usia	59
Gambar 4.9 Diagram Stres Kerja Berdasarkan Bidang atau Divisi.....	60
Gambar 4.10 Diagram Stres Kerja Berdasarkan Lama Bekerja	63
Gambar 4.11 Diagram <i>Burnout</i> Berdasarkan Jenis Kelamin	64
Gambar 4.12 Diagram <i>Burnout</i> Berdasarkan Usia	66
Gambar 4.13 Diagram <i>Burnout</i> Berdasarkan Bidang atau Divisi.....	67
Gambar 4.14 Diagram <i>Burnout</i> Berdasarkan Lama Bekerja	70

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan sebuah institusi yang bertugas untuk memberikan pelayanan kesehatan pada setiap individu. Menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009, rumah sakit merupakan lembaga yang memberikan pelayanan kepada masyarakat yang karakteristiknya dipengaruhi oleh perkembangan ilmu kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat. Ciri-ciri tersebut harus terus dipertahankan, ditingkatkan untuk memberikan pelayanan bermutu tinggi dan terjangkau kepada masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Menurut WHO (dalam Setyawan & Stefanus, 2019) rumah sakit merupakan bagian integral dari organisasi sosial dan medis dan memiliki fungsi memberikan pelayanan kesehatan yang komprehensif kepada masyarakat, termasuk kegiatan pengobatan, pencegahan dan juga merupakan pusat pelatihan tenaga kesehatan dan studi sosial ekonomi dan budaya.

Berdasarkan pengertian mengenai rumah sakit diatas, bahwa rumah sakit harus dapat memberikan pelayanan yang terbaik. Salah satu yang memiliki profesi dalam memberikan pelayanan dan manfaat bagi orang lain yaitu perawat. Harley (dalam Fahrizal, 2010) meyakini bahwa konsep dasar menjadi perawat adalah memiliki peran dalam merawat, membantu dan melindungi individu dalam proses penyakit, cedera dan penuaan. Peran perawat juga berkewajiban untuk menjalankan

pelayanan atau pendidikan keperawatan sesuai dengan manajemen keperawatan (Sudarma, 2008).

Baby, dkk (2010) menunjukkan bahwa perawat harus memiliki beberapa karakteristik yang pertama adalah cinta Perawat harus penyayang, baik hati, lembut dan sabar. Yang kedua adalah memiliki dorongan dan pengorbanan diri yang tulus dan ketiga, menunjukkan kasih sayang dengan sikap peduli saat menjalankan tugas. Perawat tetap harus memiliki banyak hal, namun ketiga poin di atas merupakan contoh karakteristik yang harus dimiliki oleh sumber daya manusia yang profesional.

Menurut Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014, perawat harus mampu menjaga kualitas pelayanan dalam keadaan apapun, serta harus juga dapat menjaga perilakunya sebagai perawat dan memberikan kenyamanan secara profesional. Hal tersebut juga seperti yang dikemukakan oleh baby, dkk (2010) perawat wajib memberikan pelayanan yang terbaik kepada pasien. Karena ini merupakan salah satu aturan dalam kode etik profesi, maka aturan tersebut menetapkan bahwa perawat harus mampu menjaga kualitas pelayanan yang tinggi dalam keadaan apapun dan juga harus menjaga perilaku profesional perawat.

Ratanto (2013) mengemukakan bahwa banyak faktor yang mempengaruhi kualitas perawat diantaranya motivasi, persepsi, gaji dan kepemimpinan. Bagian penting dari profesionalisme perawat, risiko dan tantangan adalah kelelahan fisik dan emosional saat melakukan tugas atau kadang disebut istilah *burnout* (Maria, 2012; Poghosyan, dkk, 2010).

Maslach dan Jackson (dalam Wirmar & Dirk, 1998) mengemukakan bahwa kelelahan biasanya terjadi pada individu yang bersentuhan langsung dengan penerima. Misalnya pelajar, pasien atau klien. Menurut Greenberg dan Baron (dalam Adhiatma & Laurentus, 2019) juga mengemukakan bahwa tekanan kerja jangka panjang dapat menyebabkan pekerja mengalami gejala *burnout*. Stres terjadi karena penilaian dan pikiran berdampak negatif pada individu.

Menurut Pinus dan Aronson (dalam Wirmar & Dirk, 1998) *Burnout* meliputi kelelahan fisik dan kelelahan tidak terbatas pada pemberian layanan kepada individu. Pinus dan Aronson menggambarkan kelelahan sebagai kondisi kelelahan fisik, emosional, dan mental yang dipengaruhi oleh tuntutan emosional jangka panjang. Kelelahan fisik seperti mudah lelah, kehilangan semangat, gangguan tidur dan kehilangan kepercayaan diri (Koesoema, 2016). Kelelahan emosional, dimanifestasikan sebagai kelelahan, kekecewaan, ketidakpedulian, putus asa dan kurangnya motivasi (Neckel dkk, 2017). Sedangkan kelelahan mental adalah gejala yang terkait dengan depresi, seperti ketidakberdayaan, ketidakberartian, dan hilangnya antusiasme. (Gunarsa, 2004).

Berdasarkan hasil wawancara, *burnout* yang dialami oleh perawat ketika bekerja mencakup gejala fisik, emosional dan mental. Gejala fisik yang dialami oleh perawat dimana sering merasakan kelelahan, sering mengalami pusing, dan terkadang juga mengalami kehilangan semangat dalam bekerja. Lalu pada gejala emosional perawat terkadang merasa kecewa terhadap rekan kerja yang menghindar ketika diminta tolong dan

juga merasa kecewa ketika gagal dalam menangani pasien serta mudah marah. Sedangkan pada gejala mental, perawat terkadang mengalami kehilangan semangat ketika bekerja, hal tersebut terjadi ketika individu berusaha untuk menolong pasien tetapi gagal. Kepala ruangan keperawatan juga mengatakan bahwa perawat sering mengeluh merasakan kelelahan akibat beban kerja yang meningkat, karena adanya dampak *covid-19*, tekanan pekerjaan dan perawat juga terkadang mengeluh stres akibat adanya keluarga pasien yang kurang ramah maupun tidak sabar dengan pelayanan perawat.

Kelelahan yang dialami dan kehilangan semangat yang dimiliki ketika melakukan pekerjaan ialah kelelahan yang terkadang disebut sebagai *burnout* (Maslach, Schaufeli, dan Leiter, 2001). Penelitian yang telah dilakukan oleh Prestiana, dkk (2012) menemukan bahwa *burnout* yang dialami, dimana perawat memiliki peran utama terhadap pasien. Karena keterlibatan perawat terhadap pasien, terdapat beberapa permasalahan yang timbul sehingga membuat perawat mengalami kelelahan secara fisik dan juga secara emosional. Maslach (2003) mengemukakan bahwa kelelahan adalah sindrom kelelahan emosional, depersonalisasi, dan penurunan kinerja pribadi. Davis dan Newstrom (dalam Lantara & Muhammad, 2019) mengemukakan bahwa beban kerja yang berlebihan diyakini menjadi salah satu penyebab stres kerja.

Stres adalah ketidakmampuan individu untuk mengatasi risiko mental, fisik, emosional, dan spiritual. Stres tidak hanya bersifat buruk, tetapi juga dapat bersifat baik. Jika stres dipandang sebagai motivasi positif, maka itu dapat dipandang bermanfaat bagi individu dan jika

tekanannya tidak baik (*distress*) dapat membuat individu tersebut marah, gugup, bingung, cemas dan lelah. *Distress* dapat dibagi menjadi dua bentuk stres akut dan stres kronis, stres akut terjadi sedikit, tetapi menghilang dengan cepat. Misalnya, ketika individu mencari ruang parkir di tempat kerja dan terburu-buru mencari nomor telepon hingga terlambat. Sedangkan stres kronis terjadi tidak kuat, tetapi dapat berlangsung selama sehari-hari, berminggu-minggu bahkan berbulan-bulan. Misalnya masalah keuangan, hubungan yang buruk dengan atasan, dan kelelahan kerja (Council, 2003).

Dwiyanti (2001) mengemukakan terdapat dua faktor penyebab stres kerja atau tekanan kerja yaitu faktor lingkungan kerja dan faktor pribadi. Faktor lingkungan kerja dapat berupa kondisi fisik, pengelolaan kantor, dan hubungan sosial di lingkungan kerja. Sedangkan faktor personal dapat berupa tipe kepribadian, kejadian/pengalaman pribadi dan kondisi sosial ekonomi keluarga. Kedua faktor tersebut biasanya disebabkan oleh kurangnya dukungan sosial, pelecehan seksual, kurangnya kesempatan partisipasi, kondisi kerja dan manajemen yang tidak sehat.

Hellriegel & Slocum (2010) Tekanan kerja diyakini sebagai reaksi fisik dan psikologis karyawan terhadap keinginan atau permintaan organisasi. Tekanan kerja dapat menekan produktivitas dan lingkungan kerja, serta dapat mengganggu individu. Tingginya tekanan yang ditanggung perawat dalam bekerja akan menyebabkan perawat menjadi bosan dan jenuh sehingga mempengaruhi efisiensi kerja, rendahnya

kinerja perawat dan perawatan perawat itu sendiri (Hudak & Gallo, 1997).

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan bahwa terdapat beberapa perawat yang sering mengalami stres dalam bekerja, hal tersebut terjadi karena adanya dampak covid-19, jumlah perawat yang tidak seimbang dengan jumlah pasien yang berobat dan hal tersebut membuat perawat harus bekerja ekstra keras untuk memberikan pelayanan kepada pasien, banyaknya komplain dari keluarga pasien mengenai pelayanan, penanganan terhadap pasien yang sedang darurat dimana hal tersebut memerlukan tingkat observasi yang tinggi dan juga tekanan pekerjaan yang tinggi. Stres mengakibatkan perawat gagal dalam menangani pasien seperti saat memasang infus, inkubasi kepada pasien, perawat juga terkadang kurang puas dengan hasil kerja yang dilakukan dan terdapat perawat jika mengalami stres dapat berakibat perawat mudah emosi, gelisah maupun sulit tidur.

Stres kerja yang dirasakan oleh seorang perawat dapat berhubungan pada kejenuhan kerja atau *burnout*. Hal ini dibuktikan pada hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Prestinana & Purbandini (2012) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan positif dan signifikan antara stres kerja dengan *burnout* pada perawat. Ini berarti semakin tinggi tingkat stres kerja individu maka semakin tinggi juga *burnout*-nya dan begitu juga sebaliknya.

Penelitian serupa juga dilakukan oleh Khusniyah & Susatyo (2014) yang menemukan bahwa terdapat hubungan positif yang sangat signifikan antara stres kerja dengan *burnout*. Artinya, semakin meningkat

stres kerja yang diperoleh karyawan maka semakin meningkat *burnout* yang dialami oleh karyawan. Jika terdapat stres kerja yang rendah, dapat memicu karyawan juga akan mengalami *burnout* yang rendah.

Secara keseluruhan dapat disimpulkan bahwa *burnout* saat ini menjadi tantangan bagi perawat dalam menjalankan tugasnya secara profesional. Salah satu penyebab terjadinya *burnout* adalah kondisi yang menekan baik pada beban kerja yang tinggi maupun kondisi menekan lainnya. Salah satu yang diperkirakan memiliki hubungan dengan *burnout* adalah stres kerja. Kondisi ini karena stres kerja dapat memicu timbulnya *burnout* dalam menghadapi suatu pekerjaan yang memiliki beban kerja tinggi. Berdasarkan literatur yang telah dijelaskan diatas, peneliti ingin mengetahui hubungan antara stres kerja dan *burnout*. Oleh karena itulah peneliti ingin melakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan antara stres kerja dengan *burnout* pada perawat di kota Tarakan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan diatas, maka rumusan masalah dari penelitian yaitu :

1. Apakah ada hubungan antara stres kerja dengan *burnout* pada perawat rumah sakit "x" di Kota Tarakan?
2. Seberapa tinggi tingkat stres kerja dan *burnout* pada perawat rumah sakit "x" di Kota Tarakan?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui :

1. Hubungan antara stres kerja dengan *burnout* pada perawat rumah sakit "x" di Kota Tarakan.

2. Tingkat stres kerja dan *burnout* pada perawat rumah sakit “X” di Kota Tarakan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Hasil penelitian ini dapat memberikan pengetahuan lebih dalam ilmu Psikologi Industri dan Organisasi khususnya stres kerja dan *burnout*.
- b. Dapat menjadi motivasi bagi penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan penelitian yang penulis lakukan.

2. Manfaat Praktis

- a. Hasil dari penelitian ini dapat menjadi sumber informasi dan bahan evaluasi bagi perawat yang bekerja di rumah sakit.
- b. Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sebuah pertimbangan bagi rumah sakit dalam mengatasi stres kerja dan *burnout*.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Stres Kerja

1. Definisi Stres Kerja

Davis & Newstrom (dalam Wijaya dkk, 2015) menyatakan bahwa stres merupakan suatu keadaan yang dapat mempengaruhi emosi, proses pikiran maupun kondisi fisik individu. Stres ini merupakan tekanan fisik dan psikis yang dirasakan individu, hal ini dapat mengancam kemampuan individu ketika beradaptasi di lingkungan. Sedangkan menurut Colman (dalam Hadi & Fattah, 2017) stres merupakan suatu tuntutan fisiologis ataupun psikologis yang diperoleh dari kejadian, pengalaman, atau keadaan fisik, psikologis, ekonomi, sosial, dan emosional yang sulit dikendalikan. Akibat dari fisik dan psikologi pada kejadian yang diartikan oleh karyawan atau pekerja merupakan sesuatu yang dapat mengancam dalam kondisi pekerjaan atau jabatan.

Robbins, dkk (2009) mendefinisikan stres kerja merupakan suatu keadaan dinamis, dimana individu dihadapkan pada kesempatan, rintangan, dorongan, yang berhubungan dengan apa yang diinginkan dan hasil yang diterima sangatlah penting tetapi tidak dapat dipastikan. Mangkunegara (dalam Cahyono, 2019) mengemukakan stres kerja sebagai suatu perasaan tertindas yang dirasakan oleh karyawan dalam menghadapi pekerjaannya. Stres kerja tersebut tumbuh dari gejala emosi yang tidak normal, perasaan kurang bahagia, sikap menyendiri, sulit tidur, merokok yang berlebihan, tidak dapat rileks, cemas, tegang,

gugup, tekanan dapat meningkat, dan juga mengalami gangguan pada pencernaan.

Beehr Newman (dalam Wijono, 2010) mengemukakan bahwa stres kerja sebagai suatu kondisi yang dapat muncul dalam hubungan di antara individu dengan pekerjaannya. Secara umum, Nykodym & George (dalam Wijono, 2010) mendefinisikan stres kerja sebagai rangsangan eksternal yang dapat merusak fungsi mental, fisik, dan juga kimiawi dalam tubuh individu. Caplan (dalam Wijono, 2010) menjelaskan bahwa stres kerja berfokus pada keseluruhan karakteristik pekerjaan yang dapat memberikan sebuah ancaman kepada individu tersebut. Terdapat dua jenis stres kerja yang dapat mengancam individu, yaitu sebuah tuntutan yang mungkin individu tidak berusaha memenuhi kebutuhannya maupun bekal yang kurang mencukupi untuk memenuhi kebutuhan individu tersebut.

Berdasarkan atas definisi yang telah dikemukakan diatas, maka dapat disimpulkan bahwa stres kerja merupakan suatu kondisi yang berhubungan antara individu dengan pekerjaan. Stres kerja timbul karena adanya sebuah tekanan yang didapatkan dalam pekerjaan, stres kerja tumbuh karena rasa emosi yang tidak normal, cemas, tegang dan gugup. Hal ini dapat memberikan suatu ancaman pada pekerjaan maupun jabatan individu, stres juga dapat menimbulkan tekanan pada fisiologis maupun psikologis.

2. Aspek-aspek Stres Kerja

Robbins & Judge (2008) mengemukakan terdapat tiga aspek dari stress kerja yaitu :

1. Aspek organisasi

Dalam sebuah organisasi individu tidak luput dari stres dan hal tersebut disebabkan oleh beberapa faktor. Faktor-faktor yang dapat membuat individu mengalami stres dalam sebuah organisasi yaitu tuntutan tugas, faktor yang berhubungan dengan pekerjaan individu. Tuntutan pekerjaan tersebut seperti rancangan pekerjaan individual dan kondisi kerja, hal ini dapat membuat individu merasakan tertekan pada saat kecepatan kerja sangat dipentingkan. Tuntutan peran juga dapat mengakibatkan individu mengalami stres karena individu diharapkan dapat melakukan sebuah tugas lebih banyak daripada waktu yang ada dan yang terakhir yaitu faktor tuntutan antarpribadi dimana tidak adanya dukungan yang diterima oleh individu terutama pada rekan kerja yang memiliki kebutuhan sosial tinggi.

2. Aspek Individu

Aspek ini berhubungan dengan stres yang dialami oleh individu dalam lingkup keluarga, ekonomi dan hubungan. Survei-survei nasional menunjukkan bahwa individu sangat mementingkan hubungan mengenai keluarga dan pribadi seperti masalah perkawinan, hubungan serta anak dan hal ini mengakibatkan karyawan mengalami stres hingga terbawa sampai ke tempat kerja. Masalah ekonomi yang sering dialami oleh individu hingga mengalami stres yaitu karena pola hidup yang lebih besar dibandingkan dengan penghasilan yang didapatkan dan juga kesulitan dalam mengatur keuangan.

3. Aspek lingkungan

Munculnya teknologi-teknologi baru dalam situasi modernisasi ini seperti menggunakan mesin, robot, otomatisasi dan juga komputerisasi sistem dalam lingkungan kerja akan mempengaruhi karyawan hingga munculnya rasa tidak aman yang dapat memicu munculnya stres. Ketidakpastian lingkungan dapat mempengaruhi rancangan dan struktur pada organisasi, hal ini dapat mempengaruhi tingkat stres pada karyawan dalam sebuah organisasi.

Menurut Gibson (dalam Cahyono, 2019), terdapat empat aspek dari stres kerja, yaitu:

1. Aspek lingkungan fisik, hal ini merupakan sebuah tekanan yang berhubungan dengan situasi lingkungan fisik yang dapat memicu tekanan terhadap individu.
2. Tekanan individu, tekanan ini terdiri dari konflik peran, ketidakpastian peran, beban kerja yang besar, beban tanggung jawab, tidak ada kemajuan karier, dan tidak terdapat rancangan pekerjaan.
3. Tekanan kelompok, keadaan yang menimbulkan hubungan kurang baik terhadap rekan kerja.
4. Tekanan keorganisasian, kerjasama yang terlibat sampai seberapa jauh pengetahuan individu, pendapat dan gagasannya dimasukkan dalam proses pengambilan keputusan.

Berdasarkan dari beberapa aspek diatas, dapat ditarik kesimpulan bahwa setiap dari aspek stres kerja, dapat menimbulkan keadaan yang berbeda-beda. Timbulnya keadaan tersebut karena adanya suatu tekanan kerja yang tinggi, sehingga menimbulkan berbagai macam kondisi.

3. Faktor-faktor Stres Kerja

Robbins dan judge (2008) menyatakan bahwa terdapat beberapa faktor yang menyebabkan stres kerja antara lain :

1. Tuntutan tugas, faktor ini terdiri dari kondisi kerja dan tata letak fisik pekerjaan. Ketika kecepatan kerja sangat diutamakan, dapat membuat individu mengalami tekanan ketika melakukan pekerjaannya. Serupa dengan hal tersebut, menjalankan pekerjaan di dalam ruangan yang terlalu penuh dan sesak atau suara bising yang selalu membuat individu terganggu ketika sedang bekerja dapat meningkatkan kecemasan dan stres.
2. Tuntutan peran, konflik peran menunjukkan ekspektasi yang akan sulit diselesaikan atau dipenuhi oleh individu. Tuntutan ini berhubungan dengan tekanan yang diberikan pada individu lain sebagai fungsi dari peran tertentu yang dimainkan dalam sebuah organisasi termasuk beban kerja yang diterima oleh individu.
3. Tuntutan antar-pribadi, merupakan sebuah tekanan pekerjaan yang dilakukan oleh karyawan lain seperti kurangnya dukungan sosial dan buruknya relasi individu dengan karyawan lainnya sehingga dapat menyebabkan stres, terutama pada individu yang memiliki kebutuhan sosial tinggi.

4. Keyakinan diri, ketika individu memiliki keyakinan diri yang tinggi memiliki pemikiran positif terhadap masalah seperti lembur ketika bekerja dan beban kerja yang tinggi dibandingkan dengan individu yang memiliki tingkat keyakinan diri rendah. Artinya ketika individu memiliki keyakinan pada kemampuan diri sendiri, maka hal tersebut dapat membantu menurunkan stres.

Davis dan Newstrom (dalam Lantara & Muhammad, 2019), menyatakan terdapat beberapa faktor dari stres kerja :

1. Terdapat tugas yang sangat banyak. Banyaknya tugas tidak dapat selalu menjadi penyebab dari timbulnya stres, akan tetapi jika timbul stres hal ini berarti jumlah tugas tidak seimbang dengan kemampuan baik fisik maupun keahlian dan juga waktu yang dimiliki oleh pekerja.
2. Supervisor yang tidak terlalu pandai. Individu dalam menjalankan tugas sehari-hari terkadang di bawah bimbingan sekalian mempertanggungjawabkan terhadap supervisor.
3. Memiliki batasan waktu dalam melakukan pekerjaan. Individu terkadang memiliki kemampuan yang normal dalam menyelesaikan tugas kantor atau perusahaan yang dibebankan pada individu. Kemampuan berhubungan dengan keahlian, pengalaman maupun waktu yang dimiliki.
4. Terbatas dalam menerima tanggungjawab yang cukup. Faktor ini berhubungan dengan hak dan kewajiban pekerja. Atasan sesekali membagikan tugas pada bawahannya tidak diikuti kewenangan (hak) yang layak. Sehingga, untuk mengambil sebuah keputusan

harus melakukan diskusi, terkadang diberikan sepenuhnya kepada atasan.

5. Ambiguitas peran. Agar memperoleh sebuah prestasi yang baik, pekerja harus mengetahui tujuan dari pekerjaan, apa yang diinginkan untuk dikerjakan serta scope dan tanggungjawab dari individu.
6. Perbedaan nilai dengan perusahaan. Keadaan ini terkadang dapat membuat pekerja memiliki prinsip yang berhubungan dengan profesi yang dijalani maupun prinsip kemanusiaan yang mendukung tinggi (altruism).
7. Frustrasi. Sekitar lingkungan kerja, perasaan frustrasi terkadang dapat muncul karena beberapa faktor. Faktor yang diduga berhubungan dengan frustrasi kerja yaitu terhambatnya peningkatan, ketidakjelasan tugas dan wewenang maupun penilaian staf, ketidakpuasan gaji yang diterima.
8. Konflik peran. Diperoleh dua jenis secara umum mengenai konflik peran yaitu konflik peran intersender, dimana pekerja berhadapan dengan harapan organisasi pada hal yang tidak tepat dan tidak sinkron.

Berdasarkan penjelasan mengenai beberapa faktor stres kerja diatas, dapat disimpulkan bahwa tekanan, tuntutan maupun beban pekerjaan dapat mempengaruhi timbulnya stres kerja. Karena dapat mempengaruhi kehidupan individu, terutama pada masalah keluarga, ekonomi maupun karakteristik kepribadian.

4. Klasifikasi Stres Kerja

Vanchapo (2020) mengemukakan bahwa terdapat 2 klasifikasi stress kerja sebagai berikut:

1. Stres Akut (*Acute Atress*)

Stres akut yaitu sebuah hasil pada ancaman secara langsung yang biasa diketahui seperti pertengkaran maupun tingkah laku yang tidak jelas. Stres akut timbul karena disebabkan oleh kebisingan, keramaian, pengasingan, lapar, bahaya, infeksi dan juga membayangkan suatu ancaman atau mengingat peristiwa yang berbahaya.

2. Stres Kronis (*Chronic Stress*)

Dalam kehidupan modern dapat memberikan keadaan stres berkelanjutan yang terjadi dalam waktu panjang. Timbulnya stres kronis karena disebabkan oleh tekanan pekerjaan yang tinggi dan terus menerus, masalah hubungan jangka Panjang, kesepian dan rasa khawatir terhadap finansial secara terus-menerus.

5. Proses Terjadi Stres Kerja

Lazarus & Susan (1984) mengemukakan bahwa terdapat 4 tahap dalam proses terjadinya stres kerja dengan menggunakan model interactional sebagai berikut:

1. Tahap 1 : *Primary appraisal*. Tahap ini merupakan tahap dimana individu mendefinisikan apakah individu merasa terancam atau tidak dengan berlandaskan pada pengalaman dimasa lampau mengenai siri sendiri dan keadaan yang dihadapi.
2. Tahap 2 : *Secondary appraisal*. Pada tahap sebelumnya mendefinisikan perasaan terancam pada individu, pada tahap ke

dua ini memastikan seberapa besar kontrolnya pada keadaan yang sedang dihadapi.

3. Tahap 3 : *Coping*. Tahap ini individu menggunakan suatu media yang dapat membantunya dalam menjalankan keadaan yang membuatnya merasakan stres berlebihan.

4. Tahap 4 : *Reappraisal*. Dalam tahap terakhir ini merupakan tahap penilaian stresor apakah hal tersebut dapat berhasil dihilangkan atau belum berhasil.

B. *Burnout*

1. Definisi *Burnout*

Burnout merupakan sindrom kelelahan emosional, depersonalisasi dan ketidakefisienan di tempat kerja. Hal ini ialah suatu pengalaman stres pada individu dan juga adanya hubungan sosial yang kompleks, sehingga berkaitan dengan konsep diri dan individu lain pada suatu pekerjaan. Hal tersebut tidak sama dengan stres pada umumnya, karena melibatkan pada ketiga komponen tersebut (Maslach, 2003). Sejalan dengan itu, Valente (dalam Kohler, 2012) mendefinisikan bahwa burnout adalah sindrom psikologis yang memiliki hubungan dengan pekerjaan yang sudah dianggap terhadap pekerja kesehatan sampai saat ini. Tetapi, perkembangan peristiwa kelelahan sekarang dapat dilihat dalam kelompok pekerjaan yang lain. *Burnout* merupakan nama yang terkadang digunakan dalam menjelaskan suatu hal dimana individu melalui tekanan dalam pekerjaannya, kelelahan baik secara mental maupun fisik (Davey, 1996).

Burnout suatu hal utama dalam keadaan psikologis pada individu yang tidak berhasil mengatasi stres kerja sehingga dapat mengakibatkan stres yang berkepanjangan dan hingga memicu terjadinya gejala-gejala seperti kelelahan emosional, kelelahan fisik, kelelahan mental, maupun rendahnya penghargaan pada diri sendiri dan perawat sebagai salah satu profesi yang rentan terhadap timbulnya *burnout* (Liliweri, 2015). *Burnout* menurut Schaufeli dan Enzman (dalam Llorens-Gumbau & SalanovaSoria, 2014) merupakan situasi pikiran negatif dan terus menerus yang berkaitan dengan pekerjaan, pada individu normal hal ini berbentuk dengan kelelahan yang bersama dengan tekanan, minimnya rasa berkonsentrasi, mengalami penurunan motivasi maupun pengembangan sikap yang baik di tempat kerja.

Kleiber dkk (dalam Vandenberghe & Huberman, 1999) menjelaskan bahwa *burnout* adalah salah satu jenis respons yang berkelanjutan terhadap stres emosional dan interpersonal secara serius pada pekerjaan. Karena hal ini, dapat menjadi masalah pada perhatian khusus terhadap pekerjaan yang mengarah pada individu. Di mana, hubungan antara penyedia dan penerima merupakan hal pokok pekerjaan yang termasuk dalam penyediaan Pendidikan, layanan atau perawatan yang data mempengaruhi emosional.

Burnout sesungguhnya merupakan sebuah kiasan. Kiasan ini berfokus pada keadaan dimana individu merasakan energi yang dimiliki terkuras. Dengan ini dibayangkan akan menjadi seperti sebuah lampu kekurangan bahan bakar, dapat menyala akan tetapi tidak

terlihat terang. Berjalannya waktu ketika situasi tersebut dibiarkan, pekerja akan merasakan kelelahan dan kehilangan daya untuk menyerahkan kontribusi yang bersemangat kemudian akan memberikan dampak negatif (Schaufeli, Leiter, & Maslach, 2008).

Berdasarkan definisi yang telah dikemukakan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa *burnout* merupakan sebuah sindrom psikologi yang memiliki hubungan dengan pekerjaan yang dapat menyebabkan individu merasakan kelelahan emosional, kelelahan fisik maupun kelelahan mental. Hal ini dapat mempengaruhi kualitas kinerja individu karena suatu tekanan pekerjaan yang tinggi dan juga mengakibatkan stres secara berkepanjangan.

2. Dimensi *Burnout*

Menurut Maslach & Leiter (1997) terdapat tiga dimensi *burnout*.

1. Kelelahan (*Exhaustion*)

Kelelahan merupakan reaksi awal pada sebuah tekanan dalam suatu pekerjaan. Ketika individu merasa kelelahan, hal tersebut akan mengakibatkan kekurangan energi dalam menghadapi suatu pekerjaan ataupun individu lain. Kelelahan juga sebagai keadaan fisik, mental, atau spiritual individu, dan fenomena budaya yang luas. Pada tahap efektifitas dan spiritual, gejala-gejala yang timbul akibat kelelahan yaitu keletihan, kekecewaan, apatis, keputusasaan dan juga kurangnya motivasi (Neckel, dkk, 2017).

Kelelahan terbagi menjadi dua bagian yaitu kelelahan jasmani dan kelelahan rohani. Kelelahan jasmani merupakan kelelahan yang dapat membuat daya tahan tubuh pada individu menurun

sedangkan kelelahan rohani merupakan suatu keadaan yang dapat menimbulkan kurangnya minat, kelesuhan dan kebosanan untuk melaksanakan suatu kegiatan, sehingga minat dan dorongan yang dimiliki dapat hilang (Darmadi, 2017).

2. Sinisme (*Cynicism*)

Pada saat individu merasakan sinis, mereka akan bersikap acuh tak acuh dan menjauh pada pekerjaan maupun rekan kerjanya. Individu memonopoli keterlibatan di tempat kerja dan bahkan dapat berpikir untuk melepaskan cita-citanya. Di satu sisi, sinisme merupakan cara agar dapat melindungi diri dari kelelahan dan kekecewaan. Individu mungkin dapat merasakan lebih aman untuk bersikap acuh tak acuh, terpenting saat masa depan dalam ketidakpastian maupun memandang hal-hal tidak akan berhasil daripada meningkatkan harapan bagi individu. Namun, berpikir negatif dapat merusak kesehatan individu secara serius dan keahlian dalam bekerja secara efektif.

3. Ketidakefektifan (*Ineffectiveness*)

Ketika individu merasa tidak efektif terhadap sesuatu hal yang dikerjakan, individu akan merasa semakin tidak mampu untuk melakukan pekerjaan yang dilakukan. Setiap terdapat pekerjaan yang baru, individu tersebut akan merasa segala pekerjaannya akan terasa sangat berat dan tidak dapat melakukan pekerjaannya dengan baik. Timbulnya perasaan ketidakefektifan, dapat membuat individu kehilangan rasa kepercayaannya pada kemampuan yang dimiliki.

Saat individu merasa kehilangan kepercayaan pada diri sendiri, maka dapat timbul ketidakpercayaan pada individu lain.

Berdasarkan dari dimensi diatas, dapat disimpulkan bahwa *burnout* dapat menyebabkan individu merasakan kelelahan yang terbagi menjadi dua yaitu kelelahan jasmani dan rohani. Selain itu juga sinisme, dapat membuat individu bersikap acuh tak acuh dan menjauh pada pekerjaan maupun rekan kerja. Terakhir yaitu ketidakefektifan, suatu hal yang membuat individu merasakan tidak mampu dalam melakukan sebuah pekerjaan.

3. Faktor-faktor *Burnout*

Menurut Maslach & Leiter (1997) terdapat dua hal yang dapat mempengaruhi terjadinya *burnout* pada individu dalam pekerjaan:

1. *Situasional Predictors*

a. *Work Overload* atau *Underload*

Work Overload biasa diartikan kelebihan beban kerja. *Work overload* dapat terjadi karena dampak dari ketidaksesuaian antara individu dengan pekerjaannya. *Underload* merupakan situasi pekerjaan yang bersifat tetap atau kurang beragam.

b. *Control*

Control dalam hal ini merupakan situasi dalam lingkungan pekerjaan dimana memiliki kontrol yang menekan pada pekerja. Setiap individu mendapatkan peluang dalam menentukan sebuah pilihan, keputusan, memanfaatkan kemampuan dalam berfikir dan menyelesaikan masalah, dan mencapai prestasi. Terkadang adanya aturan dapat membuat pekerja terbatas dalam

berinovasi, merasa memiliki tanggung jawab yang kurang terhadap hasil yang didapatkan karena kontrol pekerjaan yang terlalu ketat dari atasan.

c. *Reward*

Reward biasa diartikan sebagai sebuah penghargaan atau hadiah terhadap suatu hal yang telah dicapai. Kurangnya dukungan dari lingkungan pekerjaan dapat membuat individu merasa tidak berharga. Sebuah dukungan tidak hanya dilihat dari pemberian bonus (uang), tetapi bagaimana hubungan individu dengan rekan kerjanya terjalin dengan baik.

d. *Breakdown in Community*

Breakdown in Community atau dapat diartikan konflik antara pekerja dengan rekan pekerja. Individu yang mempunyai rasa memiliki kurang pada lingkungan kerja dapat menyebabkan rendahnya rasa ketertarikan secara positif di tempat kerja. Hubungan yang tidak baik terhadap lingkungan kerja dapat membuat individu merasa terisolasi, timbulnya konflik dengan rekan kerja dan tidak dihargai dalam lingkungan.

e. *Job Fairness*

Job fairness merupakan keadilan dalam bekerja. Diperlakukan secara tidak adil dalam suatu pekerjaan ialah faktor munculnya *burnout*. Atasan yang tidak memiliki keadilan pada pekerjaannya atau adanya pilih kasih yang dilakukan menjadi salah satu faktor dari *burnout*.

f. *Values*

Values atau nilai-nilai yang diyakini oleh individu yang berhubungan dengan hal baik dan buruk maupun benar dan salah. Sebagai pekerja diharapkan untuk melaksanakan tugas yang berbeda dengan nilai-nilai dalam pekerjaan. Misalnya, pekerja diperintahkan untuk berbohong. Individu akan melakukan suatu hal yang terbaik dalam bekerja yang berkaitan dengan nilai, *belief*, menjaga integritas dan *self respect*.

2. Individual

Faktor individu mencakup jenis kelamin, usia, status pernikahan, status Pendidikan dan kepribadian. Faktor kepribadian terbagi atas beberapa tipe yaitu *introvert* atau *extrovert*, konsep diri, kebutuhan, motivasi maupun kemampuan dalam mengontrol diri (*locus control*). Berdasarkan beberapa faktor yang dapat mempengaruhi *burnout*, dapat disimpulkan bahwa *burnout* dipengaruhi oleh faktor *situasional predictors* dan individual. Faktor *situasional predictors* terbagi atas kelebihan beban kerja, *control*, penghargaan, konflik antara pekerjaan dan rekan kerja, keadilan dalam bekerja maupun nilai-nilai dalam pekerjaan. Sedangkan Individual merupakan faktor yang berhubungan dengan kepribadian.

4. Gejala-gejala *Burnout*

George (2005) mengemukakan bahwa terdapat beberapa gejala-gejala *burnout* yaitu :

1. Kelelahan fisik, kelelahan ini menunjukkan beberapa gejala-gejala fisik yang dialami oleh individu seperti sakit kepala, mual, susah

tidur, mengalami kekurangan semangat dalam bekerja dan sering melakukan kesalahan ketika bekerja.

2. Kelelahan emosional, kelelahan ini menunjukkan gejala-gejala yang dialami oleh individu seperti depresi, perasaan tidak berdaya, sering merasa cemas, mudah putus asa dan mengalami kebosanan ketika bekerja.
3. Kelelahan mental, pada kelelahan ini individu akan bersikap sinis terhadap rekan kerjanya, bersikap negative terhadap individu lain, sering merugikan diri sendiri, mudah curiga dan menunjukkan sikap agresif baik dalam perbuatan maupun ucapan.

Berdasarkan beberapa gejala-gejala *burnout* diatas, dapat disimpulkan bahwa ketika individu mengalami *burnout*. Individu akan mengalami gejala-gejala fisik, emosional dan mental, hal tersebut akan berdampak pada individu maupun individu lainnya.

C. Perawat

1. Definisi Perawat

Didalam Undang-Undang No. 38 tahun 2018 mendefinisikan perawat sebagai individu yang telah lulus dalam tingkat Pendidikan tinggi bagian keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang telah dianggap oleh pemerintah setimbang dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Pelayanan bagi keperawatan adalah sebuah bentuk dalam pelayanan secara professional yang merupakan bagian integral melalui pelayanan kesehatan berlandaskan ilmu keperawatan. Keperawatan yaitu suatu tindakan dalam memberi

didikan kepada individu, keluarga, kelompok, dabik dalah keadaan kurang sehat maupun sehat (Kementrian kesehatan, 2010).

Sejalan dengan itu Elis & Hartley (dalam Priharjo, 2008) mendeskripsikan perawat sebagai individu yang memiliki tugas dalam mengasuh, merawat dan melindungi individu lain yang sedang sakit, baik terluka maupun yang sedang dalam taraf usia lanjut. Hal ini serupa dengan apa yang dikemukakan oleh Kusnanto (2004) bahwa perawat merupakan individu yang professional maupun memiliki kemampuan, tanggung jawab dan berhak dalam menjalankan pelayanan keperawatan.

Gunarsa (1995) menjelaskan bahwa perawat adalah individu yang dipersiapkan dengan Pendidikan untuk ikut serta dalam merawat dan menyembuhkan individu yang sedang dalam keadaan sakit yang dijalankan sendiri atau dibawah pangawasan kontrol dokter atau penyelia.

Berdasarkan definisi diatas, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa perawat merupakan sebuah profesi yang harus menempuh Pendidikan berlandaskan ilmu keperawatan. Perawat memiliki tugas dalam memberikan pelayanan sesuai dengan dalam merawat dan mengasuh pada individu yang sedang sakit ataupun usia lanjut.

2. Fungsi Perawat

Menurut Kusnanto (2004), perawat memiliki beberapa fungsi yaitu:

1. Memeriksa untuk kebutuhan pasien, keluarga, kelompok masyarakat serta asal usul yang tesedia dan kemampuan dalam memenuhi suatu kebutuhan.

2. Memikirkan dalam tindakan keperawatan pada individu, keluarga, kelompok masyarakat berlandaskan diagnosis keperawatan.
3. Melakukan sebuah rencana dalam keperawatan yang melingkupi upaya peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan, pemulihan, dan perawatan kesehatan termasuk pelayanan pasien dan situasi terminasi.
4. Menilai hasil dari usaha keperawatan.
5. Mengabadikan proses dalam keperawatan.
6. Mengenali pada keadaan yang dibutuhkan untuk diteliti dan dipelajari serta merencanakan studi kasus agar dapat meningkatkan lahi pengetahuan dan mengembangkan suatu keterampilan dan praktik keperawatan.

Menurut Sudarma (2008) dan Priharjo (1995), terdapat beberapa fungsi dari perawat yaitu:

1. Independen, merupakan “sebuah aktivitas yang dianggap dalam kawasan yang mencakup keperawatan diagnosis dan perawatan”. Pada fungsi ini kegiatan perawat bersifat tidak membutuhkan instruksi dari dokter. Aktivitas perawat bersifat mandiri beralaskan ilmu dan akal keperawatan. Contoh pada fungsi independen misalnya mendukung pasien dalam berperilaku secara wajar.
2. Interdependen, yaitu pekerjaan yang dilakukan secara bersamaan dengan rekan kerja kesehatan lainnya. Terkadang perawat bekerja sama dengan tenaga kesehatan lain dalam memperjuangkan kesembuhan pasien dan dipimpin oleh seorang dokter. Contoh pada

fungsi ini yaitu ketika menangani ibu hamil yang sedang menderita diabetes.

3. *Dependen*, merupakan suatu aktivitas yang dilakukan berdasarkan pada pesanan dokter. Perawat membantu dokter dalam memberikan suatu pelayanan pengobatan dan aktivitas khusus yang merupakan wewenang dokter. Karena hal itu, seluruh tindakan yang dilakukan oleh seorang perawat ada di di bawah tanggung jawab dokter.

3. Peran Perawat

Doheny (dalam kusnanto, 2004), mengemukakan bahwa terdapat beberapa elemen peran perawat professional, yaitu :

- a. *Care giver*, menjadi pemberi ajaran keperawatan.
- b. *Client advocate*, sebagai perawat yang melindungi klien.
- c. *Counsellor*, berperan dalam memberikan bimbingan atau konseling klien.
- d. *Educator*, berperan sebagai pendidik klien.
- e. *Collarborator*, anggota tik dalam kesehatan yang diminta dalam bekerja sama dengan beberapa tenaga kesehatan lain.
- f. *Change agent*, berperan sebagai pemimpin yang diminta untuk membuat sebuah perubahan.
- g. *Consultant*, merupakan asal muasal sebuah informasi yang dapat membantu menyelesaikan masalah klien.

D. Hubungan Tingkat Stres Kerja dengan Tingkat *Burnout* pada Perawat Rumah Sakit “X” Di Kota Tarakan

Mangkunegara (dalam Cahyono, 2019) mengemukakan stres kerja sebagai suatu perasaan tertindas yang dirasakan oleh karyawan dalam menghadapi pekerjaannya. Stres kerja tersebut tumbuh dari gejala emosi yang tidak normal, perasaan kurang bahagia, sikap menyendiri, sulit tidur, merokok yang berlebihan, tidak dapat rileks, cemas, tegang, gugup, tekanan dapat meningkat, dan juga mengalami gangguan pada pencernaan.

Dwiyanti (dalam Lantara & Muhammad, 2019) mengemukakan bahwa terdapat dua faktor penyebab timbulnya stres atau stres kerja, yaitu faktor lingkungan kerja dan faktor personal. Faktor lingkungan kerja dapat berupa keadaan fisik, manajemen kantor maupun hubungan sosial di lingkungan pekerjaan. Sedangkan faktor personal dapat berupa tipe kepribadian, peristiwa/pengalaman individu maupun keadaan sosial ekonomi keluarga. Kedua faktor tersebut secara umum muncul karena tidak adanya dukungan sosial, pelecehan seksual, tidak adanya kesempatan berpartisipasi, kondisi lingkungan kerja, dan manajemen yang tidak sehat.

Penelitian terkait dengan stres kerja telah banyak dilakukan dalam bidang psikologi industri dan organisasi terutama berhubungan dengan aktivitas karyawan. Salah satu penelitian yang dilakukan oleh Nurcahyani dkk (2016), menemukan bahwa stres kerja memiliki hubungan tingkat stres kerja dengan kinerja perawat. Artinya semakin rendah tingkat stres kerja pada perawat, maka kinerja perawat akan semakin baik. Sebaliknya,

apabila stres kerja meningkat maka kinerja perawat akan mengalami penurunan.

Variable lain dalam penelitian ini yaitu *Burnout*. *Burnout* menurut Schaufeli dan Enzman (Llorens-Gumbau & SalanovaSoria, 2014) merupakan situasi pikiran negatif dan terus menerus yang berkaitan dengan pekerjaan, pada individu normal hal ini berbentuk dengan kelelahan yang bersama dengan tekanan, minimnya rasa berkonsentrasi, mengalami penurunan motivasi maupun pengembangan sikap yang baik di tempat kerja.

Penelitian yang dilakukan oleh Asi (2013) tentang *burnout* menunjukkan bahwa secara signifikan, semakin rendahnya *burnout* yang dirasakan maka semakin tinggi tingkat kinerja perawat dan sebaliknya, semakin tinggi *burnout* yang dialami maka semakin rendah tingkat kinerja perawat. Dalam suatu lingkup organisasi pekerjaan, dapat berpengaruh kuat pada kinerja perawat melalui *burnout*.

Terdapat beberapa penelitian yang memasangkan variable stres kerja dengan *burnout*, beberapa penelitian yakni dilakukan oleh Rahmawati (2013), mengemukakan bahwa terdapat hubungan positif yang sangat signifikan antara stres kerja dengan *burnout* pada pekerja di sebuah perusahaan. Hal ini berarti semakin tinggi tingkat stres kerja maka semakin tinggi pula *burnout* pada pekerja dan sebaliknya semakin rendah stres kerja maka semakin rendah pula *burnout* pada pekerja.

Penelitian serupa juga dilakukan oleh Khusniyah & Susatyo (2014) yang menemukan bahwa terdapat hubungan positif yang sangat signifikan antara stres kerja dengan *burnout*. Artinya, semakin meningkat stres kerja

yang diperoleh karyawan maka semakin meningkat *burnout* yang dialami oleh karyawan. Terdapat stres kerja yang rendah, sehingga pada akhirnya karyawan juga akan mengalami *burnout* yang rendah.

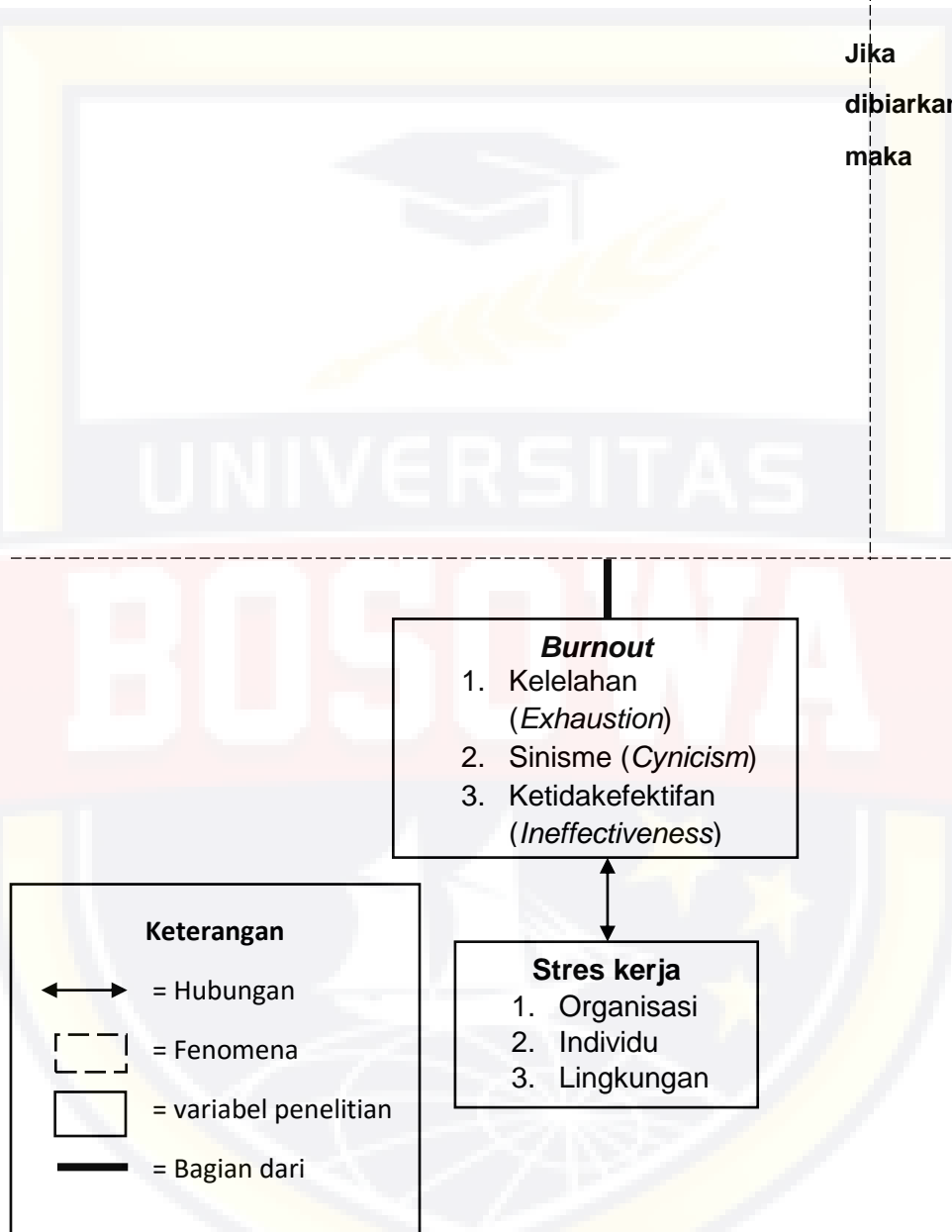
Penelitian yang dilakukan oleh Candra & Atika (2017) menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara stres kerja dengan *burnout* pada wanita karir yang sudah menikah. Hal ini menunjukkan semakin tinggi stres kerja maka akan semakin tinggi timbulnya *burnout* dan begitu juga sebaliknya semakin rendah stres kerja maka semakin rendah *burnout* dan juga hasil penelitian yang dilakukan oleh Asad & Saiqa (2003) menemukan bahwa terdapat hubungan yang positif antara stres kerja dengan *burnout* mengenai kreativitas dan organisasi. Hasil pada penelitian ini bertujuan untuk menciptakan lingkungan organisasi yang mendukung untuk produktivitas dan kinerja yang lebih baik.

E. Kerangka Pikir

Perawat Rumah Sakit "X" Di Kota Tarakan	
Fenomena	
Das sein	Das sollen
<ul style="list-style-type: none"> - Perawat sering mendapatkan perlakuan kurang ramah dari keluarga pasien. - Perawat sering merasakan kelelahan, kehilangan semangat dalam bekerja, akibat beban kerja yang tinggi. - Perawat terkadang kurang memiliki hubungan baik dengan rekan kerja sesama perawat. - Perawat terkadang merasakan kurang puas dengan hasil kerjanya. - Kurang baik dalam memasang infus, inkubasi dan alat pernapasan. - Perawat terkadang merasa kecewa 	<p>Perawat harus dapat menjaga mutu pelayanan dalam situasi apapun juga dapat menjaga perilaku secara professional serta memberikan kenyamanan (UU nomor 38 tahun 2014)</p>

dengan pekerjaan yang dilakukan.

Jika
dibiarkan
maka



Salah satu yang memiliki profesi dalam memberikan pelayanan dan manfaat bagi
Gambar 2.1 Bagan Kerangka Pikir (Sugeng, 2010)

mengemukakan pengertian dasar sebagai perawat adalah seseorang yang memiliki peran dalam merawat, membantu dan melindungi individu dalam keadaan sakit, terluka dan proses penuaan. Peran sebagai perawat juga

memiliki kewajiban dalam mengatur pelayanan ataupun Pendidikan keperawatan yang sesuai dengan administrasi keperawatan (Sudarma, 2008).

Baby, dkk (2010) mendefinisikan bahwa perawat memiliki tugas dalam memberikan suatu pelayanan, diharapkan dapat melayani pasien dengan pelayanan yang terbaik. Karena hal ini merupakan salah satu aturan dalam kode etik profesinya yang menyatakan bahwa perawat wajib dapat menjaga kualitas pelayanan yang tinggi dalam situasi apapun dan juga dapat menjaga perilaku sebagai perawat secara profesional.

Fenomena yang didapat oleh peneliti pada perawat, dimana perawat seringkali mengalami permasalahan yang berhubungan dengan beban kerja yang tinggi seperti mengalami kelelahan, kehilangan semangat, kurang memiliki hubungan yang baik dengan sesama rekan kerja serta kurang puas dengan hasil kerja. Kualitas pelayanan pada rumah sakit, dapat menjadi buruk, kurang memperhatikan pasien, tidak memperhatikan pasien, susah dalam mengontrol emosi hingga dapat mempengaruhi pasien merasa tidak nyaman, tidak tenang, dan juga tidak aman ketika hal tersebut dibiarkan (Ferguson-Paré, 2004).

F. Hipotesis Penelitian

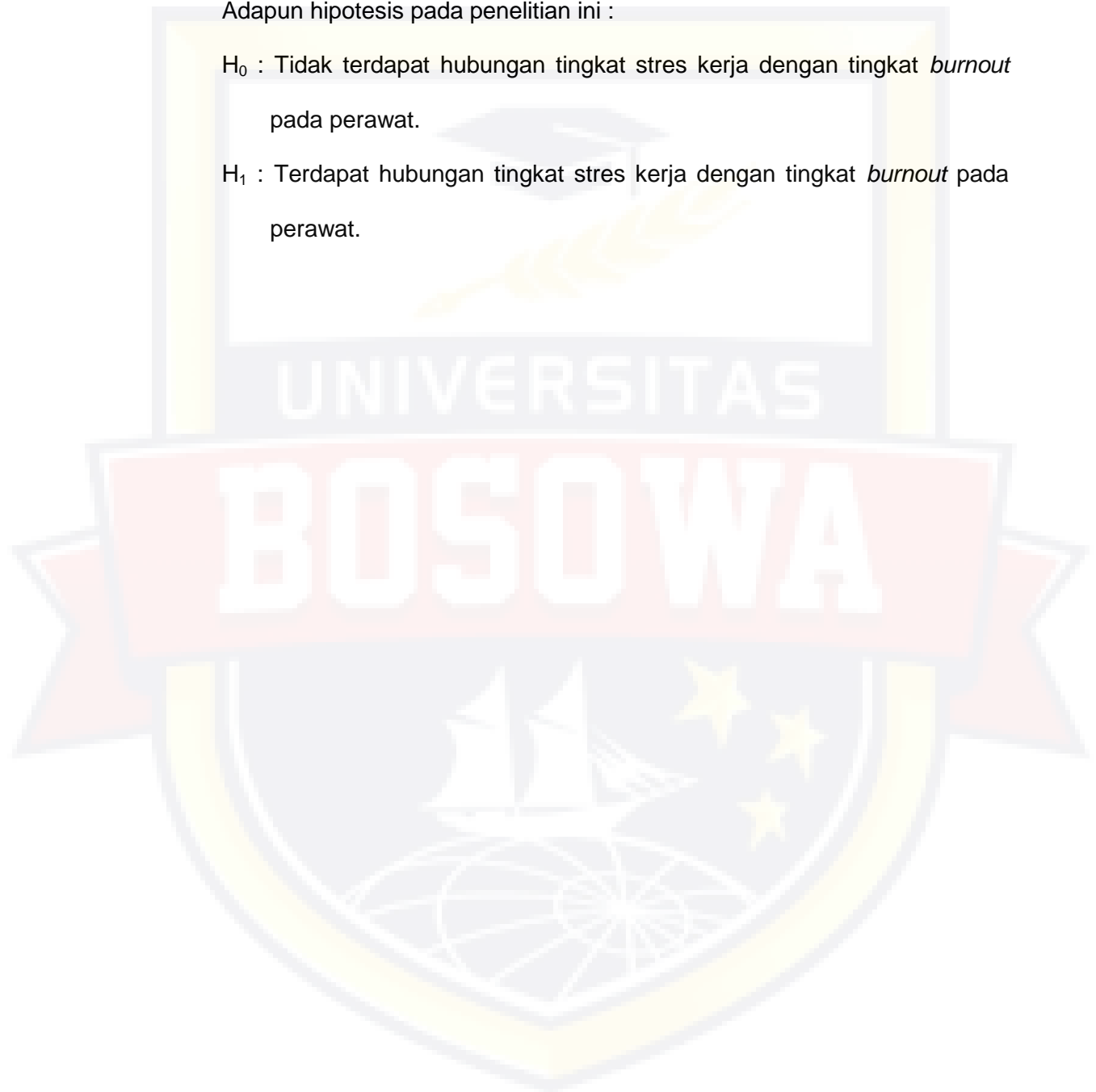
Pada penelitian kuantitatif, diperlukan suatu bayangan tentang jawaban pada sebuah pertanyaan penelitian yang dirumuskan kedalam hipotesis penelitian. Hipotesis merupakan suatu jawaban yang bersifat hanya sementara (masih diuji kebenarannya) pada pertanyaan penelitian yang

sebelumnya telah dirumuskan berlandaskan teori yang telah dipakai dalam menjelaskan hubungan diantara variable-variabel penelitian (Azwar, 2017).

Adapun hipotesis pada penelitian ini :

H_0 : Tidak terdapat hubungan tingkat stres kerja dengan tingkat *burnout* pada perawat.

H_1 : Terdapat hubungan tingkat stres kerja dengan tingkat *burnout* pada perawat.



BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Pendekatan Penelitian

Pendekatan penelitian yang digunakan pada penelitian ini ialah pendekatan kuantitatif. Penelitian yang menggunakan metode kuantitatif memfokuskan pada data yang berhubungan dengan angka-angka yang digabung lalu diukur melalui prosedur pengukuran dan diolah dengan menggunakan metode analisis statistika. Dalam metode kuantitatif, akan didapatkan bukti signifikansi pada perbedaan kelompok atau signifikansi hubungan antara variabel-variabel yang ikut serta (Azwar, 2017).

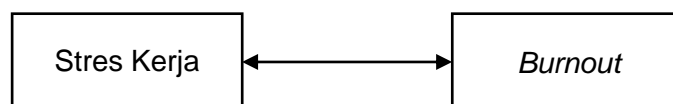
B. Variabel Penelitian

Variabel merupakan suatu fenomena yang dapat berubah-ubah sehingga bisa jadi tidak terdapat suatu peristiwa di alam ini yang dapat disebut dengan variabel, tetapi masih bergantung pada bagaimana kualitas variabelnya. Terdapat fenomena yang memiliki lingkup variasi sederhana, tetapi juga terdapat sebuah fenomena lain dengan lingkup variasi yang sangat kompleks (Bungin, 2005).

Variabel penelitian merupakan suatu ciri dan sifat ataupun nilai individu, faktor, perlakuan pada fenomena atau aktivitas yang memiliki perbedaan tertentu dan ditetapkan oleh peneliti untuk di pelajari hingga kemudian ditarik kesimpulannya (Siyoto & Ali, 2015). Variabel yang digunakan dalam penelitian ini, antara lain:

Variabel X1 : Stres Kerja

Variabel X2 : *Burnout*



C. Definisi Variabel

1. Definisi Konseptual

a. Stres Kerja

Robbins, dkk (2009) mendefinisikan stres kerja merupakan suatu keadaan dinamis, dimana individu dihadapkan pada kesempatan, rintangan, dorongan, yang berhubungan dengan apa yang diinginkan dan hasil yang diterima sangatlah penting tetapi tidak dapat dipastikan.

b. *Burnout*

Burnout merupakan sindrom kelelahan emosional, depersonalisasi dan ketidakefisienan di tempat kerja. Hal ini ialah suatu pengalaman stres pada individu dan juga adanya hubungan sosial yang kompleks, sehingga berkaitan dengan konsep diri dan individu lain pada suatu pekerjaan. Hal tersebut tidak sama dengan stres pada umumnya, karena melibatkan pada ketiga komponen tersebut (Maslach, 2003).

2. Definisi Operasional

a. Stres Kerja

Stres kerja merupakan suatu kondisi dinamik yang menimbulkan hal ketidakseimbangan ketika dihadapkan pada rintangan, tuntutan atau kendala yang berhubungan dengan apa yang diinginkan dan hasilnya sangat penting tetapi tidak dapat dipastikan. Stres kerja juga merupakan suatu keadaan yang dirasakan oleh individu ketika sedang menghadapi pekerjaannya seperti emosi yang tidak normal, perasaan kurang bahagia, sikap menyendiri, sulit tidur, cemas,

tegang, gugup, tekanan dapat meningkat dan mengalami gangguan pencernaan, hal ini dapat mengancam pekerjaan atau jabatan.

Stres kerja yang dimaksud pada penelitian ini adalah kemampuan perawat dalam menghadapi tuntutan kerja yang diberikan dan apakah perawat tersebut dapat menghadapi masalah-masalah pada lingkungan kerja.

b. *Burnout*

Burnout merupakan kondisi psikologis yang dapat mengakibatkan individu merasakan kelelahan dalam melakukan suatu aktivitas pekerjaan. Terutama pada saat individu mengalami sebuah masalah ditempat kerja. *Burnout* yang dimaksud pada penelitian ini yaitu bagaimana respon perawat dalam melaksanakan pekerjaannya dengan melihat dari ciri-cirinya seperti apakah perawat tersebut merasakan kelelahan dan peduli dengan pekerjaannya.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi penelitian merupakan suatu kelompok subjek yang akan diteliti mengenai abstraksi hasil penelitian. Jadi suatu populasi, kelompok subjek tersebut perlu memiliki suatu ciri atau karakteristik yang sama dan membedakan hal tersebut pada subjek lainnya. Ciri-ciri tersebut yaitu pada sebagian penelitian, memfokuskan pada ciri demografis yaitu suatu wilayah pada kedudukan subjek (Azwar,2017). Menurut Siyoto & Ali (2015) mengemukakan populasi merupakan lingkungan generalisasi yang terdiri dari objek/subjek yang memiliki

karakteristik khusus dan telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari lalu diberikan suatu kesimpulan. Adapun populasi dalam penelitian ini yaitu 250 perawat rumah sakit “x” di Kota Tarakan.

2. Sampel

Sampel merupakan komponen dari populasi. Pada sebagian dari populasi merupakan sampel, jauh dari apakah komponen tersebut mewakili karakteristik pada populasi secara lengkap atau tidak (Azwar, 2017). Menurut Suryani & Hendryadi (2015) mengemukakan bahwa sampel adalah komponen yang akan digunakan untuk diteliti dari populasi dan juga hasil penelitiannya akan digunakan sebagai representasi dari populasi secara keseluruhan. Sehingga sampel dapat disebut sebagai komponen dari populasi yang akan digunakan pada teknik dan metode yang telah ditentukan untuk diteliti. Berdasarkan tabel krejcie, peneliti telah menentukan jumlah sampel dari populasi yakni 185 dengan taraf kesalahan 5%.

3. Teknik Sampling

Teknik yang digunakan pada penelitian ini yaitu teknik *Non-probability sampling*. Teknik *Non-probability sampling* merupakan teknik pengambilan sampel secara tidak acak dan juga subjektif, setiap populasi tidak memiliki peluang atau kesempatan untuk menjadi sampel. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan sampling aksidental yaitu teknik ini menentukan sampel secara kebetulan. Setiap individu yang bertemu dengan peneliti secara kebetulan dan sesuai sebagai sumber data, maka dapat digunakan sebagai sampel (Anshori & Sri (2017).

E. Teknik Pengumpulan Data

Metode yang digunakan pada pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan menyebarkan skala. Adapun skala yang digunakan pada penelitian ini yaitu skala stres kerja dan *burnout* dengan menggunakan skala *likert*, dimana skala *likert* digunakan untuk dapat mengukur sikap, ide, tanggapan pada satu individu maupun kelompok terhadap suatu keadaan sekitar (Sugiyono, 2012). Terdapat pengukuran yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu stres kerja dan *burnout*.

1. Skala Stres Kerja

Instrumen untuk mengukur stres kerja yaitu menggunakan skala stres kerja yang telah dibuat oleh (Yunita Rahmawati, 2013) dalam penelitiannya memperoleh nilai reliabilitas sebesar 0,633 pada skala yang digunakan. Skala tersebut disusun berdasarkan teori stres kerja yang dikemukakan oleh Robbins & Judge (2008) berdasarkan pada tiga aspek yaitu lingkungan, organisasional dan individual.

Skala ini terdiri dari 37 aitem pernyataan dengan empat pilihan jawaban yaitu Sangat Sesuai (SS), Sesuai (S), Tidak Sesuai (TS), Sangat Tidak Sesuai (STS), sebelum dilakukan CFA dengan bantuan aplikasi *Lisrel* dan setelah dilakukan CFA dengan bantuan aplikasi *Lisrel* item yang digugurkan pada skala stres kerja sebanyak 3 item yaitu item 10, item 22 dan item 12.

Tabel 3.1 *Blue Print* Skala Stres Kerja Sebelum Uji Coba

No	Aspek	Aitem		Jumlah
		<i>favorable</i>	<i>unfavorable</i>	
1.	Lingkungan	6, 20, 26, 32	4, 10, 13, 19, 23, 28, 30, 33, 35	13
2.	Organisasi	3, 5, 15, 17, 37, 36	8, 14, 18, 22, 25, 27, 34	13
3.	Individu	1, 12, 16, 29, 24, 31	2, 7, 9, 11, 21	11
Jumlah		16	21	37

2. Skala *Burnout*

Alat ukur *burnout* yang digunakan berdasarkan alat ukur yang telah dibuat oleh (Intan Aulia, 2013) dalam penelitian yang dilakukan, alat ukur tersebut dibuat dan dikembangkan berdasarkan teori Maslach (2001). Skala *burnout* tersebut dibuat berdasarkan tiga dimensi yang telah dikemukakan oleh Maslach yaitu *Exhaustion*, *Cynicism* dan *Ineffectiveness*. Skala ini terdiri dari 45 aitem dan terlebih dahulu telah diuji coba validitas dan reliabilitas dari alat ukur tersebut, peneliti memperoleh reliabilitas sebesar 0,904 pada skala yang digunakan, sebelum dilakukan CFA dengan bantuan aplikasi *Lisrel* dan setelah dilakukan CFA dengan bantuan aplikasi *Lisrel* item yang digugurkan pada skala *burnout* sebanyak 1 item yaitu item 15.

Tabel 3.2 *Blue Print* Skala Burnout Sebelum Uji Coba

No	Dimensi	Aitem		Jumlah
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
1	<i>Exhaustion</i>	1, 5, 6, 9, 17, 29, 32, 34	3, 15, 27, 28, 30, 35, 38	15
2	<i>Cynicism</i>	4, 7, 10, 12, 13, 36, 40	2, 45, 8, 14, 31, 39, 41, 43	15
3	<i>Ineffectiveness</i>	16, 18, 19, 20, 21, 22,	11, 23, 24, 33, 37, 42, 44	15

	25, 26		
Jumlah	23	22	45

F. Uji Instrumen

1. Uji Validitas

Uji validitas merupakan situasi dimana pengukuran yang digunakan mampu menghasilkan nilai atau data yang tepat dalam membagikan gambaran terhadap kesesuaian variabel yang diukur dari apa yang diteliti (Azwar, 2018).

Menurut Azwar (2018) terdapat tiga komponen untuk menguji validitas instrument, yaitu:

1. Validitas Isi

Validitas isi merupakan Instrumen yang dilakukan untuk mengukur tingkatan pada item-item skala yang menggambarkan domain konsep suatu penelitian. Domain konsep tertentu tersebut tidak dapat dihitung seluruh dimensinya, karena domain tersebut terkadang memiliki perlengkapan yang banyan dan mempunyai sifat *multidimensional* (Soegoto, 2008).

Azwar (2018) menyatakan bahwa konsep dari validitas isi terbagi menjadi dua bagian yaitu validitas tampang (*face validity*) dan validitas logis (*logical validity*) :

a. Validitas Logis

Validitas logis ialah penilaian yang bersifat kualitatif dan judgemental dan dilakukan oleh *expert judgement* atau biasa yang disebut dengan *subjek matter expert (SME)* terhadap kelayakan isi aitem-aitem sebagai uraian yang diukur. Validitas

logis dilakukan untuk mengukur seberapa layak suatu skala pengukuran sebelum diberikan kepada responden, pengukuran validitas logis menggunakan koefisien validitas isi Aiken's V atau rasio validitas Lawshe CVR.

Pada penelitian ini, peneliti melakukan uji validitas logis dengan cara melakukan uji *subjek matter expert (SME)* kepada empat dosen yaitu Ibu Sri Hayati, S.Psi., M.Psi., Psikolog, Bapak Musawwir, S.Psi., M.Pd selaku pembimbing, Bapak Arie Gunawan HZ, S.Psi., M.Psi., Psikolog dan Ibu A. Nur Aulia, S.Psi., M.Si. Validitas logis ini dilakukan dengan menilai item-item pada skala yang akan disebar secara *offline*.

Validitas tampak merupakan validitas yang memiliki nilai signifikansi rendah walaupun hal tersebut penting untuk menilai tujuan dan kesamaan aitem yang akan diukur dengan memandang bentuk tes. Ketika alat ukur yang digunakan memberikan penilaian yang menyakinkan dan dapat menggali sesuatu yang akan diukur, maka validitas tampak dapat terpenuhi. Apabila hasil uji validitas tampak rendah atau tidak baik maka hal tersebut membuat individu akan mengerjakan tes seadanya, karena jika uji validitas tampak maka akan memberikan sebuah motivasi kepada individu ketika mengerjakan tes (Azwar, 2018).

Validitas tampak pada penelitian ini diuji dengan melakukan uji keterbacaan, dimana peneliti meminta kesediaan lima orang teman untuk melakukan evaluasi validitas tampak tersebut.

Validitas tampak dilakukan dengan menilai tampilan pada skala, kata pembuka dan instruksi pengisian skala yang akan disebarkan secara *offline* kepada subjek.

b. Validitas Tampak

Validitas tampak merupakan validitas yang memiliki nilai signifikansi rendah walaupun hal tersebut penting untuk menilai tujuan dan kesamaan aitem yang akan diukur dengan memandang bentuk tes. Ketika alat ukur yang digunakan memberikan penilaian yang menyakinkan dan dapat menggali sesuatu yang akan diukur, maka validitas tampak dapat terpenuhi. Apabila hasil uji validitas tampak rendah atau tidak baik maka hal tersebut membuat individu akan mengerjakan tes seadanya, karena jika uji validitas tampak maka akan memberikan sebuah motivasi kepada individu ketika mengerjakan tes (Azwar, 2018).

Validitas tampak pada penelitian ini diuji dengan melakukan uji keterbacaan, dimana peneliti meminta kesediaan lima orang teman untuk melakukan evaluasi validitas tampak tersebut. Validitas tampak dilakukan dengan menilai tampilan pada skala, kata pembuka dan instruksi pengisian skala yang akan disebarkan secara *offline* kepada subjek.

2. Validitas Konstrak

Validitas konstrak yaitu instrument yang membuktikan hasil pengukuran yang dihasilkan dari aitem-aitem tersebut yang berhubungan tinggi dengan konstrak teoritik yang melandari

penyusunan pada tes tersebut. Pada analisis konstruk, diketahui terdapat dua macam prosedur yang dilandasi pada dua pikiran yang agak berbeda, yaitu *exploratory factor analysis* (EFA) dan *confirmatory factor analysis* (CFA) (Azwar 2019). Pada penelitian ini, peneliti menggunakan *confirmatory factor analysis* (CFA) dalam menguji hubungan antara konstruk dengan aitem-aitemnya menggunakan bantuan program aplikasi *Lisrel* 8.70.

Proses analisis dilakukan uji ketentuan item dengan melihat nilai *p-value* dan *chi-square* lebih besar dari 0.05 serta nilai RMSEA (*root mean square approximation*) dengan nilai kurang dari 0.05. Item dapat dinyatakan valid apabila nilai pada faktor *loading* bertanda positif dan nilai pada *T-value* lebih besar dari 1,96 untuk setiap dimensi. Uji validitas konstruk ini dilakukan peneliti pada kedua skala yang digunakan yaitu stres kerja dan *burnout*. Hasil dari uji validitas konstruk adalah menunjukkan aitem-aitem yang valid dan tidak valid.

Berikut *blue print* skala yang digunakan setelah dilakukan uji validitas konstruk :

No	Aspek	Aitem		Jumlah
		<i>favorable</i>	<i>unfavorable</i>	
1.	Lingkungan	6, 20, 26, 32	4, 13, 19, 23, 28, 30, 33, 35	12
2.	Organisasi	3, 5, 15, 17, 37, 36	8, 14, 18, 25, 27, 34	12
3.	Individu	1, 16, 29, 24, 31	2, 7, 9, 11, 21	10
	Jumlah	16	21	34

Berdasarkan tabel *blue print* setelah uji coba di atas, diperoleh hasil bahwa dari 37 aitem Skala stres kerja terdapat 34 aitem yang bertahan, dimana aitem 10, 12 dan 22 digugurkan karena hasil analisis CFA menunjukkan tiga aitem tersebut tidak memenuhi standar aitem yang baik yaitu skor *factor loading* bernilai positif dan *t-value* > 1.96. 34 aitem inilah yang digunakan untuk mengukur stres kerja perawat rumah sakit “x” di dalam penelitian ini.

Tabel 3.4 *Blue Print Burnout* setelah Uji Coba

No	Dimensi	Aitem		Jumlah
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
1	<i>Exhaustion</i>	1, 5, 6, 9, 17, 29, 32, 34	3, 27, 28, 30, 35, 38	14
2	<i>Cynicism</i>	4, 7, 10, 12, 13, 36, 40	2, 45, 8, 14, 31, 39, 41, 43	15
3	<i>Ineffectiveness</i>	16, 18, 19, 20, 21, 22, 25, 26	11, 23, 24, 33, 37, 42, 44	15
Jumlah		23	22	44

Berdasarkan tabel *blue print* setelah uji coba di atas, diperoleh hasil bahwa dari 45 aitem Skala *Burnout* terdapat 44 aitem yang bertahan, dimana aitem 15 digugurkan karena hasil analisis CFA menunjukkan aitem tersebut tidak memenuhi standar aitem yang baik yaitu skor *factor loading* bernilai positif dan *t-value* > 1.96. 44 aitem inilah yang digunakan untuk mengukur *burnout* perawat rumah sakit “x” di dalam penelitian ini.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas merupakan instrument yang digunakan dalam pengukuran agar mampu menghasilkan data untuk memiliki tingkat reliabilitas tinggi dan disebut sebagai pengukuran yang reliabel atau dapat dipercaya (Azwar, 2018). Pengukuran dapat dipercaya ketika melakukan beberapa kali pelaksanaan pengukuran pada kelompok subjek yang sama dan memperoleh hasil yang relatif sama, selama aspek tersebut dalam diri subjek tidak terdapat perubahan. Reliabilitas skala diukur dengan menggunakan teknik *internal Cronbach's Alpha* yang dilakukan menggunakan bantuan *software* SPSS 21. Tingkat reliabilitas instrumen dapat diketahui dari hasil nilai *r* berikut ini:

Tabel 3.5 Tingkat Reliabilitas Instrumen

R	Keterangan
0 > 0,200	Sangat rendah
0,200 – 0,399	Rendah
0,400 – 0,599	Cukup
0,600 – 0,799	Tinggi
0,800 – 1,000	Sangat tinggi

Adapun hasil reliabilitas dari skala stres kerja dan *burnout* dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 3.6. Hasil Uji Reliabilitas Skala Stres Kerja dan *Burnout*

Skala	Jumlah Aitem	Reliabilitas
Stres Kerja	34	0.884
<i>Burnout</i>	44	0.946

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan hasil reliabilitas pada skala stres kerja sebesar 0,884 dengan jumlah item sebanyak 37 item dan skala *burnout* sebesar 0,946 dengan jumlah item sebanyak 44 item sehingga dapat dikatakan bahwa reliabilitas pada kedua skala tersebut sangat tinggi atau baik.

G. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data merupakan cara dalam mengelolah data yang telah didapatkan dari lapangan dengan menggunakan rumus-rumus statistik dan juga teknik analisis data diolah melalui beberapa tahapan yaitu uji asumsi, analisis deskriptif dan uji hipotesis.

1. Analisis Deskriptif

Analisis deskriptif merupakan suatu analisis yang memiliki tujuan memberikan gambaran mengenai sampel penelitian dari hasil variabel dalam kelompok subjek yang diteliti dan tidak diartikan untuk pengujian hipotesis yang akan dilihat dalam bentuk presentase, tabel ataupun diagram (Azwar, 2017).

Penelitian ini menggunakan variabel stres kerja dan *burnout* untuk memperoleh gambaran terkait variabel yang diteliti, peneliti juga melakukan analisis demografi seperti jenis kelamin, usia, bidang atau divisi dan lama bekerja sebagai perawat. Dalam hasil analisis deskriptif terdiri atas tiga kategori yaitu tinggi, sedang dan rendah. Azwar (2017) tingkat kategori analisis deskriptif sebagai berikut :

Tabel 3.7 Kategorisasi

Kategorisasi Penormaan	Rumus Kategorisasi
Tinggi	$(X > \text{mean} + 0.5 \text{ SD})$
Sedang	$(\text{mean} - 0.5 < X \leq \text{mean} + 0.5 \text{ SD})$
Rendah	$(X < \text{mean} - 0.5 \text{ SD})$

2. Uji Asumsi

Asumsi merupakan sebuah pernyataan (*statemen*) yang disimpulkan dan kebenarannya diterima oleh peneliti. Asumsi dibutuhkan oleh peneliti agar dapat menentukan rumus yang digunakan untuk membuktikan hipotesis tersebut benar dan

pembuktian hipotesis tersebut dilakukan dengan menggunakan uji asumsi statistika (Danim, 2003).

1. Uji Normalitas

Uji normalitas merupakan usaha untuk memilih data variabel yang dimiliki mendekati populasi distribusi normal atau tidak. Terdapat beberapa cara untuk menguji normalitas yaitu menggunakan rasio, kurtosis dan rasio skewness, menggunakan pendekatan hidtogram, menggunakan *Shapiro wilk Test* atau Kolmogorov-Smurnov (Natanael & Sufren, 2014). Uji normalitas pada penelitian ini dilakukan menggunakan model Kolmogorov-Smornov dengan bantuan SPSS 21 *for windows*. Jika nilai signifikansi lebih dari 0.05 maka data tersebut dapat dikatakan normal, tetapi jika nilai signifikansinya lebih kecil dari 0.05 maka data tersebut tidak normal.

Pada penelitian ini menunjukkan nilai Kolmogorov-Smirnonov sebesar 0.082 dengan nilai signifikansi sebesar 0.004 pada tabel stres kerja dan nilai Kolmogorov-Smirnov sebesar 0.134 dengan nilai signifikansi sebesar 0.000 pada tabel *burnout* yang artinya penelitian ini terdistribusi tidak normal.

2. Uji Linearitas

Uji linearitas pada penelitian ini ialah untuk mengetahui apakah variabel yang akan diteliti sudah memiliki sifat lurus atau linear. Uji linearitas akan dilakukan dengan menggunakan *test for linearity* pada program statistik SPSS. Pada penelitian ini, uji linearitas menggunakan bantuan program SPSS 21 linearitas dapat diketahui

dari hasil nilai signifikansi pada SPSS. Hubungan antara variabel X1 dan variabel X2 yaitu jika $p > 0.05$ maka hubungannya tidak linier, jika $p < 0.05$ maka hubungannya linier.

Uji linearitas pada penelitian ini menunjukkan hasil nilai F pada variabel stres kerja sebesar 76.518 dengan signifikansi sebesar 0.000 dan untuk variabel *burnout* menunjukkan hasil nilai F sebesar 3.039 dengan signifikansi sebesar 0.000 dari penjelasan tersebut didapatkan kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang linier pada variabel penelitian ini.

3. Uji Hipotesis

Hipotesis pada penelitian ini terkadang diartikan sebagai jawaban sementara yang bersifat masih prasangka dimana perlu dibuktikan kebenarannya. Uji hipotesis pada penelitian ini menggunakan metode korelasi *chi-square* dengan bantuan aplikasi SPSS 21. (Hadi, 2016) menjelaskan bahwa *chi-square* merupakan uji yang dilakukan pada dua variabel, dimana kedua variabel tersebut berkategori nominal yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antar variabel (Swarjana, 2016). Berikut ini terdapat hipotesis yang akan diujikan dalam penelitian ini, yaitu:

H_0 : Tidak terdapat hubungan tingkat stres kerja dengan tingkat *burnout* pada perawat rumah sakit "x" di Kota Tarakan.

H_1 : Terdapat hubungan tingkat stres kerja dengan tingkat *burnout* pada perawat rumah sakit "x" di Kota Tarakan.

I. Prosedur Penelitian

1. Tahap Persiapan Penelitian

Tahap pada penelitian ini melakukan pengenalan masalah mengenai variabel penelitian yang telah ditentukan oleh peneliti, penelitian ini telah ditentukan rumusan masalah, tujuan, dan manfaat berdasarkan hasil dari pengamatan sekitar dan wawancara terhadap subjek yang sesuai dengan kriteria. Pada tahap penelitian ini, peneliti telah melakukan beberapa kali revisi penelitian pada dosen pembimbing demi memperbaiki isi dari latar belakang hingga manfaat penelitian ini. Dosen pembimbing meminta untuk menambahkan gejala-gejala, riset dan fenomena terkait variabel penelitian kemudian peneliti menambahkan beberapa teori mengenai variabel penelitian seperti stres kerja dan *burnout*.

Metode revisi yang telah dilalui sebelumnya akan berlanjut pada penentuan skala atau alat ukur yang akan digunakan dalam penelitian ini. Pada skala stres kerja, peneliti menggunakan skala siap pakai yang telah dimodifikasi oleh Yunita Rahmawati (2013). Peneliti terlebih dahulu meminta izin kepada pemilik modifikasi skala stres kerja untuk digunakan dalam keperluan penelitian ini.

Pada skala *burnout*, peneliti juga menggunakan skala siap pakai yang telah dimodifikasi oleh Intan Aulia (2018). Peneliti terlebih dahulu meminta izin kepada pemilik skala stres kerja untuk digunakan dalam keperluan penelitian ini. Setelah peneliti mendapatkan izin dari pemilik skala, peneliti kemudian melakukan uji *subjek matter expert (SME)* untuk meminta saran dan penilaian dari item-item yang digunakan. Sebelum melakukan SME, peneliti terlebih dahulu meminta kesediaan dosen untuk menjadi *subjek matter expert (SME)*. Peneliti meminta kesediaan

Ibu Sri Hayati, S.Psi., M.Psi., Psikolog, Bapak Musawwir, S.Psi., M.Pd selaku pembimbing, Bapak Arie Gunawan HZ, S.Psi., M.Psi., Psikolog dan Ibu A. Nur Aulia, S.Psi., M.Si.

Setelah peneliti mendapatkan saran dari *subjek matter expert (SME)* terkait item-item skala, kemudian peneliti memperbaiki item skala sesuai dengan yang disarankan oleh SME dan kemudian membuat skala dalam bentuk *offline*. Sebelum menyebarkan skala tersebut, peneliti terlebih dahulu meminta kesediaan beberapa teman fakultas psikologi angkatan 2016 untuk menjadi *expert judgement* validitas tampak.

2. Tahap Pelaksanaan Penelitian

Pada penelitian ini, peneliti akan melakukan penyebaran skala *online* maupun *offline* yaitu skala stres kerja dan *burnout* yang dibuat akan berbentuk *offline* dan diberikan kepada 185 sample yang sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan oleh peneliti, pengambilan data dilakukan kurang lebih dua bulan dimulai pada tanggal 26 oktober – 02 desember. Penyebaran dilakukan kepada perawat rumah sakit “x” di Kota Tarakan dan dibantu oleh rekan peneliti dan pembimbing lapangan.

3. Tahap Pengolahan dan Analisis Data

Data yang telah diperoleh sebelumnya kemudian akan diolah dengan melakukan skoring. Pada proses skoring tersebut dilakukan dengan menginput data lalu dianalisis menggunakan *software* SPSS 21 untuk melihat reliabilitas skala, uji asumsi dan juga hipotesis serta analisis data menggunakan aplikasi *Lisrel* untuk melihat validitas tiap

item skala. Setelah melakukan validitas konstruk, terdapat beberapa item yang tidak valid. Sehingga peneliti mengeluarkan atau menghapuskan beberapa item yang tidak valid.

Ketika melakukan uji normalitas pada 185 subjek penelitian dengan menggunakan uji analisis Kolmogorov-Smirnov pada aplikasi SPSS 21, analisis tersebut menunjukkan bahwa data dalam penelitian ini terdistribusi tidak normal. Hal ini menjadi dasar peneliti menggunakan analisis non parametrik yaitu *Chi-Square* untuk melakukan uji hipotesis.

J. Jadwal Penelitian

Kegiatan	Bulan			
	September	Oktober	Desember	Januari
Persiapan Penelitian				
Perbaikan Proposal	■			
Pelaksanaan Penelitian		■		
Pengumpulan Data			■	
Analisis Data				■
Penyusunan Laporan				■
Penelitian				■

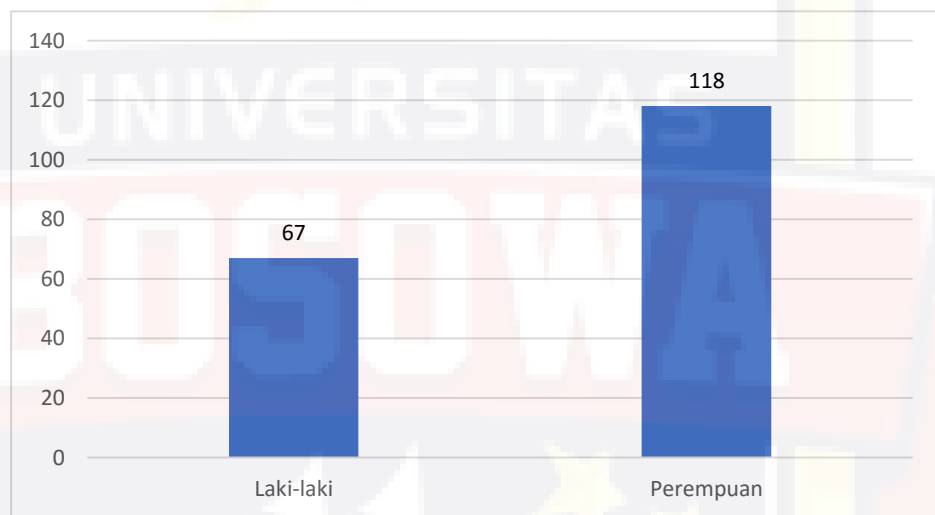
BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Deskriptif Demografi

Partisipan dalam penelitian ini seluruhnya adalah perawat yang bekerja di salah satu Rumah Sakit yang ada di Kota Tarakan dengan jumlah partisipan sebanyak 185 perawat. Adapun gambaran umum pada subjek penelitian dari responden :

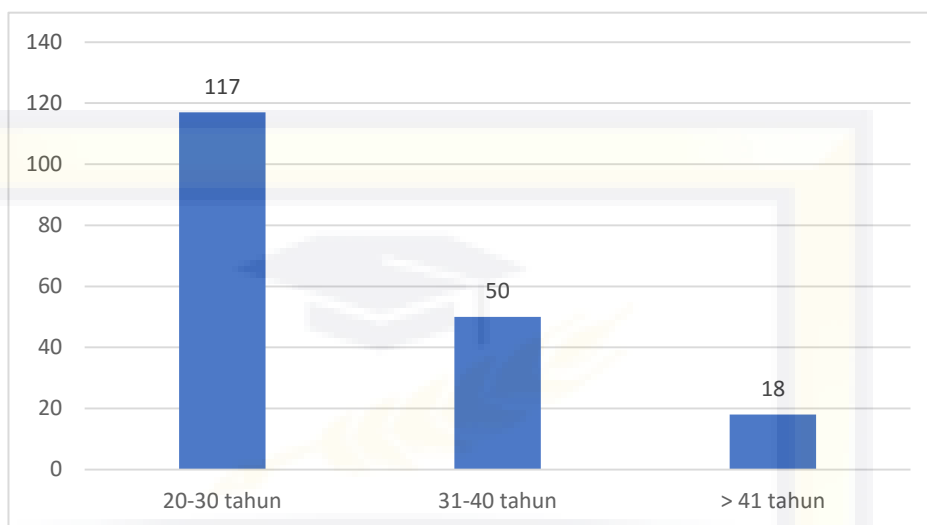
1. Deskriptif Berdasarkan Jenis Kelamin



Gambar 4.1 Diagram Subjek Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan diagram jenis kelamin di atas menunjukkan bahwa partisipan dengan jenis kelamin laki-laki berjumlah 36.22% atau sebanyak 67 orang dan partisipasi dengan jenis kelamin perempuan sebesar 63.78% atau sebanyak 118 orang.

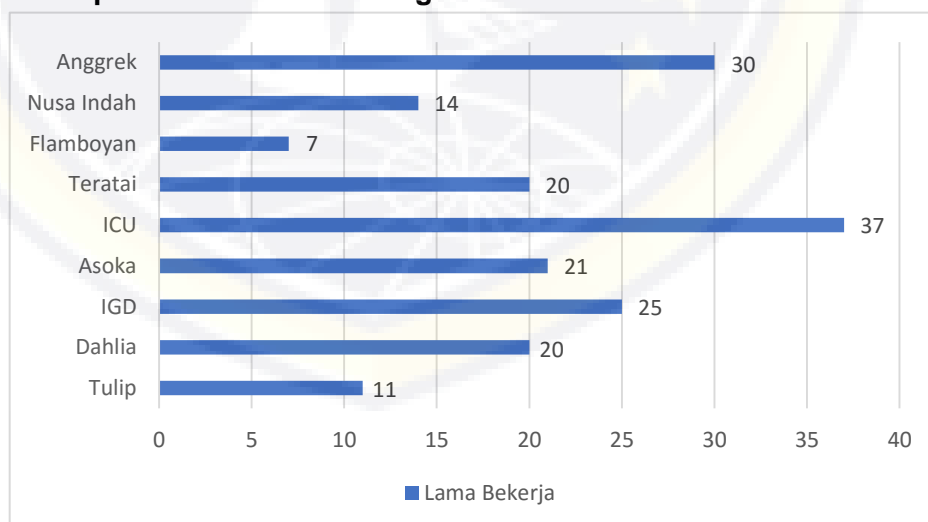
2. Deskriptif Berdasarkan Usia



Gambar 4.2 Diagram Subjek Berdasarkan Usia

Subjek pada penelitian ini sebanyak 185 dengan hasil diagram di atas menunjukkan bahwa, terdapat beberapa kelompok usia responden yaitu responden yang berusia 20-30 tahun dengan presentase sebesar 63.24% atau sebanyak 117 orang, usia 31-40 tahun dengan presentase sebesar 27.03% atau sebanyak 50 orang dan usia lebih dari 41 tahun memiliki presentase sebesar 9.73% atau sebanyak 18 orang.

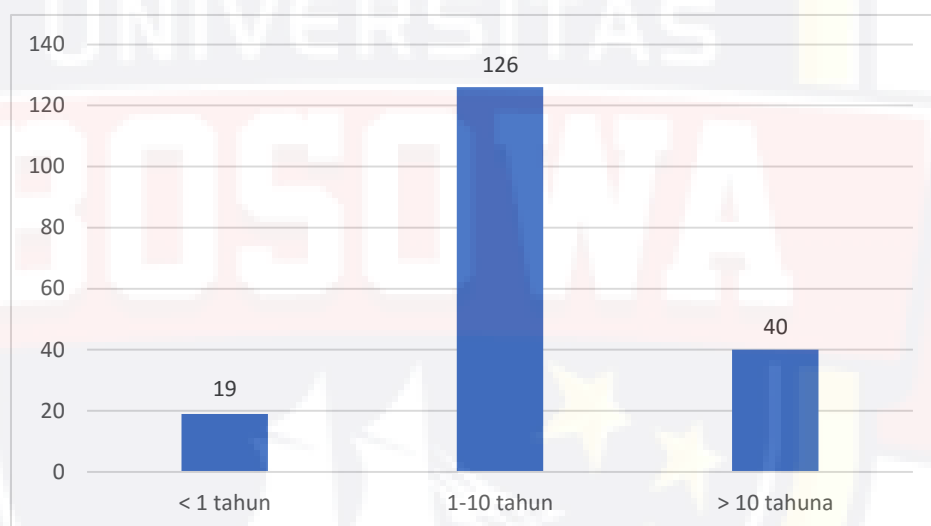
3. Deskriptif Berdasarkan Bidang atau Divisi



Gambar 4.3 Diagram Subjek Berdasarkan Bidang atau Divisi

Berdasarkan diagram di atas menunjukkan bahwa terdapat beberapa kelompok responden dilihat dari bidang atau divisi, diantaranya pada perawat tulip sebanyak 11 orang (5.95%), dahlia sebanyak 20 orang (10.81%), IGD sebanyak 25 orang (13.51%), asoka sebanyak 21 orang (11.35%), ICU sebanyak 37 orang (20%), teratai sebanyak 20 orang (10.81%), flamboyan sebanyak 7 orang (3.78%), nusa indah sebanyak 14 orang (7.57%) dan pada anggrek sebanyak 30 orang (16.22%).

4. Deskriptif Berdasarkan Lama Bekerja



Gambar 4.4 Diagram Subjek Berdasarkan Lama Bekerja

Berdasarkan diagram di atas menunjukkan bahwa terdapat beberapa kelompok responden dilihat dari lama mereka bekerja, yaitu kurang dari 1 tahun dengan jumlah 19 orang (10.27%), 1-10 tahun sebanyak 126 orang (68.11%) serta yang sudah bekerja selama lebih dari 10 tahun sebanyak 40 orang (21.62%).

B. Deskriptif Variabel

1. Deskriptif Stres Kerja pada Perawat

Hasil dari analisis deskriptif variabel ini berisikan mengenai gambaran umum yang berhubungan dengan stres kerja untuk melihat nilai minimum, maximum, *mean*, standar deviasi serta kategorisasi subjek pada penelitian ini. Berikut ini hasil gambaran umum dari analisis deskriptif yang telah diperoleh :

Tabel 4.1 Hasil Analisis Data Empirik Variabel Stres Kerja

Jumlah Sampel	<i>Mean</i>	Skor		Standar Deviasi
		Maksimum	Minimum	
185	104.64	131	79	9.925

Berdasarkan hasil deskripsi variabel stres kerja di atas yang dilakukan oleh peneliti, variabel stres kerja terdiri dari 34 item pernyataan. Dimana diperoleh nilai minimum atau nilai terendah sebesar 79 dan nilai maximum atau nilai tertinggi sebesar 131. Terdapat juga *mean* atau nilai rata-rata pada variabel ini yaitu sebesar 104.64 dan nilai standar deviasi yaitu sebesar 9.925. Nilai-nilai tersebut digunakan untuk menentukan kategorisasi skor yang terbagi menjadi tiga yaitu tinggi, sedang dan rendah. Berikut tabel distribusi frekuensi skor stres kerja, dapat dilihat sebagai berikut :

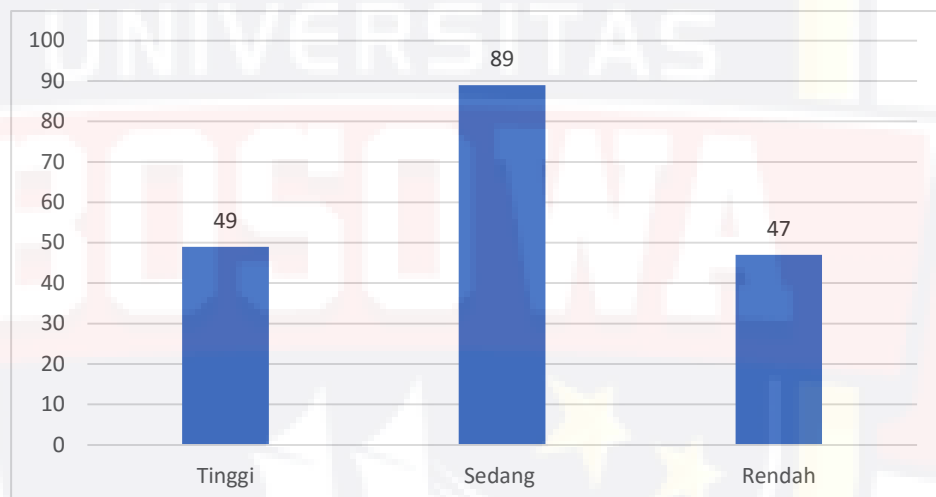
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Skor Variabel Stres Kerja

Kategorisasi Penormaan	Rumus Kategorisasi	Hasil Kategorisasi
Tinggi	$(X > \text{mean} + 0.5 \text{ SD})$	$X > 109,6$
Sedang	$(\text{mean} - 0.5 < X \leq \text{mean} + 0.5 \text{ SD})$	$99,68 < X \leq 109,6$
Rendah	$(X < \text{mean} - 0.5 \text{ SD})$	$X < 99,68$

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa pada kategori tinggi diperoleh nilai lebih dari 109,6, lalu pada kategori sedang memiliki nilai

lebih dari 99,68 sampai dengan 109,6 dan pada skor terakhir yaitu rendah memiliki nilai kurang atau sama dengan 99,68.

Adapun nilai yang diperoleh dari hasil skor kategorisasi yaitu 49 perawat dengan presentase sebesar 27% dimana tingkat stres kerja yang dimiliki tinggi, sebanyak 89 perawat dengan memperoleh presentase sebesar 48% dimana tingkat stres kerja yang dimiliki sedang dan sebanyak 47 perawat dengan memperoleh presentase sebesar 25% dimana tingkat stres kerja yang dimiliki rendah. Berikut ini adalah diagram tingkatan stres kerja pada perawat berdasarkan



kategorisasi :

Gambar 4.5 Diagram Kategorisasi Stres Kerja

2. Deskriptif *Burnout* pada Perawat

Hasil dari analisis deskriptif variabel ini berisikan mengenai gambaran umum yang berhubungan dengan *burnout* untuk melihat nilai minimum, maximum, *mean*, standar deviasi serta kategorisasi subjek

pada penelitian ini. Berikut ini hasil gambaran umum dari analisis deskriptif yang telah diperoleh :

Tabel 4.3 Hasil Analisis Data Empirik Variabel *Burnout*

Jumlah Sampel	Mean	Skor		Standar Deviasi
		Maksimum	Minimum	
185	87.89	195	44	20.003

Berdasarkan hasil deskripsi variabel *burnout* di atas yang dilakukan oleh peneliti, variabel *burnout* terdiri dari 44 item pernyataan. Dimana diperoleh nilai minimum atau nilai terendah sebesar 44 dan nilai maximum atau nilai tertinggi sebesar 195. Terdapat juga *mean* atau nilai rata-rata pada variabel ini yaitu sebesar 87.89 dan nilai standar deviasi yaitu sebesar 20.003. Nilai-nilai tersebut digunakan untuk menentukan kategorisasi skor yang terbagi menjadi tiga yaitu tinggi, sedang dan rendah. Berikut tabel distribusi frekuensi skor *burnout*, dapat dilihat sebagai berikut :

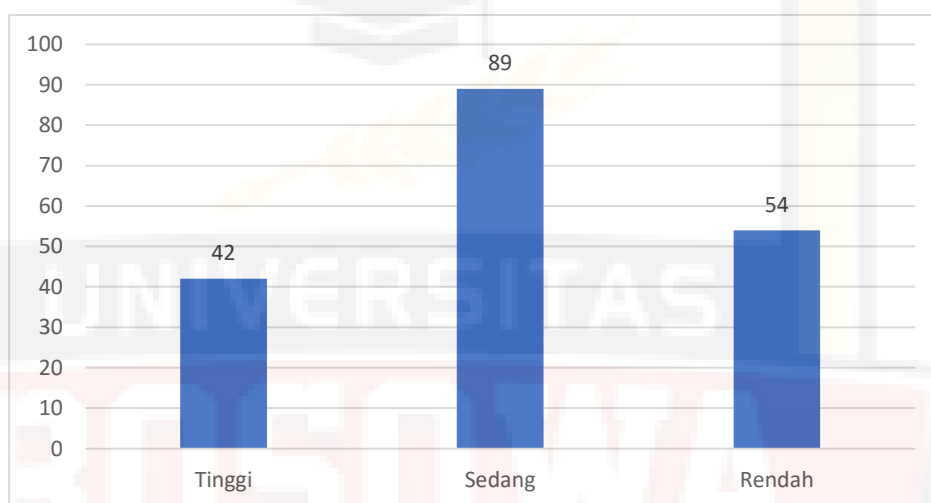
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Skor *Burnout*

Kategorisasi Penormaan	Rumus Kategorisasi	Hasil Kategorisasi
Tinggi	$(X > \text{mean} + 0.5 \text{ SD})$	$X > 97,89$
Sedang	$(\text{mean} - 0.5 < X \leq \text{mean} + 0.5 \text{ SD})$	$77,89 < X \leq 97,89$
Rendah	$(X < \text{mean} - 0.5 \text{ SD})$	$X < 77,89$

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa pada kategori tinggi memiliki nilai lebih dari 97,89, kategori sedang memiliki nilai lebih dari 77,89 sampai dengan 97,89 dan pada skor terakhir yaitu rendah memiliki nilai kurang atau sama dengan 77,89.

Adapun nilai yang diperoleh dari hasil skor kategorisasi yaitu 42 perawat dengan presentase sebesar 23% dimana tingkat *burnout* yang

dimiliki tinggi, sebanyak 89 perawat dengan memperoleh presentase sebesar 48% dimana tingkat *burnout* yang dimiliki sedang dan sebanyak 54 perawat dengan memperoleh presentase sebesar 29% dimana tingkat *burnout* yang dimiliki rendah. Berikut ini adalah diagram tingkatan *burnout* pada perawat berdasarkan kategorisasi :



Gambar 4.6 Diagram Kategorisasi *Burnout*

C. Deskriptif Variabel Berdasarkan Demografi

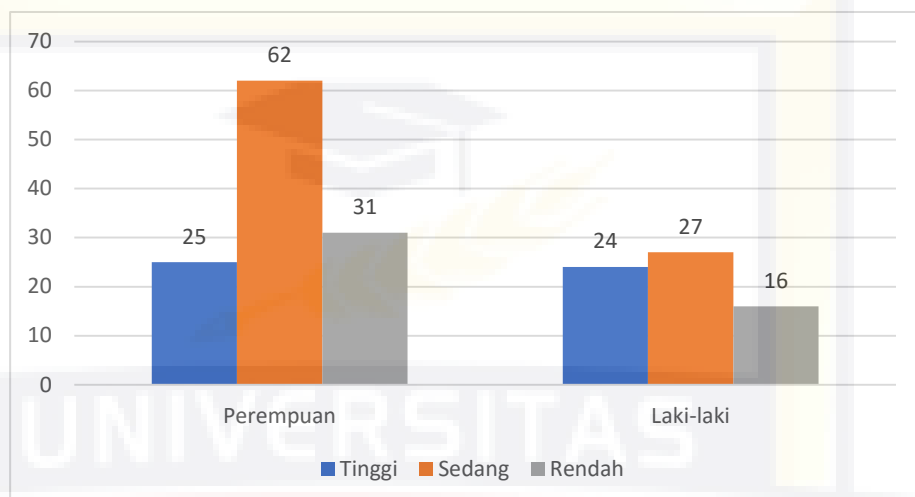
Deskripsi demografi ini terdiri dari jenis kelamin, usia, bidang atau divisi dan lama bekerja sebagai perawat. Deskripsi variabel berdasarkan demografi ini dilakukan untuk mengetahui apakah subjek memiliki hubungan dengan variabel lainnya.

1. Deskriptif Stres Kerja Berdasarkan Demografi

a. Deskriptif Stres Kerja Berdasarkan Jenis Kelamin

Kategorisasi stres kerja pada perawat berdasarkan jenis kelamin dengan jumlah subjek sebanyak 185 menunjukkan hasil bahwa perawat mengalami stres kerja rata-rata termasuk dalam kategori sedang. Hal ini dapat dilihat pada diagram di bawah ini dimana hasil presentase tertinggi pada perawat yang berjenis kelamin laki-laki

sebesar 40% yaitu pada kategori sedang, sedangkan perawat yang berjenis kelamin perempuan memiliki jumlah presentase sebesar 53% yaitu pada kategori sedang.



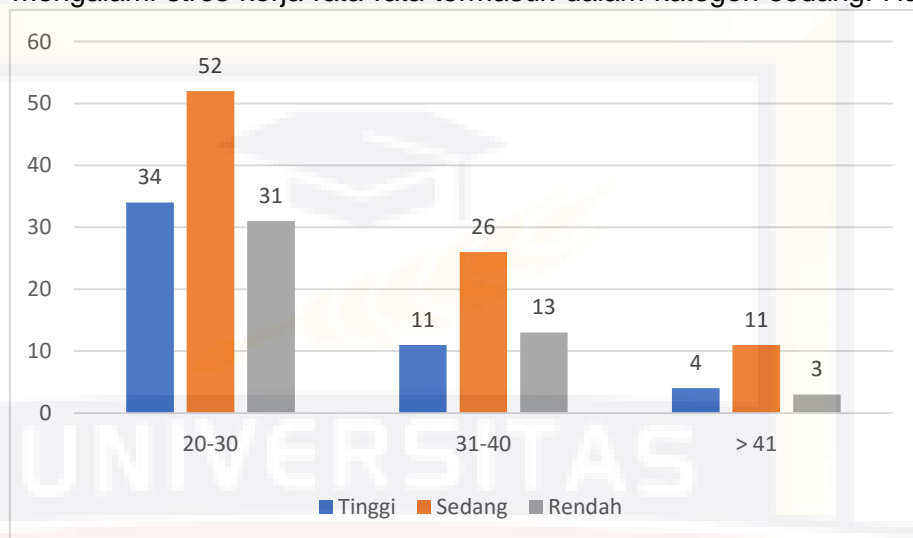
Gambar 4.7 Diagram Stres Kerja Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan gambar diagram di atas menunjukkan bahwa perawat yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 67 orang termasuk pada kategori tinggi sebanyak 24 orang dengan presentase sebesar 36%, kategori sedang sebanyak 27 orang dengan jumlah presentase sebesar 40% dan kategori terakhir yaitu rendah sebanyak 16 orang dengan jumlah presentase sebesar 24%.

Perawat yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 118 orang dimana termasuk pada kategori tinggi sebanyak 25 orang dengan jumlah presentase sebesar 21%, kategori sedang sebanyak 62 dengan jumlah presentase sebesar 53% dan pada kategori yang terakhir yaitu rendah sebanyak 31 orang dengan jumlah presentase 26%.

b. Deskriptif Stres Kerja Berdasarkan Usia

Kategorisasi stres kerja pada perawat berdasarkan usia dengan jumlah subjek sebanyak 185 menunjukkan hasil bahwa perawat mengalami stres kerja rata-rata termasuk dalam kategori sedang. Hal



ini dapat dilihat pada diagram di bawah ini dimana hasil presentase tertinggi pada perawat yang berusia 20 sampai 30 tahun sebesar 43%, pada usia 31 sampai 40 tahun sebesar 50% dan usia lebih dari 41 tahun sebesar 53% perawat yang berjenis kelamin perempuan memiliki jumlah presentase sebesar 48% yaitu pada kategori sedang.

Gambar 4.8 Diagram Stres Kerja Berdasarkan Usia

Berdasarkan gambar diagram usia di atas menunjukkan bahwa perawat yang berusia 20 sampai 30 tahun sebanyak 117 orang dimana pada kategori tinggi sebanyak 34 orang dengan presentase

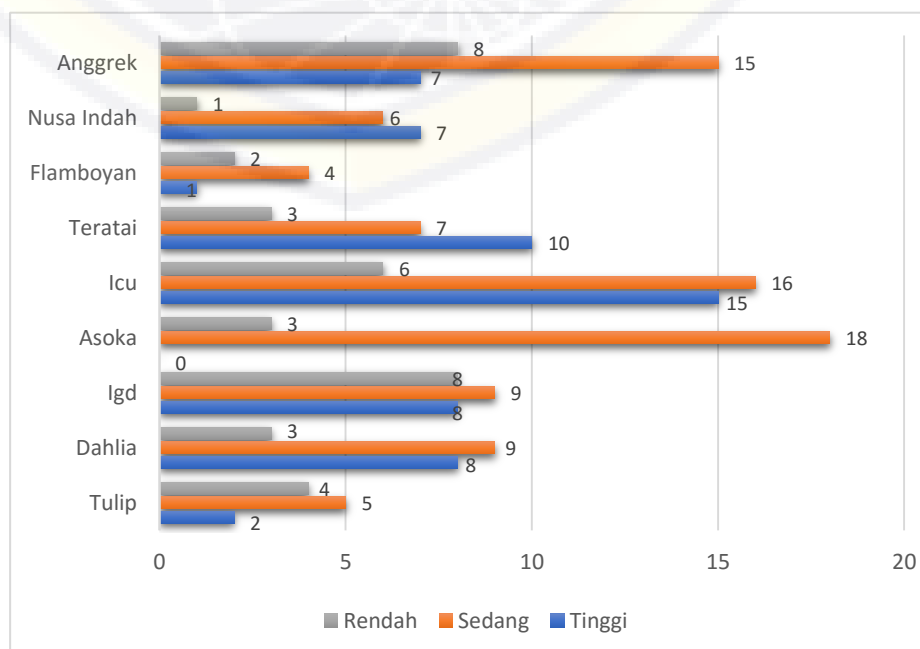
sebesar 29%, kategori sedang sebanyak 52 orang dengan jumlah presentase sebesar 44% dan kategori terakhir yaitu rendah sebanyak 31 orang dengan jumlah presentase sebesar 27%.

Perawat yang berusia 31-40 tahun sebanyak 50 orang dimana pada kategori tinggi sebanyak 11 orang dengan jumlah presentase sebesar 22%, kategori sedang sebanyak 26 orang dengan jumlah presentase sebesar 52% dan kategori terakhir yaitu rendah sebanyak 13 orang dengan jumlah presentase sebesar 26%.

Perawat yang berusia lebih dari 41 tahun sebanyak 18 orang dimana pada kategori tinggi sebanyak 4 orang dengan presentase sebesar 22%, kategori sedang sebanyak 11 orang dengan jumlah presentase 61% dan kategori terakhir yaitu rendah sebanyak 3 orang dengan jumlah presentase sebesar 17%.

c. Deskriptif Stres Kerja Berdasarkan Bidang Atau Divisi

Kategorisasi stres kerja pada perawat berdasarkan bidang atau divisi dengan jumlah subjek sebanyak 185 menunjukkan hasil bahwa perawat mengalami stres kerja rata-rata termasuk dalam kategori tinggi dan sedang. Hal ini dapat dilihat pada diagram di bawah ini dimana hasil presentase tertinggi pada perawat yang berada pada



bidang atau divisi tulip sebesar 46%, di bidang atau divisi ICU sebesar 43%, di bidang atau divisi dahlia sebesar 45%, di bidang atau divisi IGD sebesar 36%, di bidang atau divisi anggrek sebesar 50%, di bidang atau divisi flamboyan sebesar 57% dan di bidang atau divisi asoka sebesar 86% pada kategori sedang. Sedangkan pada kategori tinggi berada pada perawat di bidang atau divisi teratai dan nusa indah sebesar 50%.

Gambar 4.9 Diagram Stres Kerja Berdasarkan Bidang atau Divisi

Berdasarkan diagram kategorisasi bidang atau divisi di atas memperlihatkan bahwa pada perawat yang bekerja di bidang atau divisi tulip sebanyak 11 orang termasuk dalam kategori tinggi sebanyak 2 orang dengan jumlah presentase sebesar 18%, pada kategori sedang sebanyak 5 orang dengan jumlah presentase sebesar 46% dan yang terakhir pada kategori rendah sebanyak 4 orang dengan jumlah presentase 36%.

Pada perawat yang bekerja di bidang atau divisi ICU sebanyak 37 orang termasuk dalam kategori tinggi sebanyak 15 orang dengan jumlah presentase sebesar 41%, pada kategori sedang sebanyak 16 orang dengan jumlah presentase sebesar 43% dan yang terakhir pada kategori rendah sebanyak 6 orang dengan jumlah presentase sebesar 16%.

Pada perawat yang bekerja di bidang atau divisi dahlia sebanyak 20 orang termasuk dalam kategori tinggi sebanyak 8 orang dengan jumlah presentase sebesar 40%, pada kategori sedang sebanyak 9

orang dengan jumlah presentase sebesar 45% dan yang terakhir pada kategori rendah sebanyak 3 dengan jumlah presentase 15%.

Pada perawat yang bekerja di bidang atau divisi IGD sebanyak 25 orang termasuk dalam kategori tinggi sebanyak 8 orang dengan jumlah presentase sebesar 32%, pada kategori sedang sebanyak 9 orang dengan jumlah presentase sebesar 36% dan yang terakhir pada kategori rendah sebanyak 8 dengan jumlah presentase 23%.

Pada perawat yang bekerja di bidang atau divisi anggrek sebanyak 30 orang termasuk dalam kategori tinggi sebanyak 7 orang dengan jumlah presentase sebesar 23%, pada kategori sedang sebanyak 15 orang dengan jumlah presentase sebesar 50% dan yang terakhir pada kategori rendah sebanyak 8 orang dengan jumlah presentase 27%.

Pada perawat yang bekerja di bidang atau divisi nusa indah sebanyak 14 orang termasuk dalam kategori tinggi sebanyak 7 orang dengan jumlah presentase sebesar 50%, pada kategori sedang sebanyak 6 orang dengan jumlah presentase sebesar 43% dan yang terakhir pada kategori rendah sebanyak 1 dengan jumlah presentase 7%.

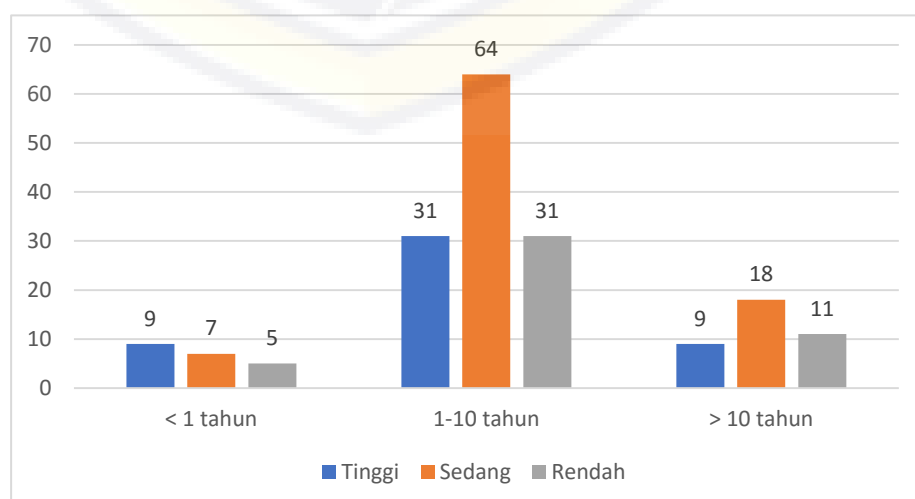
Pada perawat yang bekerja di bidang atau divisi teratai sebanyak 20 orang termasuk dalam kategori tinggi sebanyak 10 orang dengan jumlah presentase sebesar 50%, pada kategori sedang sebanyak 7 orang dengan jumlah presentase sebesar 35% dan yang terakhir pada kategori rendah sebanyak 3 dengan jumlah presentase 15%.

Pada perawat yang bekerja di bidang atau divisi flamboyan sebanyak 7 orang termasuk dalam kategori tinggi sebanyak 1 orang dengan jumlah presentase sebesar 14%, pada kategori sedang sebanyak 4 orang dengan jumlah presentase sebesar 57% dan yang terakhir pada kategori rendah sebanyak 2 dengan jumlah presentase 29%.

Pada perawat yang bekerja di bidang atau divisi asoka sebanyak 21 orang termasuk dalam kategori tinggi sebanyak 0 orang dengan jumlah presentase sebesar 0%, pada kategori sedang sebanyak 18 orang dengan jumlah presentase sebesar 86% dan yang terakhir pada kategori rendah sebanyak 3 dengan jumlah presentase 14%.

d. Deskriptif Stres Kerja Berdasarkan Lama Bekerja Menjadi Perawat

Kategorisasi stres kerja pada perawat berdasarkan lama bekerja sebagai perawat dengan jumlah subjek sebanyak 185 menunjukkan hasil bahwa perawat mengalami stres kerja rata-rata termasuk dalam kategori tinggi dan sedang. Hal ini dapat dilihat pada diagram di bawah ini dimana hasil presentase tertinggi pada lama telah menjadi perawat 1 sampai 10 tahun sebesar 50%, lebih dari 10 tahun sebesar 47% pada kategori sedang, sedangkan pada kategori tinggi pada lama telah bekerja menjadi perawat kurang dari 1 tahun sebesar 43%.



Gambar 4.10 Diagram Stres Kerja Berdasarkan Lama Bekerja

Berdasarkan gambar diagram kategorisasi di atas menunjukkan bahwa pada lama bekerja sebagai perawat kurang dari 1 tahun sebanyak 21 orang dimana pada kategori tinggi sebanyak 9 orang dengan presentase 43%, kategori sedang sebanyak 7 orang dengan jumlah presentase 33% dan kategori terakhir yaitu rendah sebanyak 5 orang dengan jumlah presentase sebesar 24%.

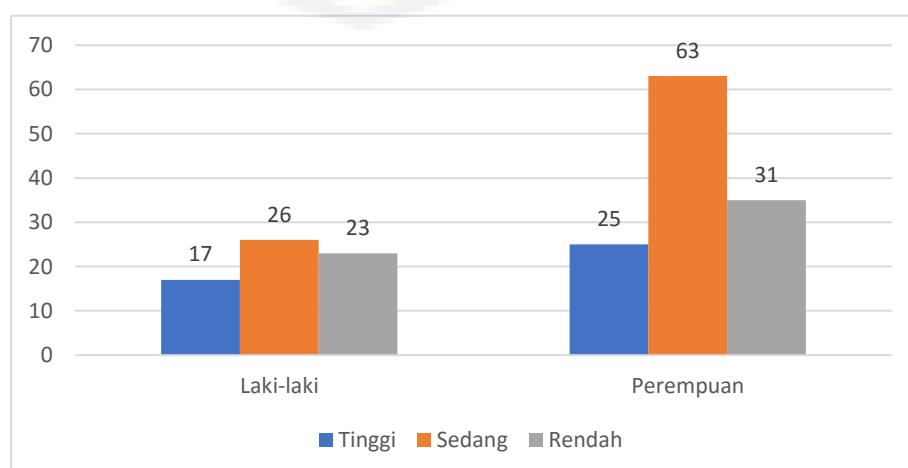
Pada lama bekerja sebagai perawat 1 sampai 10 tahun sebanyak 126 orang dimana pada kategori tinggi sebanyak 31 orang dengan presentase 25%, kategori sedang sebanyak 64 orang dengan jumlah presentase 50% dan kategori terakhir yaitu rendah sebanyak 31 orang dengan jumlah presentase sebesar 25%.

Pada lama bekerja sebagai perawat lebih dari 10 tahun sebanyak 38 orang dimana pada kategori tinggi sebanyak 9 orang dengan presentase 24%, kategori sedang sebanyak 18 orang dengan jumlah presentase 47% dan kategori terakhir yaitu rendah sebanyak 11 orang dengan jumlah presentase sebesar 29%.

2. Deskriptif *Burnout* Berdasarkan Demografi

a. Deskriptif *Burnout* Berdasarkan Jenis Kelamin

Kategorisasi *burnout* pada perawat berdasarkan jenis kelamin



dengan jumlah subjek sebanyak 185 menunjukkan hasil bahwa perawat mengalami *burnout* rata-rata termasuk dalam kategori sedang. Hal ini dapat dilihat pada diagram di bawah ini dimana hasil presentase tertinggi pada perawat yang berjenis kelamin laki-laki sebesar 39% yaitu pada kategori sedang, sedangkan perawat yang berjenis kelamin perempuan memiliki jumlah presentase sebesar 53% yaitu pada kategori sedang.

Gambar 4.11 Diagram *Burnout* Berdasarkan Jenis Kelamin

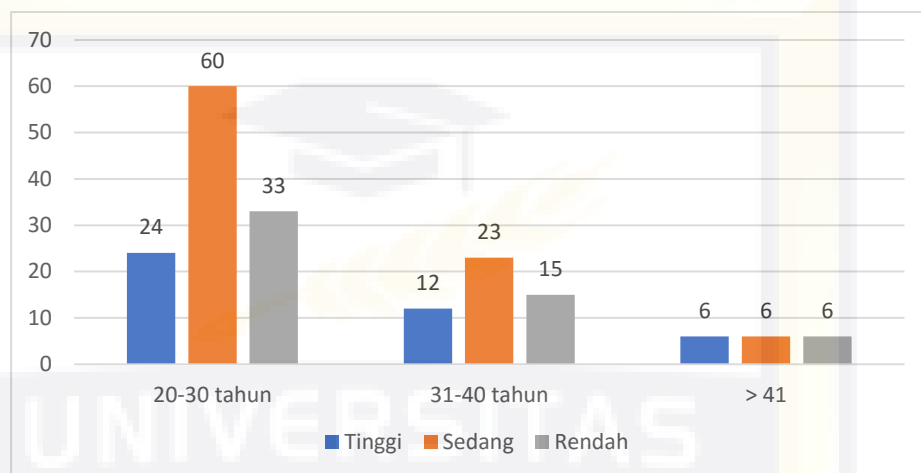
Berdasarkan gambar diagram di atas menunjukkan bahwa perawat yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 66 orang termasuk pada kategori tinggi sebanyak 17 orang dengan presentase sebesar 26%, kategori sedang sebanyak 26 orang dengan jumlah presentase 39% dan kategori terakhir yaitu rendah sebanyak 23 orang dengan jumlah presentase sebesar 35%.

Perawat yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 119 orang dimana termasuk pada kategori tinggi sebanyak 25 orang dengan jumlah presentase 21%, kategori sedang sebanyak 63 dengan jumlah presentase 53% dan pada kategori yang terakhir yaitu rendah sebanyak 31 orang dengan jumlah presentase 26%.

b. Deskriptif *Burnout* Berdasarkan Usia

Kategorisasi *burnout* pada perawat berdasarkan usia dengan jumlah subjek sebanyak 185 menunjukkan hasil bahwa perawat mengalami *burnout* termasuk dalam kategori sedang dan tinggi. Hal ini dapat dilihat pada diagram di bawah ini dimana hasil presentase tertinggi pada perawat yang berusia 20 sampai 30 tahun sebesar

51%, pada usia 31 sampai 40 tahun sebesar 46% pada kategori sedang dan pada kategori tinggi berada pada usia lebih dari 41 tahun sebesar 34%.



Gambar 4.12 Diagram *Burnout* Berdasarkan Usia

Berdasarkan gambar diagram usia di atas menunjukkan bahwa perawat yang berusia 20 sampai 30 tahun sebanyak 117 orang dimana pada kategori tinggi sebanyak 24 orang dengan presentase 21%, kategori sedang sebanyak 60 orang dengan jumlah presentase 51% dan kategori terakhir yaitu rendah sebanyak 33 orang dengan jumlah presentase sebesar 28%.

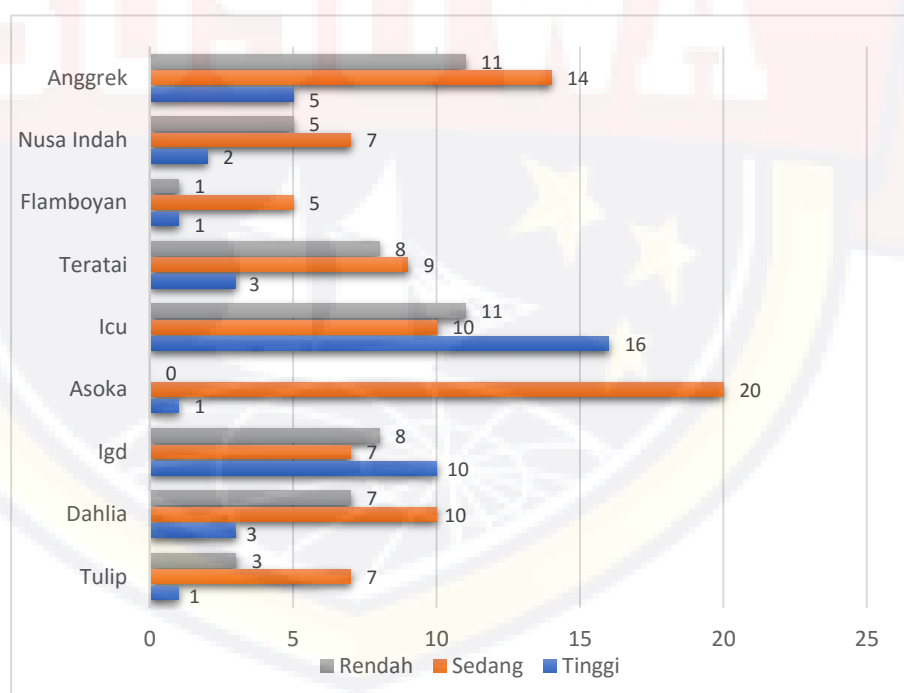
Perawat yang berusia 31-40 tahun sebanyak 50 orang dimana pada kategori tinggi sebanyak 12 orang dengan presentase 24%, kategori sedang sebanyak 23 orang dengan jumlah presentase 46% dan kategori terakhir yaitu rendah sebanyak 15 orang dengan jumlah presentase sebesar 30%.

Perawat yang berusia lebih dari 41 tahun sebanyak 18 orang dimana pada kategori tinggi sebanyak 6 orang dengan presentase 34%, kategori sedang sebanyak 6 orang dengan jumlah presentase

33% dan kategori terakhir yaitu rendah sebanyak 6 orang dengan jumlah presentase sebesar 33%.

c. Deskriptif *Burnout* Berdasarkan Bidang Atau Divisi

Kategorisasi *burnout* pada perawat berdasarkan bidang atau divisi dengan jumlah subjek sebanyak 185 menunjukkan hasil bahwa perawat mengalami *burnout* termasuk dalam kategori tinggi dan sedang. Hal ini dapat dilihat pada diagram di bawah ini dimana hasil presentase tertinggi pada perawat yang berada pada bidang atau divisi tulip sebesar 64%, di bidang atau divisi teratai sebesar 45%, di bidang atau divisi dahlia sebesar 50%, di bidang atau divisi anggrek sebesar 46%, di bidang atau divisi nusa indah sebesar 50%, di bidang



atau divisi flamboyan sebesar 72% dan di bidang atau divisi asoka sebesar 95% pada kategori sedang. Sedangkan pada kategori tinggi

berada pada perawat di bidang atau divisi ICU sebesar 43% dan IGD sebesar 40%.

Gambar 4.13 Diagram *Burnout* Berdasarkan Bidang Atau Divisi

Berdasarkan diagram kategorisasi bidang atau divisi di atas memperlihatkan bahwa pada perawat yang bekerja di bidang atau divisi tulip sebanyak 11 orang termasuk dalam kategori tinggi sebanyak 1 orang dengan jumlah presentase sebesar 9%, pada kategori sedang sebanyak 7 orang dengan jumlah presentase sebesar 64% dan yang terakhir pada kategori rendah sebanyak 3 dengan jumlah presentase 27%.

Pada perawat yang bekerja di bidang atau divisi ICU sebanyak 37 orang termasuk dalam kategori tinggi sebanyak 16 orang dengan jumlah presentase sebesar 43%, pada kategori sedang sebanyak 10 orang dengan jumlah presentase sebesar 27% dan yang terakhir pada kategori rendah sebanyak 11 dengan jumlah presentase 30%.

Pada perawat yang bekerja di bidang atau divisi dahlia sebanyak 20 orang termasuk dalam kategori tinggi sebanyak 3 orang dengan jumlah presentase sebesar 15%, pada kategori sedang sebanyak 10 orang dengan jumlah presentase sebesar 50% dan yang terakhir pada kategori rendah sebanyak 7 dengan jumlah presentase 35%.

Pada perawat yang bekerja di bidang atau divisi IGD sebanyak 25 orang termasuk dalam kategori tinggi sebanyak 10 orang dengan jumlah presentase sebesar 40%, pada kategori sedang sebanyak 7

orang dengan jumlah presentase sebesar 28% dan yang terakhir pada kategori rendah sebanyak 8 dengan jumlah presentase 32%.

Pada perawat yang bekerja di bidang atau divisi anggrek sebanyak 30 orang termasuk dalam kategori tinggi sebanyak 5 orang dengan jumlah presentase sebesar 17%, pada kategori sedang sebanyak 14 orang dengan jumlah presentase sebesar 46% dan yang terakhir pada kategori rendah sebanyak 11 dengan jumlah presentase 37%.

Pada perawat yang bekerja di bidang atau divisi nusa indah sebanyak 14 orang termasuk dalam kategori tinggi sebanyak 2 orang dengan jumlah presentase sebesar 14%, pada kategori sedang sebanyak 7 orang dengan jumlah presentase sebesar 50% dan yang terakhir pada kategori rendah sebanyak 5 dengan jumlah presentase 36%.

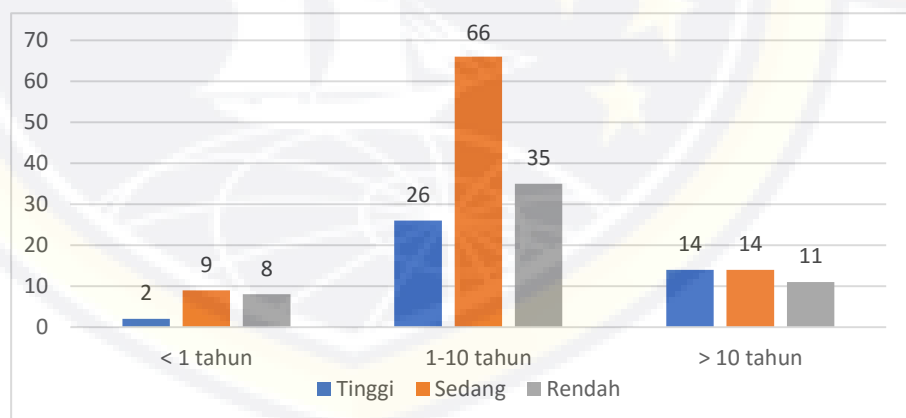
Pada perawat yang bekerja di bidang atau divisi teratai sebanyak 20 orang termasuk dalam kategori tinggi sebanyak 3 orang dengan jumlah presentase sebesar 15%, pada kategori sedang sebanyak 9 orang dengan jumlah presentase sebesar 45% dan yang terakhir pada kategori rendah sebanyak 8 dengan jumlah presentase 40%.

Pada perawat yang bekerja di bidang atau divisi flamboyan sebanyak 7 orang termasuk dalam kategori tinggi sebanyak 1 orang dengan jumlah presentase sebesar 14%, pada kategori sedang sebanyak 5 orang dengan jumlah presentase sebesar 72% dan yang terakhir pada kategori rendah sebanyak 1 dengan jumlah presentase 14%.

Pada perawat yang bekerja di bidang atau divisi asoka sebanyak 21 orang termasuk dalam kategori tinggi sebanyak 1 orang dengan jumlah presentase sebesar 5%, pada kategori sedang sebanyak 20 orang dengan jumlah presentase sebesar 95% dan yang terakhir pada kategori rendah sebanyak 0 dengan jumlah presentase 0%.

d. Deskriptif *Burnout* Berdasarkan Lama Bekerja Menjadi Perawat

Kategorisasi *burnout* pada perawat berdasarkan lama bekerja sebagai perawat dengan jumlah subjek sebanyak 185 menunjukkan hasil bahwa perawat mengalami *burnout* rata-rata termasuk dalam kategori sedang. Hal ini dapat dilihat pada diagram di bawah ini dimana hasil presentase tertinggi pada lama telah menjadi perawat kurang dari 1 tahun sebesar 47%, 1 sampai 10 tahun sebesar 52% dan lebih dari 10 tahun sebesar 36% pada kategori sedang.



Gambar 4.14 Diagram *Burnout* Berdasarkan Lama Bekerja

Berdasarkan gambar diagram kategorisasi di atas menunjukkan bahwa pada lama bekerja sebagai perawat kurang dari 1 tahun sebanyak 19 orang dimana pada kategori tinggi sebanyak 2 orang

dengan presentase 11%, kategori sedang sebanyak 9 orang dengan jumlah presentase 47% dan kategori terakhir yaitu rendah sebanyak 8 orang dengan jumlah presentase sebesar 42%.

Pada lama bekerja sebagai perawat 1 sampai 10 tahun sebanyak 127 orang dimana pada kategori tinggi sebanyak 26 orang dengan presentase 20%, kategori sedang sebanyak 66 orang dengan jumlah presentase 52% dan kategori terakhir yaitu rendah sebanyak 35 orang dengan jumlah presentase sebesar 28%.

Pada lama bekerja sebagai perawat lebih dari 10 tahun sebanyak 39 orang dimana pada kategori tinggi sebanyak 14 orang dengan presentase 36%, kategori sedang sebanyak 14 orang dengan jumlah presentase 36% dan kategori terakhir yaitu rendah sebanyak 11 orang dengan jumlah presentase sebesar 28%.

D. Uji Hipotesis

Setelah dilakukan uji asumsi pada penelitian ini dimana pada uji normalitas menghasilkan kedua variabel terdistribusi tidak normal dan pada uji linearitas menunjukkan hasil hubungan yang linear antar variabel X_1 yaitu stres kerja dan X_2 yaitu variabel *burnout*, sehingga dapat dilakukan analisis selanjutnya yaitu uji hipotesis yang menggunakan uji non parametrik dengan bantuan aplikasi SPSS 21 sehingga uji asumsi tidak terpenuhi. Berikut adalah hipotesis pada penelitian ini :

H_0 : Tidak ada hubungan tingkat stres kerja dengan tingkat *burnout* pada perawat rumah sakit "x" di kota Tarakan.

H_1 : Ada hubungan tingkat stres kerja dengan tingkat *burnout* pada perawat rumah sakit "x" di kota Tarakan.

Hipotesis dalam penelitian ini diuji dengan menggunakan uji korelasi *chi-square*. Dibawah ini merupakan hasil dari uji hipotesis yang telah dilakukan:

Tabel 4.5 Hasil Uji Hipotesis

Variabel	Value	Sig*	Keterangan
Stres Kerja dan <i>Burnout</i>	66.171 ^a	0.000	Signifikan

Berdasarkan tabel 4.5 di atas menunjukkan bahwa nilai korelasi hasil *chi-square* sebesar 66.171. Besaran tersebut memiliki nilai signifikansi sebesar signifikansi 0.000, yang memiliki nilai lebih kecil dari taraf signifikansi 5% ($p = 0.000$; $p < 0.05$). Dengan demikian hubungan tingkat stres kerja dengan tingkat burnout signifikan.

E. Pembahasan

1. Gambaran Tingkat Stres Kerja Pada Perawat Rumah Sakit "X" Di Kota Tarakan

Berdasarkan analisis 185 data perawat rumah sakit "x" di Kota Tarakan mengenai gambaran umum dan kategorisasi pada variabel stres kerja, diperoleh hasil bahwa sebanyak 49 orang dengan presentase 27% memiliki tingkat stres kerja yang tinggi, 89 orang dengan presentase 48% memiliki tingkat stres kerja yang sedang dan 47 orang dengan presentase 25% memiliki tingkat stres kerja yang rendah.

Jadi dapat disimpulkan bahwa secara umum stres kerja pada perawat di rumah sakit "x" di Kota Tarakan berada pada tingkat sedang yang berarti tingkat stres kerja perawat di rumah sakit tersebut tidak terlalu membahayakan baik terhadap perawat maupun terhadap instansi tempat bekerja. Meskipun demikian, terdapat juga perawat

yang mengalami stres kerja tinggi yang jumlahnya cukup banyak. Maka upaya penanggulangan dan pencegahan terjadinya stres kerja harus tetap diperhatikan dengan melihat faktor-faktor penyebab terjadinya stres kerja.

Adapun penelitian lainnya dimana terdapat kebervariasian kategori pada stres kerja yang telah dilakukan oleh Haryati, Faridah Aini dan Puji Purwaningsih (2013) dalam penelitiannya yang berjudul hubungan antara beban kerja dengan stres kerja perawat di instalansi gawat darurat RSUD kabupaten semarang menunjukkan hasil bahwa perawat yang berada pada kategori stres sedang sebanyak 24 responden dengan hasil presentase sebesar 82,8%, selanjutnya pada kategori stres ringan sebanyak 5 responden dengan hasil presentase sebesar 17,2%.

Kebervariasian kategorisasi stres kerja juga ditemukan pada penelitian yang dilakukan oleh Sukma Noor Akbar (2013) pada penelitiannya yang berjudul hubungan antara kecerdasan emosi dengan stres kerja pada perawat. Responden dalam penelitian tersebut sebanyak 59 orang, dimana pada kategori sangat tinggi terdapat 6 orang dengan presentase 10,17%, perawat dengan stres kerja tinggi sebanyak 8 orang dengan presentase 13,56%, perawat dengan stres kerja sedang sebanyak 30 orang dengan presentase 50,85%, perawat dengan stres kerja rendah sebanyak 11 orang dengan presentase 18,64% dan pada perawat dengan stres kerja sangat rendah sebanyak 4 orang dengan presentase 6,78%.

Faktor yang dapat mempengaruhi kebervarian terhadap variabel stres kerja pada perawat yaitu beban kerja. Penelitian yang dilakukan oleh Haryati, Faridah Aini dan Puji Purwaningsih (2013) menunjukkan hasil penelitian bahwa faktor penyebab perawat mengalami stres kerja yaitu banyaknya pekerjaan yang melebihi kapasitas sehingga menyebabkan kondisi fisik perawat mudah lelah dan mudah tegang. Kondisi perawat yang stres dengan adanya beban pekerjaan yang sudah berat sebaiknya tidak ditambah lagi dengan beban-beban pekerjaan yang lain, seperti beban bimbingan mahasiswa peraktek atau beban lain yang dapat membuat perawat memiliki tingkat stres semakin meningkat.

Faktor lain yang dapat mempengaruhi stres kerja pada individu yaitu konflik kerja keluarga. Penelitian yang dilakukan oleh Muhammad Yalzamul Insan (2019) yang berjudul pengaruh konflik kerja keluarga dan motivasi kerja terhadap stres kerja pada perawat rumah sakit wulan windy medan, menunjukkan hasil bahwa faktor penyebab perawat mengalami stres kerja yaitu karena perawat memiliki peran ganda sebagai perawat dan juga sebagai ibu rumah tangga sehingga memiliki waktu yang sedikit untuk berinteraksi dengan keluarga, sehingga dapat menghambat pekerjaan dan hasil yang ditargetkan tidak berjalan dengan maksimal atau tidak sesuai dengan yang diharapkan.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa terdapat sebanyak 49 perawat yang berada pada tingkat kategori tinggi dan sebanyak 47 perawat yang berada dalam tingkat kategori rendah, hal ini disebabkan oleh pandemi *covid-19* yang dimana perawat harus bekerja ekstra

keras, beban kerja yang besar serta tekanan kerja yang tinggi dan stres mengakibatkan perawat gagal menangani pasien seperti memasang infus, inkubasi maupun kurang puas dengan hasil pekerjaannya. Kualitas pelayanan sangat penting bagi perawat kepada pasien, dimana harus banyak mengorbankan waktu serta tenaga dalam melayani pasien dengan baik demi kesembuhan pasien.

Sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh Enny Nurcahyani dkk (2016) mengemukakan bahwa apabila individu merasa mengalami tekanan ketika sedang menjalankan atau melaksanakan pekerjaannya, maka hal tersebut dapat mengakibatkan individu mengalami stres kerja yang dapat muncul dalam bentuk sikap pesimis, tidak puas, produktifitas kerja rendah dan sering tidak masuk kerja atau absen. Beban kerja yang secara berlebihan dapat juga menjadi pemicu timbulnya stres kerja pada individu di tempat kerja sehingga mempengaruhi kualitas dan kinerja.

2. Gambaran Tingkat *Burnout* Pada Perawat Rumah Sakit “X” Di Kota Tarakan

Hasil analisis 185 data perawat rumah sakit “x” di Kota Tarakan mengenai gambaran umum dan kategorisasi pada variabel *burnout*, menunjukkan bahwa sebanyak 42 orang dengan presentase 23% memiliki tingkat *burnout* yang tinggi, 89 orang dengan presentase 48% memiliki tingkat *burnout* yang sedang dan 54 orang dengan presentase sebesar 29% memiliki tingkat *burnout* yang rendah.

Jadi dapat disimpulkan bahwa secara umum *burnout* pada perawat di rumah sakit “x” di Kota Tarakan berada pada tingkat sedang yang

berarti tingkat *burnout* tidak terlalu membahayakan baik terhadap perawat maupun terhadap instansi tempat bekerja. Meskipun demikian, terdapat juga perawat yang mengalami tingkat *burnout* tinggi yang jumlahnya cukup banyak. Maka upaya penanggulangan dan pencegahan terjadinya *burnout* harus tetap diperhatikan dengan melihat faktor-faktor penyebab dari terjadinya *burnout*.

Adapun terdapat kebervariasian dari hasil penelitian lainnya pada variabel *burnout* yang dilakukan oleh Arif Budi Utomo (2017) dalam penelitiannya yang berjudul pengaruh dukungan sosial dan kepribadian terhadap *burnout* pada karyawan. Responden pada penelitian tersebut sebanyak 12 subjek, dimana dari hasil kategorisasi skor diketahui pada kategori rendah terdapat 25 responden dengan presentase 12,5%, perawat yang memiliki skor *burnout* sedang sebanyak 154 responden dengan presentase 77% dan perawat dengan tingkat *burnout* tinggi sebanyak 21 responden dengan presentase 73,6%

Kebervariasian variabel *burnout* juga ditemukan pada penelitian yang dilakukan oleh Triyana Harlia Putri (2020) yang berjudul gambaran *burnout* pada perawat kesehatan jiwa diperoleh hasil penelitian sebanyak 130 orang yang dimana menghasilkan nilai persentase yang tergolong tinggi pada 13 subjek yaitu 10%, lalu pada kategori sedang sebanyak 113 subjek dengan nilai presentase sebesar 86,9% dan yang tergolong pada kategori rendah sebanyak 4 subjek dengan nilai presentase sebesar 3,1%.

Faktor yang mempengaruhi kebervariasian *burnout* pada individu yaitu dukungan sosial. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Arif

Budi Utomo (2017) yang berjudul pengaruh dukungan sosial dan kepribadian terhadap *burnout* pada karyawan, menunjukkan hasil bahwa dukungan sosial secara signifikan mempengaruhi *burnout*, ketika dukungan individu mendapatkan dukungan sosial yang besar dari atasan, rekan kerja dan keluarga maka individu dapat menjalankan pekerjaannya dengan lebih baik dan dapat terhindar dari stres yang menyebabkan *burnout*. Secara umum, *burnout* menimbulkan resiko negatif, maka dari itu dibutuhkan usaha secara aktif dalam menciptakan atau memberikan situasi kerja yang dapat menimbulkan kenyamanan ketika sedang bekerja.

Faktor lain yang dapat mempengaruhi kebervariasian *burnout* pada individu yaitu kepribadian. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Arif Budi Utomo (2017) yang berjudul pengaruh dukungan sosial dan kepribadian terhadap *burnout* pada karyawan, dimana mengemukakan bahwa faktor dari kepribadian yang mempengaruhi *burnout* salah satunya yaitu *openess* merupakan kecenderungan pada individu memiliki pemikiran imajinasi yang aktif, memiliki perasaan yang sensitif, mempunyai rasa ingin tahu dan peka terhadap rangsangan.

Berdasarkan hasil penelitian juga menunjukkan terdapat 42 perawat yang berada pada kategori tinggi dan sebanyak 54 perawat yang berada dalam kategori rendah, hal ini mungkin disebabkan oleh kegagalan dalam menangani pasien sehingga mengalami kehilangan semangat dalam bekerja, kurangnya hubungan yang baik antara individu dengan rekan kerja dan sering merasakan kelelahan yang dikarenakan pandemi *covid-19*. Penelitian yang telah dilakukan oleh

Prestiana, dkk (2012) menemukan bahwa *burnout* yang dialami, dimana perawat memiliki peran utama terhadap pasien. Karena keterlibatan perawat terhadap pasien, terdapat beberapa permasalahan yang timbul sehingga membuat perawat mengalami kelelahan secara fisik dan juga secara emosional.

3. Hubungan Tingkat Stres Kerja Dengan Tingkat *Burnout* Perawat Rumah Sakit “X” Di Kota Tarakan

Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan hasil bahwa kedua variabel penelitian ini, yaitu stres kerja dan *burnout* saling berhubungan positif. Berdasarkan analisis data diperoleh hipotesis penelitian dari uji *chi-square* dengan nilai signifikansi sebesar 0.000 dimana nilai tersebut lebih kecil dari 0.05 ($\text{sig} < 0.05$). adapun nilai *pearson chi-square* sebesar 66.171 yang bernilai positif sehingga kedua variabel tersebut searah atau berbanding lurus. Nilai signifikansi dan *pearson chi-square* diatas menjadi dasar penarikan kesimpulan pada penelitian ini H_1 diterima dan H_0 ditolak yang berarti ada hubungan positif tingkat stres kerja dengan tingkat *burnout* pada perawat rumah sakit “x” di Kota Tarakan, dengan kata lain bahwa ketika individu memiliki kecenderungan stres kerja yang tinggi maka individu tersebut akan cenderung memiliki *burnout* yang tinggi dan begitu juga sebaliknya.

Berdasarkan dari penjelasan diatas, menunjukkan bahwa stres kerja merupakan salah satu variabel yang memiliki hubungan dengan tinggi rendahnya *burnout* yang dialami oleh individu. Kleiber dkk (dalam Vandenberghe & Huberman, 1999) menjelaskan bahwa *burnout* adalah

salah satu jenis respons yang berkelanjutan terhadap stres emosional dan interpersonal secara serius pada pekerjaan. Teori tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Khusniah (2014) dalam penelitiannya dimana menemukan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara stres kerja dengan burnout. Selain itu juga terdapat penelitian lain yang dilakukan oleh Yunita Rahmawati (2013) bahwa memang benar stres kerja memiliki hubungan yang positif dengan burnout pada pekerja. Jika individu selalu mendapat stresor sehingga memunculkan stres secara berkepanjangan maka individu tersebut sangat rentan mengalami *burnout* di tempat kerja.

King (2011) mengemukakan bahwa stres merupakan salah satu faktor terjadinya *burnout*. Jika individu mengalami stres berkepanjangan dan berlangsung secara terus menerus maka individu akan merasakan kelelahan secara emosional yang akan menyebabkan kelelahan fisik. Hal ini dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh Samodro (2018) yang menunjukkan hasil bahwa semakin tinggi stres kerja yang dirasakan maka semakin tinggi pula tingkat *burnout* yang dialami. Dengan kata lain, stres kerja dan *burnout* memiliki hubungan yang positif. Hasil penelitian ini dilatarbelakangi oleh adanya tuntutan-tuntutan yang diberikan kepada individu namun tidak sesuai dengan kemampuan yang dimiliki. Tuntutan ini kemudian akan menjadi beban bagi individu dan jika berlangsung secara terus menerus maka individu akan merasakan kelelahan fisik dan psikis sehingga akan memberikan dampak negatif bagi kinerja individu tersebut dalam perusahaan.

Beban kerja yang tinggi dapat menyebabkan individu mengalami stres kerja. Hal ini dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maharani & Apri (2019) menunjukkan hasil bahwa banyaknya pekerjaan yang melebihi kemampuan menyebabkan kondisi fisik pada individu mudah merasakan lelah dan mudah tegang. Beban pekerjaan yang tinggi, pemenuhan kebutuhan dan penanganan masalah sangat menguras energi individu baik fisik maupun kemampuan kognitif.

Adapun hal utama yang dapat menyebabkan timbulnya *burnout* pada individu yaitu stres kerja. Hal ini dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri (2019) menunjukkan hasil bahwa stres kerja memiliki pengaruh terhadap *burnout* pada perawat dikarenakan tingginya stres kerja yang dialami sehingga mempengaruhi *burnout* pada perawat.

Hasil penelitian diatas juga sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Sunyoto (2012) yang menjelaskan bahwa jika individu memiliki beban kerja yang terlalu banyak maka individu dapat mengalami stres yang disebabkan karena ketegangan dalam diri. Hal ini disebabkan oleh tingkat keahlian yang dituntut terlalu tinggi dalam bekerja, kecepatan kerja, volume atau tekanan pekerjaan yang besar dan sebagainya. Saleh dkk (2020) mengemukakan bahwa beban kerja yang berlebihan diketahui dapat berperan terhadap timbulnya *burnout*, hal tersebut disebabkan individu menghabiskan kekuatan untuk melaksanakan atau memenuhi tuntutan pekerjaan.

Pada umumnya *burnout* dapat muncul lebih mudah pada individu yang telah mengalami stres secara berkepanjangan karena munculnya

perasaan tidak berdaya dalam mengubah situasi kerja (Cherniss, 1987). Keadaan *burnout* juga akan mempengaruhi menurunnya prestasi kerja dan perubahan sikap individu dalam lingkungan pekerjaan seperti menarik diri dari lingkungan atau menjaga relasi dengan rekan kerja, sering absen dan memiliki *turnover* atau pergantian yang lebih tinggi dari pekerja lainnya (Gibson, Ivancevich & Donnelly, 1996).

Adapun penelitian lainnya yang dilakukan oleh Fakhshanoor & Shinta (2014) menunjukkan hasil bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara stres kerja dengan *burnout* pada perawat di ruang ICU, ICCU dan PICU RSUD Ulin Banjarmasin. Hal ini disebabkan karena beberapa individu memiliki kemampuan dalam menghadapi, mencegah, meminimalkan dan menghilangkan dampak yang merugikan dari hal-hal yang tidak menyenangkan. Perawat yang dapat mengatasi stres maka akan memiliki resiko mengalami *burnout* semakin kecil.

F. Limitasi Penelitian.

Peneliti sepenuhnya menyadari bahwa masih banyak terdapat kekurangan-kekurangan dalam penelitian ini, hal ini disebut dengan limitasi penelitian. Adapun limitasi pada penelitian bahwa penelitian ini menggunakan analisis non parametrik, sehingga hasil pada penelitian ini tidak dapat digeneralisasikan ke populasi.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan pada penelitian yang sebelumnya telah dilakukan, maka sapat diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Tingkat stres kerja pada perawat rumah sakit "x" di Kota Tarakan berada pada kategori yang bervariasi yaitu pada kategori tinggi memiliki nilai 109,6%, pada kategori sedang memiliki nilai 99,68% hingga 109,6% dan pada kategori rendah memiliki nilai kurang dari 99,68%.
2. Tingkat *burnout* pada perawat rumah sakit "x" di Kota Tarakan berada pada kategori yang bervariasi yaitu pada kategori tinggi memiliki nilai 97,89%, pada kategori sedang memiliki nilai 77,89% hingga 97,89% dan pada kategori rendah memiliki nilai kurang dari 77,89%.
3. Ada hubungan yang searah antara tingkat stres kerja dengan tingkat *burnout* pada perawat rumah sakit "x" di Kota Tarakan, oleh karena itu dapat dikatakan ketika individu memiliki stres kerja yang tinggi maka individu tersebut akan memiliki *burnout* yang tinggi dan begitu juga sebaliknya.

B. Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka penelitian dalam hal ini mengusulkan beberapa saran, sebagai berikut:

1. Rumah Sakit Tempat Penelitian
 - a. Dapat menjadi pertimbangan bagi rumah sakit untuk menyediakan tenaga profesional pada perawat yang sedang mengalami stres

kerja, seperti memberikan sebuah edukasi mengenai cara dalam menghadapi stres kerja dan *burnout*.

b. Hasil penelitian menunjukkan bahwa stres kerja memiliki hubungan dengan tinggi rendahnya *burnout*, sehingga pihak rumah sakit perlu mempertimbangkan hal tersebut. Salah satu alternatif yang dapat digunakan untuk meminimalisrnya adalah dengan meroling atau bertukar ruang kerja dengan rekan kerja lainnya.

2. Peneliti selanjutnya

a. Peneliti selanjutnya disarankan agar kiranya dapat menyeimbangkan responden jenis kelamin perempuan maupun laki-laki.

b. Ada baiknya peneliti selanjutnya menggunakan pendekatan penelitian lainnya seperti kualitatif dan metode wawancara dalam proses pengambilan data sehingga akan lebih memperkaya informasi yang akan diperoleh ataupun menggunakan penelitian seperti pengaruh, gambaran dll.

c. Peneliti selanjutnya disarankan untuk melakukan penelitian pada karyawan di suatu perusahaan atau di instansi lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhiatma, W., & Christianto, L.P. (2019). *Suara Psikologi untuk Insan Indonesia*. Jakarta: Atma Jaya.
- Aini, F., & Purwaningsih, P. (2013). Hubungan Antara Beban Kerja Dengan Stres Kerja Perawat Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kabupaten Semarang. *Jurnal Manajemen Keperawatan*, 1(1).
- Akbar, S. N. (2013). Hubungan antara kecerdasan Emosi Dengan Stres Kerja Pada Perawat. *Jurnal Ecopsy*, 1(1).
- Anshori, M., & Sri, I. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Asad, N., & Saiqa, K. (2003). Relationship Between Job-Stress And Burnout: Organizational Support And Creativity As Predictor Variables. *Journal Of Psychological Research*, 139-149.
- Asi, S. P. (2013). Pengaruh Iklim Organisasi dan Burnout terhadap Kinerja Perawat RSUD dr. Doris . *Aplikasi Manajemen*, 515-523.
- Azwar, S. (2017). *Metode Penelitian Psikologi Edisi II*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. (2018). *Reliabilitas dan Validitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Baby, P., Jaya, N., Subbaiyan, K., & Elizabeth, M. (2010). *Nursing Theory*. Chennai: Tamanilanadu Tect Book Corporation.
- Bungin, B. (2005). *Metode Penelitian Kuantitatif : Komunikasi, Ekonomi, dan Kebijakan Publik Serta Ilmu-ilmu Sosial Lainnya Edisi Kedua*. Jakarta: Kencana.
- Cahyono, E. W. (2019). *The Power Of Gratitude : Kekuatan Syukur Dalam Menurunkan Stres Kerja*. Yogyakarta: Deepublish.
- Candra, I., & Atikah, N. (2017). Hubungan Antara Stres Kerja dengan Burnout pada Wanita Karir yang Sudah Menikah Di Yayasan Igaras Padang. *Jurnal Psikohumanika*, 25-36.
- Cherniss, C. (1987). *Staff Burnout; Job Stress In Human Services*. London: Sage Publications.
- Council, N.S. (2003). *Manajemen Stres*. Jakarta: EGC.
- Danim, S. (2003). *Riset Keperawatan: Sejarah dan Metodologi*. Jakarta: EGC.
- Darmadi, H. (2017). *Pengembangan Model dan Metode Pembelajaran Dalam Dinamika Belajar Siswa*. Yogyakarta: Deepublish.
- Davey, J. (1996). *Burnout: Stress in the ministry*. Leominster Herefordshire: Gracewing.

- Dwiyanti, E. (2001). Stres Kerja di Lingkungan DPRD: Studi Tentang Anggota DPRD Di Kota Surabaya, Malang dan Kabupaten Jember. *Jurnal Masyarakat, Kebudayaan dan Politik*, Surabaya: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga. Vol.3.h. 73-84.
- Fakhsianoor, F., & Dewi, S. (2014). Hubungan antara Stres Kerja dengan Burnout pada Perawat di Ruang ICU, ICCU dan PICU RSUD Ulin Banjarmasin. *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(1), 10-13.
- Ferguson-Paré, M. 2004. ACEN Position Statement: Nursing Workload-A Priority for Healthcare. *Nursing Leadership*, 17(2), 24-26.
- George, J. M. & Jones, G. R. (2005). *Understanding and managing organizational behavior*. New Jersey: Pearson Education.
- Gibson, J., Ivancevich, J., & Donnelly, J. (1996). *The Organizations. Behavior, Structure and Process*. Colombia: McGraw Hill/Irwin.
- Gunarsa, S. D. (2004). *Dari anak sampai usia lanjut : bunga rampai psikologi anak*. Jakarta: BPK Gunung Mulia.
- Gunarsa, S. D., & Gunarsa, Y. S. D. (1995). *Psikologi keperawatan*. Jakarta: BPK Gunung Mulia.
- Hadi, C., & Fattah, H. (2017). *Psikologi Industri dan Organisasi*. Sidoarjo: Zifatama Jawa.
- Hellriegel, D., & Slocum, J. (2010). *Organizational Behavior*. Ohio: South-Western, Cengage Learning.
- Hudak ., & Gallo. (1997). *keperawatan kritis*. Jakarta: EGC.
- Insan, M. Y. (2019). Pengaruh Konflik Kerja Keluarga dan Motivasi Kerja Terhadap Stres Kerja pada Perawat Rumah Sakit Wulan WIndy Medan. *Jurnal Bisnis dan Kajian Strategi Manajemen*, 3(2).
- Kasmarani, M. K. (2012). Pengaruh Beban Kerja Fisik dan Mental terhadap Stres Kerja pada Perawat Di Instalansi Gawat Darurat (IGD) RSUD Cianjur. *Kesehatan Masyarakat*, 767-776.
- Kementrian Kesehatan. (2010). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.340/MENKES/PER/III/2010 tentang klasifikasi rumah sakit*. Jakarta: Kementrian Kesehatan.
- Khusniyah, N, A. (2014). Hubungan Antara Sres Kerja Dengan Burnout Pada Karyawan CV. Ina Karya Jaya Klaten. *Jurnal Psikologi*, 6-14.
- King, L. (2011). *The Science of Psychology: An Appreciative View*. New york: McGraw-Hill
- Koesoema, D. (2016). *Pendidik Karakter Di Zaman Keblinger : Mengembangkan Visi Guru sebagai Pelaku Perubahan dan Pendidik Karakter*. Jakarta: Grasindo.

- Kohler, S.B. (2012). *Burnout For Experts: Prevention in the Context of Living and Working*. London: Springer.
- Kusnanto. (2004). *Pengantar Profesi & Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: EGC.
- Lantara, D., & Muhammad, N. (2019). *Dunia Industri Perspektif Psikologi Tenaga Kerja*. Makassar: Nas Media Pustaka.
- Lazarus, R.S., & Susan, F. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer.
- Liliweri, A. (2015). *Komunikasi Antar-Personal*. Jakarta: Kencana.
- Maharani, R., & Budianto, A. (2019). Pengaruh Beban Kerja Terhadap Stres Kerja dan Kinerja Perawat Rawat Inap Dalam. *Journal of Management Review*, 3(2), 327-332.
- Maria, N. (2012). *Burnout among staff nurses. Examining the causes, coping strategies and prevention*. Mengo Hospital: School of nursing and midwifery.
- Maslach, C. (2003). *Burnout The Cost Of Caring*. Los Altos: ISHK.
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (1997). *The Truth About Burnout How Organizations Cause Personal Stress and What To Do About It*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Maslach, C., Schaufeli, W.B., & Leiter M.P. (2001). Job Burnout. *Annu. Rev. Psychol.* 2001. 52:397-422.
- Natanael, Y., & Sufren. (2014). *Belajar Otodidak SPSS Pasti Bisa*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Neckel, S., Anna, K., & Greta, W. (2017). *Burnout, Fatigue, Exhaustion : An Interdisciplinary Perspective on a Modern Affliction*. Palgrave Macmillan: Switzerland.
- Nurchayani, E., Widodo, D., & Rosdiana, Y. (2017). Hubungan Tingkat Stres Kerja Dengan Kinerja Perawat. *Care: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 4(1), 42-50.
- Prestiana, N. D & Purbandini, P. (2012). Hubungan Antara Efikasi Diri (self Efficacy) dan stres kerja dengan kejenuhan kerja (Burnout) pada perawat IGD dan ICU RSUD Kota Bekasi. *Jurnal Soul*, 1-14.
- Priharjo, R. (1995). *Pengantar Etika Keperawatan*. Yogyakarta: Kanisius.
- Priharjo, R. (2008). *Konsep & Perspektif Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: EGC.
- Putri, D. (2019). *Pengaruh Stres Kerja Terhadap Burnout Pada Perawat Ruang Rawat Inap Di RSUD Kota Madiun*. Kesehatan Masyarakat. Fakultas

Perminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan. STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.

Putri, T. H. (2020). Gambaran Burnout Pada Perawat Kesehatan Jiwa. *Jurnal Keperawatan Abdurrab*, 3(2), 60-67.

Rahmawati, Y. (2013). Hubungan Antara Stres Kerja Dengan Burnout Pada Karyawan Bagian Operator PT. Bukit Makmur Mandiri Utama. *Jurnal Psikologi*, 6-15.

Robbins, S., Timothy, J., Aletta, O., & Gert, R. (2009). *Organisational Behavior : Global and Southern African Perspectives*. South Africa: Pearson Education.

Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2008). *Perilaku Organisasi*. Jakarta: Salemba Empat.

Saleh, L. M., Syamsiar, S. R., & Istiana, T. (2020). *Manajemen Stres Kerja (Sebuah Kajian Keselamatan dan Kesehatan Kerja Dari Aspek Psikologis pada ATC)*. Yogyakarta: Deepublish.

Samodro, E. (2018). *Hubungan antara stres kerja dengan burnout pada karyawan bagian produksi*. Disertasi. Fakultas Psikologi, universitas 17 agustus 1945, Surabaya

Siyoto, S., & Ali, S. (2015). *Dasar Metode Penelitian*. Yogyakarta: Literasi Media.

Soegoto, E. (2008). *Marketing Research: The Smart Way to Solve A Problem*. Jakarta: Elex Media Komputindo.

Setyawan, F.E., & Stefanus, S. (2019). *Manajemen Rumah Sakit*. Sidoarjo: Zifatama Jawa.

Sudarma, M. (2008). *Sosiologi Untuk Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Sugiyono. (2013). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Penerbit Alfabeta.

Sugiyono.(2012).*Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.

Sunyoto. (2012). *Manajemen Sumber Daya Manusia. Edisi 2*. Yogyakarta: CAPS (Center for Akademik Publishing Service).

Suryani & Hendryadi. (2015). *Metode Riset Kuantitatif: Teori dan Aplikasi pada Penelitian Bidang Manajemen dan Ekonomi Islam*. Jakarta: Kencana.

Swarjana, K. (2016) *Statistik Kesehatan*.Yogyakarta: Andi Offset

Undang-Undang No 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan.

Undang-Undang No 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Utomo, A. B. (2017) *Pengaruh Dukungan Sosial dan Kepribadian Terhadap Burnout pada Karyawan*. Bachelor's thesis, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta: Fakultas Psikologi.

Vanchapo, A. R. (2020). *Beban Kerja dan Stres Kerja*. Pasuruan: Qiara Media.

Vandenberghe, R., & Michael, H. (1999). *Understanding and Preventing Teacher Burnout*. New York: Cambridge University.

Wijaya, A., Purnomolastu, N., & Tjahjoanggoro, A, J. (2015). *Kepemimpinan Berkarakter*. Sidoarjo: Brillian Internasional.

Wijono, S. (2010). *Psikologi Industri & Organisasi : Dalam Suatu Bidang Gerak Psikologi Sumber Daya Manusia*. Jakarta: KENCANA.

Wirmar, S., & Dirk, E. (1998). *The Burnout Companion To Study And Practice: A Critical Analysis* . London: Taylor & Francis.

UNIVERSITAS

BOSOWA





LAMPIRAN-LAMPIRAN

BUSUWA



LAMPIRAN 1 : CONTOH SKALA PENELITIAN

1. Pengantar Skala

2. Petunjuk Pengisian Skala

PENGANTAR

PETUNJUK PENGISIAN SKALA I

Dalam skala ini disajikan 37 item pernyataan singkat mengenai situasi tertentu. Anda diminta untuk memilih salah satu dari pilihan jawaban yang tersedia di kolom sebelah kanan pernyataan yang dianggap sesuai dengan keadaan atau gambaran diri Anda yang sesungguhnya selama berada ditempat kerja. Alternatif jawaban yang tersedia terdiri dari empat pilihan jawaban, yaitu :

SS : Ketika pernyataan tersebut **Sangat Setuju** dalam menggambarkan diri Anda

S : Ketika pernyataan tersebut **Setuju** dalam menggambarkan diri Anda

TS : Ketika pernyataan tersebut **Tidak Setuju** dalam menggambarkan diri Anda

STS : Ketika pernyataan tersebut **Sangat Tidak Setuju** dalam menggambarkan diri Anda

Contoh :

Berilah tanda centang (✓) pada kolom jawaban yang dianggap paling sesuai.

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Saya suka membolos kerja.				✓

Jika Anda ingin mengganti jawaban, berikan tanda = pada jawaban yang salah dan berikan tanda centang (✓) pada kolom jawaban yang dianggap paling sesuai.

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Saya suka membolos kerja.	✓			✓

..SELAMAT MENGERJAKAN..

SKALA I

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS	
1	Saya tidak perlu minum alkohol atau obat penenang ketika ada masalah dalam pekerjaan.					
2	Saya tidak betah bekerja di rumah sakit, tetapi karena sulit mencari pekerjaan maka saya tetan bertahan.					
No	Pernyataan	STS	TS	N	S	SS
1.	Saya tidak tahu cara menghadapi pasien dengan ramah.					
2.	Saya merawat pasien dengan membuat pasien senang.					
3.	Saya senang mengobrol dengan rekan-rekan di tempat kerja.					
4.	Saya bersikap tidak ramah kepada pasien.					
5.	Saya merasa tidak memiliki semangat untuk memulai pekerjaan.					
6.	Saya merasa lelah meskipun sudah beristirahat.					
7.	Saya merasa menyapa rekan kerja hanya akan membuat saya bertambah lelah.					
8.	Saya merasa pasien perlu mendapatkan perawatan yang baik.					
9.	Saya mudah tersinggung dengan rekan-rekan kerja.					
10.	Menyendiri di tempat kerja lebih membuat saya tenang.					
11.	Melayani pasien dengan sebaik mungkin adalah prestasi yang mesti saya capai.					
12.	Setelah pekerjaan saya selesai, saya memilih untuk menyendiri.					
13.	Saya merasa tidak ingin berlama-lama berkomunikasi dengan pasien dan juga rekan kerja.					
14.	Mempertlakukan pasien dengan adil adalah tanggungjawab saya.					
15.	Saya merasa jenuh berhubungan dengan orang-orang di tempat kerja.					
16.	Saya merasa tidak perlu bekerja sebaik mungkin.					

SKALA II



LAMPIRAN 2 : INPUT DATA RESPONDEN

1. Data Responden

Usia	Jenis Kelamin	Bidang atau Divisi	Lama Bekerja
39	Perempuan	Perawat Tulip	18 tahun
43	Perempuan	Perawat Tulip	25 tahun
26	Laki-laki	Perawat Tulip	5 tahun
34	Perempuan	Perawat Dahlia	10 tahun
39	Perempuan	Perawat tulip	18 tahun
24	Laki-laki	Perawat Dahlia	1 tahun
29	Perempuan	Perawat dahlia	1 tahun
23	Perempuan	Perawat dahlia	1 tahun
25	Perempuan	Perawat Dahlia	1 bulan
26	Perempuan	Perawat Dahlia	1 tahun
24	Laki-laki	Perawat Dahlia	6 bulan
27	Perempuan	Perawat Dahlia	1 tahun
25	Perempuan	Perawat Tulip	10 hari
26	Laki-laki	Dahlia	3 tahun
25	Perempuan	Dahlia	1 tahun 7 bulan
29	Perempuan	Dahlia	5 thn
28	Laki-laki	Dahlia	2 thn
24	Laki-laki	Dahlia	1 bln
23	Perempuan	Dahlia	7 bln
29	Perempuan	Dahlia	2 thn
23	Laki-laki	Dahlia	1 minggu
32	Laki-laki	Dahlia	3 thn
27	Perempuan	Ugd	4 thn
32	Perempuan	Ugd	10 thn
28	Perempuan	Ugd	5 thn
27	Perempuan	Ugd	3 thn
29	Laki-laki	Ugd	4 thn
24	Laki-laki	Ugd	3 thn
29	Perempuan	Ugd	6 bln
29	Perempuan	Ugd	2 thn
42	Laki-laki	Ugd	23 thn
30	Laki-laki	Asoka	3 thn
33	Perempuan	Asoka	10 thn
38	Perempuan	Icu	18 thn
27	Laki-laki	Asoka	3 thn
44	Perempuan	Icu	20 thn

30	Perempuan	Icu	5 thn
----	-----------	-----	-------



2. Stres Kerja

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	1	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	3	3	3	4	4	3	4	3	3	4	3	2	4	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3
4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	2	2	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4
1	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	2	3	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	3	3	4	3	2	3	4	4	4	3	4	3	2	3	2	4	1	4	4	2	4	3	3	4	3	3	3	4	3
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2
4	3	3	4	3	4	4	3	3	4	3	4	1	3	3	4	4	3	4	4	3	2	4	3	4	4	3	3	4	3
4	4	3	4	3	2	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	2	4	3	2	3	3	3	4	3	3	3	3	3
4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	2	4	3	4	4
1	4	3	4	3	3	4	3	4	2	2	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	3	3	3	3	3	4	3	4	3	2	4	2	2	4	2	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3
4	2	3	3	3	2	2	4	4	4	3	4	3	3	3	3	4	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	2	2	3	4	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2
1	4	3	3	2	3	4	3	4	2	2	3	2	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	2	4	3	2	4	3	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	3	4	4	3
4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	2	2	2	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	2
1	4	4	4	4	4	4	2	3	2	4	4	3	3	4	4	4	1	4	4	3	3	2	3	4	4	4	4	4	3
1	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	2	2	3	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	3	4	3	1	4	4	3	3	3	3	3	2	4	3	2	3	4	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2

3. Burnout

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	
2	1	2	2	2	4	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	4	1	
1	2	1	1	1	2	5	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	3	3	2	2	1	2	2	2	2	2	1	3	2	
1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	5	2	1	4	2	2	1	2	2	
1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	3	2	2	3	3	1	3	3	
2	3	3	2	2	5	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	
2	2	2	2	1	2	2	5	1	1	2	1	1	1	1	1	2	3	4	2	2	2	2	2	1	3	3	2	3	3	
1	3	3	1	1	2	1	3	2	2	1	2	3	2	1	1	1	3	2	2	2	2	3	1	1	3	3	1	3	3	
1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
2	1	1	2	2	3	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2
1	2	3	1	1	2	2	1	2	2	1	2	3	2	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	
1	2	1	1	1	3	1	1	2	1	1	2	1	5	1	1	3	3	2	1	3	1	2	2	2	3	3	1	3	2	
1	1	3	1	1	3	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	
4	2	2	2	2	4	2	2	2	4	2	4	2	2	2	2	2	2	4	2	2	4	4	3	3	4	4	2	4	4	
1	1	1	1	1	3	2	1	1	2	1	3	2	1	2	2	3	3	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	
1	1	1	1	1	5	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	4	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	
2	2	1	1	2	4	2	2	3	3	1	2	2	1	2	2	2	2	4	3	2	3	3	2	2	2	3	2	3	3	
5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	5	5	4	
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
2	3	2	2	2	2	2	1	3	2	3	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	



**LAMPIRAN 3 : HASIL UJI RELIABILITAS DAN
VALIDITAS**

Uji reliabilitas

1. Stres Kerja

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.884	34

2. Burnout

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.946	44

Uji Validistas Logis

IDENTITAS SME

1. SME 1

Nama : Sri Hayati, M.Psi., Psikolog

Universitas : Universitas Bosowa

2. SME 2

Nama : Musawwir, S.Psi., M.Pd

Universitas : Universitas Bosowa

3. SME 3

Nama : Arie Gunawan HZ, S.Psi., M.Psi., Psikolog

Universitas : Universitas Bosowa

4. SME 4

Nama : A. Nur Aulia, S.Psi., M.Si

Universitas : Universitas Bosowa

No Item	Item		Hasil Telaah SME	
	Item skala asli	Hasil telaah peneliti	Revisi Item Menurut saran SME	Keterangan
1	Saya tidak perlu minum alcohol atau obat penenang ketika ada masalah dalam pekerjaan.	Saya tidak perlu minum alkohol atau obat penenang ketika ada masalah dalam pekerjaan.		✓
2	Saya tidak betah kerja disini, tapi karena sulit mencari pekerjaan maka saya tetap bertahan.	Saya tidak betah bekerja di rumah sakit, tapi karena sulit mencari pekerjaan maka saya tetap bertahan.		✓

3	Saya yakin dapat menyelesaikan tugas – tugas berat yang dibebankan kepada saya.	Saya yakin dapat menyelesaikan tugas-tugas berat yang dibebankan kepada saya.		✓
4	Saya merasa tidak ada orang yang menghargai saya ketika saya berada di tempat kerja.	Saya merasa tidak ada orang yang menghargai saya ketika saya berada di tempat kerja.		✓
5	Saya tetap akan bekerja sebaik mungkin meskipun gaji yang saya terima tidak bisa mencukupi kebutuhan saya.	Saya tetap akan bekerja sebaik mungkin meskipun gaji yang saya terima tidak bisa mencukupi kebutuhan saya		✓
6	Saya tidak pernah khawatir dalam bekerja karena tugas saya yang cukup jelas.	Saya tidak pernah khawatir dalam bekerja karena tugas saya yang cukup jelas.	Kalimat masih ambigu, responden masih mengawang-gawang	
7	Saya sering minta ijin tidak masuk kerja walaupun tanpa ada kepentingan apapun.	Saya sering minta ijin tidak masuk kerja walaupun tanpa ada kepentingan apapun.	Saya sering meminta izin tidak masuk kerja meskipun sebenarnya tidak ada kepentingan yang mendesak	
8	Saya sering salah dalam memahami perintah yang diberikan oleh atasan saya.	Saya sering salah dalam memahami perintah yang diberikan oleh atasan saya.	Saya sering salah memahami tugas yang diperintahkan oleh atasan saya	
9	Saya sering membuat kesalahan dalam pekerjaan saya.	Saya sering membuat kesalahan dalam menangani pasien.		✓
10	Suasana lingkungan kerja yang kaku tidak membuat saya malas bekerja.	Suasana lingkungan kerja yang kaku tidak membuat saya malas bekerja.		✓

11	Saya selalu merasa kalau pekerjaan yang saya lakukan selalu tidak efektif.	Saya selalu merasa kalau pekerjaan yang saya lakukan selalu tidak efektif.	Saya merasa pekerjaan yang saya lakukan selalu tidak efektif	
12	Selama bekerja di sini saya tidak pernah mengalami kecelakaan kerja.	Selama bekerja di rumah sakit saya tidak pernah mengalami kecelakaan kerja		✓
13	Tuntutan tugas yang memberatkan sering membuat saya frustrasi.	Tuntutan tugas yang memberatkan sering membuat saya frustrasi.	Tuntutan tugas yang berat sering membuat saya frustrasi	
14	Saya suka membolos kerja.	Saya suka membolos kerja.	Saya suka membolos di tempat kerja Gunakan bahasa yang baku	
15	Saya merasa cukup berpengaruh pada tindakan dan keputusan atasan yang menyangkut perusahaan dan diri saya.	Saya merasa cukup berpengaruh pada tindakan dan keputusan atasan yang menyangkut rumah sakit dan diri saya.	Buat kalimat yang ketika dibaca, responden lgsg mengerti	
16	Dalam bekerja saya tidak pernah merasa dikejar waktu untuk menyelesaikan pekerjaan dengan baik.	Dalam bekerja saya tidak pernah merasa dikejar waktu untuk menyelesaikan pekerjaan dengan baik.		✓
17	Saya merasa puas dengan pekerjaan yang saya jalani.	Saya merasa puas dengan pekerjaan yang saya jalani.		✓
18	Masalah dalam keluarga sering mengganggu konsentrasi kerja saya.	Masalah dalam keluarga sering mengganggu konsentrasi kerja saya.		✓
19	Saya mempunyai rasa dendam dengan rekan	Saya mempunyai rasa dendam dengan rekan	Saya mempunyai rasa dendam dengan rekan di tempat kerja	

	kerja saya.	kerja saya.		
20	Bagi saya masalah keluarga harus diabaikan selama saya bekerja di kantor.	Bagi saya masalah keluarga harus diabaikan selama saya bekerja di rumah sakit.	Bagi saya masalah keluarga harus diabaikan selama saya bekerja di rumah sakit.	
21	Saya pernah melakukan tindakan kecenderungan bunuh diri pada saat bekerja.	Saya pernah melakukan tindakan kecenderungan bunuh diri pada saat bekerja.	Saya pernah melakukan tindakan beresiko ingin bunuh diri pada saat bekerja.	
22	Saya merasa tidak mempunyai peranan dalam setiap keputusan atasan yang menyangkut unit kerja saya.	Saya merasa tidak mempunyai peranan dalam setiap keputusan atasan yang menyangkut ruang kerja saya.	Saya merasa tidak mempunyai peranan dalam pembuatan keputusan atasan yang menyangkut ruang kerja saya.	
23	Di unit kerja ini tidak terdapat hubungan yang baik dan suasana kekeluargaan antara pimpinan dan bawahan.	Di rumah sakit tidak terdapat hubungan yang baik dan suasana kekeluargaan antara pimpinan dan bawahan.	Saya tidak merasakan suasana harmonis antara pimpinan dan bawahan di tempat kerja saya	
24	Saya tidak pernah mengasingkan diri di lingkungan kerja saya.	Saya tidak pernah mengasingkan diri di lingkungan kerja saya.		✓
25	Di unit kerja ini segalanya harus dimintakan persetujuan sehingga tidak ada kesempatan bagi karyawan untuk berpartisipasi dalam mencapai tujuan unit kerja.	Di ruangan kerja ini segalanya harus dimintakan persetujuan sehingga tidak ada kesempatan bagi perawat untuk berpartisipasi dalam mencapai tujuan kerja.	Buat kalimat yang lebih singkat, tidak bertele-tele dan lebih cepat dipahami	
26	Ruang kerja saya di unit memberi privasi yang layak seperti halnya bila	Ruangan kerja saya di rumah sakit memberikan privasi yang layak seperti halnya bila	Saya memiliki privasi ketika berada di ruang kerja saya, begitupun ketika	

	saya bekerja dirumah.	saya bekerja dirumah	saya bekerja di rumah	
27	Pekerjaan dan tugas saya terasa membosankan.	Pekerjaan dan tugas saya terasa membosankan.	Saya merasa bosan dengan beban pekerjaan yang diberikan	
28	Saya cenderung cepat merasa bosan bekerja karena merasa tidak nyaman berada di sekitar teman sekerja.	Saya cenderung cepat merasa bosan bekerja karena merasa tidak nyaman berada di sekitar teman sekerja.	Saya cenderung merasa bosan ketika bekerja karena tidak merasakan kenyamanan dengan rekan kerja yang lain	
29	Di antara rekan sekerja ada perasaan saling menghormati dan menghargai kehidupan pribadi masing-masing dalam bekerja.	Di antara rekan sekerja ada perasaan saling menghormati dan menghargai kehidupan pribadi masing-masing dalam bekerja.	Di kantor, sesama rekan kerja saling menghormati dan menghargai kehidupan pribadi masing-masing	
30	Privasi saya sering terganggu karena rekan kerja keluar masuk kerja saya tanpa permisi.	Privasi saya sering terganggu karena rekan kerja keluar masuk ruangan kerja saya tanpa permisi.	Privasi saya sering terganggu karena rekan kerja keluar masuk ruangan kerja tanpa permisi.	
31	Tanggung jawab yang harus saya pikul dalam unit kerja ini, saya rasa cukup memadai dan tidak memberatkan saya.	Tanggung jawab yang harus saya pikul dalam ruangan kerja ini, saya rasa cukup memadai dan tidak memberatkan saya.	Atur tatanan kalimatnya agar lebih mudah di mengerti dan tidak berteletele	
32	Pengalaman menjaga hubungan baik dengan rekan kerja membuat saya merasa mampu dalam menjalankan tugas - tugas lain yang memerlukan hubungan sosial.	Pengalaman menjaga hubungan baik dengan rekan kerja membuat saya merasa mampu dalam menjalankan tugas-tugas lain yang memerlukan hubungan sosial.	Kalimat tidak usah terlalu panjang, buat kalimat yang singkat tapi maknanya sama dengan aitem	

33	Saya merasa sulit memahami pandangan orang lain yang berbeda.	Saya merasa sulit memahami pandangan orang lain yang berbeda.	Saya merasa sulit untuk memahami pandangan yang berbeda dari orang lain	
34	Dalam menjalankan tugasnya, karyawan ditekan oleh banyak peraturan dan prosedur kerja yang menghambat keberhasilan tugasnya.	Dalam menjalankan tugasnya, perawat ditekan oleh banyak peraturan dan prosedur kerja yang menghambat keberhasilan tugasnya.		✓
35	Semangat kerja saya sering kendor bila melihat kondisi ruang kerja saya yang membosankan.	Semangat kerja saya sering kendor bila melihat kondisi ruangan kerja saya yang membosankan	Saya kurang bersemangat dalam bekerja ketika melihat kondisi ruang kerja yang membosankan	
36	Pantang menyerah merupakan prinsip kerja saya.	Pantang menyerah merupakan prinsip kerja saya.		✓
37	Ketika berada dirumah masalah yang terjadi di tempat kerja akan cepat hilang.	Ketika berada di rumah, masalah yang terjadi di tempat kerja akan cepat hilang.	Ketika sedang berada di rumah, masalah yang terjadi di tempat kerja akan cepat saya lupakan.	

Uji Validitas Tampang

1. Review Umum

Reviewer	Hasil Review			
	Layout/tata letak	Jenis & Ukuran Huruf	Bentuk Skala	Sampul
Reviewer 1 MD	Bagus	Bagus	Bagus	Bagus
Reviewer 2 ZA	Bagus	Bagus	Bagus	Bagus
Reviewer 3 N	Bagus	Bagus	Bagus	Bagus

Reviewer 4 F	Bentuk tabel dan pilihan di rapatkan sedikit	Bagus	Bagus	Bagus
-----------------	--	-------	-------	-------

2. Review Khusus : Pengantar Skala

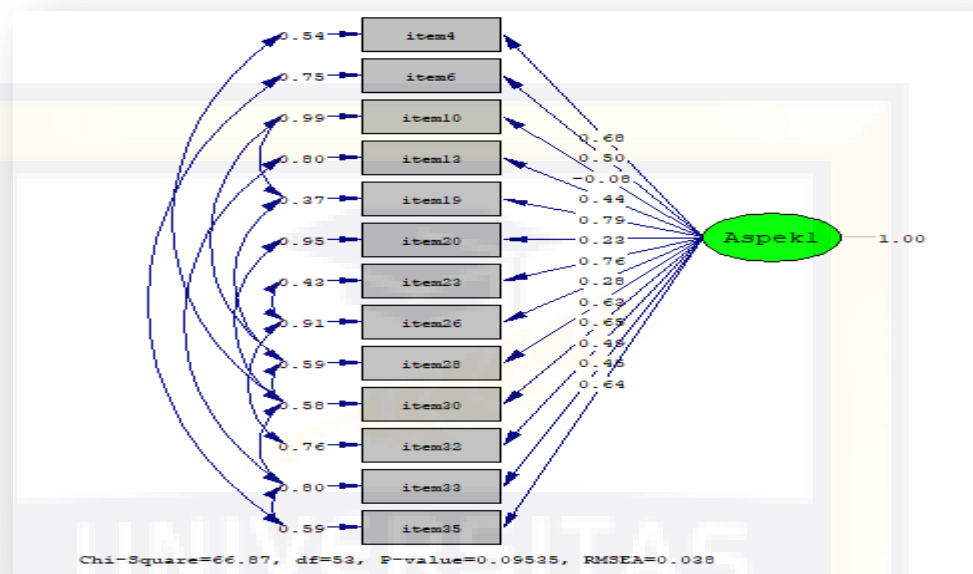
Aspek Review	Hasil Review	
	Konten	Bahasa
Reviewer 1 MD	Bagus	Mudah dipahami
Reviewer 2 ZA	Bagus	Mudah dipahami
Reviewer 3 N	Bagus	Mungkin semester VIII dihilangkan
Reviewer 4 F	Perkenalkan saya Christine saja	Dapat dipahami

3. Review Khusus : Petunjuk Pengerjaan

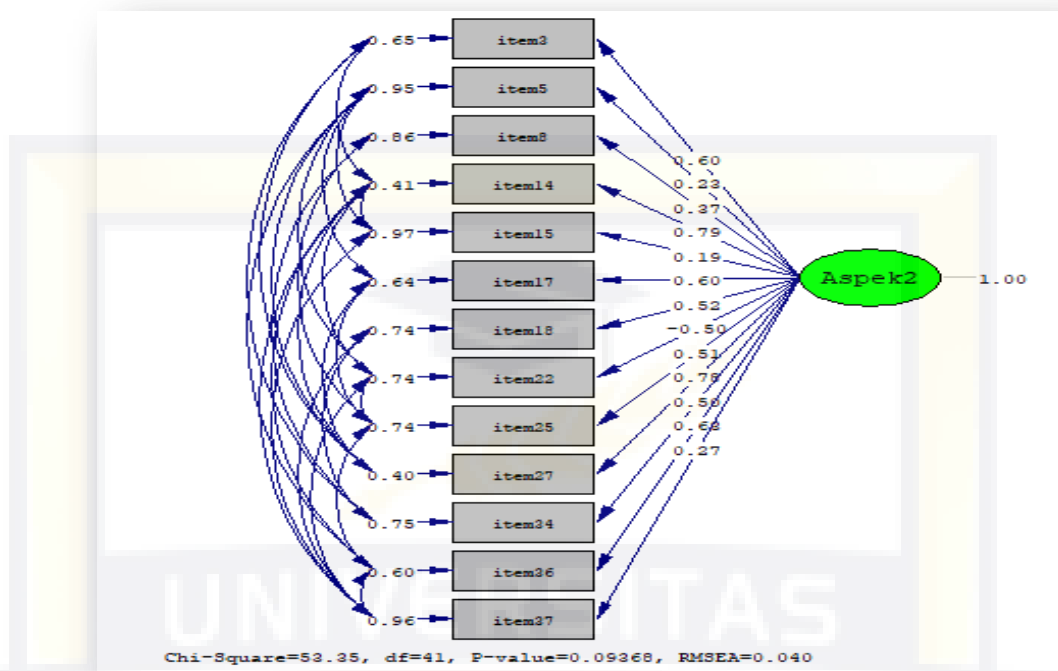
Aspek Review	Hasil Review	
	Konten	Bahasa
Reviewer 1 MD	Bagus	Mudah dipahami
Reviewer 2 ZA	Penjelasan mengenai SS, S, TS & STS perbaiki kalimatnya	Kurang dapat dipahami
Reviewer 3 N	Bagus	Dapat dimengerti
Reviewer 4 F	Bagus	Dapat dipahami

Uji Validitas Konstruk

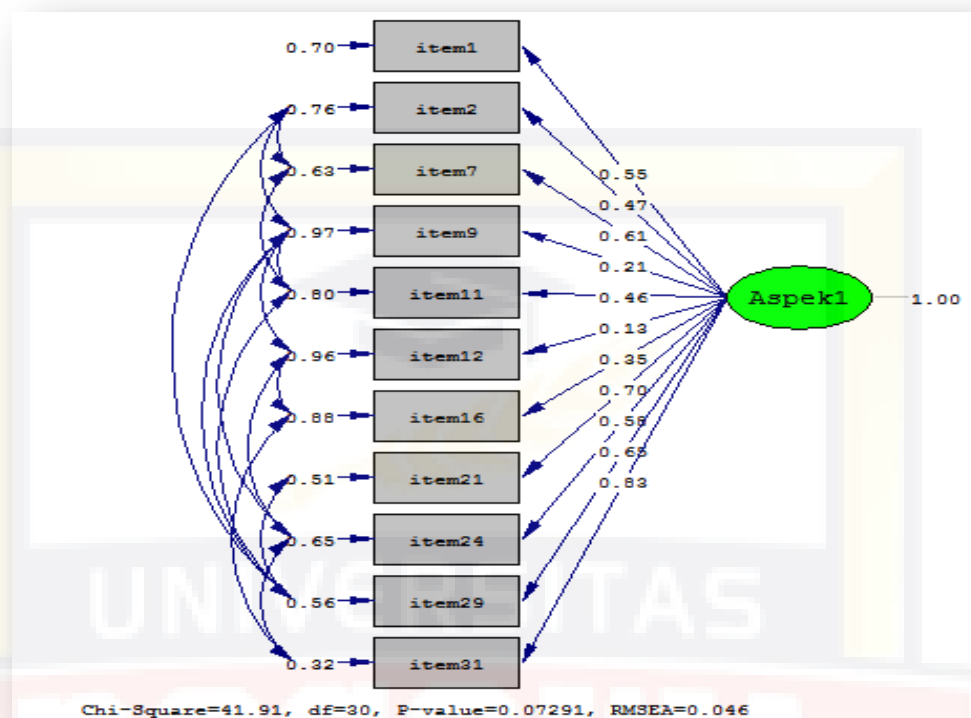
1. Stres Kerja



No	Item	Factor Loading	Error	T-Value	Keterangan
1.	Item 4	0.68	0.07	9.72	Valid
2.	Item 6	0.50	0.07	6.81	Valid
3.	Item 10	-0.08	0.08	-1.02	Tidak Valid
4.	Item 13	0.44	0.07	5.97	Valid
5.	Item 19	0.79	0.06	12.24	Valid
6.	Item 20	0.23	0.08	2.93	Valid
7.	Item 23	0.76	0.07	11.47	Valid
8.	Item 26	0.28	0.08	3.56	Valid
9..	Item 28	0.63	0.07	8.88	Valid
10.	Item 30	0.65	0.07	9.14	Valid
11.	Item 32	0.49	0.07	6.67	Valid
12.	Item 33	0.45	0.08	5.96	Valid
13.	Item 35	0.64	0.07	9.18	Valid

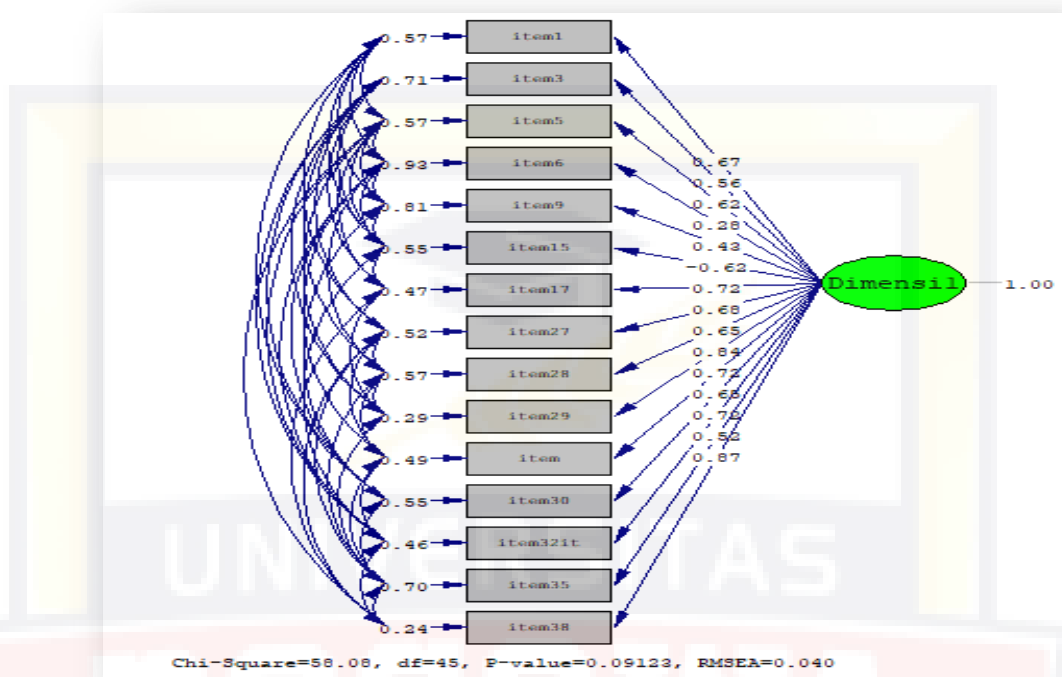


No	Item	Factor Loading	Error	T-Value	Keterangan
1.	Item 3	0.60	0.08	7.72	Valid
2.	Item 5	0.23	0.07	3.12	Valid
3.	Item 8	0.37	0.07	5.54	Valid
4.	Item 14	0.79	0.08	9.56	Valid
5.	Item 15	0.19	0.08	2.40	Valid
6.	Item 17	0.60	0.07	8.69	Valid
7.	Item 18	0.52	0.07	7.70	Valid
8.	Item 22	-0.50	0.07	-6.92	Tidak Valid
9..	Item 25	0.51	0.07	7.73	Valid
10.	Item 27	0.78	0.07	10.71	Valid
11.	Item 34	0.50	0.07	7.38	Valid
12.	Item 36	0.63	0.07	8.88	Valid
13.	Item 35	0.27	0.08	3.53	Valid



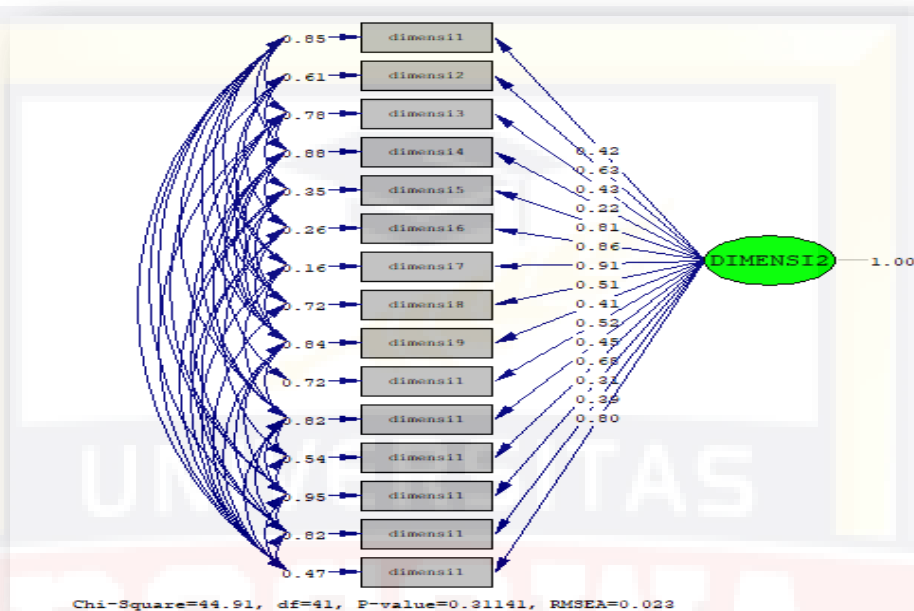
No	Item	Factor Loading	Error	T-Value	Keterangan
1.	Item 1	0.55	0.07	7.75	Valid
2.	Item 2	0.47	0.07	6.45	Valid
3.	Item 7	0.61	0.07	8.62	Valid
4.	Item 9	0.21	0.08	2.65	Valid
5.	Item 11	0.46	0.07	6.17	Valid
6.	Item 12	0.13	0.08	1.61	Tidak Valid
7.	Item 16	0.35	0.08	4.33	Valid
8.	Item 21	0.70	0.07	10.29	Valid
9..	Item 24	0.58	0.08	7.75	Valid
10.	Item 29	0.65	0.07	9.41	Valid
11.	Item 31	0.83	0.07	7.38	Valid
12.	Item 36	0.63	0.07	12.27	Valid

2. Burnout



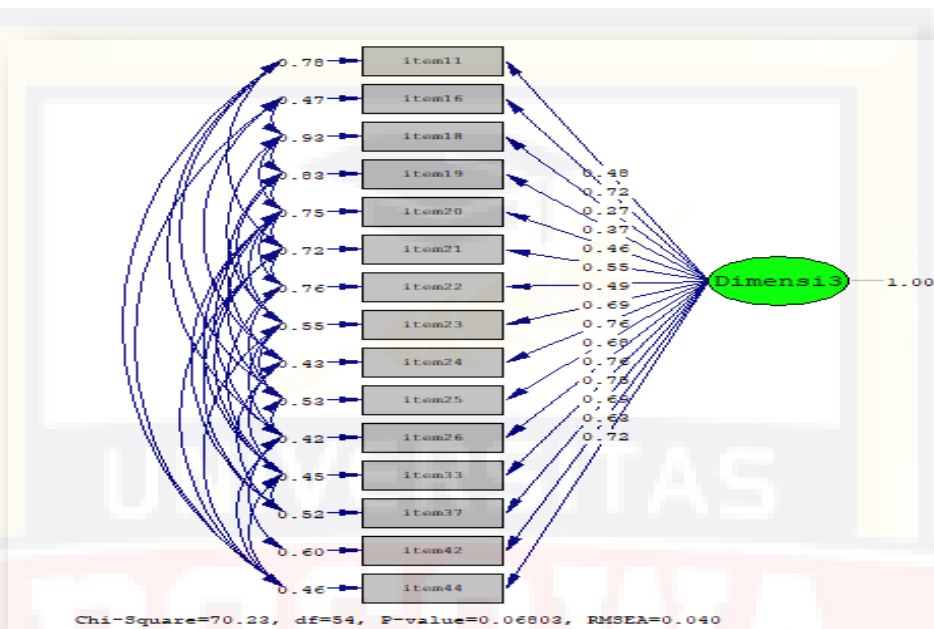
No	Item	Factor Loading	Error	T-Value	Keterangan
1.	Item 1	0.67	0.07	10.05	Valid
2.	Item 3	0.56	0.07	7.61	Valid
3.	Item 5	0.62	0.07	9.08	Valid
4.	Item 6	0.28	0.08	3.71	Valid
5.	Item 9	0.43	0.07	6.02	Valid
6.	Item 15	-0.62	0.07	-9.44	Tidak Valid
7.	Item 17	0.72	0.06	11.11	Valid
8.	Item 27	0.68	0.07	10.35	Valid
9.	Item 28	0.65	0.07	9.72	Valid
10.	Item 29	0.84	0.06	13.92	Valid
11.	Item 30	0.72	0.06	11.01	Valid
12.	Item 32	0.66	0.07	9.95	Valid
13.	Item 34	0.72	0.07	10.87	Valid

14.	Item 35	0.52	0.07	7.36	Valid
15.	Item 38	0.87	0.06	14.67	Valid



No	Item	Factor Loading	Error	T-Value	Keterangan
1.	Item 2	0.42	0.07	5.66	Valid
2.	Item 4	0.63	0.07	9.54	Valid
3.	Item 7	0.43	0.07	6.50	Valid
4.	Item 8	0.22	0.06	3.47	Valid
5.	Item 10	0.81	0.06	13.12	Valid
6.	Item 12	0.86	0.06	14.40	Valid
7.	Item 13	0.91	0.06	15.92	Valid
8.	Item 14	0.51	0.07	7.55	Valid
9.	Item 31	0.41	0.08	5.18	Valid
10.	Item 36	0.52	0.06	8.23	Valid
11.	Item 39	0.45	0.07	6.24	Valid
12.	Item 40	0.68	0.06	10.83	Valid
13.	Item 41	0.31	0.08	4.14	Valid

14.	Item 43	0.39	0.07	5.35	Valid
15.	Item 45	0.80	0.07	10.73	Valid



No	Item	Factor Loading	Error	T-Value	Keterangan
1.	Item 11	0.48	0.07	6.62	Valid
2.	Item 16	0.72	0.06	11.27	Valid
3.	Item 18	0.27	0.07	3.70	Valid
4.	Item 19	0.37	0.07	5.32	Valid
5.	Item 20	0.46	0.07	6.46	Valid
6.	Item 21	0.55	0.07	7.92	Valid
7.	Item 22	0.49	0.07	7.17	Valid
8.	Item 23	0.69	0.07	9.96	Valid
9.	Item 24	0.76	0.06	12.11	Valid
10.	Item 25	0.68	0.07	10.20	Valid
11.	Item 26	0.76	0.07	11.45	Valid
12.	Item 33	0.75	0.06	11.70	Valid

13.	Item 37	0.69	0.06	10.71	Valid
14.	Item 42	0.63	0.07	9.50	Valid
15.	Item 44	0.72	0.07	10.67	Valid



JenisKelamin



**LAMPIRAN 4 : ANALISIS DESKRIPTIF
RESPONDEN DAN HASIL ANALISIS**

DESKRIPTIF VARIABEL



	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Perempuan	118	63.8	63.8	63.8
Valid Laki-laki	67	36.2	36.2	100.0
Total	185	100.0	100.0	

Usia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 20-30 tahun	117	63.2	63.2	63.2
31-40 tahun	50	27.0	27.0	90.3
> 41 tahun	18	9.7	9.7	100.0
Total	185	100.0	100.0	

BidangatauDivisi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tulip	11	5.9	5.9	5.9
Dahlia	20	10.8	10.8	16.8
UGD	25	13.5	13.5	30.3
Asoka	21	11.4	11.4	41.6
Icu	37	20.0	20.0	61.6
Teratai	20	10.8	10.8	72.4
Flamboyan	7	3.8	3.8	76.2
Nusa Indah	14	7.6	7.6	83.8
Anggrek	30	16.2	16.2	100.0
Total	185	100.0	100.0	

LamaBekerja

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid < 1 tahun	19	10.3	10.3	10.3
1-10 tahun	126	68.1	68.1	78.4
> 10 tahun	40	21.6	21.6	100.0
Total	185	100.0	100.0	

StresKerja (X1)

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tinggi	49	26.5	26.5	26.5
Sedang	89	48.1	48.1	74.6
Rendah	47	25.4	25.4	100.0
Total	185	100.0	100.0	

Burnout (X2)

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tinggi	42	22.7	22.7	22.7
Sedang	89	48.1	48.1	70.8
Rendah	54	29.2	29.2	100.0
Total	185	100.0	100.0	

BUSUWA



**LAMPIRAN 5 : HASIL ANALISIS DESKRIPTIF
VARIABEL**

BUSUWA



Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
stres kerja	185	79	131	104.64	9.925
burnout	185	44	195	87.89	20.003
Valid N (listwise)	185				





LAMPIRAN 6 : HASIL UJI ASUMSI

1. Hasil Analisis Uji Normalitas

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
stres kerja	.082	185	.004	.980	185	.010
burnout	.134	185	.000	.932	185	.000

a. Lilliefors Significance Correction

2. Hasil Analisis Uji Linearitas

ANOVA Table							
			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
(Combined)			29438.730	41	718.018	2.494	.000
burnout * stres kerja	Between Groups	Linearity	11226.951	1	11226.951	39.003	.000
		Deviation from Linearity	18211.779	40	455.294	1.582	.029
	Within Groups		37420.683	130	287.851		
	Total		66859.413	171			



LAMPIRAN 7 : HASIL UJI HIPOTESIS

Hubungan Antara Stres Kerja Dengan *Burnout* pada Perawat Rumah Sakit

“X” di Kota Tarakan

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
stres kerja * burnout	185	100.0%	0	0.0%	185	100.0%

stres kerja * burnout Crosstabulation

		burnout			Total	
		Tinggi	Sedang	Rendah		
stres kerja	Tinggi	Count	5	14	30	49
		Expected Count	11.1	23.6	14.3	49.0
		% within stres kerja	10.2%	28.6%	61.2%	100.0%
	Sedang	Count	11	59	19	89
		Expected Count	20.2	42.8	26.0	89.0
		% within stres kerja	12.4%	66.3%	21.3%	100.0%
	Rendah	Count	26	16	5	47
		Expected Count	10.7	22.6	13.7	47.0
		% within stres kerja	55.3%	34.0%	10.6%	100.0%
Total	Count	42	89	54	185	
	Expected Count	42.0	89.0	54.0	185.0	
	% within stres kerja	22.7%	48.1%	29.2%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	66.171 ^a	4	.000
Likelihood Ratio	59.580	4	.000
Linear-by-Linear Association	42.362	1	.000
N of Valid Cases	185		

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10.67.



**LAMPIRAN 8 : *ETICAL CLEARANCE* DAN
SURAT PERIZINAN PENELITIAN**



PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN UTARA
DINAS KESEHATAN
UPTD RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TARAKAN

Jl. Pulau Irian No.01 Kode Pos 77113

Telp. (0551) 21166, 21720

Email : rsudtarakan@kaltaraprov.go.id ; Website : rsudtarakan.kaltaraprov.go.id

TARAKAN

Tarakan, 15 Oktober 2020

Nomor : 892.2/4.2- 13737 /RSUD.TRK/X/2020
Sifat : Penting
Lampiran : -
Perihal : **Izin / Rekomendasi Penelitian**

Kepada Yth
Dekan Fakultas Psikologi
Universitas Bosowa
di -
Makassar

Menindaklanjuti surat dari Dekan Fakultas Psikologi Universitas Bosowa di Makassar, Nomor : 269/PSI/Unibos/IX/2020 Tanggal 18 September 2020 Perihal : Permohonan Ijin Penelitian, dan Keterangan Layak Etik Nomor : 016/KEPK-RSUD KALTARA/X/2020, pada prinsipnya kami dapat **menyetujui** kegiatan yang dimaksud dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Yang akan melaksanakan penelitian sesuai surat adalah :
 - Nama : Christine Iring
 - NIM : 4516091043
 - Judul KTI : Hubungan antara stres kerja dengan burnout pada perawat Rumah Sakit "X" di kota Tarakan
2. Selama melaksanakan penelitian yang bersangkutan harus mentaati segala peraturan yang berlaku di RSUD Tarakan.
3. Sebagai Pembimbing Lahan dalam kegiatan penelitian tersebut adalah:
 1. Nama : Arief Wahyu Utama, S.Psi.
NIP : 197609132010011002
 2. Nama : Eka Rahil Nur Inayah, S.Psi
NIP : 199107272018022001
4. Berdasarkan ketentuan Pergub Kalimantan Utara Nomor 20 Tahun 2017 tentang tarif pelayanan pendidikan dan pelatihan, Program DIII/DIV/S1, Institusi / Masyarakat Umum dikenakan biaya Penelitian pada RSUD dengan rincian sebagai berikut :

No	Kegiatan	Tarif	Peserta	Total
1	Penelitian	Rp. 300.000,-	1	Rp. 300.000,-

5. Menyerahkan 1 (satu) eksemplar hasil penelitian kepada Direktur cq Bidang Pengembangan SDM dan Pendidikan RSUD Tarakan.
6. Surat izin/rekomendasi akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat izin ini tidak mentaati ketentuan tersebut diatas.

Demikian disampaikan, atas kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Plt Direktur RSUD Tarakan,



dr. Muhammad Hasbi Hasyim, Sp.PD.

Pembina Utama Muda, IV/c

NIP. 19600629 198803 1 005



KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
 HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
 RSUD PROVINSI KALIMANTAN UTARA
 GENERAL HOSPITAL OF NORTH KALIMANTAN PROVINCE

KETERANGAN LAYAK ETIK
 DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
 "ETHICAL EXEMPTION"

No.016 / KEPK-RSUD KALTARA / X/2020

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
 The research protocol proposed by

Peneliti utama : **CHRISTINE IRING**
 Principal In Investigator

Nama Institusi : **Fakultas Psikologi Universitas Bosowa**
 Name of the Institution

Dengan judul:
 Title

"HUBUNGAN ANTARA STRES KERJA DENGAN BURNOUT PADA PERAWAT RUMAH SAKIT "X" DI KOTA TARAKAN"

"THE CORRELATION BETWEEN WORK STRESS AND BURNOUTS BY NURSES IN HOSPITAL " X "TARAKAN CITY"

No Protokol SIM EPK Online : 6571011D121432020092300004

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 6 Oktober 2020 sampai 6 oktober 2021

This declaration of ethics applies during the period October 6,2020 Until October 6,2021



October 6, 2020
 Professor and Chairperson,

 dr. Jerry Kurnia Wahyudi, Sp.KFR

- *Peneliti wajib melakukan penelitian sesuai dengan Protokol Penelitian yang telah dibuat.
- *Peneliti wajib melaporkan progres penelitian kepada KEPK RSUD PROV.Kaltara
- *Peneliti wajib melaporkan jika terjadi insiden pada Subyek Penelitian kepada KEPK PROV.Kaltara
- *Peneliti wajib membuat Laporan Hasil penelitian kepada KEPK PROV.Kaltara
- *KEPK RSUD Prov.Kaltara Berwenang melakukan Monitoring dan Evaluasi Penelitian
- *KEPK RSUD Prov.Kaltara Berwenang menghentikan penelitian jika membahayakan subyek penelitian