



## Hubungan *Burnout* dengan Kualitas Hidup pada Perawat di Rst Wijayakusuma Purwokerto

Nitri Ratnaningrum<sup>1</sup>, Indri Heri Susanti<sup>2</sup>, Wasis Eko Kurniawan<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Fakultas Kesehatan, Program Sarjana Keperawatan, Universitas Harapan Bangsa

### Abstract

Received: 01 Mei 2024

Revised: 08 Mei 2024

Accepted: 15 Mei 2024

*Prolonged stress conditions can result in burnout, which is a risk for everyone who works in health services, such as nurses. Nurses today need both physical and psychological health protection to improve quality of life. This study aims to determine the relationship between burnout and the quality of life of nurses at RST Wijayakusuma Purwokerto. This research method is a correlation study with a cross-sectional time approach. The sample in this study was 119 nurses at RST Wijayakusuma Purwokerto, using a total sampling technique. The instruments in this study used the Maslach Burnout Inventory (MBI) to measure burnout and The World Health Organization Quality of Life-BREF (WHOQol-BREF) to measure quality of life. Data analysis was carried out using the Spearman-rank test. The results of the Spearman-rank test showed that  $p\text{-value} = 0.048 < \alpha$  ( $\alpha = 0.05$ ). So it can be concluded that there is a relationship between Burnout and the Quality of Life of Nurses at RST Wijayakusuma Purwokerto.*

**Keywords:** *Burnout, Quality of Life, Nursing*

(\*) Corresponding Author: [nitratna29@gmail.com](mailto:nitratna29@gmail.com)

**How to Cite:** Ratnaningrum, N., Susanti, I. H., & Kurniawan, W. E. (2024). Hubungan Burnout dengan Kualitas Hidup pada Perawat di Rst Wijayakusuma Purwokerto. <https://doi.org/10.5281/zenodo.11473627>.

## PENDAHULUAN

Perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan, perawat membantu klien mendapatkan kembali kesehatannya melalui proses penyembuhan. Perawat memfokuskan asuhan pada kebutuhan kesehatan klien secara holistic, meliputi upaya untuk mengembalikan kesehatan emosi, spiritual dan sosial (Zuniawati et al., 2022).

Perawat sering dihadapkan dengan berbagai masalah yang memicu timbulnya stress. Kondisi stress yang berkepanjangan bisa mengakibatkan kejenuhan kerja atau *burnout* yang merupakan risiko bagi setiap orang yang bekerja di pelayanan kesehatan seperti perawat. *Burnout* merupakan suatu kondisi kelelahan secara fisik dan emosional akibat ekspektasi dan kenyataan karyawan yang berada di suatu posisi atau jabatan tidak berjalan sesuai dengan apa yang dibayangkan. *Burnout* juga dapat didefinisikan sebagai suatu reaksi terhadap stres kerja yang berkepanjangan atau kronis dan ditandai oleh tiga dimensi utama, yaitu kelelahan, sinisme (kurang identifikasi dengan pekerjaan), dan berkurangnya kemampuan profesional (Kementerian Kesehatan RI, 2022).



Menurut Haryanti (2013) *burnout* merupakan sebuah kondisi ketika seseorang merasa stres berat dengan pekerjaannya. *Burnout* diklasifikasikan atas dua yaitu ada faktor internal dimana terdapat usia, jenis kelamin, dan masa kerja dan faktor eksternal dimana beban kerja yang berat, konflik dengan sesama rekan kerja yang ada di tempat kerja, sumber daya yang kurang serta pekerjaan yang monoton bisa mempengaruhi *burnout syndrome* pada perawat (Zuniawati et al., 2022).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengatakan bahwa *burnout* termasuk dalam revisi ke-11 dari *International Classification of Diseases (ICD-11)* sebagai fenomena kelelahan kerja, tidak diklasifikasikan sebagai kondisi medis. Gejala *burnout* dapat ditandai dengan adanya kelelahan mental, kelelahan emosional dan pencapaian prestasi pribadi (Sujanah et al., 2021). Satu dari sepuluh perawat di seluruh dunia mengalami gejala *burnout* yang tinggi. Pada perawat perawatan kritis Cina, menunjukkan 16% perawat memiliki tingkat *burnout* yang tinggi pada ketiga dimensi (Woo et al., 2020).

Pada tahun 2020, sebanyak 83% tenaga kesehatan di Indonesia telah mengalami *burnout syndrome* derajat sedang dan berat yang secara psikologis sudah berisiko mengganggu kualitas hidup dan produktivitas kerja dalam pelayanan kesehatan (Isbayuputra & Basrowi, 2020). Prevalensi pada tahun 2022 di Banyumas berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh pada perawat di ruang rawat inap RSUD WH menunjukkan sebagaimana besar perawat mengalami *burnout* sedang sebanyak 38 responden (90,5%) (Subiyono et al., 2022).

Pengaruh dari *burnout* pada perawat didapati mengalami penurunan kinerja kerja, kualitas keperawatan yang buruk, keselamatan pasien yang buruk, pengalaman yang negatif terhadap pasien, kesalahan pengobatan, peningkatan infeksi, risiko pasien jatuh, dan keinginan pasien untuk pulang. Perawat di masa ini membutuhkan perlindungan kesehatan baik fisik & psikologis untuk meningkatkan kualitas hidup (Tandilangi & Ticoalu, 2022).

Kualitas hidup adalah persepsi individu terhadap kesejahteraan fisik, sosial dan emosi yang dimilikinya dalam melaksanakan aktivitas sehari-hari dengan tunjangan lingkungan sekitar. Kualitas hidup dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti pekerjaan, sosial, pendapatan, dan kesehatan yang dapat mengalami penurunan kualitas hidup (Tandilangi & Ticoalu, 2022). Penilaian pada kualitas hidup seseorang dapat dilihat dari empat aspek yaitu fisik, psikologis, sosial dan lingkungan, seseorang dapat dikatakan baik fisiknya di mana mereka tidak merasakan sakit, tidak merasakan kelelahan, mampu bekerja kemudian dapat beristirahat untuk melanjutkan aktifitas berikutnya (Jacob & Sandjaya, 2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Digdyani & Kaloeti (2020) mengatakan bahwa perawat memiliki kualitas hidup paling rendah diantara tenaga kesehatan lainnya, karena adanya keluhan yang dialami oleh perawat seperti tekanan emosional yang tinggi, beban kerja yang berat, kerja lembur, dan interaksi serta aktifitas sosial yang sedikit.

Menurut Manullang (2018) dari 40 profesi lain keperawatan merupakan profesi peringkat pertama dengan tingkat stress kerja yang tinggi dikarenakan menghadapi pasien dengan keluhan yang gawat darurat bahkan dapat menimbulkan kematian, kemudian konflik dengan tenaga kesehatan lain, persiapan yang tidak adekuat akan pekerjaan, beban kerja yang berlebihan, masalah lain dengan pasien

dan keluarga serta diskriminasi, hal ini dapat memengaruhi pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Menurut profil statistika jumlah perawat di Provinsi Jawa Tengah berjumlah 50.680 perawat. Untuk Wilayah Kabupaten Banyumas mempunyai jumlah perawat tertinggi nomer 2 setelah Semarang di Jawa Tengah dengan total 3.155 perawat (BPS, 2022). Salah satunya adalah rumah sakit di Purwokerto adalah RST Wijayakusuma dengan total perawat rawat inap sebanyak 119 perawat. Saat ini terdapat 8 ruang rawat inap yang terdiri dari atas Ruang Kresna 15 perawat, Ruang Abimanyu 17 perawat, ICU 15 perawat, Ruang Parikesit 13 perawat, Ruang Arimbi 21 perawat, Ruang Srikandi 14 perawat, Ruang Hemodialisa 10 perawat, Ruang Antasena 14 perawat. Setiap sifit ruang inap tersebut hanya terdapat 3-4 perawat jaga, yang menyebabkan perawat mengalami kelelahan emosional setelah bekerja, merasa pekerjaan menguras emosi, merasa tidak bersemangat dalam melakukan pekerjaan, merasa tidak mampu mengendalikan emosi dengan tenang dan merasa kurang peduli terhadap pasien.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada 10 perawat RST Wijaya Kusuma Purwokerto, menunjukkan bahwa 8 diantaranya mengalami *burnout* yang akan berdampak pada kualitas hidup perawat. Perawat tersebut menyampaikan bahwa *burnout* yang dialami terjadi akibat dari jumlah pasien yang cukup banyak dan komplain dari pasien maupun keluarga menambah beban pekerjaan. Tekanan dan suasana yang kurang nyaman dalam bekerja juga mendorong perasaan tertekan dalam diri perawat, akibatnya keinginan untuk meninggalkan pekerjaan yang menjadi tempat bekerja menjadi semakin tinggi.

## **METODE**

Desain penelitian yang digunakan adalah survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di RST Wijayakusuma Purwokerto. Teknik pengumpulan sampel yang penulis gunakan adalah *total sampling* dengan jumlah sampel 119 perawat. Instrumen yang digunakan untuk mengukur *burnout* adalah kuesioner *Maslach Burnout Inventory* (MBI), dan untuk mengukur kualitas hidup menggunakan kuesioner *The World Health Organization Quality of Life–BREF* (*WHOQol-BREF*). Analisis dalam penelitian ini adalah univariat dan bivariat. Analisis bivariat pada penelitian ini digunakan untuk mengetahui hubungan *burnout* dengan kualitas hidup dengan menggunakan uji korelasi *spearman-rank*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

Hasil penelitian tentang “Hubungan *Burnout* dengan Kualitas Hidup Perawat di RST Wijayakusuma Purwokerto” yang telah dilakukan pada bulan Juni 2023 di RST Wijayakusuma Purwokerto dengan jumlah sampel 119 responden didapatkan hasil sebagai berikut:

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Perawat di RST Wijayakusuma Purwokerto**

Karakteristik	f	%
Umur		
1. Dewasa Awal (20-30 tahun)	61	51,3
2. Dewasa Akhir (31-40 tahun)		
3. Lansia Awal (41-50 tahun)	46	38,7
	12	10,1
Jenis Kelamin		
1. Laki-laki	36	30,3
2. Perempuan	83	69,7
Tingkat Pendidikan		
1. D3	95	79,8
2. S1 Ners	24	20,2
Masa Kerja		
1. Baru (1-2 tahun)	13	10,9
2. Sedang (3-4 tahun)	13	10,9
3. Lama ( $\geq 5$ tahun)	93	78,2

Berdasarkan tabel 1 mayoritas perawat di RST Wijayakusuma Purwokerto berada dikategori umur dewasa awal (20-30 tahun) sebanyak 51 perawat (51,3%), pada karakteristik jenis kelamin mayoritas perawat berjenis kelamin perempuan sebanyak 83 perawat (69,7%), pendidikan perawat mayoritas D3 sebanyak 95 perawat (79,8%) dan masa kerja mayoritas  $\geq 5$  tahun sebanyak 93 perawat (78,2%).

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Burnout pada Perawat di RST Wijayakusuma Purwokerto**

Burnout	f	%
Ringan	9	7,6
Sedang	110	92,4
Total	119	100

Berdasarkan tabel 2 mayoritas *burnout* pada perawat RST Wijayakusuma Purwokerto pada kategori sedang sebanyak 110 perawat (92,4%).

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup pada Perawat di RST Wijayakusuma Purwokerto**

Kualitas Hidup	f	%
Buruk	76	63,9
Baik	43	36,1

Total	119	100
-------	-----	-----

Berdasarkan tabel 3 mayoritas kualitas hidup pada perawat RST Wijayakusuma Purwokerto pada kategori buruk sebanyak 76 perawat (63,9%).

**Tabel 4. Hubungan antara Burnout dengan Kualitas Hidup Perawat di RST Wijayakusuma Purwokerto**

Burnout	Kualitas Hidup				Total		p-value	Koefisien korelasi
	Buruk		Baik		f	%		
	F	%	F	%				
Ringan	3	2,5	6	5	9	7,6	0.048	-0.182
Sedang	73	61,3	37	31,1	110	92,4		
Total	76	63,9	43	36,1	119	100		

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa mayoritas perawat pada dengan *burnout* pada kategori sedang memiliki kualitas hidup yang buruk sebanyak 73 perawat (61,3%). Dari hasil uji *spearman-rank* didapatkan nilai p-value = 0.048 <  $\alpha$  ( $\alpha = 0,05$ ) dengan nilai koefisien korelasi -0.182. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan dengan arah tidak jelas antara *burnout* dengan kualitas hidup perawat di RST Wijayakusuma Purwokerto.

## PEMBAHASAN

Pada penelitian ini mayoritas perawat di RST Wijayakusuma Purwokerto berada dikategori umur dewasa awal (20-30 tahun) sebanyak 51 perawat (51,3%). Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Mutyah et al (2020) dengan hasil penelitian mayoritas responden pada kategori dewasa awal sebanyak 46 responden (30,7%). Umur menjadi salah satu faktor internal yang mempengaruhi perawat. Umur berkaitan dengan kinerja karena umur yang meningkat akan diikuti dengan proses degenerasi dari organ sehingga kemampuan organ akan menurun. Semakin berumur, maka akan mengalami penurunan otot yang berdampak pada kelelahan sehingga mempengaruhi kinerja (Indah et al., 2019).

Menurut Putri & Rizal (2020) perawat dengan umur kategori muda masih perlu bimbingan dalam melakukan layanan keperawatan dengan disiplin dan harus menanamkan rasa tanggung jawab, sedangkan perawat dengan umur kategori tua memiliki tanggung jawab terhadap pekerjaannya karena lebih berpengalaman dan tanggap.

Pada penelitian ini mayoritas perawat berjenis kelamin perempuan sebanyak 83 perawat (69,7%). Sejalan dengan penelitian Rahmawati et al (2021) dengan hasil penelitian mayoritas perawat berjenis kelamin perempuan sebanyak 84 perawat (75,7%). Jenis kelamin dapat berpengaruh pada seseorang dalam menghadapi atau mengatasi permasalahan di tempat bekerja. Hal tersebut disebabkan jenis kelamin pria dan wanita berbeda cara dibesarkan. Pria diajarkan berperilaku, bertindak dengan tegas serta pemberani berbeda dengan wanita yang diajarkan untuk bertindak, berperilaku dengan lemah lembut dan penuh kasih sayang (Heriyanto et al., 2022). Profesi perawat merupakan profesi yang mengedepankan nilai humanistik dan perilaku caring dalam pelayanan kesehatan. Lingkungan pekerjaan perawat secara konsep tidak membedakan antara perawat laki-laki maupun perempuan, hanya saja diferensiasi atau perbedaan peran perawat dikonstruksi oleh

kemampuan fungsional dalam memberikan pelayanan kesehatan. Sehingga jika melihat tersebut maka profesi perawat sebagai besar diminati oleh perempuan dibandingkan laki-laki. Dalam menjalankan profesi sebagai perawat diatur dalam etika profesi keperawatan. Dalam aturan tersebut, tidak ada yang membedakan antara perawat laki-laki maupun perempuan (Agustin et al., 2022).

Pada penelitian ini mayoritas perawat berpendidikan D3 sebanyak 95 perawat (79,8%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ezdha (2018) dengan hasil penelitian pendidikan perawat sebagian besar adalah DIII keperawatan yaitu sebanyak 56 perawat (82,4%). Sebagian besar tingkat pendidikan adalah DIII Keperawatan, mayoritas perawat di Indonesia memang masih berpendidikan DIII Keperawatan (Tinambunan et al., 2018).

Pada penelitian ini mayoritas perawat memiliki masa kerja  $\geq 5$  tahun sebanyak 93 perawat (78,2%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ezdha (2018) dengan hasil penelitian mayoritas perawat berada pada masa kerja  $\geq 5$  tahun yaitu sebanyak 39 perawat (57,4%). Masa kerja adalah berapa lama seseorang bekerja pada masing-masing pekerjaan atau jabatan. Masa kerja memberi pengaruh positif pada kinerja bila dengan semakin lamanya masa kerja seseorang semakin berpengalaman dalam melaksanakan tugasnya, sebaliknya memberikan pengaruh negatif apabila dengan semakin lamanya masa kerja akan timbul gangguan kesehatan pada pekerja serta timbul kebosanan yang disebabkan oleh pekerjaan yang sifatnya monoton. Masa kerja menjadi salah satu faktor timbulnya *burnout* (Putri et al., 2019).

Peneliti berasumsi bahwa usia dewasa awal (20-30 tahun) dipenuhi dengan harapan yang tidak realistis, jika dibandingkan dengan pertambahan usia pada umumnya individu menjadi lebih matang, lebih stabil, lebih teguh sehingga memiliki pandangan yang lebih realistis. Pekerjaan perawat di Indonesia memang didominasi oleh perempuan sehingga mayoritas perawat di RST Wijayakusuma Purwokerto adalah perempuan. Peneliti menyatakan bahwa untuk mayoritas perawat di Indonesia memang masih berpendidikan DIII Keperawatan. RST Wijayakusuma merupakan rumah sakit yang sudah lama beroperasi sehingga pekerja ataupun perawat yang bekerja mayoritas adalah senior/sudah lama bekerja di RST Wijayakusuma Purwokerto.

Pada penelitian ini sebagian besar *burnout* pada perawat RST Wijayakusuma Purwokerto pada kategori sedang sebanyak 110 perawat (92,4%), sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Subiyono (2022) menunjukkan sebagian besar perawat mengalami *burnout* sedang dengan persentase 38 responden (90,5%). Hasil penelitian lainnya oleh Susanti & Kurniawan (2017) didapatkan data sebagian besar responden mengalami *burnout* pada kategori sedang sebanyak 103 orang (84,4%).

Yurur & Sarikaya (2012) dalam Sufiyati (2021) mendefinisikan *burnout* sebagai sindrom kelelahan emosional dan yang sering terjadi antara individu-individu yang melakukan pekerjaan dari beberapa jenis. Sindrom ini terdiri dari tiga dimensi, yaitu kelelahan emosional, depersonalisasi dan kurangnya prestasi pribadi. *Burnout* adalah keadaan ketika perawat menunjukkan perilaku seperti memberikan respon yang tidak menyenangkan kepada pasien, menunda pekerjaan, mudah marah disaat rekan kerja ataupun pasien bertanya hal yang sederhana, mengeluh cepat

lelah dan pusing. Lebih parahnya tidak mepedulikan pekerjaan dan keadaan sekitarnya.

Nursalam (2016) dalam Subiyono (2022) mengemukakan perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan dituntut untuk bertanggung jawab dan optimal dalam memberikan asuhan keperawatan yang aman dan efektif baik kepada pasien ataupun keluarga pasien, dengan banyaknya jumlah pasien dan lingkungan pekerjaan yang kurang nyaman yang tentunya mempengaruhi kondisi fisik, mental dan emosional serta dapat menjadikan beban kerja tersendiri bagi perawat, yang pada akhirnya menyebabkan perawat mengalami *burnout*.

Berdasarkan analisis kuesioner didapatkan bahwa nilai tertinggi terdapat di indikator rendahnya penghargaan pada diri sendiri pada pernyataan no 21 yang menyatakan “saya merasa saya memberi pengaruh positif pada orang di sekitar lingkungan pekerjaan saya” dan nilai terendah terdapat di indikator depersonalisasi pada pernyataan no 14 yang menyatakan “dalam pekerjaan saya, saya merasa rekan kerja saya mengganggu saya secara pribadi”. Rendahnya penghargaan terhadap diri sendiri merupakan perasaan tidak mampu dalam pencapaian dan produktivitas kerja. Pekerja yang mengalami dimensi ini akan selalu merasa tidak berhasil melakukan pekerjaannya dengan baik dan selalu memberikan evaluasi negatif terhadap dirinya sendiri. Dampak dari rendahnya penghargaan seseorang terhadap apa yang sudah dihasilkan membuatnya tidak ingin meningkatkan kapasitas, merasa diri tidak berguna dan pada akhirnya akan mengakibatkan turunnya motivasi dan komitmen kerja (Lestari & Purba, 2019). Menurut peneliti *burnout* sedang pada perawat RST Wijayakusuma Purwokerto terjadi karena kejenuhan pada perawat yang dapat dipicu karena lingkungan kerja ataupun hubungan antar sesama perawat maupun atasan yang kurang baik.

Pada penelitian ini sebagian besar kualitas hidup pada perawat RST Wijayakusuma Purwokerto pada kategori buruk sebanyak 76 perawat (63,9%). Berbeda dengan penelitian Tandilangi & Ticoalu (2022) didapatkan kualitas hidup 61 perawat di RSUD Maria Walanda Maramis terdapat 33 (54,1%) memiliki kualitas hidup pada kategori tinggi, 26 perawat (42,6%). Kualitas hidup merupakan persepsi individu dalam konteks budaya dan sistem nilai tempat individu tersebut tinggal dan berkaitan dengan tujuan, harapan, standar, dan urusan yang mereka miliki. Hal tersebut memberikan konsep kesehatan fisik individu, kondisi psikologis, kepercayaan seseorang, hubungan sosial dan keterlibatan seseorang dengan sesuatu hal yang penting di lingkungan mereka (Jacob & Sandjaya, 2018). Pekerjaan yang telah mengintervensi dan mencampuri kehidupan pribadi memiliki pengaruh negatif terhadap keseimbangan pola kehidupan yang dapat mempengaruhi kualitas hidup (Mashuri et al., 2022).

Kualitas hidup berdasarkan umur pada dewasa awal (20-30 tahun) dan dewasa akhir (31-40 tahun) dengan kualitas hidup buruk sebanyak 34 perawat (28,6%), berdasarkan jenis kelamin mayoritas perempuan dengan kualitas hidup buruk sebanyak 56 perawat (47,1%), berdasarkan pendidikan mayoritas pada kategori D3 dengan kualitas hidup buruk sebanyak 62 perawat (52,1%), berdasarkan masa kerja didominasi  $\geq 5$  tahun dengan kualitas hidup buruk sebanyak 65 perawat (54,6%).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ersanti et al (2018) dimana meneliti gambaran kualitas hidup perawat pada salah satu rumah sakit

swasta di Indonesia bagian barat didapati 75% mengalami kualitas hidup sedang yang diakibatkan oleh stres tinggi dalam pekerjaan. Penurunan kualitas hidup dapat mengakibatkan gejala depresi, kehilangan makna serta tujuan hidup, harga diri rendah, penurunan kesehatan fisik, sosial dan pengendalian diri. Penurunan kualitas hidup dapat menyebabkan penurunan kesehatan perawat dan penyediaan pelayanan keperawatan pada pasien (Robinson et al., 2017). Perawat berperan penting dalam sistem kesehatan yang dimana memiliki kualitas hidup rendah akan berpengaruh pada kesehatan masyarakat. Kualitas hidup rendah dapat dipengaruhi dari stres pekerjaan (Sarafis et al., 2016). Menurut peneliti kualitas hidup pada perawat RST Wijayakusuma Purwokerto mayoritas dalam kategori buruk karena mereka mengalami *burnout* sehingga berdampak pada kualitas hidup perawat

Berdasarkan hasil penelitian ini mayoritas perawat pada dengan *burnout* pada kategori sedang memiliki kualitas hidup yang buruk sebanyak 73 perawat (61,3%). Dari hasil uji *spearman-rank* didapatkan nilai  $p\text{-value} = 0.048 < \alpha$  ( $\alpha = 0,05$ ) dengan nilai koefisien korelasi  $-0.182$ . Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan dengan arah tidak jelas antara *Burnout* dengan Kualitas Hidup Perawat di RST Wijayakusuma Purwokerto. Menurut peneliti perawat yang mengalami *burnout* tentu akan berdampak pada kualitas hidupnya sehingga jika perawat mengalami *burnout* besar kemungkinan kualitas hidupnya menjadi buruk.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Tandilangi & Ticoalu (2022) dengan hasil uji statistik partial correlation dengan nilai  $p = 0,007 < 0,05$  dengan tingkat korelasi koefisien antara *burnout* dengan kualitas hidup pada perawat di RSUD Maria Walanda Maramis adalah  $r = -0,329$  yang artinya memiliki hubungan lemah dengan arah negatif. Penelitian lainnya oleh Hatamipour, Hoveida, & Rahimaghaee (2017) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara *burnout* dan kualitas hidup pada perawat dengan nilai  $p < 0,01$  serta korelasi koefisien  $-0,390$  yaitu hubungan lemah dengan arah negatif.

*Burnout* menggambarkan keadaan atau proses kelelahan mental yang mengacu pada konstruksi multi-dimensi yang terdiri dari kelelahan emosional, sinisme (atau depersonalisasi) dan ketidakefisienan profesional, kelelahan telah terbukti memiliki dampak yang merusak kesehatan pekerja. *Burnout* juga berkorelasi positif dengan kemarahan, kecanggungan, ketakutan, keputusasaan, demotivasi dan kecemasan, serta berkorelasi negatif dengan efikasi diri pada mahasiswa kedokteran yang berhubungan dengan menurunnya tingkat kualitas hidup (Colby et al., 2018). *Burnout* memiliki hubungan yang berarah negatif dengan kualitas hidup dikarenakan *burnout* merupakan kondisi lelah atau kelelahan fisik yang diakibatkan stres kerja berkepanjangan mengakibatkan gangguan penurunan kesehatan fisik, kelelahan emosi serta depresi sehingga dapat membuat menurunnya kualitas hidup. Selanjutnya berdasarkan teori bahwa hubungan kualitas hidup dan *burnout* dapat lemah karena kualitas hidup dapat terganggu dari faktor lainnya seperti kesehatan, sosial dan ekonomi serta kepribadian individu (Vega & Toscano, 2018).

*Burnout* memiliki hubungan yang berarah negatif dengan kualitas hidup dikarenakan *burnout* merupakan kondisi lelah atau kelelahan fisik yang diakibatkan stres kerja berkepanjangan mengakibatkan gangguan penurunan kesehatan fisik, kelelahan emosi serta depresi sehingga dapat membuat menurunnya kualitas hidup. Selanjutnya berdasarkan teori bahwa hubungan kualitas hidup dan *burnout* dapat

lemah karena kualitas hidup dapat terganggu dari faktor lainnya seperti kesehatan, sosial dan ekonomi serta kepribadian individu (Vega & Toscano, 2018). Menurut asumsi peneliti semakin berat tingkat *burnout* akan semakin buruk kualitas hidup seseorang, artinya jika seseorang mengalami *burnout* dan masih dalam kategori ringan seseorang masih ada kemungkinan untuk memiliki kualitas hidup yang baik.

## KESIMPULAN

Hasil uji *spearman-rank* didapatkan nilai  $p\text{-value} = 0,048 < \alpha$  ( $\alpha = 0,05$ ). Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara *Burnout* dengan Kualitas Hidup Perawat di RST Wijayakusuma Purwokerto.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, I., Mulyadi, M., & Maulida, M.N. (2022). Analisis Sistem Penghargaan dan Beban Kerja terhadap Kinerja Perawat Pelaksana Rumah Sakit pada Masa Pandemi COVID -19. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(2), 1249–1258. <https://doi.org/10.31539/jks.v5i2.3289>
- BPS. (2022). BPS Provinsi Jawa Tengah. Di Badan Pusat Statistik Jawa Tengah.
- Colby, L., Mareka, M., Pillay, S., Sallie, F., van Staden, C., du Plessis, ED, & Joubert, G. (2018). Hubungan antara tingkat kelelahan dan kualitas hidup di kalangan mahasiswa kedokteran tahun keempat di Universitas Free State. *Jurnal Psikiatri Afrika Selatan: SAJP: Jurnal Perkumpulan Psikiater Afrika Selatan*, 24, 1101. <https://doi.org/10.4102/sajpsychiatry.v24i0.1101>
- Digdyani, N., & Kaloeti, DVS (2020). Hubungan Antara Regulasi Diri Dan Ketahanan Dengan Kualitas Hidup Pada Perawat Rumah Sakit Swasta X Di Kota Semarang. *Jurnal EMPATI*, 7(3), 1013–1019. <https://doi.org/10.14710/empati.2018.21848>
- Ersanti, E.R., Ny, V., Bulan, R., Sitanggang, Y.F., Hutasoit, E.O., Keperawatan, M.F., Kesehatan, I., Pelita, U., Dosen, H.3, Keperawatan, F., Harapan, P., Fakultas, CE, & Dan, K. (2018). Gambaran kualitas hidup profesional pada perawat di satu rumah sakit swasta indonesia bagian barat. *Arus Keperawatan*, 6(2), 29–37. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.19166/nc.v6i2.1906>
- Ezdha, AUA (2018). Kontribusi Karakteristik Perawat Yang Mempengaruhi Budaya Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit Kelas C Jakarta Selatan. *Jurnal Keperawatan Abdurrah*, 2(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.36341/jka.v2i1.465>
- Hatamipour, K., Hoveida, F., & Rahimaghaee, F. (2017). Kualitas Hidup Perawat Berdasarkan Burnout, Persepsi Dukungan Sosial dan Ketahanan Psikologis. *Jurnal Penelitian Pengembangan Keperawatan & Kebidanan*, 14(1), 22–28. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.29252/jgbfnm.14.1.22>
- Heriyanto, H., Mardiani, & Sahran. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Burnout Perawat Dalam Merawat Pasien Covid-19 Di RSUD Dr.M Yunus Bengkulu. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat*, 10(1), 61–67. <https://doi.org/10.37676/jnph.v10i1.2367>

- Indah sari, R.N., Windyastuti, S., & Widyaningsih, T.S. (2019). Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Peran Perawat Anak Dalam Pendampingan Terapi Bermain. *Jkep*, 4(2), 104–113. <https://doi.org/10.32668/jkep.v4i2.261>
- Isbayuputra, & Basrowi. (2020). Banyak Tenaga Kesehatan Alami Burnout Selama Pandemi, Kualitas Layanan Bisa Terdampak. *Humas FKUI*.
- Jacob, DE, & Sandjaya. (2018). Faktor faktor yang mempengaruhi kualitas hidup masyarakat Kecamatan Karubaga Kecamatan Tolikara Propinsi Papua. *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan (JNIK)*, 1(69), 1–16.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). Mengenal Burnout. Di Kementerian Kesehatan RI.
- Lestari, DAK, & Purba, HP (2019). Pengaruh Work Life Balance Terhadap Burnout Pada Perawat. *Jurnal Psikologi Industri Dan Organisasi*, Unair, 8, 59–70.
- Manullang, MC (2018). Kualitas Hidup Profesional Perawat. 1.
- Mashuri, Y.A., Primaningtyas, W., Hastuti, H., Aryoseto, L., Qothrunnada, N., Febrinasari, R.P., Widyaningsih, V., & Probandari, A.N. (2022). Burnout Dan Kualitas Hidup Civitas Akademika Pada Masa Pandemi Covid-19: Studi Di Universitas Sebelas Maret. *Biomedika*, 14(1), 10–19. <https://doi.org/10.23917/biomedika.v14i1.13280>
- Mutyah, D., Ayu, S., & Damayanti, Ni. (2020). Hubungan karakteristik individu (jenis kelamin dan usia) dengan perkembangan psikososial pelajar di Surabaya. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 13(01), 58–65. <https://doi.org/10.33086/jhs.v13i01.1317>
- Putri, L.A.Z., Zulkaida, A., & Rosmasuri, P.A. (2019). Perbedaan Burnot Pada Karyawan Ditinjau Dari Masa Kerja. *Jurnal Psikologi*, 12(2), 157–168. <https://doi.org/10.35760/psi.2019.v12i2.2440>
- Putri, & Rizal, AAF (2020). Hubungan Pengawasan Kepala Ruang dengan Kinerja Perawat dalam Memberikan Pelayanan Keperawatan di RSUD I.A Moeis Samarinda. *Penelitian Mahasiswa Kalimantan*, 1(3), 2181–2187.
- Rahmawati, W.D., Sukmaningtyas, W., & Muti, R.T. (2021). Hubungan Antara Jenis Kelamin Dan Program Studi Dalam Mempengaruhi Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar Pada Mahasiswa. *Jurnal Keperawatan Borneo*, 4(1), 18–24.
- Robinson, S., Kissane, DW, Brooker, J., Hempton, C., & Burney, S. (2017). Hubungan Antara Kualitas Hidup Buruk dan Keinginan untuk Mempercepat Kematian: Model Multi Mediasi yang Meneliti Kontribusi Depresi, Demoralisasi, Kehilangan Kendali, dan Rendahnya Harga Diri. *Jurnal Manajemen Nyeri dan Gejala*, 53(2), 243–249. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2016.08.013>
- Sarafis, P., Rousaki, E., Tsounis, A., Malliarou, M., Lahana, L., Bamidis, P., Niakas, D., & Papastavrou, E. (2016). Dampak stres kerja terhadap perilaku kepedulian perawat dan kualitas hidup terkait kesehatan. *Keperawatan BMC*, 15(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12912-016-0178-y>
- Subiyono, K., Susanti, I.H., & Hanum, F. (2022). Hubungan Burnout Dengan Kepuasan Kerja Perawat Diruang Rawat Inap RSUD WH. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 1(1), 215–222. <https://doi.org/10.55681/sentri.v1i1.223>

- Sufiyati, Cokki, S.P.D.M.S. (2021). Pengaruh Beban Kerja Terhadap Kepuasan Kerja Melalui Burnout. *Jurnal Manajemen*, 25(1), 56. <https://doi.org/10.24912/jm.v25i1.703>
- Sujanah, W., Pratiwi, AD, & Akifah, A. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Burnout Syndrome Pada Perawat Di Rsud Bahteramas, Sulawesi Tenggara. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 9(5), 675–680. <https://doi.org/10.14710/jkm.v9i5.30697>
- Susanti, I.H., & Kurniawan, W.E. (2017). Analisis Konflik Keluarga Pekerjaan Dan Burnout Perawat Wanita di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. *Bhamada: Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*, 8.
- Tandilangi, A., & Ticoalu, J. (2022). Hubungan Burnout Dengan Kualitas Hidup Pada Perawat Di Rsud Maria Walanda Maramis. *Jurnal Keperawatan Klabat*, 4(1), 90. <https://doi.org/10.37771/kjn.v4i1.802>
- Tinambunan, E.M.K., Tampubolon, L.F., & Sembiring, E.E. (2018). Burnout Syndrome Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. *Jurnal Keperawatan Prioritas*, 1(1), 85–98.
- Vega, LR de la, & Toscano, WNTA-T. T.-. (2018). Buku Pegangan Kenyamanan, Aktivitas Fisik, Olahraga, Rekreasi dan Kualitas Hidup (NV-, hal. 451). Peloncat. <https://doi.org/LK> - <https://worldcat.org/title/1050975366>
- Woo, T., Ho, R., Tang, A., & Tam, W. (2020). Prevalensi global gejala kelelahan di kalangan perawat: Tinjauan sistematis dan meta-analisis. *Jurnal Penelitian Psikiatri*, 123 (Desember 2019), 9–20. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2019.12.015>
- Zuniawati, D., Pringgotomo, G., Studi, P., Keperawatan, I., Indah, K., & Tulungagung, K. (2022). Pengaruh beban kerja terhadap faktor burnout syndrome pada perawat unit rawat inap rumah sakit islam orpeha tulungagung. *Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 10(3), 571–578