



Pengaruh *Burnout* Terhadap Kinerja Perawat Di Instalasi *Intensive Care* RSUD Kardinah Tegal

Indita Wilujeng Astiti¹, Etlidawati²

¹Program Studi Keperawatan S1, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Indonesia

²Dosen Program Studi Keperawatan S1, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Indonesia

INFORMASI

Korespondensi:

Inditawa19@gmail.com

Keywords:

Influence, Burnout, Performance, Nurse, Intensive Care

ABSTRACT

Objective: to identify the relation of burnout on nursing performance of nurse in intensive care instalation RSUD Kardinah tegal.

Methods: this article is a quantitative study with a cross-sectional approach, used total sampling technique with 51 respondents. Data were analyzed with the Spearman-rho correlation test.

Results: This study shows that there is a relations between burnout and nurse performance in providing nursing services with a p-value of 0.004.

Conclusion: The results showed that the average level of burnout was mild and moderate, while the average respondent had a level of performance that was quite good and good.

PENDAHULUAN

Perawat memegang peranan penting dalam pemberian pelayanan di rumah sakit, karena perawat terlibat langsung dengan pasien dan keluarganya selama 24 jam penuh. Perkembangan paradigma keperawatan dalam bentuk pelayanan bio-psiko-sosial-spiritual yang komprehensif, menuntut perawat untuk selalu profesional. Kompleksnya tuntutan pekerjaan dan tanggung jawab perawat menyebabkan profesi perawat rentan mengalami stres di tempat kerja.

Stres pada perawat sangat perlu diperhatikan, karena apabila seorang perawat mengalami stres yang tinggi akan berdampak pada kualitas pelayanannya. Seseorang yang mengalami stres mempunyai perilaku mudah marah, murung, gelisah, cemas dan semangat kerja yang rendah. Dampak lain dari stres kerja yang berkepanjangan akan menimbulkan kejenuhan atau *burnout*.

Burnout syndrome atau kejenuhan menurut Maslach, Schaufeli & Leiter (1981) dalam Guillermo A. (2014) menjelaskan burnout terdiri dari 3 dimensi : 1) kelelahan fisik ; 2) kelelahan mental ; 3) kelelahan emosional yang terjadi karena stres yang dialami dalam jangka waktu yang lama. Akibat dapat muncul dalam bentuk berkurangnya kepuasan kerja, memburuknya kinerja, dan produktivitas yang rendah.

Penelitian di Iran menyebutkan bahwa prevalensi perawat yang mengalami *burnout* baik pada kategori tinggi maupun rendah yaitu sebanyak (72% dan 26%). Hasil penelitian yang Setyowati (2019) menyebutkan bahwa tingkat kejadian *burnout* yang pada tinggi pada kelelahan secara emosional (34,8%), kelelahan secara fisik (24,3%), dan (24,5%) mengalami kelelahan secara mental.

Bagian pelayanan di ruang *Intensive Care* membutuhkan sumber daya tenaga dokter dan perawat yang terlatih. Perawat di ruang *Intensive Care* berbeda dengan perawat bagian lain. Tingkat pekerjaan dan pengetahuan perawat *Intensive Care* lebih kompleks, karena bertanggung jawab mempertahankan homeostasis pasien untuk berjuang melewati kondisi kritis/terminal yang mendekati kematian. Karakteristik perawat di ruang *Intensive Care*, yaitu memiliki tingkat pengetahuan dan ketrampilan yang lebih baik daripada perawat lain dalam menangani pasien yang memiliki kondisi kritis.

Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan keperawatan intensif berbeda dengan pelayanan keperawatan di ruang rawat biasa, karena tingkat ketergantungan pasien terhadap perawat di ruang intensif sangat ting-

gi. Untuk itu perawat di ruang pelayanan intensif dituntut memiliki pengetahuan, ketrampilan, daya analisa dan tanggung jawab yang tinggi, mampu bekerja mandiri, membuat keputusan yang cepat dan tepat, memiliki kinerja yang bagus. Kinerja perawat dituntut maksimal dan perawat harus bekerja pada level maksimal sehingga tingkat kelelahan perawat akan lebih tinggi dibanding perawat diruangan lain (Khairir Rizani, 2018).

Dari latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti perawat yang bekerja di ruang pelayanan intensif dan mengangkat masalah ini sebagai penelitian skripsi dengan judul “Pengaruh *Burnout Syndrome* Terhadap Kinerja Perawat di Ruang *Intensive Care* RSUD Kardinah Tegal”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Desain yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan desain *Cross-Sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah perawat di RSUD Kardinah Tegal. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Total Sampling* dengan menerapkan kriteria inklusi dan eksklusi dan didapatkan hasil 51 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner *Maslach Burnout* yang telah di modifikasi dan kuesioner kinerja perawat. Analisa data dengan Uji Korelasi *Spearman Rho*. Penelitian dilakukan pada bulan Januari 2020 di RSUD Kardinah Tegal.

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	F (n)	%
Usia	<35 tahun	37 72,5%
	>35 tahun	14 27,5%
Jenis Kelamin	Laki-laki	18 35,3%
	Perempuan	33 64,7%
Pendidikan	DIII	31 60,8%
	S1/Ners	20 39,2%
Pelatihan	BTCLS	10 19,6%
	ICU	21 41,2%
	NICU/ PICU	6 11,8%
	HIPERCCI Tidak Pernah	4 7,8% 10 19,6%

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa responden dengan kategori umur tertinggi berada pada usia dibawah 35 tahun sebanyak 37 orang (72,5%), frekuensi perbedaan jenis kelamin responden untuk laki-laki sebanyak 18 orang (35,3%) sedangkan untuk perempuan sebanyak 33 orang (64,7%). Pendidikan terakhir didominasi diploma yaitu sebesar 31 (60,8%) dan S1/Ners (20) responden. Mayoritas pelatihan yang pernah diikuti oleh responden yaitu ICU dasar sebanyak 21 (41,2%) orang perawat. Lama bekerja berada pada rentang 1-5 tahun.

Gambaran *Burnout* dan Kinerja Perawat ICU

Tabel 2 gambaran *burnout* dan kinerja perawat ICU

Variabel	Kategori	F	%
<i>Burnout</i>	rendah	9	28,6%
	Sedang	4	71,4%
	Tinggi	0	0%
Kinerja	Kurang Baik	2	15,4%
	Cukup Baik	1	7,7%
	Baik	10	76,9%
	Total	13	100%

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa tingkat *Burnout* pada ruang ICU dengan kategori rendah ada 9 perawat (28,6%) dan kategori sedang sebanyak 4 perawat (71,4%), sedangkan tidak ditemukan perawat yang dengan kategori tinggi. Untuk tingkat kinerja perawat sebanyak 2 perawat (15,4%) dalam kategori kurang baik, sebanyak 1 perawat (7,7%) dalam kategori cukup baik dan 10 perawat (76,9%) dalam kategori baik.

Tabel 3 gambaran *Burnout* dan Kinerja Perawat di Ruang ICCU

Variabel	Kategori	F	%
<i>Burnout</i>	rendah	8	100%
	Sedang	0	0%
	Tinggi	0	0%
Kinerja	Kurang Baik	0	0%
	Cukup Baik	0	0%
	Baik	8	100%
	Total	8	100%

Berdasarkan tabel 3 dari 8 perawat yang memenuhi syarat menjadi responden di ruang ICCU diketahui dalam tingkat *burnout* semua responden berada dalam kategori rendah. Sedangkan untuk kinerja 8 (100%) responde memiliki kinerja baik.

Tabel 4 gambaran *Burnout* dan Kinerja Perawat di Ruang HCU

Variabel	Kategori	F	%
<i>Burnout</i>	rendah	8	100%
	Sedang	0	0%
	Tinggi	0	0%
Kinerja	Kurang Baik	0	0%
	Cukup Baik	0	0%
	Baik	8	100%
	Total	8	100%

Dari tabel 4 menunjukkan bahwa proporsi terbanyak untuk tingkat *burnout* yaitu pada kategori sedang sebanyak 2 (14,3%), lalu kategori rendah sebanyak 12 (85,7%). Dapat diketahui bahwa untuk tingkat kinerja di ruang HCU sebanyak 1 perawat (7,1%) dalam kategori kurang baik, kategori cukup baik terdapat 2 (14,3%), sedangkan 11 perawat (78,6%) dalam kategori baik.

Tabel 5 gambaran *Burnout* dan Kinerja Perawat di Ruang NICU

Variabel	Kategori	F	%
<i>Burnout</i>	rendah	9	100%
	Sedang	0	0%
	Tinggi	0	0%
Kinerja	Kurang Baik	1	11,1%
	Cukup Baik	0	0%
	Baik	8	88,9%
	Total	9	100%

Pada tabel 5 didapatkan hasil sebanyak 9 (100%) dalam kategori rendah dari responden di ruang NICU. Tingkat kinerja perawat ditunjukkan dengan proporsi terbanyak sebanyak 8 perawat (88,9%) dalam kategori baik.

Tabel 6 gambaran *Burnout* dan Kinerja Perawat di Ruang PICU

Variabel	Kategori	F	%
<i>Burnout</i>	rendah	7	100%
	Sedang	0	0%
	Tinggi	0	0%
Kinerja	Kurang Baik	0	0%
	Cukup Baik	0	0%
	Baik	7	100%
	Total	7	100%

Dari tabel 6 didapatkan hasil bahwa dari 7 responden semuanya mengalami *burnout* kategori rendah dan memiliki kategori kinerja yang baik.

Analisis Bivariat

BO	Kinerja						Total	P-value
	Kurang baik		Cukup baik		Baik			
	n	%	n	%	n	%		
rendah	3	5,9%	1	2%	41	80,4%	45	0,004*
Sedang	1	2%	2	3,9%	3	5,9%	6	
Total								

Pengaruh *Burnout* terhadap Kinerja di Instalasi *Intensive Care*

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa dari 45 responden dengan kejenuhan rendah sebanyak 41 (80,4%) responden menunjukkan kinerja yang baik, sedangkan 1 (2%) responden menunjukkan kinerja cukup baik dan 3 (5,9%) responden yang memiliki kinerja yang kurang baik. Dari responden dengan tingkat *burnout* sedang sebanyak 6, didapatkan 1 (2%) diantaranya memiliki tingkat kinerja yang kurang baik, 2 (3,9%) responden memiliki kinerja yang cukup baik dan 3 (5,9%) responden memiliki tingkat kinerja yang baik. Sedangkan untuk tidak ditemukan responden yang memiliki tingkat *burnout* tinggi. Hasil uji *spearman* diperoleh *p-value* sebesar 0,004 (<0,05). Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara *burnout* dengan kinerja perawat dalam pemberian pelayanan keperawatan di

Instalasi *Intensive Care* RSUD Kardinah Tegal.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian didapatkan bahwa kategori dengan umur tertinggi berada pada dewasa awal 25 sampai 35 tahun yaitu sebanyak 37 perawat (72,5%). Maslach (1982 dalam Gadis 2017) mengatakan orang usia muda memiliki kemungkinan mengalami *burnout* lebih besar dari pada orang usia lebih tua. Para pekerja pemberi pelayanan di usia muda dipenuhi dengan harapan yang tidak realistis, jika dibandingkan dengan mereka yang berusia lebih tua. Seiring dengan pertambahan usia pada umumnya individu menjadi lebih teguh sehingga memiliki pandangan yang lebih realistis.

Hasil penelitian diperoleh bahwa jenis kelamin yang mayoritas pada kategori perempuan yaitu 33 perawat (64,7%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Iwan (2016), digambarkan bahwa perawat wanita lebih banyak mengalami *burnout*. Tingginya *burnout* pada perawat perempuan kemungkinan besar disebabkan karena perawat mengalami konflik antara mengurus keluarga dan menolong pasien secara profesional yang sudah menjadi tanggungjawabnya.

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa proporsi tingkat pendidikan terakhir D3 sebesar 31 perawat (60,8%) dimana lebih tinggi dibandingkan responden dengan pendidikan terakhir S1/Ners. Menurut hasil penelitian Ismafiaty (2011 dalam Dinda 2015), hampir seluruh perawat yang berpendidikan D3 mengalami stres kerja, hal ini karena semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin banyak pengetahuan sehingga mereka akan lebih mampu mengatasi stres yang terjadi dalam dirinya dibandingkan dengan mereka yang berpendidikan lebih rendah. Namun hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Suhendar (2012) menyatakan bahwa tidak ada perbedaan tingkat stres berdasarkan tingkat pendidikan.

Tingkat pendidikan yang lebih tinggi pada umumnya menyebabkan seseorang lebih mampu dan bersedia menerima posisi dengan rasa penuh tanggung jawab. Pendidikan merupakan kebutuhan dasar manusia yang sangat dibutuhkan untuk pengembangan diri dan peningkatan kematangan intelektual seseorang. Kematangan intelektual ini berpengaruh terhadap wawasan berpikir seseorang baik dalam tindakan yang dapat dilihat maupun dalam mengambil keputusan. Tingkat pendidikan juga salah satu faktor yang

mempengaruhi seseorang untuk lebih mudah menerima ide teknologi baru (Notoatmodjo, 2010).

Gambaran *Burnout*

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat gambaran kejenuhan kerja yang terdapat pada perawat di instalasi *intensive care* Rumah Sakit Umum Daerah Kardinah Tegal, yang diperoleh dari hasil penelitian di beberapa ruang yang terdiri dari ruang ICU, ICCU, HCU, NICU, PICU.

Dari hasil penelitian gambaran *burnout* dari ke-5 ruangan tersebut menunjukkan bahwa dari 51 responden yang terdiri dari 45 responden yang termasuk dalam kategori rendah, 6 responden mengalami kejenuhan sedang. Dari hasil penelitian ini diketahui proporsi paling tinggi pada kategori perawat yang mengalami kejenuhan terdapat pada ruang ICU sebanyak 4 perawat.

Ruang ICU sendiri merupakan ruang rawat di rumah sakit yang dilengkapi dengan staf dan peralatan khusus untuk merawat dan mengobati pasien dengan perubahan fisiologi yang cepat memburuk yang mempunyai intensif efek fisiologi satu organ maupun mempengaruhi organ lainnya sehingga merupakan keadaan kritis yang dapat menyebabkan kematian, selain itu angka (Dinda, 2015).

Menurut Hong Tao (2015), perawat di ICU umumnya memiliki resiko tinggi mengalami stres dan merasa kurang puas dengan pekerjaannya dibandingkan dengan perawat yang bekerja di unit lain. Perawat yang bekerja di ICU termasuk dalam pekerja yang dilaporkan memiliki stres tingkat tinggi dan kemungkinan mengalami *burnout*.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian oleh Awajeh (2018), mayoritas perawat yang bekerja di ICU mengalami *burnout* dikarenakan bekerja di lingkungan yang rentan menimbulkan stres. Ini dapat berhubungan dengan banyak faktor seperti, kelebihan beban kerja, kekurangan tenaga kerja, kompensasi. Termasuk tingginya tingkat pergantian perawat juga merupakan indikator paling berpengaruh yang menyebabkan *burnout* pada perawat ICU di King Saud Medical City (KSMC).

Gambaran Kinerja Perawat

Kinerja perawat merupakan ukuran keberhasilan dalam mencapai tujuan pelayanan keperawatan. Kinerja pelayanan dalam pemberian asuhan keperawatan adalah aplikasi kemampuan atau pembelajaran yang telah diterima selama menyelesaikan program pendi-

dikan keperawatan (Zaidin Ali (2002 dalam Yohana (2017)).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas kinerja perawat instalasi *intensive care* di RSUD Kardinah Tegal berada pada kategori baik sebanyak 44 perawat. Hasil kinerja yang baik ini ditunjukkan dengan ketepatan waktu dalam menyelesaikan tugas, penyelesaian pekerjaan yang menjadi lebih cepat dan tidak berbuat kesalahan terhadap pekerjaan (Mangkunegara, 2005).

Hasil penelitian Nikpeyma (2014), mengungkapkan bahwa sistem kinerja perawat dihadapkan dengan berbagai masalah, untuk menyelesaikan masalah tersebut organisasi atau yang bersangkutan harus meningkatkan struktur, proses dan hasil kinerja, dalam rangka mencapai tingginya kualitas perawatan pasien. Michael Amstrong (2010) mengemukakan bahwa "*performance is indeed often regarded as simply the outcomes achieved: a record of a person accomplishments*". pengertian tersebut bermakna bahwa, kinerja memang dianggap hanya sebagai hasil yang dicapai dan catatan prestasi seseorang. Kinerja dapat dianggap sebagai perilaku atau cara dimana organisasi, tim dan individu melihat pekerjaan yang dilakukan. Kinerja adalah hasil kerja yang dapat dicapai oleh seseorang atau sekelompok orang dalam suatu organisasi, baik secara kuantitatif maupun kualitatif, sesuai upaya mencapai tujuan organisasi bersangkutan secara legal, tidak melanggar hukum dan sesuai dengan moral maupun etika. Pengertian kinerja lainnya adalah kesuksesan seseorang dalam melakukan sesuatu pekerjaan (Abas, 2017).

Menurut peneliti, dengan semakin baiknya kinerja seorang perawat dalam bekerja akan meningkatkan rasa percaya dari sesama tenaga kesehatan dan meningkatkan kepuasan dari pasien maupun keluarga pasien, yang nantinya akan meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit tersebut.

Dapat disimpulkan bahwa kinerja perawat instalasi *intensive care* RSUD Kardinah Tegal dengan hasil baik. Namun, masih perlu ditingkatkan dalam keterampilan seperti seringnya ikut seminar dan pelatihan, meningkatkan lagi pengetahuan dan ketrampilan dalam asuhan keperawatan, menjalin hubungan baik dengan rekan kerja dan atasan agar nyaman dalam lingkungan pekerjaan, pandai mengatur manajemen pekerjaan seperti datang tepat waktu dan mempersiapkan semua alat-alat yang akan digunakan. Dengan adanya pelayanan yang baik maka pasien akan puas dengan kinerja yang dilakukan.

Pengaruh *Burnout* Terhadap Kinerja Perawat di Instalasi *Intensive Care* RSUD Kardinah Tegal

Berdasarkan hasil penelitian pengaruh *burnout* terhadap kinerja perawat di instalasi *intensive care* RSUD Kardinah Tegal yang dilakukan dengan uji statistik *Spearman's Rho* didapatkan nilai $p = 0,004$ yang artinya terdapat pengaruh *burnout* terhadap kinerja perawat. *Burnout* atau kejenuhan kerja merupakan dampak dari kelelahan dimana kinerja dan kualitas layanan dapat menurun (Nursalam, 2013).

Hal ini menjelaskan adanya hubungan yang signifikan antara kedua variabel, arah hubungan adalah negatif yaitu jika angka kejadian *burnout* sedikit maka kinerja perawat akan semakin tinggi.

Hal ini sejalan dengan penelitian Andini (2016), bahwa terdapat hubungan kuat antara *burnout* terhadap kinerja perawat di RSUD Sumedang dimana semakin meningkatnya *burnout*, maka kinerja perawat akan menurun. Menurut Nurhidayah (2018), lingkungan kerja yang sebagai dampak jangka panjang dari adanya *burnout*, ketika perawat merasakan adanya kejenuhan maka lingkungan kerja akan menuju ke level tidak kondusif, ketika keadaan ini dibiarkan berlarut-larut maka akan menyebabkan pergeseran kinerja menjadi menurun.

Berdasarkan kuesioner yang telah disebarakan menunjukkan nilai rata-rata dari variabel *bunout* adalah rendah. Salah satu faktor yang diduga juga mempengaruhi hubungan pengaruh tersebut adalah dengan berpindahnya beberapa ruangan untuk *Intensive Care* sehingga dibutuhkan waktu untuk beradaptasi kembali. Banyaknya para perawat yang baru mulai bekerja di instalasi *Intensive Care* membutuhkan untuk beradaptasi juga menjadi faktor peningkatan kejadian *burnout*. Peningkatan tersebutlah yang bisa menurunkan kinerja.

Faktor lain yang dapat menyebabkan peningkatan *burnout* adalah dengan adanya aturan-aturan yang terlalu mengikat dan kurangnya tanggung jawab terhadap pekerjaan. Seperti yang diketahui, perawat yang bekerja di Instalasi *intensive care* memiliki resiko yang tinggi, sehingga setiap tindakan memiliki aturan tertentu yang harus dipenuhi. Sebagai tenaga kesehatan dituntut untuk siap dalam berbagai keadaan dan resiko pekerjaan, namun sebagai manusia memiliki titik jenuh. Hal tersebut yang mampu menjadi penyebab terjadinya *burnout* pada tenaga kesehatan. Lingkungan kerja yang selalu dituntut untuk siap sedia setiap waktu juga dapat mempengaruhi tingkat

burnout pada perawat *intensive care*. Instalasi *intensive care* RSUD Kardinah Tegal memiliki 5 ruang *intensive care* yang setiap harinya merawat pasien dengan kondisi mengancam jiwa yang membutuhkan kesiapsiagaan tenaga kesehatan, hal ini menjadikan instalasi menjadi sangat sibuk dan selalu lalu lalang tenaga kesehatan. Begitu pula dengan keadaan di luar ruang yang padat akan keluarga pasien yang menunggu pasien di luar. Bahkan kursi tunggu yang telah disiapkan pihak rumah sakit tidak cukup untuk menampung keluarga dan kerabat pasien. Dengan tingginya tingkat interaksi dengan orang lain tersebut dapat menyebabkan munculnya *burnout* tenaga kesehatan.

Peneliti berasumsi bahwa, dengan banyaknya tekanan atau stressor dalam suatu lingkungan kerja akan mengakibatkan tingginya tingkat kejadian *burnout*, yang nantinya akan menurunkan motivasi dalam bekerja, ketika motivasi bekerja turun maka dampak yang terjadi akan mengarah ke hal yang negatif apabila tidak segera ditangani, pada hal ini contohnya emosi tidak stabil, mudah marah, sensitif, acuh dalam bekerja, kurang perhatian ke lingkungan kerja, tidak dapat berkembang di tempat kerja, yang pada akhirnya akan mengarah ke hasil kinerja yang dinilai kurang baik dalam memberikan pelayanan keperawatan.

Adanya faktor individual juga dapat menjadi penyebab terjadinya *burnout*, faktor-faktor seperti jenis kelamin, usia dan pendidikan. Seseorang dengan usia yang lebih tua cenderung mampu mengontrol emosi diri dan cenderung mampu menjaga suasana kerja yang mampu mengurangi kadar *burnout* di lingkungan kerja. Hal tersebut berbeda dengan perawat yang berusia produktif yang cenderung tergesa-gesa dan egois.

Rendahnya tingkat *burnout* yang terjadi dapat dipengaruhi oleh masa kerja perawat tersebut. Perawat dengan masa kerja yang lama cenderung mampu mengatasi tekanan-tekanan selama bekerja, karena sudah berpengalaman. Sedangkan perawat dengan masa kerja yang rendah cenderung mengalami *burnout* karena tenaga kesehatan tersebut masih beradaptasi dengan lingkungan dan pekerjaannya.

Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa *burnout* secara negatif dan signifikan mempengaruhi kinerja. Jika *burnout* meningkat maka akan menyebabkan kinerja menurun. Faktor yang dapat menimbulkan terjadinya *burnout* adalah faktor individu, lingkungan kerja dan masa kerja.

Menurut peneliti, agar dapat mewujudkan pelayanan

yang berkualitas dan memiliki kinerja tinggi diperlukan tenaga keperawatan yang profesional, memiliki kemampuan intelektual, dan interpersonal, penerapan standar praktik yang sesuai, memperhatikan kaidah etik dan moral. Faktor yang sangat berpengaruh terhadap pelayanan berkualitas yang diberikan antara lain faktor balas jasa yang adil, kemampuan dan ketrampilan yang profesional, penempatan yang sesuai keahlian, beban pekerjaan perawat, suasana dan lingkungan yang mendukung, peralatan medis yang memadai, adanya pimpinan yang dapat memberikan bimbingan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan pada penelitian tentang “Pengaruh *Burnout* Terhadap Kinerja Perawat di Instalasi *Intensive Care* RSUD Kardinah Tegall

1. Karakteristik responden

Responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini adalah 51 orang perawat dengan mayoritas usia responden dibawah 35 tahun sebanyak 37 (72,5%) responden. Jenis kelamin mayoritas responden yaitu perempuan sebanyak 33 (64,7%). Sedangkan, untuk tingkat pendidikan dengan proporsi terbanyak yaitu DIII sebanyak 31 (60,8%). mayoritas pelatihan yang pernah diikuti adalah ICU dengan 21 (41,2%) responden.

2. Gambaran *burnout* dan kinerja perawat

Responden yang bekerja di ruang ICU mayoritas mengalami tingkat *burnout* rendah sebanyak 9 (28,6%) dan kinerja perawat mayoritas berada dalam kategori baik 10 (76,9%).

Pada ruang ICCU dan PICU menunjukkan bahwa semua responden mengalami *burnout* dalam kategori rendah dan semuanya memiliki kinerja yang baik.

Responden pada ruang HCU mayoritas mengalami *burnout* rendah sebanyak 12 (85,7%). adapun tingkat kinerja mayoritas dengan kategori baik 11 (78,6%).

Semua responden yang berjumlah 9 perawat pada ruang NICU mengalami *burnout* rendah dengan 8 (88,9%) responden dengan kinerja kategori baik.

3. Ada hubungan pengaruh yang signifikan antara *burnout* dengan kinerja perawat dalam pemberian pelayanan keperawatan dengan *p-value* 0,004.

SARAN

Berdasarkan penulisan penelitian ini, peneliti menyadari masih terdapat banyak kekurangan di dalam-

ya. Saran dari peneliti adalah sebagai berikut :

1. Bagi Responden

Perawat hendaknya tetap dapat memberikan pelayanan keperawatan kepada klien dengan baik dan dapat memuaskan meskipun *burnout* atau kejenuhan kerja yang dirasakan dalam kategori rendah maupun berat.

2. Bagi Pihak Rumah Sakit

Perlu mempertimbangkan untuk memberikan kebijakan kepada perawat untuk meningkatkan kompetensi untuk memperbaiki kinerja perawat melalui program pengembangan SDM. Seperti, dengan mewajibkan para perawat yang bekerja di Instalasi *Intensive Care* untuk mengikuti pelatihan ICU dasar seminim-minimnya.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

a. Peneliti selanjutnya dimungkinkan untuk mengembangkan lagi penelitian ini, dengan melihat faktor-faktor yang bisa menyebabkan terjadinya *burnout* pada perawat atau yang mempengaruhi kinerja perawat.

b. Pada penelitian selanjutnya sebaiknya tidak hanya menggunakan kuesioner sebagai instrumen penelitian akan tetapi juga melengkapi dengan metode wawancara kepada responden.

DAFTAR PUSTAKA

- Abas, E. (2017). *Magnet Kepemimpinan Kepala Madrasah terhadap Kinerja Guru*. Jakarta: Gramedia.
- Adel, Awajeh. (2017). *Burnout among Critical Care Nurses in King Saud Medical City (KSMC) Department of Critical care*, King Saud Medical City, Saudi Arabia
- Amstrong, Michael. (2010). *Human Resource Management. Great Britain and The United States*: Kogan Page Limited
- Andini. (2016). *Pengaruh Burnout Terhadap Kinerja (Studi Terhadap Perawat RSUD Kabupaten Sumedang)*
- Guillermo. A. 2014. *Risk factors and prevalence of burnout syndrome in the nursing profession*. *International Journal of Nursing Studies* 52 (2015)
- Halisazia, Gadis. (2017). *Kejenuhan Kerja pada Perawat di Ruang Intensive Care Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh*. (Skripsi).
- Khammar, A., et. al. (2018). *Data for the prevalence of nurses' burnout in Iran (a meta-analysis dataset)*. 1779-1786
- Mangkunegara, Anwar Prabu. 2005. *Evaluasi kinerja sumber daya manusia*. Bandung, Refika Aditia.
- Notoatmodjo. (2010). *Metodelogi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

- Noviandini, Dinda. (2017). *Perbedaan Tingkat Stres Kerja Antara Shift Pagi, Siang, dan Malam di Ruang Perawat Intensive care Unit (ICU) RSUD Dr. Moewardi Surakarta*
- Nursalam, N. (2013). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan pendekatan praktis*. Jakarta: Salemba Medik
- Rizani, K., Hammad, Rinne, A. (2018). *Tingkat kelelahan perawat di ruang ICU. Dunia Keperawatan, vol : 6, nomor 1, Maret 2018: 27-33.*
- Suhendar, I.M. (2012). *Faktor-faktor Penyebab Stres Kerja di Ruang ICU Pelayanan Jantung Terpadu Dr. Cipto Mangun Kusumo. [Skripsi]*. Jakarta : Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.