Journal of Innovative and Creativity
Journal Homepage: https://joecy.org/index.php/joecy
e-mail: journaljoecy@gmail.com

Faculty of Education
University of Pahlawan Tuanku Tambusai
ISSN 2775-771X (Online)
ISSN 2962-570X (Printed)
5 (3) 2025, Page: 32436-32444

Faktor-Faktor Yang Menyebabkan *Burnout* Pada Perawat Di Ruang Rawat Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

Indra Hizkia P[1], Rusmauli Lumban Gaol[2], Agustina Marbun[3]
[1,2,3]Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth, Medan
Corresponding Author: Agustina Marbun, e-mail: agustinamarbun22@gmail.com

Published: November , 2025

ABSTRAK

Burnout merupakan kondisi kelelahan ekstrem yang terjadi baik secara fisik maupun mental yang telah menjadi isu serius dalam dunia keperawatan global. World Health Organization (WHO) pada tahun 2019 secara resmi mengakui burnout sebagai fenomena yang berkaitan dengan dunia kerja dan memasukkannya ke dalam International Classification of Diseases edisi ke-11 (ICD-11). Prevalensi burnout di kalangan perawat global mencapai 11,23%, sementara di Indonesia sekitar 50,9% perawat melaporkan mengalami stres kerja. Ruang rawat bedah merupakan area dengan karakteristik unik yang memiliki tingkat kompleksitas perawatan tinggi, tuntutan teknis spesifik, dan tanggung jawab besar terhadap keselamatan pasien perioperatif yang dapat memicu terjadinya burnout pada perawat.
Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang menyebabkan burnout pada perawat di ruang rawat bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2025, khususnya dalam dimensi kelelahan emosional, depersonalisasi, dan rendahnya prestasi pribadi.
Metode penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Sampel berjumlah 33 perawat yang dipilih dengan teknik total sampling. Instrumen penelitian berupa kuesioner Maslach Burnout Inventory (MBI) yang telah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia, mencakup 22 pernyataan yang terdiri dari 9 pernyataan kelelahan emosional, 5 pernyataan depersonalisasi, dan 8 pernyataan rendahnya prestasi diri. Data dikumpulkan melalui pengisian kuesioner langsung oleh responden selama bulan Mei 2025.
Hasil penelitian menunjukkan tingkat burnout pada perawat relatif rendah dengan dimensi kelelahan emosional sebesar 9,1%, depersonalisasi 6,1%, dan rendahnya prestasi diri 24,2%. Karakteristik demografi menunjukkan mayoritas responden berusia dewasa madya 40-60 tahun (57,6%), berjenis kelamin perempuan (87,9%), berpendidikan Ners (66,7%), memiliki masa kerja >3 tahun (63,6%), dan berstatus belum menikah (63,6%).
Kesimpulan penelitian ini menyimpulkan bahwa tingkat burnout pada perawat di Ruang Rawat Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan berada pada tingkat yang rendah, namun dimensi rendahnya prestasi diri memiliki persentase tertinggi yang mengindikasikan perlunya perhatian khusus terhadap pengembangan diri dan motivasi perawat. Manajemen rumah sakit perlu mempertahankan kondisi kerja yang mendukung kesejahteraan perawat melalui program pengembangan kompetensi berkelanjutan, sistem penghargaan prestasi kerja, dan kegiatan refreshing di luar jam kerja untuk mencegah peningkatan burnout di masa mendatang demi menjaga kualitas pelayanan keperawatan yang optimal.

Kata Kunci: Burnout, Perawat, Ruang Rawat Bedah

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Atibution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

PENDAHULUAN

Burnout merupakan kondisi kelelahan ekstrem yang terjadi baik secara fisik maupun mental, yang telah menjadi isu serius dalam dunia keperawatan global (Selvi et al., 2025). World Health Organization (WHO) pada tahun 2019 secara resmi mengakui burnout sebagai fenomena yang berkaitan dengan dunia kerja dan memasukkannya ke dalam International Classification of Diseases edisi ke-11 (ICD-11) sebagai kondisi yang berkaitan dengan tekanan dalam pekerjaan, meskipun tidak digolongkan sebagai gangguan medis (WHO, 2019). Tanda-tanda utama dari burnout antara lain kelelahan mental, tekanan emosional berkepanjangan, dan penurunan kemampuan dalam bekerja (Sujanah et al., 2021). Kondisi ini muncul akibat meningkatnya ketidaksesuaian antara

individu pekerja dengan lingkungan kerjanya, yang merupakan dampak dari stres kerja kronis yang tidak dikelola dengan baik (Pinarsih et al., 2023).

Pada profesi perawat, burnout dapat terlihat melalui perilaku negatif seperti bersikap kurang ramah kepada pasien, sering menunda pekerjaan, mudah tersinggung saat mendapat pertanyaan dari rekan kerja atau pasien mengenai hal-hal yang sebenarnya wajar, serta sering mengeluhkan rasa lelah dan sakit kepala. Perawat yang mengalami burnout cenderung mengabaikan tanggung jawab serta kondisi lingkungan kerjanya (Selvi et al., 2025). Maslach dan Jackson mengemukakan bahwa burnout merupakan salah satu isu serius dalam kesehatan kerja dan produktivitas yang prevalensinya terus mengalami peningkatan. Burnout pada perawat menggambarkan reaksi terhadap stres kronis yang berkaitan langsung dengan lingkungan kerja, yang dapat dipicu oleh berbagai faktor seperti sistem kerja shift, karakteristik individu, serta faktor lingkungan fisik seperti kebisingan, pencahayaan, suhu, tekanan panas, getaran, dan ventilasi (Mouliansyah et al., 2023).

Prevalensi burnout di kalangan perawat menunjukkan angka yang mengkhawatirkan di berbagai belahan dunia. Sebuah survei yang melibatkan 45.539 perawat dari 49 negara menemukan bahwa prevalensi burnout di kalangan perawat global mencapai 11,23%, dengan wilayah Sub-Sahara Afrika tercatat memiliki tingkat prevalensi tertinggi (Chairany & Mendrofa, 2023). Perkiraan prevalensi burnout bervariasi secara luas, mulai dari 2,5% untuk burnout parah di kalangan dokter keluarga di China hingga 87,9% di antara bidan di Uganda. Data juga mengungkapkan prevalensi berdasarkan subskala, dengan 28,1% mengalami tingkat kelelahan emosional yang tinggi, 16,4% mengalami tingkat depersonalisasi yang tinggi, dan 31,9% menunjukkan penurunan prestasi pribadi yang tinggi. Secara keseluruhan, prevalensi gabungan untuk tingkat kelelahan emosional sedang atau tinggi adalah 55,7%, depersonalisasi 39,1%, dan penurunan prestasi pribadi 60,0% (Chairany & Mendrofa, 2023).

Di Indonesia, kondisi burnout pada perawat juga menunjukkan angka yang signifikan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI), sekitar 50,9% perawat melaporkan mengalami stres kerja, dengan gejala yang sering dirasakan berupa pusing, kelelahan, serta kehilangan energi dan semangat akibat beban kerja yang berat. Di salah satu rumah sakit di Kabupaten Lampung Selatan, tercatat 42,3% perawat mengalami kelelahan kerja, sementara di Puskesmas, tingkat kelelahan kerja pada petugas kesehatan mencapai 67,3% (Tenriola et al., 2024). Data dari Kementerian Tenaga Kerja Provinsi Aceh tahun 2021 menunjukkan bahwa tingkat burnout yang dialami oleh perawat di provinsi tersebut mencapai 37% (Mouliansyah et al., 2023).

Tugas-tugas dalam profesi keperawatan menuntut beban kerja yang tinggi, seperti aktivitas yang berulang, jadwal kerja yang padat, tanggung jawab terhadap keselamatan dan kesehatan pribadi maupun pasien, serta kemampuan untuk bekerja secara kolaboratif dalam tim. Tingginya tekanan dan tanggung jawab tersebut membuat perawat lebih berisiko mengalami burnout (Mouliansyah et al., 2023). Perawat dituntut untuk memiliki sikap yang sabar, perhatian, serta semangat dalam memberikan pertolongan, yang menuntut komitmen untuk selalu terlibat dalam berbagai hal yang berkaitan dengan pelayanan keperawatan (Nando & Putra, 2025). Seiring dengan meningkatnya standar hidup masyarakat, harapan terhadap mutu pelayanan kesehatan pun turut meningkat, sehingga perawat dituntut untuk menjalankan tugasnya secara profesional. Namun, tingginya ekspektasi terhadap peran perawat ini juga dapat memicu peningkatan tingkat kelelahan kerja yang mereka alami (Lutfi et al., 2021).

Menurut Maslach dan Leiter, beberapa faktor penyebab terjadinya burnout yaitu faktor organisasi, lingkungan, dan individu. Faktor organisasi meliputi shift kerja, otonomi, mutasi, dan interaksi perawat. Faktor lingkungan berhubungan dengan beban kerja mental yang berlebihan, konflik peran, dan dukungan sosial. Sementara faktor individu meliputi faktor demografik (Sakit, 2025). Burnout dapat dikenali melalui gejala seperti kelelahan secara emosional, munculnya sikap depersonalisasi, serta menurunnya kinerja atau pencapaian dalam bekerja, yang umumnya dipicu oleh tekanan kerja yang berlebihan (Retno et al., 2025). Chairany & Mendrofa (2023) menjelaskan bahwa burnout dipengaruhi oleh tiga faktor utama: faktor demografis (jenis kelamin, usia, pendidikan, lama bekerja, dan status pernikahan), faktor personal (stres kerja, beban kerja, dan tipe kepribadian), serta faktor organisasi (lingkungan kerja dan komitmen terhadap organisasi).

Dampak burnout sangat serius dan multidimensional. Burnout dapat mengakibatkan penurunan produktivitas kerja individu (Liana, 2020), serta membuat perawat menunjukkan sikap sinis terhadap pasien, keluarga pasien, pengunjung rumah sakit, maupun rekan kerja. Dampak burnout tidak hanya dirasakan oleh perawat itu sendiri, tetapi juga oleh pasien yang mungkin tidak menerima penanganan secara optimal, serta rekan kerja yang harus menanggung beban tambahan (Chairany & Mendrofa, 2023). Lebih jauh lagi, burnout dapat mempengaruhi sistem kekebalan tubuh, di mana stres berkepanjangan memicu peningkatan hormon kortisol yang dapat berujung pada gangguan stres kronis hingga depresi. Burnout yang parah berpotensi meningkatkan risiko terjadinya tindakan bunuh diri (Selvi et al., 2025). World Health Organization (WHO) memperkirakan bahwa pada tahun 2020, gangguan psikologis yang ditandai dengan kelelahan ekstrem dan depresi akan menjadi penyebab kematian nomor dua setelah penyakit jantung (Tenriola et al., 2024).

Data dari International Labour Organization (ILO) pada tahun 2021 menunjukkan bahwa hampir 2 juta pekerja meninggal setiap tahunnya akibat kecelakaan kerja yang disebabkan oleh faktor kelelahan. Berdasarkan data dari Departemen Tenaga Kerja dan Transmigrasi (Depnakertrans) tahun 2021, di Indonesia terjadi rata-rata 414 kecelakaan kerja setiap hari, dengan 27,8% di antaranya disebabkan oleh kelelahan (burnout), dan sekitar 9,5% atau 39 orang di antaranya mengalami kecacatan. Beberapa faktor spesifik yang mempengaruhi burnout pada perawat antara lain usia, di mana perawat yang masih muda cenderung lebih terbiasa dengan lingkungan kerja namun memiliki keterbatasan dalam pengetahuan dan pengalaman (Selvi et al., 2025). Jenis kelamin juga berperan, di mana perawat laki-laki mengalami kelelahan hampir empat kali lebih sering dibandingkan perawat perempuan, dengan tingkat kelelahan mencapai 76,9% pada perawat laki-laki dan 46,3% pada perawat perempuan (Selvi et al., 2025). Status pernikahan turut mempengaruhi, di mana perawat yang sudah menikah cenderung mengalami kelelahan yang lebih besar karena harus menjalani dua peran sekaligus (Selvi et al., 2025). Durasi kerja yang panjang dan beban kerja yang berat juga menjadi faktor penting yang dapat mempercepat timbulnya kelelahan, kecemasan, dan menurunkan ketelitian kerja (Tenriola et al., 2024).

Mengingat kompleksitas faktor-faktor yang menyebabkan burnout dan dampaknya yang serius terhadap kualitas pelayanan kesehatan, diperlukan pemahaman yang mendalam tentang faktor-faktor spesifik yang berkontribusi terhadap burnout pada perawat di setting klinis tertentu. Ruang rawat bedah merupakan salah satu area yang memiliki karakteristik unik dengan tingkat kompleksitas perawatan yang tinggi, tuntutan teknis yang spesifik, dan tanggung jawab yang besar terhadap keselamatan pasien perioperatif. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang menyebabkan burnout pada perawat di ruang rawat bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, khususnya dalam dimensi kelelahan emosional, depersonalisasi, dan rendahnya prestasi pribadi.

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi praktis bagi manajemen Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dalam merumuskan strategi pencegahan dan penanganan burnout pada perawat di ruang rawat bedah. Bagi responden, hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan informasi serta dalam menambah wawasan untuk mencegah terjadinya burnout melalui partisipasi dalam kegiatan yang menyenangkan di luar jam kerja. Secara teoretis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan untuk kemajuan ilmu keperawatan, terutama terkait faktor-faktor yang menyebabkan burnout pada perawat di ruang rawat bedah. Bagi peneliti selanjutnya, hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi, rujukan, dan membantu menambah pengetahuan tentang faktor-faktor yang menyebabkan burnout pada perawat serta dapat dikembangkan dalam penelitian di masa depan dengan menambahkan variabel yang berhubungan dengan faktor-faktor penyebab burnout pada perawat.

METODE

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif untuk menganalisis faktor-faktor yang menyebabkan burnout pada perawat di ruang rawat bedah. Rancangan penelitian memainkan peran penting dalam menganalisis masalah yang ada, karena memungkinkan pemantauan dan

pemeriksaan terhadap semua aspek yang mempengaruhi keakuratan hasil penelitian (Nursalam, 2020). Rancangan penelitian berfungsi dalam dua konteks utama yaitu mengidentifikasi masalah sebelum pengumpulan data dan menentukan struktur pelaksanaan penelitian. Perencanaan ini juga berfungsi sebagai panduan bagi peneliti dalam merencanakan dan menjalankan studi untuk mencapai tujuan atau menjawab pertanyaan yang diajukan (Nursalam, 2020).

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang bertugas di ruang rawat bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2025, yang terdiri dari 20 perawat ruangan St. Ignasius dan 13 perawat ruangan St. Pauline dengan total 33 orang perawat. Populasi merujuk pada kelompok individu yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan atau sekumpulan orang yang sesuai dengan syarat yang telah ditentukan oleh peneliti (Nursalam, 2020). Sampel penelitian adalah bagian populasi atau keseluruhan populasi yang peneliti pilih dan ditetapkan untuk menjadi responden (Nursalam, 2020). Teknik pengambilan sampel menggunakan metode total sampling dengan jumlah sampel sebanyak 33 orang perawat, sehingga seluruh populasi dijadikan sebagai responden penelitian.

Variabel dan Definisi Operasional

Variabel dalam penelitian adalah tindakan maupun sifat yang memberi nilai berbeda kepada sesuatu (Nursalam, 2020). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah burnout pada perawat di ruang rawat bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, yang didefinisikan sebagai kejenuhan dan kelelahan yang dirasakan perawat saat bekerja. Definisi operasional burnout diukur menggunakan tiga dimensi menurut Maslach dan Leiter (2003) dalam Nursalam (2020) yaitu kelelahan emosional, depersonalisasi, dan penurunan pencapaian prestasi diri. Pengukuran menggunakan skala ordinal dengan kategorisasi tidak burnout (skor 22-54) dan burnout (skor 55-88) berdasarkan perhitungan statistik panjang kelas.

Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner Maslach Burnout Inventory (MBI) yang telah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia dan dimodifikasi, terdiri dari 22 pernyataan yang mencakup tiga dimensi burnout. Kuesioner ini terdiri dari 9 pernyataan dimensi kelelahan emosional, 5 pernyataan depersonalisasi, dan 8 pernyataan rendahnya prestasi diri (Nursalam, 2020). Kuesioner menggunakan skala Likert dengan 14 pernyataan positif (nomor 1-14) yang diberi skor 4 untuk selalu, 3 untuk sering, 2 untuk kadang-kadang, dan 1 untuk tidak pernah, sedangkan 8 pernyataan negatif (nomor 15-22) diberi skor terbalik. Data demografi responden meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, masa kerja, dan status perkawinan dikumpulkan menggunakan formulir yang diisi sebelum pengisian kuesioner burnout.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Ruang Rawat Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang dipilih karena lokasi tersebut cukup strategis dan sesuai dengan target sampel yang telah ditetapkan. Lokasi penelitian merupakan tempat yang memungkinkan peneliti untuk mengakses populasi target secara optimal. Waktu pelaksanaan penelitian dijadwalkan pada bulan April tahun 2025. Penentuan waktu penelitian disesuaikan dengan jadwal operasional rumah sakit dan ketersediaan responden untuk memastikan kelancaran proses pengumpulan data.

Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data dimulai dengan meminta izin penelitian kepada direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, dilanjutkan dengan meminta izin kepada kepala ruangan rawat bedah (Nursalam, 2020). Setelah mendapat persetujuan, peneliti menjelaskan tujuan dan prosedur pengisian kuesioner kepada responden yang membutuhkan waktu sekitar 10 menit per orang. Peneliti memberikan informed consent kepada responden sebagai bukti persetujuan partisipasi dalam penelitian. Data primer diperoleh langsung dari responden melalui kuesioner, sedangkan data sekunder didapatkan dari tim rekam medis rumah sakit. Setelah kuesioner dikumpulkan, peneliti memeriksa kelengkapan jawaban responden sebelum melakukan pengolahan data (Nursalam, 2020).

Analisis Data

Analisis data merupakan tahap krusial dalam penelitian yang bertujuan untuk menjawab rumusan masalah serta mengungkap suatu fenomena (Nursalam, 2020). Proses pengolahan data

dilakukan melalui tahap editing untuk memeriksa kelengkapan jawaban, coding untuk pemberian kode numerik pada data, scoring untuk menghitung skor setiap responden, dan tabulating untuk memasukkan data ke dalam tabel distribusi. Data yang telah diolah kemudian dianalisis menggunakan statistik deskriptif untuk menggambarkan karakteristik responden dan tingkat burnout perawat. Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase untuk memudahkan interpretasi data dan penarikan kesimpulan penelitian.

Etika Penelitian

Penelitian ini menerapkan tiga prinsip dasar etika penelitian kesehatan yang telah disepakati secara universal (Kemenkes, 2021). Prinsip pertama adalah menghormati martabat manusia (respect for persons) yang menekankan pentingnya menghormati martabat setiap orang, memberikan kebebasan dalam membuat pilihan, serta melindungi individu dengan keterbatasan otonomi. Prinsip kedua adalah berbuat baik (beneficence) dan tidak merugikan (non-maleficence) yang bertujuan memberikan manfaat sebesar-besarnya dan meminimalkan risiko bagi responden. Prinsip ketiga adalah keadilan (justice) yang menekankan pentingnya memperlakukan setiap individu secara adil dan memastikan bahwa keuntungan dan tanggung jawab dalam penelitian dibagikan secara merata di antara semua partisipan (Kemenkes, 2021).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Demografi Responden

Penelitian ini melibatkan 33 perawat yang bekerja di Ruang Rawat Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan pada tahun 2025. Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan merupakan rumah sakit umum tipe B yang telah terakreditasi paripurna sejak tahun 2016, berlokasi di Jl. Haji Misbah No. 7 Medan. Pengumpulan data dilaksanakan pada tanggal 12 hingga 16 Mei 2025.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi dan Persentase Responden Berdasarkan Data Demografi Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025 (n=33)

Demografi	f	%
Usia		
Dewasa Awal (22-39 Tahun)	14	42.4
Dewasa Madya (40-60 Tahun)	19	57.6
Total	**33**	**100.0**
Jenis Kelamin		
Perempuan	29	87.9
Laki-Laki	4	12.1
Total	**33**	**100.0**
Status Pernikahan		
Belum Menikah	21	63.6
Menikah	12	36.4
Total	**33**	**100.0**
Pendidikan		
D3	11	33.3
Ners	22	66.7
Total	**33**	**100.0**
Masa Kerja		
<3 tahun	12	36.4
>3 tahun	21	63.6
Total	**33**	**100.0**

Berdasarkan karakteristik demografi, mayoritas responden berada pada kelompok usia dewasa madya (40-60 tahun) sebanyak 19 orang (57,6%), sementara kelompok dewasa awal (22-39 tahun) sebanyak 14 orang (42,4%) dengan rentang usia termuda 22 tahun dan tertua 60 tahun. Distribusi jenis kelamin menunjukkan dominasi perempuan sebanyak 29 orang (87,9%), sedangkan laki-laki hanya 4 orang (12,1%). Status pernikahan responden menunjukkan bahwa sebagian besar belum menikah sebanyak 21 orang (63,6%), sementara yang menikah sebanyak 12 orang (36,4%).

Dari segi pendidikan, mayoritas responden memiliki latar belakang pendidikan Ners sebanyak 22 orang (66,7%), sedangkan lulusan D3 sebanyak 11 orang (33,3%). Karakteristik masa kerja menunjukkan bahwa perawat dengan masa kerja lebih dari 3 tahun mendominasi sebanyak 21 orang (63,6%), sementara yang memiliki masa kerja kurang dari 3 tahun sebanyak 12 orang (36,4%).

Dimensi Burnout pada Perawat Ruang Rawat Bedah

Kelelahan Emosional

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelelahan Emosional Burnout Perawat Ruang Rawat Bedah di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025 (n=33)

Dimensi	Burnout	f	Persentase (%)
Kelelahan Emosional			
	Tidak Burnout	30	90.9
	Burnout	3	9.1
Total		**33**	**100.0**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 33 responden, sebanyak 30 orang (90,9%) tidak mengalami burnout pada dimensi kelelahan emosional, sementara hanya 3 orang (9,1%) yang mengalami burnout. Temuan ini mengindikasikan bahwa mayoritas perawat di Ruang Rawat Bedah masih mampu mengelola beban emosional mereka dengan baik. Kelelahan emosional merupakan perasaan lelah dan letih pada saat bekerja yang dapat diakibatkan oleh ketidakseimbangan antara jumlah perawat dengan beban kerja yang dimiliki. Seseorang yang mengalami burnout akan mengalami kelelahan emosi dan kewalahan saat menghadapi pekerjaannya, ditandai dengan terkurasnya sumber-sumber emosional seperti perasaan frustrasi, putus asa, sedih, tidak berdaya, tertekan, dan apatis terhadap pekerjaan.

Burnout yang dialami perawat dapat disebabkan oleh beberapa faktor karakteristik seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, masa kerja, dan status pernikahan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden pada kelompok usia kurang dari 30 tahun mengalami kecenderungan untuk mengalami burnout, sejalan dengan penelitian Afni & Rahman (2024) yang menyebutkan bahwa pekerja dengan usia lebih muda akan mengalami burnout lebih tinggi. Hal ini didukung oleh Leither dan Maslach (2009) yang mengatakan bahwa munculnya kelelahan emosional sangat dipengaruhi secara langsung oleh faktor beban kerja. Temuan ini diperkuat oleh penelitian di RSKDIA Pertiwi Kota Makassar terhadap 62 responden yang menemukan bahwa mayoritas responden dengan kelelahan emosional rendah (52 responden atau 98,1%) memiliki kinerja yang baik. Uji statistik menggunakan chi-square dengan tingkat signifikansi (α=0,05) menghasilkan nilai p=0,008, menunjukkan adanya hubungan signifikan antara kelelahan emosional dan kinerja perawat. Perawat dengan kelelahan emosional yang rendah mungkin memiliki lingkungan kerja yang mendukung, seperti manajemen yang baik, dukungan dari rekan kerja, dan peran yang jelas dalam tim medis, yang membantu mereka menjaga keseimbangan emosional dan meningkatkan produktivitas. Hasil ini sejalan dengan penelitian Saputri (2022) di Rumah Sakit Umum Ananda Purwokerto yang menunjukkan adanya pengaruh negatif antara burnout (termasuk kelelahan emosional) terhadap kinerja perawat dengan p-value 0,002, yang berarti semakin tinggi tingkat burnout, semakin rendah kinerja perawat. Studi Taufan et al. (2024) juga menemukan bahwa burnout yang mencakup kelelahan emosional dapat memengaruhi kinerja perawat, dan menyoroti pentingnya kualitas kehidupan kerja perawat dalam mencegah burnout dan meningkatkan kinerja.

Depersonalisasi

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Depersonalisasi Burnout Perawat Ruang Rawat Bedah di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025 (n=33)

Dimensi	Burnout	f	Persentase (%)
Depersonalisasi			
	Tidak Burnout	31	93.9
	Burnout	2	6.1

Total	**33**	**100.0**

Pada dimensi depersonalisasi, hasil penelitian menunjukkan bahwa 31 orang (93,9%) tidak mengalami burnout, sementara hanya 2 orang (6,1%) yang mengalami burnout. Depersonalisasi adalah sikap negatif, sinis, atau tidak berperasaan terhadap orang lain yang menjadi objek kerja seseorang, seperti tidak peduli terhadap kebutuhan emosional dan munculnya sikap sinis atau dingin terhadap rekan kerja. Depersonalisasi menyebabkan perawat kehilangan antusiasme atau kurang motivasi, serta menimbulkan hal yang negatif dan perasaan negatif terhadap orang lain yang dapat menjadi salah satu faktor penyebab burnout. Temuan ini didukung oleh penelitian Aftha et al. (2025) di RSKDIA Pertiwi Kota Makassar yang menunjukkan bahwa 57 responden (95%) dengan depersonalisasi rendah memiliki kinerja perawat yang baik. Namun, hasil uji statistik dengan chi-square (p=0,949) menunjukkan tidak terdapat hubungan signifikan antara depersonalisasi dan kinerja perawat. Hal ini dapat terjadi karena depersonalisasi yang diukur mungkin tidak cukup mendalam untuk menggambarkan dampak sebenarnya terhadap kinerja, atau terdapat perbedaan dalam cara perawat merasakan dan mengatasi depersonalisasi yang tidak langsung berhubungan dengan kinerja mereka.

Namun, hasil ini tidak sejalan dengan penelitian Taufan et al. (2024) yang menyatakan terdapat hubungan signifikan antara kualitas kehidupan kerja perawat dan tingkat burnout, termasuk depersonalisasi, dengan p-value 0,002. Kualitas kehidupan kerja yang baik dapat mengurangi tingkat depersonalisasi dan meningkatkan kinerja perawat. Perbedaan hasil ini mengindikasikan bahwa konteks lingkungan kerja dan budaya organisasi mungkin mempengaruhi bagaimana depersonalisasi berdampak pada kinerja perawat.

Rendahnya Prestasi Diri

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Rendahnya Prestasi Diri Burnout Perawat Ruang Rawat Bedah di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025 (n=33)

Dimensi	Burnout	f	Persentase (%)
Rendahnya Prestasi Diri			
	Tidak Burnout	25	75.8
	Burnout	8	24.2
Total		**33**	**100.0**

Dimensi rendahnya prestasi diri menunjukkan bahwa 25 orang (75,8%) tidak mengalami burnout, sedangkan 8 orang (24,2%) mengalami burnout. Dari ketiga dimensi burnout, rendahnya prestasi diri memiliki persentase burnout tertinggi (24,2%). Rendahnya prestasi diri ditandai dengan perawat memiliki persepsi yang buruk tentang dirinya sendiri, perasaan ketidakmampuan profesional dan ketidakmampuan untuk menyelesaikan masalah. Penurunan pencapaian prestasi diri ditandai dengan kecenderungan memberi evaluasi negatif terhadap diri sendiri, terutama yang berkaitan dengan pekerjaan, merasa tidak kompeten, tidak efektif, kurang puas dengan apa yang telah dicapai bahkan perasaan kegagalan dalam bekerja. Menurut Leiter dan Maslach (2016), perawat yang memiliki semangat kerja rendah menjadi salah satu faktor yang menyebabkan burnout. Namun, penelitian Dewi (2019) menunjukkan bahwa sebagian responden menjawab sangat setuju pada pernyataan "saya merasa sangat bersemangat menjadi perawat" sebesar 41,8% dan jawaban setuju terbanyak pada pernyataan "saya dapat menghadapi keluhan kesehatan yang dialami pasien dengan sangat baik" sebesar 76,6%. Hal ini menunjukkan bahwa banyak perawat memiliki motivasi yang kuat menjadi seorang perawat dan bangga dengan profesinya, menganggap tugas sebagai seorang perawat adalah pekerjaan yang mulia dan merupakan ibadah karena dapat menolong banyak orang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Kamil et al. (2023) yang menunjukkan bahwa 24,5% perawat mengalami depersonalisasi dalam kategori sedang. Temuan ini juga didukung oleh Aftha et al. (2025) yang menunjukkan bahwa 45 responden (100%) dengan pencapaian personal tinggi memiliki kinerja perawat yang baik. Hasil uji statistik dengan chi-square (p=0,001) menunjukkan

hubungan signifikan antara pencapaian personal dan kinerja perawat di RSKDIA Pertiwi Kota Makassar. Hasil ini menunjukkan bahwa pencapaian personal yang tinggi berhubungan erat dengan kinerja perawat yang baik karena pencapaian personal mencerminkan tingkat kepercayaan diri, motivasi, dan kepuasan kerja seseorang. Penelitian Ratnaningsih et al. (2023) semakin memperkuat temuan ini dengan menunjukkan hubungan signifikan antara konsep diri dan kinerja perawat. Perawat dengan konsep diri yang baik cenderung memiliki kinerja yang lebih baik, dengan hasil uji statistik menunjukkan nilai p=0,032. Hal ini mengindikasikan bahwa semakin tinggi pencapaian personal seorang perawat, semakin baik pula kinerjanya. Burnout pada perawat yang timbul dikarenakan adanya kelebihan beban kerja dapat terlihat dari tuntutan yang tidak sesuai dengan realita. Masa kerja yang terhitung mulai pertama kali masuk kerja dapat dilihat dari tekanan melalui beban kerja yang sewaktu-waktu terbentuk dan mengakibatkan berkurangnya kinerja. Keadaan ini tidak hanya disebabkan oleh kerasnya beban kerja, namun juga oleh tekanan-tekanan yang terakumulasi setiap harinya pada suatu masa yang panjang (Cahyani, 2023). Oleh karena itu, penting bagi rumah sakit untuk terus mendorong pengembangan diri dan kesejahteraan perawat agar mereka tetap termotivasi dan memberikan pelayanan terbaik bagi pasien.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian terhadap 33 perawat di Ruang Rawat Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2025, ditemukan bahwa tingkat burnout pada perawat relatif rendah dengan dimensi kelelahan emosional (9,1%), depersonalisasi (6,1%), dan rendahnya prestasi diri (24,2%). Karakteristik demografi menunjukkan mayoritas responden berusia dewasa madya (57,6%), berjenis kelamin perempuan (87,9%), berpendidikan Ners (66,7%), dan memiliki masa kerja >3 tahun (63,6%). Rendahnya prestasi diri menjadi dimensi burnout tertinggi, mengindikasikan perlunya perhatian khusus terhadap pengembangan diri dan motivasi perawat. Hasil ini menunjukkan pentingnya manajemen rumah sakit dalam mempertahankan kondisi kerja yang mendukung kesejahteraan perawat untuk mencegah peningkatan burnout di masa mendatang.

DAFTAR PUSTAKA

Afni, N., & Rahman, A. (2024). Faktor-faktor yang mempengaruhi burnout pada perawat muda di rumah sakit. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 12(3), 145-156.

Aftha, R., Saputra, M., & Hidayat, T. (2025). Hubungan burnout dengan kinerja perawat di RSKDIA Pertiwi Kota Makassar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 23-35.

Cahyani, D. R. (2023). Pengaruh beban kerja dan masa kerja terhadap burnout perawat. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 11(2), 89-98.

Chairany, S., & Mendrofa, L. (2023). Prevalensi dan faktor-faktor burnout pada perawat: Tinjauan literatur sistematis. *Indonesian Nursing Journal*, 7(2), 112-128.

Dewi, S. K. (2019). Motivasi dan semangat kerja perawat dalam menghadapi burnout. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 5(4), 234-245.

Kamil, H., Rachmawati, T., & Wardani, E. (2023). Tingkat depersonalisasi pada perawat rumah sakit di Indonesia. *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 9(3), 178-189.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Pedoman etika penelitian kesehatan*. Jakarta: Kemenkes RI.

Leiter, M. P., & Maslach, C. (2009). Nurse turnover: The mediating role of burnout. *Journal of Nursing Management*, 17(3), 331-339.

Leiter, M. P., & Maslach, C. (2016). Latent burnout profiles: A new approach to understanding the burnout experience. *Burnout Research*, 3(4), 89-100.

Liana, Y. (2020). Dampak burnout terhadap produktivitas kerja tenaga kesehatan. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 6(2), 145-156.

Lutfi, M., Sundari, S., & Nuraini, T. (2021). Tuntutan profesionalisme dan kelelahan kerja pada perawat. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 24(3), 167-178.

Maslach, C., & Leiter, M. P. (2003). *Maslach Burnout Inventory Manual* (3rd ed.). Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.

Mouliansyah, R., Fitri, Y., & Saputra, D. (2023). Burnout syndrome pada perawat di Provinsi Aceh: Prevalensi dan faktor risiko. *Jurnal Kesehatan Aceh*, 8(1), 45-58.
Nando, A., & Putra, R. E. (2025). Komitmen profesional dan burnout pada perawat rumah sakit. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 13(1), 34-47.
Nursalam. (2020). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan: Pendekatan praktis* (Edisi 5). Jakarta: Salemba Medika.
Pinarsih, E. S., Arifin, S., & Mulyati, S. (2023). Stres kerja kronis dan burnout pada tenaga kesehatan. *Jurnal Kesehatan Kerja Indonesia*, 12(2), 89-102.
Ratnaningsih, D., Wibowo, A., & Setiawan, H. (2023). Hubungan konsep diri dengan kinerja perawat di rumah sakit. *Jurnal Manajemen Keperawatan*, 9(3), 156-167.
Retno, D. P., Sari, K. M., & Wijaya, I. (2025). Gejala dan dampak burnout pada perawat pelaksana. *Jurnal Keperawatan Klinis*, 11(1), 23-36.
Sakit, R. (2025). Faktor organisasi, lingkungan, dan individu dalam burnout perawat. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 10(2), 78-91.
Saputri, M. E. (2022). Pengaruh burnout terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Ananda Purwokerto. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 7(1), 45-58.
Selvi, R. T., Anggraini, D., & Pratiwi, N. (2025). Burnout pada perawat: Faktor demografis dan dampaknya terhadap kesehatan mental. *Indonesian Journal of Nursing Science*, 9(1), 12-25.
Sujanah, E., Maryati, I., & Rahmawati, F. (2021). Tanda dan gejala burnout pada tenaga kesehatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 15(4), 234-245.
Taufan, R., Hidayat, M., & Kusuma, A. (2024). Kualitas kehidupan kerja dan burnout pada perawat: Studi korelasional. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 27(2), 123-135.
Tenriola, A., Sasmita, J., & Nugroho, B. (2024). Prevalensi kelelahan kerja pada perawat di Indonesia. *Jurnal Kesehatan dan Keselamatan Kerja*, 13(3), 189-201.
World Health Organization. (2019). *International classification of diseases (ICD-11)*. Geneva: WHO Press.