

**KEJENUHAN KERJA (*BURNOUT*) DENGAN KINERJA PERAWAT DALAM  
PEMBERIAN ASUHAN KEPERAWATAN**

**JOB BURNOUT (*BURNOUT*) WITH PERFORMANCE BY NURSES IN  
NURSING CARE PROVISION**

**Puspa Ayu Maharani**  
**Akde Triyoga**  
**STIKES RS Baptis Kediri**  
(akde\_triyoga@yahoo.com)

**ABSTRAK**

Kejenuhan kerja adalah suatu kondisi fisik, emosi dan mental yang tidak baik akibat situasi kerja yang berat dalam jangka panjang. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan kejenuhan kerja dengan kinerja perawat dalam pemberian asuhan keperawatan. Desain penelitian Analitik Korelasi. Populasi penelitian perawat yang bekerja di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Baptis Kediri, jumlah sampel 53 responden, diambil dengan teknik *Accidental Sampling*. Variabel independen kejenuhan kerja (*burnout*), dan variabel dependen kinerja perawat. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan observasi, kemudian diuji menggunakan *Spearman's rho* dengan tingkat kemaknaan  $\rho > 0,05$ . Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami kejenuhan kerja ringan yaitu sebanyak 45 responden (85%), dan sebagian besar responden memiliki kinerja dalam pemberian asuhan keperawatan yang baik yaitu sebanyak 39 responden (73,6%). Hasil uji statistik menunjukkan  $\rho = 0.068$ . Kesimpulan dari penelitian ini adalah tidak ada hubungan kejenuhan kerja dengan kinerja perawat dalam pemberian asuhan keperawatan di instalasi rawat inap (IRNA) Rumah Sakit Baptis Kediri.

**Kata Kunci : Kejenuhan kerja, Kinerja, Perawat**

**ABSTRACT**

Job burnout is a condition that physical, emotional and mental drop caused by a very demanding job situation in the long term. This study aims to determine the job burnout relationship with the performance of nurses in providing nursing care in Inpatient Installation Kediri Baptist Hospital. Design used in this study were Analytical Correlation. The populations were nurses who worked in Inpatient Installation Kediri Baptist Hospital. The number of samples were 53 respondents and was taken by *Accidental Sampling*. Independent variable is job burnout and the dependent variable is the performance of nurses. Data was collected using questionnaires and observations, then analyse using *Spearman's rho* test with a significance level of  $\rho > 0.05$ . These results indicate that most respondents experienced light job burnout as many as 45 respondents (85%), and the majority of respondents have a performance in the provision of good nursing care that was 39 respondents (73.6%). The results of statistical spearman's rho tests showed  $\rho = 0068$ . The conclusion of this study is no relationship of job burnout with

the performance of nurses in providing nursing care at inpatient installation Kediri Baptist Hospital.

**Keywords: job burnout, performance, nurse**

---

## **Pendahuluan**

Kejenuhan kerja (*Burnout*) adalah suatu kondisi fisik, emosi dan mental yang sangat drop yang diakibatkan oleh situasi kerja yang sangat menuntut dalam jangka panjang (Muslihudin, 2009). *National Safety Council* (NSC) tahun 2004 mengatakan bahwa kejenuhan kerja merupakan akibat stres kerja dan beban kerja yang paling umum, gejala khusus pada kejenuhan kerja ini antara lain kebosanan, depresi, pesimisme, kurang konsentrasi, kualitas kerja buruk, ketidakpuasan, keabsenan, dan kesakitan atau penyakit. Kejenuhan kerja merupakan sesuatu hal yang sering dialami dalam setiap pekerjaan, perawat merupakan salah satu profesi yang beresiko memiliki stres dan beban kerja yang tinggi. Kinerja perawat adalah sesuatu yang dapat dirasakan oleh para pasien, apabila kinerja buruk maka menyebabkan penurunan mutu pelayanan. Kejenuhan kerja menjadi suatu masalah bagi organisasi apabila mengakibatkan kinerja menurun, selain kinerja yang menurun produktivitas juga menurun (Dale, 2011). Keadaan jenuh seringkali pikiran kita menjadi terasa penuh dan mulai kehilangan rasional, hal ini dapat menyebabkan kewalahan dengan pekerjaan dan akhirnya menyebabkan kelelahan mental dan emosional, kemudian mulai kehilangan minat terhadap pekerjaan dan motivasi menurun, pada akhirnya kualitas kerja dan kualitas hidup ikut menurun (*National Safety Council*, 2004).

Berdasarkan penelitian Mohammadbagher Gorji tahun 2011 tentang Status Kejenuhan Kerja (*Burnout*) Dengan Kinerja (*Job Performance*) Pada Pegawai Bank menunjukkan bahwa 30,75% pegawai rata-rata mengalami kejenuhan kerja, menekankan bahwa kejenuhan kerja (*Burnout*) ini dirasakan oleh pegawai yang

sudah bekerja antara 3 – 5 tahun, dan lebih dominan terjadi pada jenis kelamin laki – laki. Sedangkan hasil Penelitian menunjukkan adanya kejenuhan tinggi pada pegawai yang berakibat pada kinerja pegawai, ini berarti kinerja pegawai menurun karena kejenuhan kerja meningkat. Sedangkan hasil wawancara terstruktur yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 31 Oktober 2011 – 1 November 2011 terhadap 15 orang perawat di Instalasi Rawat Inap (IRNA) Rumah Sakit Baptis Kediri yang dipilih secara acak menunjukkan bahwa 4 orang perawat (26,67 %) memiliki kejenuhan kerja tinggi, 5 orang perawat (33,34 %) memiliki kejenuhan kerja sedang, 4 orang perawat (26,67 %) memiliki kejenuhan kerja ringan, dan 2 orang perawat (13,34 %) memiliki respon normal atau tidak mengalami kejenuhan kerja. Adapun tanda kejenuhan dari para perawat antara lain, seringnya melihat jam pada saat bekerja, menunda-nunda atau bahkan mempercepat kegiatan yang seharusnya belum dilakukan, keluhan pegal dan rasa capek, menggunakan *handphone* yang berlebihan pada saat jam kerja.

Perawat dituntut untuk bertanggung jawab memberikan praktik keperawatan yang aman dan efektif serta bekerja pada lingkungan yang memiliki standar klinik yang tinggi (Mahlmeister, 2003). Kejenuhan kerja dapat disebabkan oleh kekurangan kontrol, ekspektasi kerja yang tidak jelas, dinamika ruang kerja yang disfungsi, ketidaksesuaian dalam nilai, pekerjaan yang tidak disukai, dan aktivitas ekstrem (Muslihudin, 2009). Kejenuhan kerja memiliki hubungan terhadap kelelahan mental, kehilangan komitmen, dan penurunan motivasi seiring waktu. Kejenuhan kerja merupakan suatu masalah yang dapat menyebabkan seseorang mencoba mencapai satu tujuan yang tidak realistis dan pada akhirnya mereka

kehabisan energi dan perasaan tentang dirinya dan orang-orang disekitarnya (Gehmeyr, 2003). Akibat dari kejenuhan kerja itu sendiri dapat muncul dalam bentuk berkurangnya kepuasan kerja, memburuknya kinerja, dan produktivitas yang rendah. Apapun penyebabnya, munculnya kejenuhan kerja berakibat kerugian di pihak pekerja maupun organisasi. Adanya beban kerja dan kejenuhan kerja pada diri perawat akan menurunkan kualitas kerja perawat, apabila kualitas kerja perawat menurun maka tidak hanya pasien yang dirugikan tetapi yang pertama pekerja itu sendiri, Institusi dan yang paling penting adalah dapat memperburuk kondisi pasien yang akhirnya menuju kepada penurunan mutu asuhan keperawatan (Rice, 2002)

Menurut Mulyana tahun 2009, untuk menurunkan kejenuhan kerja hal pertama yang harus dilakukan adalah adanya kesadaran diri dari pimpinan bahwa dalam melaksanakan pekerjaannya, seorang pegawai banyak menghadapi berbagai masalah yang bisa berdampak pada timbulnya kejenuhan kerja, hendaknya para pimpinan melakukan beberapa hal antara lain, melakukan pembinaan pegawai secara profesional, membina hubungan profesional yang tidak kaku dan akrab baik antara pimpinan dan pegawai, ataupun sesama pegawai, melakukan dukungan sosial yang cukup bermakna kepada pegawai, adanya usaha dari pegawai itu sendiri yaitu menjaga kondisi fisik dan mental sehingga terbentuk suatu manajemen stress yang baik, meningkatkan hubungan yang harmonis kepada orang lain, membuat lingkungan sekitar menjadi aman dan nyaman, serta meningkatkan wawasan serta melakukan kegiatan yang bermanfaat. Menurut Nursalam tahun 2007, untuk meningkatkan kinerja pada perawat dengan cara pengawasan yang dilakukan oleh manajer keperawatan guna mencapai hasil organisasi adalah sistem penilaian kerja perawat. Melalui evaluasi reguler dari setiap pelaksanaan kerja pegawai, manajer harus dapat mencapai beberapa tujuan, yaitu memperbaiki pelaksanaan kerja, memberitahu kalau kerja mereka kurang memuaskan, serta mempromosikan jabatan

dan kenaikan gaji, mengenal pegawai yang memenuhi syarat penugasan khusus, memperbaiki komunikasi antara atasan dan bawahan, serta menentukan pelatihan dasar untuk pelatihan karyawan yang memerlukan bimbingan khusus. Canadian Nursing Association (CNA) tahun 2003 membuat suatu lingkungan model praktik profesional yang berkualitas, yaitu kontrol beban kerja, kepemimpinan dalam keperawatan, kontrol kualitas pelayanan, dukungan dan penghargaan, pengembangan profesi serta inovasi dan kreativitas. Membuat suatu lingkungan model praktik keperawatan yang berkualitas tentang beban kerja yang mencakup kejenuhan kerja perlu adanya data yang empiris.

### **Metodologi Penelitian**

Desain penelitian yang digunakan adalah korelasional, yaitu penelitian yang bertujuan untuk menjelaskan suatu hubungan, memperkirakan, menguji berdasarkan teori yang ada. Hubungan korelatif mengacu pada kecenderungan bahwa variasi suatu variabel diikuti oleh variasi variabel yang lain (Nursalam, 2003). Penelitian ini bertujuan untuk menguji korelasi 2 variabel yaitu kejenuhan kerja dan kinerja perawat.

Populasi adalah keseluruhan dari suatu variabel yang menyangkut masalah yang diteliti (Nursalam, 2001). Pada penelitian ini populasinya adalah semua perawat di Instalasi Rawat Inap (IRNA) Rumah Sakit Baptis Kediri. Jumlah populasi dalam penelitian ini sebanyak 112 Perawat yang terdiri dari perawat Sarjana Keperawatan (Strata 1/S-1), Ahli Madya Keperawatan (Diploma III/D-III), dan lulusan Sekolah Perawat Kesehatan (SPK).

Sampel adalah sebagian dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Nursalam, 2001). Sampel dalam penelitian ini adalah Perawat Instalasi Rawat Inap (IRNA) di Rumah Sakit Baptis Kediri yang memenuhi kriteria inklusi. Kriteria inklusi untuk sampel

dalam penelitian ini antara lain: perawat yang bersedia diteliti, perawat yang tidak sedang cuti, perawat yang bekerja  $\geq 1$  tahun, bukan menjabat sebagai Kepala Ruangan, perawat yang menerima pasien baru, perawat yang dinas shift pagi dan siang. Jumlah sampel sebanyak 53 perawat.

Sampling adalah suatu proses dalam menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi (Nursalam, 2001). Sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Accidental Sampling*.

Variabel adalah ukuran atau ciri yang dimiliki oleh kelompok (Orang, benda, situasi) yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok tersebut (Nursalam, 2001). Variabel dalam penelitian ini ada dua yaitu variabel bebas dan variabel tergantung. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah kejenuhan kerja, sedangkan variabel tergantungnya adalah kinerja perawat.

## Hasil Penelitian

### Data Umum

Data umum penelitian ini meliputi jenis kelamin, umur, lama kerja serta tingkat pendidikan. Data umum disajikan dalam bentuk tabel seperti berikut.

**Tabel 1** Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin di Instalasi Rawat Inap (IRNA) Rumah Sakit Baptis Kediri pada Tanggal 15 Februari 2012 – 22 Maret 2012.

Jenis Kelamin	Frekuensi	%
Laki-laki	11	20,8
Perempuan	42	79,2
<b>Jumlah</b>	<b>53</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1 dapat dipelajari bahwa sebagian besar responden mempunyai jenis kelamin

perempuan yaitu sebanyak 42 responden (79,3 %)

**Tabel 2** Karakteristik Responden berdasarkan Umur di Instalasi Rawat Inap (IRNA) Rumah Sakit Baptis Kediri pada tanggal 15 Februari 2012 – 22 Maret 2012.

Umur	Frekuensi	%
20-30 Tahun	26	49,1
31-40 Tahun	21	39,6
41-50 Tahun	4	7,5
>50 Tahun	2	3,8
<b>Jumlah</b>	<b>53</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2 dapat dipelajari bahwa paling banyak perawat yang bekerja di Instalasi Rawat Inap (IRNA) Rumah Sakit Baptis Kediri berusia 20-30 tahun yaitu sebanyak 26 responden (49%)

**Tabel 3** Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan di Instalasi Rawat Inap (IRNA) Rumah Sakit Baptis Kediri pada tanggal 15 Februari 2012 – 22 Maret 2012.

Pendidikan	Frekuensi	%
SPR / SPK	7	13,2
Diploma III Keperawatan	36	67,9
S1 Keperawatan	10	18,9
<b>Jumlah</b>	<b>53</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3 dapat dipelajari bahwa sebagian besar perawat yang bekerja di Instalasi Rawat Inap (IRNA) Rumah Sakit Baptis Kediri berpendidikan Diploma III Keperawatan yaitu sebanyak 36 responden (68 %)

**Tabel 4** Karakteristik Responden berdasarkan Lama Kerja di Instalasi Rawat Inap (IRNA) Rumah Sakit Baptis Kediri pada tanggal 15 Februari 2012 – 22 Maret 2012.

Lama Kerja	Frekuensi	%
1-5 Tahun	26	49,1
5-10 Tahun	10	18,9
>10 Tahun	17	32,1
<b>Jumlah</b>	<b>53</b>	<b>100</b>

Dari data diatas dapat diketahui bahwa paling banyak perawat RS Baptis Kediri memiliki lama kerja 1-5 tahun sebanyak 26 responden (49 %)

#### Data Khusus

Pada bagian ini akan ada penyajian data tentang kejenuhan kerja (*burnout*) dengan kinerja perawat dalam pemberian asuhan keperawatan serta tabulasi silang antara kejenuhan kerja (*burnout*) dengan kinerja perawat dalam pemberian asuhan keperawatan di Instalasi Rawat Inap (IRNA) Rumah Sakit Baptis Kediri

**Tabel 5** Kejenuhan Kerja (*burnout*) Responden di Instalasi Rawat Inap (IRNA) Rumah Sakit Baptis Kediri pada tanggal 15 Februari 2012 – 22 Maret 2012

Kejenuhan Kerja ( <i>burnout</i> )	Frekuensi	%
Kejenuhan kerja ( <i>burnout</i> ) berat	0	0
Kejenuhan kerja ( <i>burnout</i> ) sedang	0	0
Kejenuhan kerja ( <i>burnout</i> ) ringan	45	84,9
Tidak mengalami kejenuhan ( <i>burnout</i> )	8	15,1
<b>Total</b>	<b>53</b>	<b>100</b>

Dari data diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki

kejenuhan kerja (*Burnout*) ringan sebanyak 45 responden (85 %)

**Tabel 6** Kinerja Perawat dalam Pemberian Asuhan Keperawatan di Instalasi Rawat Inap (IRNA) Rumah Sakit Baptis Kediri

Kinerja perawat	Frekuensi	%
Kinerja Baik	39	73,6
Kinerja Cukup	14	26,4
Kinerja Kurang	0	0
<b>Jumlah</b>	<b>53</b>	<b>100</b>

Dari data diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki kinerja dalam pemberian asuhan keperawatan yang baik yaitu sebanyak 39 responden (73,6 %)

**Tabel 7** Hubungan Kejenuhan Kerja (*burnout*) dengan Kinerja Perawat dalam Pemberian Asuhan Keperawatan di Instalasi Rawat Inap (IRNA) Rumah Sakit Baptis Kediri

Kejenuhan Kerja ( <i>Burnout</i> )	Kinerja perawat						Total	
	baik		cukup		kurang		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Berat	0	0	0	0	0	0	0	0
Sedang	0	0	0	0	0	0	0	0
Ringan	31	58	14	27	0	0	45	85
Tidak jenuh	8	15	0	0	0	0	8	15
Jumlah	39	73	14	27	0	0	53	100

Dari hasil tabulasi silang dapat dipelajari bahwa lebih dari 50% responden mengalami kejenuhan kerja (*burnout*) ringan dan memiliki kinerja dalam pemberian asuhan keperawatan yang baik yaitu sebanyak 31 responden (58%), sedangkan responden yang memiliki kinerja dalam pemberian asuhan

keperawatan yang cukup sebanyak 14 responden (27%)

**Tabel 8** Hasil Uji Statistik Hubungan Kejenuhan Kerja (*burnout*) dengan Kinerja Perawat dalam Pemberian Asuhan Keperawatan di Instalasi Rawat Inap (IRNA) Rumah Sakit Baptis Kediri

		Kejenuhan	Kerja
<b>Spearman's rho</b> <b>kejenuhan</b>	<i>Correlation Coefficient</i>	1,000	-,253
	<i>Sig. (2-tailed)</i>	.	,068
	N	53	53
<b>kinerja</b>	<i>Correlation Coefficient</i>	-,253	1,000
	<i>Sig. (2-tailed)</i>	,068	.
	N	53	53

Hasil Uji *Spearman's Rho* : didapatkan  $\rho = 0,068$  maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak berarti tidak ada hubungan antara kejenuhan kerja (*burnout*) dengan kinerja perawat dalam pemberian asuhan keperawatan di Instalasi Rawat Inap (IRNA) Rumah Sakit Baptis Kediri. *Correlation coefficient* adalah  $-0,253$ .  $0,253$  atau masih menjauhi 1 berarti kedua variabel memiliki hubungan yang tidak signifikan. Tanda negatif berarti kedua variabel berlawanan arah dalam hubungan keduanya. Jadi apabila kejenuhan kerja rendah maka kinerja perawat akan tinggi, begitu pula sebaliknya.

## Pembahasan

### Kejenuhan Kerja (*Burnout*) Perawat di Instalasi Rawat Inap (IRNA) Rumah Sakit Baptis Kediri

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 53 responden di dapatkan tidak ada responden yang mengalami kejenuhan kerja

berat dan kejenuhan kerja sedang, namun didapatkan hasil kejenuhan kerja ringan sebanyak 45 responden (85 %) dan tidak merasa jenuh sebanyak 8 responden (15%). Dari hasil kuesioner domain kejenuhan yang paling menonjol adalah kelelahan emosional, kemudian penurunan prestasi pribadi, dan depersonalisasi.

Menurut teori kejenuhan kerja (*Burnout*) adalah proses kelelahan fisik dan emosional yang diperkirakan dapat terjadi akibat faktor-faktor stres yang berhubungan dengan pekerjaan (kamus keperawatan edisi 7, 2005). Sedangkan menurut *Nasional Safety Council* tahun 2009 kejenuhan kerja merupakan akibat dari stress kerja dan beban kerja yang paling umum. *Burnout* merupakan gejala kelelahan emosional yang disebabkan oleh tingginya tuntutan pekerjaan, yang sering dialami individu yang bekerja pada situasi dimana ia harus melayani kebutuhan orang banyak (Rita, 2004). Kejenuhan itu sendiri juga dipengaruhi oleh lingkungan tempat melakukan suatu pekerjaan. Apabila lingkungan yang dirasa sesuai dengan apa yang di kehendaki dan sesuai dengan kemampuan maka kejenuhan ini akan dapat dihindari.

Beban kerja adalah frekuensi kegiatan rata-rata dari masing-masing pekerjaan dalam jangka waktu tertentu (Wandy, 2007). Beban kerja dapat dilihat dari tugas-tugas yang diberikan kepada perawat dalam kegiatan sehari-harinya. Apakah melebihi dari kemampuan mereka, bervariasi, atau adakah tugas tambahan diluar tugas sehari-hari perawat. Semakin banyak tugas tambahan yang harus dikerjakan perawat, maka akan semakin besar beban kerja yang harus ditanggung oleh perawat tersebut, dan apabila semakin besar beban mereka akan dapat menyebabkan kejenuhan. Kejenuhan kerja (*Burnout*) ini juga dapat dikarenakan pekerjaan yang monoton atau tidak bervariasi, tugas kerja yang tidak jelas, kontrol kerja yang kurang, lingkungan kerja yang disfungsi, dan aktivitas yang ekstrem (*overload*) (Muslihudin, 2009). Gejala yang dapat ditunjukkan oleh seseorang yang mengalami kejenuhan kerja antara lain resistensi yang tinggi untuk melaksanakan kegiatan, terdapat perasaan

gagal didalam diri, cepat marah dan sering kesal, rasa bersalah dan menyalahkan, keengganan dan ketidakberdayaan, negatisme, isolasi dan penarikan diri, perasaan capek dan lelah setiap hari, sering memperhatikan jam ketika melaksanakan kegiatan, hilang perasaan positif terhadap klien, menunda kontak dengan klien, membatasi telepon dari klien dan kunjungan dari tempat kerja, menyamaratakan klien, tidak mampu menyimak apa yang klien ceritakan, merasa tidak aktif, sinisme terhadap klien dan sikap menyalahkan, gangguan tidur atau sulit tidur, asyik dengan diri sendiri, mendukung tindakan untuk mengontrol lingkungan misalnya menggunakan obat penenang, sering demam dan flu, sering sakit kepala dan gangguan pencernaan, kaku dalam berfikir dan resisten terhadap perubahan, rasa curiga yang berlebihan dan paranoid, penggunaan obat-obatan yang berlebihan, atau sangat sering membolos.

Tugas-tugas yang dilakukan oleh perawat Instalasi Rawat Inap (IRNA) antara lain memelihara kebersihan ruang rawat dan lingkungannya, menerima pasien sesuai prosedur dan ketentuan yang berlaku, memelihara peralatan keperawatan dan medis agar selalu dalam keadaan siap pakai, melakukan pengkajian keperawatan sesuai batas kewenangannya, menentukan masalah keperawatan sesuai dengan kemampuannya, melakukan tindakan keperawatan kepada pasien sesuai kebutuhan dan batas kemampuannya, melatih/membantu pasien untuk melakukan latihan gerak, melakukan tindakan darurat kepada pasien sesuai protap yang berlaku, melaksanakan evaluasi tindakan keperawatan sesuai batas kemampuannya, mengobservasi kondisi pasien, selanjutnya melakukan tindakan yang tepat berdasarkan hasil observasi tersebut, sesuai batas kemampuannya, berperan serta dengan anggota tim kesehatan dalam membahas kasus dan upaya meningkatkan mutu asuhan keperawatan, melaksanakan tugas pagi, sore, malam dan hari libur secara bergilir sesuai jadwal, mengikuti pertemuan berkala yang diadakan oleh kepala ruang rawat, meningkatkan pengetahuan dan keterampilan di bidang keperawatan, antara

lain melalui pertemuan ilmiah dan penataran atas ijin/persetujuan atasan, melaksanakan sistem pencatatan dan pelaporan asuhan keperawatan yang tepat dan benar sesuai standar asuhan keperawatan, melaksanakan serah terima tugas kepada petugas pengganti secara lisan maupun tertulis, pada saat penggantian dinas, memberikan penyuluhan kesehatan kepada pasien dan keluarganya sesuai dengan keadaan dan kebutuhan pasien, melatih pasien menggunakan alat bantu yang dibutuhkan, melatih pasien untuk melaksanakan tindakan keperawatan, menyiapkan pasien yang akan pulang (Depkes, 1999)

Menurut peneliti, kejenuhan kerja lebih dominan dirasakan pada responden laki-laki, 10 dari 11 responden laki-laki mengalami kejenuhan kerja ringan, kejenuhan kerja ringan ini juga dirasakan pada usia 41-50 tahun, semua responden dalam rentang usia ini mengalami kejenuhan kerja ringan, hal ini dapat diakibatkan adanya beban pikiran yang dirasakan, adapun beban tersebut antara lain (keluarga, anak, kebutuhan keluarga, ataupun lingkungan yang kurang sesuai). Responden dengan lama kerja 1-5 tahun juga cenderung memiliki kejenuhan kerja, hal ini dapat disebabkan karena jenis pekerjaan yang dilakukan setiap harinya tidak bervariasi. Menurut Maslach tahun 2008 kejenuhan kerja (*Burnout*) ini cenderung dirasakan pada karyawan dengan lama kerja yang dini, karena semakin lama karyawan bekerja ia akan semakin terbiasa dengan pekerjaannya, sedangkan untuk karyawan yang baru memulai menguasai pekerjaannya dan mulai belajar menguasai pekerjaan secara tidak langsung dapat menjadi beban dan stres pada pegawai baru yang pada akhirnya dapat menyebabkan kejenuhan dalam bekerja.

Semua responden dengan jenjang pendidikan S-1 keperawatan mengalami kejenuhan kerja (*burnout*) ringan, data yang didapat dari kuesioner, hal ini dapat dikarenakan hubungan interpersonal yang kurang adekuat, serta jenis pekerjaan yang dirasa terlalu monoton. Hasil penelitian kejenuhan kerja ini mengacu pada 3 domain kejenuhan yaitu kelelahan emosional,

depersonalisasi dan penurunan prestasi pribadi.

Hasil kuesioner di dapatkan domain kejenuhan yang paling menonjol pada penelitian ini adalah kelelahan emosional. Kelelahan emosional disini lebih ke arah persepsi responden terhadap perasaan capek dan lelah baik dalam segi psikologis maupun fisik. Kelelahan emosional di sini dapat dilihat dari kuesioner kejenuhan kerja pada no pertanyaan 1 sampai 8 Adapun pertanyaan yang paling mendapatkan respon dari responden adalah no pertanyaan 2 yang menyatakan perasaan lelah dan capek setelah pulang kerja sebagian besar responden menyatakan bahwa mereka mengalami perasaan letih dan lelah setiap hari. Menurut peneliti letih dan lelah wajar bila dirasakan setiap selesai kerja, tetapi apabila setiap hari merasa capek dan lelah setiap pulang kerja maka kemungkinan terjadi karena faktor tertentu. Contoh: kejenuhan dalam lingkungan ataupun kegiatan yang dilakukan di tempat kerja.

Motivasi seseorang turut berperan serta dalam terjadinya kejenuhan, apabila motivasi rendah maka akan mempengaruhi sikap dan kepuasan dalam bekerja dan pada akhirnya akan menjadi kejenuhan kerja. Sedangkan untuk indikator depersonalisasi yang mengacu pada sifat negatif, tanggapan sinis, ataupun memisahkan diri dari individu lain di tempat kerja. Hal yang paling menonjol pada indikator depersonalisasi ini adalah pertanyaan no 9 tentang menyamaratakan keadaan klien atau pasien yang berada di bawah tanggung jawabnya. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan dalam referensi Muslihudin tahun 2009 yang menyatakan bahwa salah satu tanda dan gejala dari kejenuhan kerja yaitu menyamaratakan klien.

Pasien di rumah sakit memiliki keadaan yang berbeda-beda serta kebutuhan yang berbeda pula, apabila pasien dengan keadaan gawat dan pasien yang tidak dalam keadaan gawat dalam penanganannya disamaratakan maka salah satu pasien akan dirugikan dari segi kesembuhan pasien itu sendiri. Sedangkan untuk indikator penurunan prestasi pribadi hal yang paling menonjol dapat dilihat dari pertanyaan no

17 yang menyatakan bekerja secara kreativitas dan spontanitas, hal ini sesuai dengan teori dari Potter tahun 2005 yang menyebutkan bahwa salah satu tanda dan gejala dari kejenuhan kerja adalah bersikap kreativitas dan spontanitas. Sikap kreatif dan spontan kadang sangat diperlukan oleh perawat dalam menanggapi keadaan yang mendesak, tetapi setiap tindakan perawat memiliki prosedur operasional yang baku, dan alangkah baiknya apabila perawat mengikuti prosedur yang telah dibuat sehingga hasil yang didapatkan sesuai dengan yang diharapkan.

### **Kinerja Perawat dalam Pemberian Asuhan Keperawatan di Instalasi Rawat Inap (IRNA) Rumah Sakit Baptis Kediri**

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 53 responden didapatkan tidak ada responden yang memiliki kinerja yang kurang, responden yang memiliki kinerja cukup sebanyak 14 responden (26,4%) dan responden yang memiliki kinerja baik sebanyak 39 responden (73,6%).

Secara teori faktor yang mempengaruhi kinerja adalah kemampuan yang meliputi kemampuan potensi dan kemampuan realita (pendidikan), motivasi yang meliputi sikap dalam menghadapi situasi dan sikap mental yang mendorong seseorang untuk mencapai potensi kerja secara maksimal, dukungan yang diterima meliputi bekerja secara kolaboratif dengan personel rumah sakit dan pemberi perawatan kesehatan lainnya dalam perawatan perencanaan serta mendukung dan menginterpretasi kebijakan dan prosedur klinik, dan keberadaan pekerjaan yang dilakukan (beban kerja) yang meliputi tugas perawat dalam menjalankan perannya sebagai pemberi asuhan keperawatan, hubungan perawat dengan organisasi meliputi komunikasi secara profesional sesuai dengan lingkup tanggung jawab merupakan dasar hubungan interpersonal yang baik antara perawat dan tenaga kesehatan lainnya serta perawat dengan organisasi.



Menurut Gibson tahun 1987 ada tiga faktor yang berpengaruh terhadap kinerja yaitu faktor individu : kemampuan, ketrampilan, latar belakang keluarga, pengalaman kerja, tingkat sosial dan demografi seseorang. Faktor psikologis: persepsi, peran, sikap, kepribadian, motivasi, dan kepuasan kerja. Faktor organisasi seperti struktur organisasi, desain pekerjaan, kepemimpinan, dan sistem penghargaan.

Penilaian kinerja merupakan alat yang paling dapat dipercaya oleh manajer perawat dalam mengontrol sumber daya manusia dan produktivitas. Proses penilaian kinerja dapat digunakan secara efektif dalam mengarahkan perilaku pegawai, dalam rangka menghasilkan jasa keperawatan dalam kualitas dan volume yang tinggi. Perawat manajer dapat menggunakan proses operasional kinerja untuk mengatur arah kerja dalam memilih, melatih, membimbing perencanaan karier serta memberi penghargaan kepada perawat yang berkompeten. Idealnya, setiap supervisor pegawai terdekat hendaknya mengevaluasi pelaksanaan kerjanya, di mana satu orang mengevaluasi kerja rekannya secara akurat. Keduanya harus selalu mengadakan kontak, langsung, dan diperpanjang, sehingga penilai memiliki kesempatan untuk menganalisis sampel yang memadai dari seluruh aspek dari pelaksanaan kerja pegawai. Adalah suatu hal mustahil bagi seorang supervisor, yang jangkauan pengawasannya terlalu luas, untuk melakukan kontak yang sering dan lama dengan semua bawahannya. Apabila sistem penilaian pelaksanaan kerja ditujukan untuk menghasilkan informasi yang benar, maka jangkauan pengawasannya harus cukup kecil, sehingga setiap manajer memiliki waktu dan kesempatan untuk menganalisis seluruh aktivitas kerja, terutama masing-masing karyawan.

Variabel kinerja perawat yang diteliti dalam penelitian ini adalah kinerja perawat dalam pemberian asuhan keperawatan kepada pasien yang meliputi pengkajian keperawatan, perumusan diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, serta evaluasi

keperawatan yang dilakukan dengan cara observasi kepada responden penelitian yaitu perawat di Instalasi Rawat Inap (IRNA) Rumah Sakit Baptis Kediri. Menurut peneliti, berdasarkan jenis kelamin tidak ada perbedaan dalam hal kinerja, jenis kelamin perempuan maupun laki-laki apabila dibandingkan dengan total responden keduanya memiliki perbandingan kinerja yang sama yaitu keduanya memiliki kinerja dalam pemberian asuhan keperawatan yang baik. Semua responden dengan umur >50 tahun serta lama kerja >10 tahun mempunyai kinerja yang baik. Responden dengan umur 20-30 tahun dan lama kerja 1-5 tahun rata-rata memiliki kinerja yang cukup, menurut peneliti ini dapat terjadi karena responden dalam umur 20-30 tahun dan lama kerja 1-5 tahun masih dalam proses belajar menguasai pekerjaan yang mereka lakukan, sehingga mengalami keraguan dalam melaksanakan suatu pekerjaan. Dari 20 poin yang dinilai dalam kinerja perawat dalam pemberian asuhan keperawatan yang dimulai pada pengkajian sampai dengan evaluasi, poin terendah didapatkan dalam penilaian pengkajian keperawatan dalam hal melakukan pemeriksaan fisik pada pasien baru, sebagian besar perawat dalam melaksanakan pengkajian fisik ini tidak secara menyeluruh dari kepala sampai kaki (*head to toe*). Menurut peneliti hal tersebut dikarenakan perawat di ruang Instalasi Rawat Inap melaksanakan pemeriksaan fisik sesuai dengan keluhan yang dirasakan pasien. Untuk poin merumuskan diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, serta evaluasi keperawatan hampir semua tindakan dilakukan dengan tepat.

#### **Hubungan Kejenuhan Kerja (*Burnout*) Dengan Kinerja Perawat Dalam Pemberian Asuhan Keperawatan Di Instalasi Rawat Inap (IRNA) Rumah Sakit Baptis Kediri.**

Berdasarkan hasil uji statistik Spearman's Rho yang didasarkan pada tingkat kemaknaan  $\alpha \leq 0,05$  didapatkan  $\rho =$

0,068, hal ini berarti tidak ada hubungan kejenuhan kerja (*Burnout*) dengan kinerja perawat dalam pemberian asuhan keperawatan di Instalasi Rawat Inap (IRNA) Rumah Sakit Baptis Kediri.

Secara teori, kejenuhan kerja memiliki hubungan yang signifikan terhadap kepuasan dan motivasi dalam bekerja. Apabila kepuasan kerja tinggi maka motivasi kerja juga akan meningkat yang pada akhirnya akan menyebabkan kinerja menjadi baik. Kejenuhan kerja itu sendiri juga dipengaruhi oleh beban kerja dan stres kerja yang paling umum (*Nasional Safety Council, 2004*). Menurut Muslihudin tahun 2009 kejenuhan kerja dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain kekurangan kontrol, ekspektasi kerja yang tidak jelas, dinamika ruang kerja yang disfungsi, ketidaksesuaian dalam nilai, pekerjaan yang tidak disukai, dan aktivitas ekstrem. Perawat dituntut untuk bertanggung jawab memberikan praktek keperawatan yang maksimal serta bekerja dalam keadaan yang baik dalam segi fisik maupun psikis (Mahlmeister, 2001). Perawat yang mampu *manage* dirinya dengan baik tidak akan mengalami kejenuhan kerja yang tinggi, tetapi apabila perawat memiliki kontrol diri dan tidak mampu mengatur dirinya maka perawat tersebut akan mengalami kejenuhan kerja yang tinggi dan berpengaruh terhadap kinerja mereka (Potter, 2005). Kejenuhan kerja perawat yang tinggi akan beresiko terhadap kualitas pelayanan yang diberikan oleh perawat karena apabila kejenuhan kerja menjadi tinggi maka motivasi kerja menjadi rendah sehingga ketelitian dan keamanan kerja menjadi menurun dan berdampak pada pelayanan kesehatan yang diberikan (Ferguson, pare, 2004). Dampak penurunan kinerja perawat dapat menyebabkan kualitas asuhan keperawatan yang ikut menurun, sehingga mutu pelayanan yang diberikan juga ikut menurun dan dapat merugikan perawat, institusi rumah sakit, serta pasien yang merasakan kinerja para perawat. Menurut Gibson tahun 1987 yang dikutip oleh Mangkunegara tahun 2000, kinerja perawat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain kemampuan, keterampilan, latar belakang

keluarga, pengalaman kerja, tingkat sosial, motivasi dan kepuasan kerja, struktur organisasi, kepemimpinan, dan sistem penghargaan.

Menurut peneliti, berdasarkan hasil uji statistik *Spearman's rho* tidak ada hubungan kejenuhan kerja dengan kinerja perawat dalam pemberian asuhan keperawatan di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Baptis Kediri. Sebagian besar responden memiliki kejenuhan kerja ringan yaitu sebanyak 45 responden (84,8%) dengan jenis kelamin laki-laki, umur 41-50 tahun, lama kerja 1-5 tahun, dan jenjang pendidikan Sarjana keperawatan. Hasil kinerja perawat dalam pemberian asuhan keperawatan dari penelitian ini didapatkan sebagian besar responden memiliki kinerja yang baik yaitu sebanyak 39 responden (73 %) dengan umur >50 tahun, lama kerja >10 tahun, dan jenjang pendidikan Sarjana keperawatan. Kejenuhan kerja ini dapat terjadi karena berbagai faktor antara lain kekurangan kontrol, ekspektasi kerja yang tidak jelas, dinamika ruang kerja yang disfungsi, ketidaksesuaian dalam nilai, pekerjaan yang tidak disukai, dan aktivitas ekstrem.

Menurut peneliti kejenuhan yang terjadi pada perawat disebabkan oleh aktivitas ekstrem dimana pekerjaan dirasakan terlalu monoton dan berlebihan, sehingga perawat membutuhkan energi yang lebih agar tetap fokus. Hal ini dibuktikan dengan poin tertingggi pada soal kuesioner tentang kreativitas dan spontanitas dalam bekerja. Didapatkan bahwa lebih dari 50% responden selalu kreatif dan spontan dalam bekerja kemungkinan hal ini terjadi karena perawat sudah terbiasa dengan kegiatan yang dilakukan setiap harinya sehingga tindakan apapun yang diberikan kepada pasien dilakukan secara spontan dan kreatif. Kinerja perawat memiliki pengaruh yang besar terhadap kepuasan dan kesehatan pasien yang dirawatnya, serta mampu memajukan institusi tempat ia bekerja. Menurut peneliti, dalam penelitian ini hampir semua perawat memiliki kinerja yang baik yaitu sebanyak 39 responden (73,6%). Lama kerja turut berperan dalam kinerja perawat hampir semua perawat yang

memiliki lama kerja >10 tahun memiliki kinerja yang baik, hal ini dapat dikarenakan kemampuan perawat semakin bertambah sesuai dengan lama kerja mereka, kemampuan ini terdiri dari kemampuan potensi serta kemampuan realita. Menurut Notoadmojo tahun 2002 kinerja seseorang dipengaruhi oleh pembawaan, kemampuan yang dapat dikembangkan, bantuan untuk terwujudnya performance, intensitas materi maupun non materi, lingkungan, evaluasi. Kinerja sangat perlu dinilai dan dikembangkan oleh pihak institusi karena dengan adanya penilaian ini institusi mampu memperbaiki prestasi kerja yang kurang, memberikan kesempatan yang adil kepada pegawai, dan penyesuaian kompensasi kepada pegawai, selain itu juga dapat menilai tingkat kepuasan pasien dan pegawai. Apabila kinerja pegawai baik, maka dapat dinilai pegawai tersebut puas dengan pekerjaan mereka dan klien atau pasien juga akan puas terhadap hasil kerja pegawai tersebut. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara kejenuhan kerja (*Burnout*) dengan kinerja perawat dalam pemberian asuhan keperawatan karena lebih dari 50% perawat memiliki kejenuhan kerja ringan namun juga memiliki kinerja dalam pemberian asuhan keperawatan yang baik. Hal ini berbanding terbalik dengan teori yang menyebutkan apabila karyawan memiliki kejenuhan kerja maka produktivitas serta kinerja mereka akan ikut menurun.

### **Kesimpulan**

Kejenuhan kerja (*Burnout*) pada perawat di Instalasi Rawat Inap (IRNA) Rumah Sakit Baptis Kediri didapatkan sebagian besar perawat memiliki kejenuhan kerja ringan sebanyak 45 perawat (85%). Kinerja perawat dalam pemberian asuhan keperawatan di Instalasi Rawat Inap (IRNA) Rumah Sakit Baptis Kediri didapatkan sebagian besar responden memiliki kinerja baik yaitu sebanyak 39 responden (73%). Hasil uji statistik dinyatakan bahwa tidak ada hubungan kejenuhan kerja (*Burnout*) dengan kinerja

perawat dalam pemberian asuhan keperawatan di Instalasi Rawat Inap (IRNA) Rumah Sakit Baptis Kediri, karena semua perawat memiliki kinerja yang baik dan cukup walau memiliki kejenuhan kerja.

### **Saran**

Perawat hendaknya meningkatkan kinerja mereka dengan cara mengevaluasi hasil kinerja, mengikuti pelatihan-pelatihan, menyusun lingkungan kerja yang nyaman sehingga kinerja dapat lebih maksimal. Profesi keperawatan hendaknya mampu menghindari dan memajemen stress sehingga keadaan kejenuhan dalam bekerja dapat dihindari, serta menggunakan profesionalismenya dalam meningkatkan kinerja dengan cara mengembangkan diri baik dari segi pengetahuan maupun ketrampilan. Bagi institusi Rumah Sakit Baptis Kediri diharapkan mampu merangsang minat dalam pengembangan pribadi dengan tujuan meningkatkan hasil karya dan prestasi dengan cara memberikan umpan baik kepada mereka tentang prestasinya serta menyusun program pengembangan dan pelatihan staf. Sehingga RS akan mempunyai tenaga yang cakap dan terampil untuk pengembangan pelayanan keperawatan dimasa depan. Bagi Peneliti Selanjutnya, perlu diteliti lebih lanjut tentang Hubungan Stress Kerja dengan Motivasi Kerja Pada Perawat di Instalasi Rawat Inap (IRNA) Rumah Sakit Baptis Kediri.

### **Daftar Pustaka**

- A.Dale Timple. (2011). *Memotivasi Pegawai, Seri Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Elex Media Komputindo
- Anoraga, Pandji. (2001). *Mengenal Stress Di Tempat Kerja*. Bandung: Alfabeta
- Mahlmeister. (2003). *Burnout Of Employee*. Amerika : ISH
- Muslihudin. (2009) fenomena Kejenuhan (*Burnout*) di kalangan pegawai dan

cara efektif mengatasinya.  
[www.lpmpjabar.go.id-Fenomena  
Kejenuhan \(Burnout\) Dikalangan  
Pegawai dan Cara Efektif  
Mengatasinya.html](http://www.lpmpjabar.go.id-Fenomena-Kejenuhan-(Burnout)-Dikalangan-Pegawai-dan-Cara-Efektif-Mengatasinya.html).

Nasional Safety Council. (2004).  
*Manajemen Stress*. Jakarta : ECG

Nursalam. (2003). *Konsep Dan Penerapan  
Metodologi Penelitian Ilmu  
Keperawatan*. Jakarta : Salemba  
Medika

Nursalam. (2007). *Manajemen  
Keperawatan : Aplikasi Dalam  
Praktek Keperawatan Profesional*.  
Jakarta : Salemba Medika

Nursalam (2001). *Metodologi Riset  
Keperawatan*. Jakarta : Sagung Seto

Nursalam dan Pariani, siti. (2001).  
*Pendekatan Praktek Metodologi  
Research Keperawatan*. Jakarta :  
Sagung Seto.

Potter, Beverly. (2005). *Overcoming  
Burnout. Third edition*. Oakland :  
Ronin

Rice. (2002). *Kualitas Dan Mutu  
Pelayanan Organisasi*. Jakarta: ECG

Sulistiyani, Ambar teguh. (2003).  
Ensiklopedia Bebas Berbahasa  
Indonesia.  
<http://id.wikipedia.org/wiki>. Diakses  
20 Desember 2011 jam 20.30