**HUBUNGAN ANTARA PERSEPSI BEBAN KERJA DENGAN *BURNOUT* PADA PERAWAT RUMAH SAKIT PERMATA BUNDA DI PURWODADI**

**Dhamar Ridha Arrahman¹, Nur Fachmi Budi Setyawan²**

**¹²**Fakultas Psikologi Universitas Mercu Buana Yogyakarta

**¹Dhamarridha97@gmail.com**

**ABSTRAK**

 Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara persepsi beban kerja dengan *burnout* pada perawat Rumah Sakit Permata Bunda di Purwodadi. Di dalam penelitian ini terdapat hipotesis dua arah, yaitu semakin positif beban kerja maka semakin rendah *burnout* pada perawat, sebaliknya semakin negatif beban kerja maka semakin tinggi *burnout* pada perawat. Subjek penelitian adalah perawat Rumah Sakit Permata Bunda di Purwodadi sebanyak 60 subjek. Pengambilan subjek menggunakan *sampling purporsive* dengan datayang dikumpulkan menggunakan Skala Persepsi Beban Kerja dan Skala *Burnout*. Berdasarkan hasil analisis, diperoleh nilai korelasi *product moment (pearson correlation)* sebesar -0.651 (p<0.000) artinya terdapat hubungan antara variabel persepsi beban kerja dengan *burnout,* sehingga hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini diterima. Diterimanya hipotesis dalam penelitian ini menunjukkan koefisien determinasi (R²) yaitu sebesar 0.424, hal tersebut menunjukkan bahwa variabel persepsi beban kerja memberikan sumbangan efektif sebesar 42.4% terhadap variabel *burnout* dan sisanya 57.6% dipengaruhi oleh faktor-faktor lainnya yang tidak diteliti dalam penelitian ini seperti ambiguitas, konflik peran, dan dukungan dari keluarga atau rekan kerja.

**Kata kunci:** *persepsi beban kerja, burnout*, perawat

***THE RELATIONSHIP BEETWEN WORKLOAD PERCEPTION AND BURNOUT FOR NURSES PERMATA BUNDA HOSPITAL IN PURWODADI***

**Dhamar Ridha Arrahman¹, Nur Fachmi Budi Setyawan²**

***¹²****The Faculty Of Psychology Of The University Of Mercu Buana Yogyakarta*

**¹Dhamarridha97@gmail.com**

***ABSTRACT***

*This study aims to determine the relationship between perceptions of workload with burnout on Permata Bunda Hospital nurses in Purwodadi. In this study there is a two-way hypothesis, namely the more positive the workload, the lower the burnout on nurses, conversely the more negative the workload, the higher the burnout on nurses. Subjects were 60 nurses at Permata Bunda Hospital in Purwodadi. Taking the subject using purporsive sampling with data collected using Scale Perception of Workload and Burnout Scale. Based on the results of the analysis, the product moment correlation value (Pearson correlation) is -0.651 (p <0.000) meaning that there is a relationship between the perception of workload and burnout, so that the hypothesis proposed in this study is accepted. The acceptance of the hypothesis in this study shows the coefficient of determination (R²) that is equal to 0.424, it shows that the perception of workload variable contributes effectively 42.4% to the burnout variable and the remaining 57.6% is influenced by other factors not examined in this study such as ambiguity , role conflict, and support from family or coworkers.*

***Keywords:*** *perception of workload, burnout, nurse*

**PENDAHULUAN**

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa rumah sakit adalah usaha yang menyediakan pemondokan yang memberikan jasa pelayanan medik jangka pendek dan jangka panjang yang terdiri atas tindakan observasi, diagnotik, terapeutik, dan rehabilitatif untuk orang yang menderita sakit, terluka, dan untuk mereka yang melahirkan (Iskandar, 1998). Berdasarkan Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, yang dimaksudkan dengan rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Sejalan dengan hal tersebut KBBI (2008) juga menjelaskan bahwa rumah sakit adalah rumah tempat merawat orang sakit, menyediakan dan memberikan pelayanan kesehatan yang meliputi berbagai masalah kesehatan.

Salah satu fungsi pelayanan sebuah rumah sakit antara lain berkaitan dengan sistem pelayanan kesehatan dan petugas kesehatan yang bekerja secara tim mendukung keberhasilan pengobatan terhadap pasien, para dokter dan perawat dalam sistem pelayanan kesehatan tersebut mendapat banyak perhatian, karena peran dan fungsi mereka memberi bentuk terhadap upaya pelayanan kesehatan (Lumenta, 1989). Menurut Prawasti (1991) mutu pelayanan rumah sakit sangat tergantung pada kualitas perawat-perawatnya. Pelayanan keperawatan inilah yang membantu berjalannya sistem pelayanan kesehatan. Dengan berjalannya sistem pelayanan kesehatan di rumah sakit dengan baik maka visi dan misi akan tercapai dengan baik pula. Di sini pelayanan keperawatan berperan penting dalam pelayanan kesehatan. Perawat adalah mereka yang memiliki kewenangan dan kemampuan melakukan tindakan keperawatan berdasarkan ilmu yang dimilikiya yang diperoleh melalui pendidikan keperawatan. (UU Kesehatan No. 32/1992).

Rumah Sakit didirikan hampir diseluruh kota di Indonesia, begitu juga di kota Purwodadi, salah satunya RS. Permata Bunda yang juga sudah berkembang seiring berjalannya waktu. Berdasarkan hasil wawancara awal mengenai permasalahan yang terjadi di RS Permata Bunda, menurut kepala HDR dirumah sakit tersebut terdapat beberapa perawat yang mengalami penurun kinerja, hal ini dikarenakan adanya ketidaksesuaian antara perawat yang ada dengan kebutuhan. RS Permata Bunda hanya memiliki 78 perawat sedangkan yang dibutuhkan lebih dari 78 perawat.

RS. Permata Bunda pertama berdiri dalam bentuk Rumah Bersalin (RB) ”UTOMO” pada tahun 1990 yang berlokasi di Jl. Glugu No. 1, Purwodadi Grobogan. Dengan bertambahnya jumlah pasien dan semakin tingginya kepercayaan masyarakat akan pelayanan Rumah Bersalin UTOMO, pada tahun 1996 status Rumah Bersalin UTOMO meningkat menjadi Rumah Sakit Bersalin (RSB) Permata Bunda, dan lokasinya pindah di Jl. Hayam Wuruk No. 24 Purwodadi Grobogan. Pada tahun 1999 perkembangan RSB. Permata Bunda yang semakin baik serta semakin banyaknya pasien dengan penyakit umum yang ingin dilayani, maka RSB. Permata Bunda meningkat statusnya menjadi Rumah Sakit Umum (RSU) Permata Bunda dengan cakupan pelayanan yang lebih luas.

Dengan cakupan pelayanan yang lebih luas maka seharusnya bertambah pula jumlah tenaga kerja perawat yang dibutuhkan oleh rumah sakit, akan tetapi jumlah perawat di RS. Menurut Iskandar (2008) perawat merupakan tenaga profesional di bidang perawatan kesehatan yang terlibat dalam kegiatan keperawatan. Adapun kegiatan keperawatan antara lain bertanggung jawab untuk perawatan, perlindungan, pemulihan orang yang luka dan pasien penderita penyakit akut atau kronis, pemeliharaan kesehatan orang sehat serta penanganan keadaan darurat yang mengancam nyawa dalam berbagai jenis perawatan kesehatan. Perawat juga dapat terlibat dalam riset medis, perawatan dan menjalankan beragam fungsi non-klinis yang diperlukan untuk perawatan kesehatan.

Disamping sebagai makhluk sosial, tentunya perawat juga sebagai makhluk individu yang mempunyai tugas dan tanggungjawab pribadi di dalam kehidupan masing-masing. Pada satu sisi, seorang perawat harus menjalankan tugas yang menyangkut kelangsungan hidup pasien, sedangkan di sisi lain keadaan psikologis perawat sendiri juga harus tetap terjaga. Kondisi seperti inilah yang dapat menimbulkan rasa tertekan pada perawat, sehingga perawat mudah sekali mengalami stres. Hal tersebut sejalan dengan pendapat Soehartati (2005) yang menyatakan bahwa beban kerja yang tinggi dapat menyebabkan perawat mengalami kelelahan atau kejenuhan yang akan menimbulkan stres kerja pada perawat. Dewanti (2010) mengungkapkan bahwa stres kerja yang berlebihan pada perawat cenderung akan mengarah pada *burnout*.

Baron dan Greenberg (2000) menjelaskan bahwa *burnout* adalah suatu sindrom kelelahan emosional, fisik dan mental yang ditunjang oleh perasaan rendahnya harga diri (*self esteem*) dan efikasi diri (*self efficacy*) yang disebabkan penderitaan stres yang intens dan berkepanjangan. Dalam definisi ini tampak bahwa *burnout* dapat muncul akibat kondisi internal seseorang yang ditunjang oleh factor lingkungan berupa stres yang berlarut-larut. *Burnout* mencerminkan suatu reaksi emosional pada orang-orang yang bekerja pada pelayanan kernanusiaan yang berkaitan erat dengan masyarakat. Dari sini terlihat bahwa *burnout* lebih banyak dialami oleh orang-orang yang pekerjaannya melayani orang lain (Rosyid, 1996).

Menurut Baron dan Greenberg (2000) ada 4 aspek *burnout* yaitu, kelelahan fisik (biasa ditandai sakit bagian kepala, susah tidur, dan kurang nafsu makan), kelelahan emosional (biasa ditandai dengan depresi, mudah marah, dan cepat merasa tersinggung), kelelahan mental (biasa ditandai dengan sikap yang sinis terhadap orang lain, dan lebih banyak atau cenderung merugikan diri sendiri), rendahnya penghargaan terhadap diri (biasa ditandai dengan kurang puas terhadap kinerja diri sendiri dan merasa apa yang dilakukannya kurang bermanfaat).

Didukung oleh data penelitian yang dilakukan oleh Kiekkas (2010), yang berjudul “*Level and Correlates of Burnout Among Orthopaedic Nurses in Greece*” dengan desain penelitian deskriptif untuk mengetahui tingkatan dan faktor yang berhubungan dengan burnout syndrome pada perawat ortopedik. Penelitian ini menunjukkan hasil bahwa *burnout syndrome* memiliki hubungan yang signifikan dengan beban kerja perawat. Kiekkas (2010) juga menyebutkan beban kerja yang tinggi secara spesifik berpengaruh pada salah satu dimensi dari *burnout syndrome* yaitu *physical and emotional exhaustion*. Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) menyebutkan bahwa hasil survei pada tahun 2006 menunjukkan sekitar 50,9 % perawat yang bekerja di empat profinsi diIndonesia mengalami stres kerja hingga stres kerja berkepanjangan. Perawat sering mengalami pusing,lelah, tidak bisa istirahat karena bebankerja yang tinggi dan menyita waktu.Tidak berbeda jauh, hasil data yang dihimpun PPNI pada Mei 2009 di Makassar juga menunjukkan 51% perawat mengalami stres kerja, pusing,lelah, kurang istirahat karena beban kerja yang terlalu tinggi (Mariyanti & Citrawati ,2011).

Berdasarkan hasil wawancara kepada 10 perawat Rumah Sakit Permata Bunda di Purwodadi pada tanggal 7 Oktober 2018, mengungkapkan bahwa perawatterkadang merasa bosan atas pekerjaan yang meraka jalani sebagai seorang perawat dengan keseharian melayani orang lain, banyaknya laporan rekap medis membuat tertekan, kesulitan tidur dan merasa kurang beristirahat, sering marah dengan rekan kerja dan beberapa pasien yang rewel, jika mengacu pada aspek *burnout* yang dikemukakan oleh Baron dan Greenberg (2000), perawat tersebut terindikasi mengalami kelelahan fisik (ditandai sakit bagian kepala, susah tidur, dan kurang nafsu makan), emosional (ditandai dengan depresi, mudah marah, dan cepat merasa tersinggung), dan mental (ditandai dengan sikap yang sinis terhadap orang lain, dan lebih banyak atau cenderung merugikan diri sendiri). Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa perawat di RS. Permata Bunda mengalami *burnout*. Hal tersebut terlihat dari ciri-ciri yang dikeluhkan oleh perawat dengan mengacu pada dimensi *burnout* yang dikemukakan oleh Baron dan Greenberg (2000).

Seorang perawat seharusnya memberikan asuhan keperawatan dengan benar atau rasional dan baik atau etika, dikarenakan peran perawat sangat penting dalam kesembuhan pasien dan menjadi ujung tombak pelayanan kesehatan dirumah sakit (Adityaningtiyas, 2010). Namun kenyataannya, banyak ditemukan fenomena di rumah sakit adanya perawat yang tidak sabar, suka marah, berbicara ketus dengan pasien dan keluarga pasien, bahkan bisa mengakibatkan terjadinya kelalaian dalam bekerja seperti kesalahan dalam pemberian obat dan keterlambatan dalam melakukan injeksi (Setiyana, 2013). Menurut Fakhsianoor dan Dewi (2014) terdapat dampak buruk yang ditimbulkan jika seorang perawat mengalami *burnout* ialah dapat mengganggu interaksi sosialnya, baik itu dengan rekan kerja, dokter maupun pasien. Efektivitas dapat pula terganggu,karena pada umumnya apabila seseorang mengalami stres, maka akan terjadi gangguan baik itu pada psikologisnya maupun keadaan fisiologisnya. Selain itu terdapat pula dampak yang terjadi bagi perusahaan secara tidak langsung adalah meningkatnya tingkat absensi, menurunnya tingkat produktivitas, dan secara psikologis dapat menurunkan komitmen organisasi, memicu perasaan teralienasi, hingga *turnover* (Greenberg & Baron, 1993; Quick & Quick, 1984)

 Peran penting dan tugas pokok perawat khususnya adalah dalam kelangsungan kondisi pasien atau perawatan pasien adalah untuk mempercepat proses penyembuhan, karena frekuensi interaksi antara perawat dengan pasien tergolong paling sering dibandingkan dengan tenaga kesehatan lainnya. Sehingga pelayanan perawat sangatlah berpengaruh, baik untuk pasien maupun bagi citra rumah sakit itu sendiri di mata masyarakat (Al-Huda, 2007). Oleh karena itu perawat harus senantiasa dipertahankan dan ditingkatkan seoptimal mungkin, serta perlu mendapatkan dukungan dari pihak puskesmas atau pun instansi kesehatan lainnya (Depkes, 2012).

Lee dan Ashfort (1996) mengungkapkan bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi *burnout* yaitu ambiguitas (di mana seorang pekerja tidak mengetahui apa yang harus dilakukan atau dikerjakan), konflik peran (konflik yang terjadi karena pekerja mengemban lebih dari satu peran dan saling bertentangan), beban kerja (merupakan intensitas pekerjaan yang meliputi jam kerja, jumlah individu yang harus dilayani, dan tanggung jawab yang dipikul), dan dukungan (dukungan dari keluarga atau rekan kerja).

Berdasarkan faktor-faktor yang telah dijelaskan di atas, peneliti memilih beban kerja sebagai faktor utama pemicu terjadinya *burnout* pada perawat RS. Permata Bunda. Alasan peneliti memilih faktor beban kerja sebagai salah satu faktor utama terhadap pemicu timbulnya *burnout* pada perawat RS. Permata Bunda dalam karena beban kerja yang terlalu banyak dapat menyebabkan ketegangan dalam diri seseorang sehingga menimbulkan stress kerja (Sunyoto, 2012). Munandar (2001) berpendapat bahwa tidak kesesuaian antara tuntutan tugas dengan kapasitas yang dimiliki pekerja maka akan menimbulkan stres kerja. Apabila keadaan stres terjadi dalam jangka waktu lama dengan intensitas yang cukup tinggi, ditandai dengan kelelahan fisik, emosional dan mental, maka akan mengakibatkan perawat mengalami *burnout* (Dewanti, 2010). Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada 10 perawat Rumah Sakit Permata Bunda di Purwodadi pada tanggal 4 Oktober 2018 bahwa beberapa perawat tersebut mnegeluhkan karena banyaknya beban kerja yang mereka kerjakan, perawat juga mengatakan bahwa adanya ketidaksesuain antar jumlah perawat dengan pasien yang, sehingga hal tersebut membuat para perawat menjadi *burnout.* hal ini sejalan dengan haasil penelitian Kiekkas (2010) menyebutkan bahwa beban kerja yang tinggi secara spesifik berpengaruh pada salah satu dimensi dari *burnout syndrome* yaitu *physical and emotional exhaustion*.

Walgito (2004) memaparkan bahwa persepsi merupakan suatu proses pengorganisasian, penginterpretasian terhadap stimulus yang diterima oleh organisme atau individu sehingga menjadi sesuatu yang berarti, dan merupakan aktivitas yang terpadu dalam diri individu. Beban kerja adalah suatu kondisi dari pekerjaan dengan uraian tugasnya yang harus diselesaikan pada batas waktu tertentu (Munandar, 2001). Beban kerja merupakan suatu yang muncul dari interaksi antara tuntutan tugas-tugas lingkungan kerja, ketrampilan dan persepsi dari pekerja (Hard & Staveland, 1988). Robbins (2003) meyatakan bahwa positif negatifnya beban kerja merupakan masalah persepsi. Lebih lanjut Robbins mengatakan bahwa persepsi terhadap beban kerja merupakan hal yang erat hubungannya terhadap suatu pekerjaan, dimana individu memberikan penilaian mengenai sejumlah tuntutan tugas atau kegiatan yang membutuhkan aktivitas mental dan fisik yang harus diselesaikan dalam waktu tertentu.

Menurut Ambar (2009) terdapat beberapa aspek beban kerja yaitu, aspek kesesuaian tugas, aspek lingkungan dan fasilitas, aspek waktu, aspek kondisi. Aspek yang pertama, aspek kesesuaian tugas (kesesuaian tugas dengan kemampuan karyawan. Apabila tidak sesuai maka karyawan akan kesulitan dalam mengerjakan tugas dan hasilnya tidak maksimal). Aspek yang kedua, aspek lingkungan dan fasilitas (seorang atau sekelompok orang yang mengerjakan tugas tersebut, apakah orang atau sekelompok orang yang mengerjakan tugas mendapat dukungan lingkungan dan fasilitas untuk menyelesaikan tugasnya, maka hasil pekerjaannya juga akan maksimal). Aspek yang ketiga, aspek waktu (apakah waktu yang diberikan sesuai dengan bobot pekerjaan yang diterima karyawan, tidak seimbangannya hal tersebut akan menyebabkan beban kerja yang tinggi). Aspek yang keempat, aspek kondisi (aspek keadaan/kondisi normal pada saat tugas tersebut dikerjakan, apakah tugas yang dibebankan dikerjakan dengan baik dan sesuai dengan prosedurnya).

Peran penting dan tugas pokok perawat khususnya adalah dalam kelangsungan kondisi pasien atau perawatan pasien adalah untuk mempercepat proses penyembuhan, karena frekuensi interaksi antara perawat dengan pasien tergolong paling sering dibandingkan dengan tenaga kesehatan lainnya. Sehingga pelayanan perawat sangatlah berpengaruh, baik untuk pasien maupun bagi citra rumah sakit itu sendiri di mata masyarakat (Al-Huda, 2007). RS Permata Bunda hanya memiliki 78 perawat sedangkan yang dibutuhkan lebih dari 78 perawat. Hal ini Adanya beban pekerjaan yang tidak sesuai dengan kondisi normal para perawat di RS. Permata Bunda tentu saja dapat mengakibatkan munculnya *burnout.* persepsi mengenai hal ini dapat terjadi karena pola pikir mereka yang menganggap tanggung jawab mereka yang tidak sesuai dengan kapasitas yang dapat mereka kerjakan. Seperti yang disampaikan oleh Pines dan Aronson (1998) *burnout* dapat terjadi karena kelelahan yang dialami secara fisik, emosional, dan mental yang disebabkan oleh keterlibatan jangka panjang dalam situasi yang penuh dengan tuntutan emosional. Jika situasi ini berlangsung terus-menerus dalam waktu lama, maka dapat dimungkinkan akan merubah perilaku dan sikap dalam diri seseorang dengan cara menarik diri secara psikologis dari pekerjaan (Pangastiti, 2011).

Bemana, et al. (2013) menyatakan bahwa karyawan yang memiliki persepsi terhadap tugas-tugas yang diberikan tidak sesuai dengan kemampuan maka akan terasa sulit untuk diselesaikan dengan optimal, tuntutan ini menjadi ancaman bagi karyawan sehingga dapat megakibatan stres berkepanjangan yang berujung pada *burnout.* Hal ini sejalan dengan pendapat Mansoor (2011) bahwa apabila karyawan merasa diberikan tugas lain diluar dari deskripsi tugas dan keadaan tidak sehat masih tetap dipaksa untuk bekerja maka karyawan akan merasa tertekan dan hasil kerja tidak semakin membaik justru akan mengakibatkan *burnout.*

Menurut Mansoor (2011) karyawan yang menilai buruk terhadap lingkungan kerja seperti fasilitas yang diberikan tidak memadai dan merasa setiap pendapatnya tidak direspon dengan baik maka menjadikan karyawan lelah secara emosional maupun fisik. Selain itu menurut Pettijohn dan Taylor (2000) karyawan yang berpandangan terhadap waktu kerja yang terlalu lama membuatnya mengalami kejenuhan dan kelelahan dalam menjalani pekerjaan. Jenkins dan Elliott (2004) menyatakan bahwa kelelahan emosional dan fisik merupakan aspek dari *burnout* yang membuat penderitanya mudah marah dan sakit pada bagian tubuh yang dapat mengahambat cara karyawan dalam menyelesaikan pekerjaan.

Maslach (dalam Hariyadi, 2006) menyatakan bahwa beban kerja meliputi jam kerja yang panjang dan banyaknya jumlah individu yang harus dilayani menyebabkan inidividu merasa mempunyai beban kerja yang harus dipikul. Hal ini merupakan faktor pemicu stres yang potensial menjadi penyebab *burnout*. Pengaruh beban kerja terhadap kecenderungan *burnout* juga telah diteliti oleh Fatmawati (2012) menunjukkan hasil terdapat korelasi positif antara beban kerja terhadap tingkat *burnout*. Selain itu penelitan yang dilakukan oleh Solikhah (2012) dengan subjek penelitian pada perawat, Maharani (2012) dengan subjek penelitian pada perawat, dan Verdugo (2013) dengan subjek penelitian pada perawat juga sejalan dengan hasil penelitian ini dimana beban kerja berpengaruh positif terhadap *burnout*. Hal ini menunjukkan bahwa beban kerja mampu memengaruhi *burnout* pada perawat. Jika perawat mempersepsi beban kerja positif, maka kecenderungan *burnout* pada perawat tersebut rendah, sebaliknya jika perawat mempersepsikan beban kerja yang ditanggungnya negatif, maka kecenderungan terjadinya *burnout* pada perawat tersebut tinggi.

Berdasarkan uraian di atas maka rumusan masalah yang akan dibahas dalam penelitian ini adalah, apakah terdapadat hubungan antara persepsi beban kerja dengan *burnout* pada perawat Rumah Sakit Permata Bunda?

**METODE**

Pada penelitian ini, subjek yang dipilih adalah perawat RS. Permata Bunda di Purwodadi. Penelitian ini menggunakan subjek sebanyak 60 subjek. Jumlah subjek dalam penelitian ini adalah 60 orang. Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala. Menurut Azwar (2016) skala adalah suatu alat ukur untuk mengetahui atau mengungkap konstrak psikologis dengan pernyataan dalam skala berupa stimulus yang tertuju pada indikator perilaku, serta bertujuan untuk merangsang subjek agar dapat mengungkapkan keadaan diri yang tidak disadarinya.

Bentuk skala yang digunakan pada penelitian ini adalah skala likert. Menurut Sugiyono (2016) skala likert dapat digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Skala likert pada penelitian ini disajikan dengan 4 alternatif jawaban, yaitu : Sangat Sesuai (SS), Sesuai (S), Tidak Sesuai (TS), dan Sangat Tidak Sesuai (STS). Penggunaan 4 alternatif jawaban bertujuan agar subjek berpendapat dan tidak bersikap netral (Azwar, 2016). Pada penelitian ini digunakan dua macam skala yaitu Skala Persepsi Beban Kerja dan *Burnout.*

Skala Persepsi Beban Kerja dibuat menjadi 20 aitem yang terdiri dari aitem favourable. Pernyataan favourable untuk pilihan jawaban Sangat Sesuai (SS) memperoleh nilai 4, Sesuai (S) memperoleh nilai 3, Tidak Sesuai (TS) memperoleh nilai 2, Sangat Tidak Sesuai (STS) memperoleh nilai 1.

Skala *Burnout* dibuat menjadi 20 aitem yang terdiri dari aitem favourable. Pernyataan favourable untuk pilihan jawaban Sangat Sesuai (SS) memperoleh nilai 4, Sesuai (S) memperoleh nilai 3, Tidak Sesuai (TS) memperoleh nilai 2, Sangat Tidak Sesuai (STS) memperoleh nilai 1.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

 Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hipotesis yaitu terdapat hubungan negatif yang signifikan antara persepsi beban kerja dengan *burnout.* Artinya semakin perawat mempersepsikan positif terhadap beban kerja maka semakin rendah tingkat *burnout,* sebaliknya semakin perawat mempersepsikan negatif terhadap beban kerja maka semakin tinggi tingkat *burnout,* sehingga hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini diterima. Diterimanya hipotesis dalam penelitian ini karena diperoleh koefisien korelasi (rxy) sebesar -0.651 dengan p = 0.000.

**KESIMPULAN**

Hasil penelitian ini menunjukkan koefisien korelasi (rxy) sebesar -0.651 (p = 0.000), Diterimanya hipotesis dalam penelitian ini menunjukkan koefisien determinasi (R²) yaitu sebesar 0.424, hal tersebut menunjukkan bahwa variabel persepsi beban kerja memberikan sumbangan efektif sebesar 42.4% terhadap variabel burnout dan sisanya 57.6% dipengaruhi oleh faktor-faktor lainnya yang tidak diteliti dalam penelitian ini seperti ambiguitas, konflik peran, dan dukungan dari keluarga atau rekan kerja. Sehingga hipotesis dalam penelitian ini dapat diterima yaitu terdapat hubungan antara persepsi beban kerja dengan burnout pada perawat Rumah Sakit Permata Bunda. Diterimanya hipotesis dalam penelitian ini mengungkapkan bahwa subjek yang memperspsikan positif terhadap beban kerja maka merasa bahwa rumah sakit mampu memberikan tugas yang sesuai dengan kemampuan, fasilitas memadai, dan diberikan waktu yang cukup untuk menyelesaikan pekerjaan. Beban kerja yang dipersepsikan dapat mensejahterakan kehidupan karyawan membuatnya senang dalam bekerja, semangat kerja meningkat, bersedia membantu rekan kerja, merasa tubuh lebih sehat karena beban kerja yang sesuai dengan kemampuan, dan bekerja dengan optimal untuk menghasilkan pelayanan sebaikn mungkin.

Sebaliknya, subjek yang memperspsikan negatif terhadap beban kerja maka akan merasa bahwa rumah sakit memberikan tugas-tugas yang sulit untuk dilakukan, menganggap bekerja saat shif malam terlalu berat, dan menganggap pimpinan tidak rensponsif terhadap subjek. Kondisi yang dirasakan subjek membuatnya menjadi burnout yaitu merasa letih saat bekerja, terdapat bagian tubuh yang terasa sakit, mudah tertekan ketika mendapatkan banyaknya pekerjaan, sulit memberikan keramah tamahan kepada pasien, dan pesimis dapat menjalankan tugas-tugas yang dibebankan karena performa kerjanya menurun. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa variabel persepsi beban kerja memberikan sumbangan efektif terhadap variabel burnout sebesar 42.4% dan sisanya 57.6% dipengaruhi oleh faktor-faktor lainnya yang tidak diteliti dalam penelitian ini seperti ambiguitas, konflik peran, dan dukungan dari keluarga atau rekan kerja

**SARAN**

1. Bagi subjek

Bagi subjek agar dapat menurunkan tingkat burnout-nya maka perlu meningkatkan persepsi terhadap beban kerja yaitu dengan cara memandang bahwa tugas-tugas yang diberikan merupakan tanggungjawab yang harus diselesaikan, jika mendapatkan waktu kerja tambahan sebaiknya mengangap hal tersebut sebagai dari rumah sakit bahwa subjek mampu untuk bekerja dengan baik, jika merasa fasilitas dan peraturan tugas tidaks esuai dengan yang diharapkan maka sebaiknya membicarakan kepada pihak rumah sakit secara baik-bai agar mendapatkan solusi yang tepan dan efisien, sehingga membuat tingkan burnout mejadi menurun karena masalah beban kerja dapat diselesaikan. Burnout yang dapat diatasi menjadikan subjek senang dan semangat dalam menjalani pekerjaan sehingga fokus dalam bekerja untuk memberikan pelayanan terbaiknya.

1. Bagi Rumah Sakit Permata Bunda.

Bagi Rumah Sakit Permata Bunda diharapkan lebih memahami dan memperhatikan tingkat burnot para perawat-nya. Rumah Sakit dapat menurunkan tingkat *burnout* melalui peran yang diberikan dari persepsi positif perawat terhadap beban kerja yaitu dengan memberikan tugas-tugas yang sesuai kemampuan perawat, tugas sesuai *jod description*, bekerja tidak lebih lebih dari 8 jam dalam sehari, dan memberikan fasilitas kerja yang sesuai dengan kebutuhan karyawan. Dengan demikian, tingkat burnout perawan akan menurun karena merasa beban yang diberikan dapat memberikan kesejahteraan dalam bekerja, sehingga burnout yang rendah membuat perawat sungguh-sungguh dalam menjalani pekerjaan dan menghasilkan pelayanan yang optimal untuk para pasiennya

1. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk dapat meneliti dengan mempertimbangkan faktor-faktor lainnya yang tidak di teliti dalam penelitian ini agar memperkaya ilmu pengetahuan dan peneliti selanjutnya dapat mengetahui hubungan faktor lainnya yang dapat mempengaruhi *burnout* seperti ambiguitas, konflik peran, dukungan dari keluarga maupun rekan kerja, desain organisasi, kepemimpinan, dan interaksi sosial. Kelemahan dalam penelitian ini yaitu peneliti harus menunggu lama untuk mendapatkan skala kembali karena peneliti melakukan prosedur penyebaran dengan menyerahkan ke bagian Sumber Daya Manusia (SDM) untuk disebarkan kepada subjek. Oleh karena itu, untuk peneliti selanjutnya sebaiknya memberikan skala langsung kepada subjek penelitian dengan mendatangi rumah sakit sesuai dengan jadwal shift para perawat, sehingga tidak menunggu lama untuk mendapatkan skala kembali. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan jika memilih pernyataan hanya dalam satu kelompok saja seperti favorabel maka sebaiknya menggunakan juga aitem-aitem atau pernyataan yang mendukung langsung atribut yang hendak diukur, begitu pula jika hanya memilih untuk menggunakan unfavorabel saja.

**DAFTAR PUSTAKA**

Al-Huda, A.B. (2007). Empati perawat sembuhkan pasien. *Psikologi Plus*, *11*(6), 99-103.

Ambar. (2009). *Manajemen sumber daya manusia*. Yogyakarta: Graha Ilmu..

Ardhanti, R.F.D. (2017). Hubungan antara persepsi terhadap beban kerja dengan burnout syndrome pada perawat. *Naskah Publikasi*, Surakarta: Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Azwar, S. (2015). *Reliabilitas dan validitas* (4th ed).Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Azwar, S. (2016). *Penyusunan skala psikologi*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.

Bemana, F., Shokrpour, N., & Seif, M.H. (2013). The relationship between antecedents (job stressors) and burnout in iranian nurses. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 3, 550-558.

Cherniss, C. (1987). *Staff burnout- job stress in the human services*. Beverly Hilss London: Sage Studies in Community Mental Health 2.

Cordes, C.L., Smith, & Dougherty, T.W. (1993). A review and integration of research on job burnout. *Academy of Management Review*, 18, 621-656

Depkes RI. (2014). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013. Retrieved from http//www.depkes.go.id.

Dewanti, F. R. (2010). Burnout yang terjadi pada perawat instalasi gawat darurat (IGD). *Skripsi*, Semarang: Fakultas Psikologi Universitas Katolik Soegijapranata Semarang.

Dhini, R. D. (2010). Desember pengaruh stres kerja, beban kerja terhadap kepuasan kerja. studi pada medical representatif di kota kudus. *Jurnal Psikologi Universitas Muria Kudus*, *1*(1), 12.

Ema, A. (2004). Peranan dimensi-dimensi birokrasi terhadap burnout pada perawat rumah sakit di jakarta. *Jurnal Psyche*, *1*(1), 33-46.

Erlina, Q. F. (2010). Hubungan antara persepsi beban kerja dengan burnout pada perawat di rumah sakit daerah dr. haryoto lumajang. *Karya Ilmiah*, Malang: Progam Studi Psikologi Universitas Negeri Malang.

Fatmawati, R. (2012), Burnout staf perpustakaan bagian layanan di badan perpustakaan dan arsip daerah (bpad) provinsi dki jakarta. *Thesis*, Jakarta: Fakultas Ilmu Budaya Universitas Indonesia.

Fakhsianoor, F., & Dewi, S. (2014). Hubungan antara stres dengan burnout pada perawat di ruang icu, iccu, dan picu rsud ulin banjarmasin. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1, 10-13.

Gani, J., & Amalia, M. (2015). *Alat analisis data: aplikasi statistik untuk penelitian bidang ekonomi dan sosial.* Yogyakarta: Andi Offset.

Gibson, R. (2012). *Perilaku organisasi (konsep, kontroversi, dan aplikasi)*. Jakarta: Prenhslindo.

Gillies, D.A. (1994). *Nursing management: A system approach* (3rd ed). Philadelphia: W.B Saunder.

Gopher, D., & Doncin, E. (1986). Workload- an examination of the concept: Chapter 41. *Handbook of Perception and Human Performance*, 2, 1-49.

Greenberg, J., Baron, R. A., & Grover, R. A. (1993). *Behavior in organizations: Understanding and managing the human side of work*. Boston: Allyn and Bacon.

Greenberg, J., & Baron, R. A. (2000). *Perilaku organisasi*. Jakarta: Prentice Hall.

Hadi, S. (2015). *Metodologi riset*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Hariyadi, U. (2006). Burnout pada pustakawan : Perpustakaan dan informasi dalam konteks budaya. *Thesis*, Depok: Universitas Indonesia.

Hsieh, Y. H., & M. L. Wang. (2012). The moderating role of personality in hrm– from the influence of job stress on job burnout perspective. *International Management Review*, 8, 5-18.

Indonesia, P. R., & Indonesia, P. R. (1992). Undang-undang no. 23 tahun 1992 tentang: Kesehatan. *Undang-Undang*, 23, 1-31.

International Council of Nurses. (1965). *Position statements*. Geneva: ICN.

Iskandar, H. D. (1998). *Rumah sakit, tenaga kesehatan, dan pasien*. Jakarta: Sinar Grafika.

Jalaludin, R. (2005). *Psikologi komunikasi*. Bandung: Remaja Rosdakarya.

Jenkins, R., & Elliott, P. (2004). Stressors, burnout and social support: Nurses in acute mental health settings. *Journal of Advanced Nursing*. 48, 622-631.

Kartono. (1994). *Psikologi sosial untuk managemen perusahaan dan industri*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.

KBBI, T. (2008). *Kamus besar bahasa indonesia*. Pusat Bahasa.

Kiekkas, P. (2010). Level and correlates of burnout among orthopaedic nurses in Greece*. Journal of Orthopaedic Nursing*, *29*(3), 203– 209.

Kreitner & Kinicki. (2005). *Perilaku organisasi (orgaizational behavior).* Jakarta: Salemba Empat.

Lee, R.T., & Ashfort, B.E. (1996). A meta analytic examination of the correlates of the three dimension of job burnout. *Journal of Applied Psycology*, 81, 123-133.

Lumenta, B. (1989). *Pelayanan medis: citra, konflik dan harapan*. Yogyakarta: Kanisius.

Maharani, P. A. (2012). Kejenuhan kerja (burnout) dengan kinerja perawat dalam pemberian asuhan keperawatan. *Jurnal Kesehatan*, *5*(2), 167-178.

Mansoor, M. (2011). The impact of job stress on employee job satifaction a study on telecomunication sector of pakistan. *Journal of Bussiness Studies Quarterly*, 1, 50-56.

Mar’at, S., & Kartono, L. I. (2006). *Perilaku manusia: Pengantar singkat tentang psikologi*. Bandung: Refika Aditama.

Mariyanti, S., & Citrawati, A. (2011). Kejenuhan kerja (burnout) pada perawat yang bertugas di ruang rawat jalan dan rawat inap rsab harapan kita. *Jurnal Psikologi,* 9, 50-55.

Maslach, C.A. (1982). *Burnout: The cost of caring*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

Maslach, C. (1993). Burnout: A multidimensional perspective. In W. B. Schaufeli, C. Maslach, & T. Marek (Eds), *Profesional burnout: Recent developments in theory and research* (Pp. 19-32)*.* Washington, DC: Taylor & Francis.

Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual review of psychology*, 52, 397-422.

Maslach, C. (2003). *Burnout: The cost of caring*. Cambridge, MA: Malor Books.

Mondy, R.W. (2014). *Manajemen sumber daya manusia.* Jakarta: Erlangga.

Munandar, A.S. (2001). *Psikologi Industri dan Organisasi*. Tangerang: Universitas Indonesia (UI Press).

Pangastiti, N.K. (2011). Analisis pengaruh dukungan sosial keluarga terhadap burnout pada perawat kesehatan di rumah sakit jiwa. *Skripsi tidak diterbitkan*, Semarang: Fakultas Ekonomi Universitas Diponegoro.

Paramita, K. F. (2017). Pengaruh beban kerja dan kompensasi terhadap kinerja pegawai sekretariat pemerintah daerah kabupaten tabanan. *E-jurnal Manajemen Unud*, *6*(6), 3370- 3397.

Prawasti, C. (1991). Hubungan antara burnout dan dukungan sosial di kalangan perawat rumah sakit di jakarta. *Skripsi Tidak Diterbitkan.* Jakarta: Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.

Pettijohn, C.E., & Taylor, A.J. (2000). Research note: an exploratory analysis of salesperson perceptions of the criteria used in performance appraisal, job satisfaction, and organizational commitment. *Journal of Personal Selling and Sales Management*, 20, 68-76.

Pines, A., & Aronson, E. (1998). *Career burnout: Causes and cures*. New York: The Free Press.

Prawasti, C. (1991). Hubungan antara burnout dan dukungan sosial di kalangan perawat rumah sakit di jakarta. *Skripsi Tidak Diterbitkan*. Depok: Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.

Quick, J.C., & Quick, J.D. (1984). *Organizational stress and preventive management*. New York: McGraw-Hill.

Rahman, U. (2007). Mengenal burnout pada guru. *Lentera Pendidikan*, *10*(2), 216-227.

Ranupandojo, H., & Husnan, S. (2002). *Manajemen personalia*. Yogyakarta: BPFE.

Robbins, S.P., & Coulter, M. (2010). *Manajemen* (10th ed). Jakarta: Erlangga.

Rosyid, H.F. (1996). Burnout: Penghambat produktivitas yang perlu dicermati. *Bulletin Psikologi*, *4*(1), 19-25.

Setiyana, V.Y. (2013). Forgiveness dan stres kerja terhadap perawat. *Jurnal ilmiah psikologi terapan*, *1*(2), 376-396.

Soehartati, S. (2005). Hubungan beban kerja dengan kepuasan kerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. *Tesis tidak diterbitkan*. Jakarta: Universitas Indonesia.

Solikhah, D.W. (2012), Hubungan kelelahan kerja dengan kinerja perawat di bangsal rawat inap rumah sakit islam fatimah kabupaten cilacap. *Jurnal kesehatan masyarakat*, *6*(2), 162-232.

Sugihartono, et al. (2007). *Psikologi pendidikan.* Yogyakarta: UNY Press.

Sugiyono. (2016). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan r & d.* Bandung : Alfabeta.

Suharman. (2005). *Psikologi kognitif*. Jakarta: Aneka Karyacipta.

Sukarmi, S. (2017). Pengaruh kematangan emosi dan persepsi beban kerja terhadap burnout (studi pada guru slb tunagrahita)*.* Retrieved from <http://eprints.umm.ac.id/43741/1/jiptummpp-gdl-sukarmi201-49789-1-burning.pdf>.

Sunyoto, D. (2012). *Manajemen sumber daya manusia*. Yogyakarta: Caps.

Walgito, B. (2004). *Pengantar psikologi umum*. Yogyakarta: Andi Offset.