

SKRIPSI

PENGARUH TINGKAT STRES KERJA TERHADAP *BURNOUT* PERAWAT DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. MOEWARDI

Disusun untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan (S.Kes)
pada Program Studi S-1 Administrasi Rumah Sakit
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Kosala



Oleh :

Bagaskara Shancai Sahnaya

NIM. S1A2022.004

**PROGRAM STUDI S-1 ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI KOSALA**

2026

@2026

Hak Cipta pada Penulis

HALAMAN PENGESAHAN

PENGARUH TINGKAT STRES KERJA TERHADAP BURNOUT PERAWAT
DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. MOEWARDI

Oleh:

Nama : BAGASKARA SHANCAI SAHNAYA

NIM : S1A2022.004

Skripsi ini telah diuji
Pada tanggal, 08 Januari 2026

PANITIA PENGUJI

Ketua : Warsini, S.S.T., M.P.H.

Anggota : Rizki Aqsyari D, S.K.M., M.K.M.

Safaruddin, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.K.

Mengetahui,

Pembantu Ketua
Bidang Akademik

Kepala Program Studi
S-1 Administrasi Rumah Sakit

Dr. Diyono, S.Kep., Ns., M.Kes.

Risa Setia Ismandani, S.Kep., Ns., M.H.P.M.

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
PANTI KOSALA
KETUA,



Ratna Ingnati, A., M.Kes.

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Bagaskara Shancai Sahnaya

NIM : S1A2022.004

Tahun Terdaftar : 2022

Program Studi : Sarjana Administrasi Rumah Sakit

Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Kosala

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik Sarjana Kesehatan (S.Kes), di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Kosala.
2. Skripsi ini adalah murni dari gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri tanpa bantuan dari pihak lain kecuali arahan dari pembimbing dan masukan dari penguji.
3. Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi.

Sukoharjo, Januari 2026

Penulis

Bagaskara Shancai Sahnaya

HALAMAN PERSEMBAHAN

Skripsi ini penulis persembahkan kepada:

1. Pintu surgaku, Ibunda Sudarsih. Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya atas segala doa, dukungan, kasih sayang, dan perhatian yang tidak pernah terputus. Terima kasih atas setiap nasihat yang diberikan, kesabaran dalam menghadapi sikap penulis, serta ketulusan yang selalu menjadi sumber kekuatan dan pengingat terbaik. Ibu senantiasa menjadi tempat pulang yang paling hangat bagi penulis.
2. Sosok teladan penulis, Ayahanda Sriyanto. Meskipun perjalanan pendidikan beliau terhenti lebih awal karena kondisi tertentu, hal tersebut tidak menghalangi beliau untuk menjadi pendidik terbaik bagi penulis. Dengan ketekunan, dukungan, dan motivasi yang tiada henti, Ayah senantiasa menguatkan langkah penulis hingga berhasil menyelesaikan pendidikan sarjana.
3. Kepada kakak tercinta, Aisyah Arwi Sahnaya. Penulis mengucapkan terima kasih atas peran dan dukungan yang telah diberikan selama penulis menempuh pendidikan. Terima kasih atas doa, dorongan, dan kasih sayang yang senantiasa menyertai perjalanan penulis hingga saat ini.
4. Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh keluarga besar atas doa, dukungan, dan perhatian yang diberikan selama proses studi. Dukungan tersebut menjadi sumber semangat dan kekuatan bagi penulis hingga dapat menyelesaikan pendidikan dan meraih gelar sarjana.

5. Kepada dosen pembimbing saya Bapak Safaruddin, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.K., Terima kasih atas segala bimbingan, motivasi, dan kesabarannya dalam mengarahkan penulis selama proses penelitian.
6. Untuk Laura Desinda Sutondo Putri. Terima kasih atas kehadiran yang setia, perhatian yang tulus, serta doa-doa yang senantiasa mengiringi langkah penulis. Dalam setiap lelah dan ragu selama proses penyusunan skripsi, engkau hadir sebagai tempat berbagi, penguat hati, dan sumber ketenangan. Terima kasih atas waktu, kesabaran, dan segala kebaikan yang diberikan tanpa pamrih.
7. Sahabat penulis. Syifa Dias Fadhurrahman, dan Soelaiman Toesara Hendradiwirja yang telah banyak membantu dan membersamai proses penulis dari awal perkuliahan sampai tugas akhir. Terima kasih atas segala bantuan, waktu, support, dan kebaikan yang diberikan kepada penulis selama ini. *See you again, with new stories.*
8. Seluruh teman-teman prodi Administrasi Rumah Sakit angkatan 2022 yang telah berperan banyak memberikan pengalaman dan pembelajaran selama bangku kuliah ini.
9. Terakhir, untuk Bagaskara. Terima kasih telah memilih bertahan, menyingkirkan ego, dan bangkit untuk menyelesaikan perjalanan ini. Kamu tetap berharga dalam kondisi apa pun. Teruslah melangkah dan percaya, semuanya akan baik-baik saja. Kamu hebat.

Penulis

MOTTO

"Hidup adalah seni yang mengajarkan kita berhenti mengejar kesempurnaan, dan menyadari bahwa setiap bekas luka dan ketidaksempurnaan adalah bagian dari keindahan hidup."

-WABI SABI-

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur peneliti panjatkan kehadiran Allah SWT atas rahmat dan hidayah-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pengaruh Tingkat Stres Kerja terhadap *Burnout* Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi” dengan baik dan tepat waktu. Shalawat serta salam semoga tercurah kepada Nabi Muhammad SAW yang menjadi teladan dalam kehidupan.

Skripsi ini tidak terlepas dari bimbingan, dukungan, serta masukan dari berbagai pihak. Peneliti mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada semua yang telah membantu dalam proses penyusunan skripsi ini. Secara khusus, peneliti menyampaikan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Ibu Ratna Indriati, A., M.Kes., selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Kosala.
2. dr. Zulfachmi Wahab, Sp.PD.KHOM.FINASIM., selaku Direktur Utama Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta.
3. Ibu Risa Setia Ismandani, S.Kep., Ns., MHPM, selaku Ketua Program Studi Sarjana Administrasi Rumah Sakit Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Kosala.
4. Bapak Safaruddin, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.K., selaku dosen pembimbing yang telah memberikan arahan dan bimbingannya.
5. Ibu Warsini, S.S.T., M.P.H, selaku ketua penguji yang telah memberikan masukan yang sangat berharga dalam penyempurnaan skripsi ini.

6. Bapak Rizki Aqsyari D, S.K.M., M.K.M, selaku anggota penguji yang telah memberikan masukan yang sangat berharga dalam penyempurnaan skripsi ini.
7. Perawat yang bertugas di Ruang Anggrek yang berkenan menjadi responden dalam penelitian ini.
8. Orang tua dan saudara saya yang telah memberikan baik dukungan, materi, dan moral.
9. Kepada teman-teman saya yang telah memberikan dukungan serta teman-teman seperjuangan.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, segala bentuk kritik dan saran yang membangun sangat peneliti harapkan untuk perbaikan di masa mendatang. Akhir kata, peneliti mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan skripsi ini. Semoga Allah SWT senantiasa meridhai setiap usaha yang kita lakukan.

Sukoharjo, Januari 2026

Peneliti

Bagaskara Shancai Sahnaya

PENGARUH TINGKAT STRES KERJA TERHADAP *BURNOUT* PERAWAT DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. MOEWARDI

Bagaskara Shancai Sahnaya¹ Safaruddin² Warsini³ Rizki Aqsyari⁴

¹Mahasiswa Program Studi S-1 Administrasi Rumah Sakit Sekolah Tinggi Ilmu
Kesehatan Panti Kosala

²Program Sarjana Keperawatan Profesi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Kosala

³⁴Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Kosala

Korespondensi: bgaskara2304@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Perawat memiliki risiko tinggi mengalami *burnout* akibat beban kerja dan stres yang berkepanjangan, diperburuk oleh ketidakjelasan SOP sehingga berdampak pada kesehatan mental dan mutu pelayanan. **Tujuan:** mengidentifikasi karakteristik demografis perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi, mengidentifikasi tingkat stres kerja perawat, mengidentifikasi *burnout* perawat, serta mengetahui pengaruh tingkat stres kerja terhadap *burnout* perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi. **Metode:** penelitian ini menggunakan kuantitatif dengan desain analitik melalui pendekatan *cross-sectional* dengan populasi seluruh perawat di Ruang Anggrek yang kemudian dilakukan pengambilan sampel dengan teknik *probability sampling* dengan pendekatan *simple random sampling* sehingga diperoleh 95 sampel perawat Ruang Anggrek. Data dikumpulkan dengan menggunakan angket/kuesioner kemudian dianalisis dengan uji *chi-square*. **Hasil:** Hasil uji *Chi Square* menunjukkan hubungan yang signifikan antara tingkat stres kerja dan *burnout* ($p = 0,005$), dengan *Odds Ratio (OR)* sebesar 3,372 dan *Confidence Interval 95%* (CI 95%: 1,425–7,981). **Kesimpulan:** Tingkat stres kerja berpengaruh signifikan terhadap *burnout* pada perawat, di mana perawat dengan tingkat stres kerja tinggi memiliki risiko lebih besar mengalami *burnout*. Temuan ini menegaskan pentingnya manajemen stres di lingkungan kerja untuk menurunkan risiko *burnout* pada perawat.

Kata kunci: *Burnout*; pelayanan kesehatan; perawat; stres kerja

THE EFFECT OF WORK STRESS LEVEL ON NURSES BURNOUT AT Dr. MOEWARDI REGIONAL GENERAL HOSPITAL

Bagaskara Shancai Sahnaya¹ Safaruddin² Warsini³ Rizki Aqsyari⁴

¹*Undergraduate Student of Hospital Administration Study Program, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Kosala*

²*Bachelor of Nursing Profession Program, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Kosala*

³⁴*Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Kosala*

Correspondence: bgaskara2304@gmail.com

ABSTRACT

Background: Nurses are at high risk of experiencing burnout due to prolonged workload and stress, which is exacerbated by unclear standard operating procedures (SOPs), ultimately affecting mental health and the quality of care.

Objective: To identify the demographic characteristics of nurses at Dr. Moewardi Regional General Hospital, to identify the level of work stress among nurses, to identify nurses' burnout, and to determine the effect of work stress levels on nurses' burnout at Dr. Moewardi Regional General Hospital.

Method: This study employed a quantitative analytic design with a cross-sectional approach. The population consisted of all nurses in the Anggrek ward, with samples selected using a probability sampling technique through simple random sampling, resulting in 95 nurse respondents from the Anggrek ward. Data were collected using questionnaires and analyzed using the Chi-square test. **Result:** The Chi-Square test showed a significant relationship between work stress level and burnout ($p = 0.005$), with an Odds Ratio (OR) of 3.372 and a 95% Confidence Interval (CI : 1.425–7.981). **Conclusion:** Work stress level has a significant effect on burnout among nurses, where nurses with high work stress levels have a greater risk of experiencing burnout. These findings highlight the importance of implementing workplace stress management to reduce the risk of burnout among nurses.

Keywords: Burnout; healthcare services: nurses; work stress

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN HAK CIPTA.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	v
MOTTO	vii
KATA PENGANTAR	viii
ABSTRAK	x
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Kajian Teori.....	9
1. Tingkat stres kerja	9
a. Pengertian stres	9
b. Jenis stres	10
c. Indikator stres	11
d. Gejala stres	13
e. Dampak stres	15
f. Faktor penyebab stres	17
g. Tahapan stres	18
h. Hubungan stres terhadap <i>burnout</i>	21
2. <i>Burnout</i>	23
a. Pengertian <i>burnout</i>	23
b. Dimensi <i>burnout</i>	23

c. Indikator <i>burnout</i>	26
d. Dampak <i>burnout</i>	27
e. Faktor-faktor penyebab <i>burnout</i>	28
B. Penelitian Relevan.....	31
C. Kerangka Konsep	40
D. Hipotesis.....	41
BAB III METODE PENELITIAN	42
A. Kerangka Kerja Penelitian	42
B. Desain Penelitian.....	42
C. Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling.....	43
D. Definisi Operasional	45
E. Ruang Lingkup	47
F. Alat / Instrumen Penelitian.....	47
G. Metode Pengumpulan Data	49
H. Analisis Data.....	51
I. Tempat dan Waktu Penelitian	54
J. Jadwal Penelitian.....	55
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	56
BAB V PENUTUP	80
DAFTAR PUSTAKA	84
LAMPIRAN	92

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konsep.....	40
Gambar 3.1 Kerangka Kerja	42

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Penelitian Relevan	31
Tabel 3. 1 Definisi Operasional	46
Tabel 3. 2 Jadwal Penelitian.....	55
Tabel 4. 1 Uji Kolmogorov-Smirnov dan Shapiro-Wilk.....	56
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Responden.....	57
Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Tingkat Stres Kerja.....	58
Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi <i>Burnout</i> Perawat	58
Tabel 4. 5 Tabulasi Silang Pengaruh Stres Kerja Dengan <i>Burnout</i>	59

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Izin Studi Pendahuluan	93
Lampiran 2 Surat Izin Pelaksanaan Pra Penelitian	94
Lampiran 3 Lembar Permohonan Menjadi Responden.....	95
Lampiran 4 Lembar Penjelasan Penelitian Kepada Responden	96
Lampiran 5 Lembar Persetujuan Responden (<i>Informed Consent</i>).....	99
Lampiran 6 Lembar Kuesioner Penelitian	100
Lampiran 7 Kuesioner Stres Kerja	101
Lampiran 8 Kuesioner <i>Burnout</i>	103
Lampiran 9 Uji Validitas dan Uji Reabilitas	106
Lampiran 10 Lembar Kelaikan Etik (<i>Ethical Clearance</i>).....	108
Lampiran 11 Surat Permohonan Izin Pengambilan Data	109
Lampiran 12 Surat Izin Pelaksanaan Pengambilan Data Penelitian	110
Lampiran 13 Tabulasi Data	111
Lampiran 14 Hasil Uji Statistik.....	117
Lampiran 15 Surat Keterangan Selesai Melaksanakan Penelitian.....	120
Lampiran 16 Lembar Konsultasi Proposal Skripsi.....	121
Lampiran 17 Lembar Konsultasi Skripsi.....	123

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sumber daya manusia (SDM) menjadi unsur utama yang menentukan keberhasilan sebuah instansi. Kualitas SDM yang baik akan tercermin dalam meningkatnya kinerja organisasi. Oleh karena itu, pengelolaan SDM menjadi aspek penting untuk memastikan tenaga kerja mampu bekerja secara produktif dan sesuai dengan tujuan lembaga. Setiap instansi biasanya menetapkan target atau tuntutan kerja tertentu agar kinerja pegawai dapat dinilai. Namun, tuntutan tersebut tidak jarang menimbulkan tekanan fisik maupun psikologis bagi pegawai yang kemudian berkembang menjadi stres kerja (Emmy & Wanma, 2021).

Stres sendiri merupakan respons adaptif ketika individu menghadapi situasi yang dipersepsikan menantang atau mengancam, meliputi aspek fisik dan psikis. Kondisi ini terjadi saat seseorang menghadapi tuntutan atau tekanan dengan hasil yang sulit diprediksi, tetapi dianggap penting (Alam, 2022). Persepsi individu terhadap suatu situasi sangat menentukan munculnya stres; artinya, reaksi stres lebih dipengaruhi oleh bagaimana individu memaknai situasi tersebut dibandingkan kondisi objektifnya (Nopiyanti et al., 2024).

Stres berlangsung terus-menerus tanpa penanganan yang memadai, berbagai dampak fisik dan psikologis dapat timbul, seperti gangguan tidur, kelelahan emosional, dan gangguan konsentrasi

(Pramono, 2024). Kondisi tersebut tidak hanya berdampak pada kesehatan psikologis, tetapi juga menurunkan kinerja serta mutu pelayanan.

Prevalensi stres kerja tenaga kesehatan, khususnya perawat, cukup tinggi di berbagai negara. Pada tahun 2018, Amerika Serikat melaporkan 89,2% perawat mengalami stres kerja. Kondisi serupa juga terlihat di South Korea (85,2%) tahun 2019, beberapa benua Eropa (58,2%), India (50%), dan Australia (44,82%) (Juwita et al., 2022; Puspita & Nauli, 2021). Indonesia sendiri tidak jauh berbeda. Di beberapa kota besar seperti Semarang, Yogyakarta, dan Manado, angka stres kerja perawat mencapai lebih dari 60%. Bahkan di beberapa wilayah, prevalensi stres kerja perawat berada pada kisaran 50–80% (Bastian et al., 2022; Rahmayana et al., 2022). Berdasarkan berbagai data tersebut, dapat terlihat bahwa tingkat stres kerja di berbagai kota di Indonesia tergolong tinggi.

Berdasarkan Riskesdas 2018, gangguan mental emosional, termasuk gejala stres dialami penduduk usia lebih dari 15 tahun sebesar 9,8% (Singal et al., 2020; Tyas et al., 2023). Pada perawat, stres berkepanjangan yang tidak tertangani dapat berkembang menjadi *burnout* (Fanani et al., 2020). *Burnout* ditandai dengan *Emotional exhaustion*, *depersonalization*, serta menurunnya pencapaian pribadi akibat akumulasi stres jangka panjang (Fhauzan & Ali, 2024).

Isu *burnout* pada tenaga kesehatan telah menjadi perhatian utama di berbagai banyak negara maju. Sebanyak 43% kasus *burnout*

di Eropa terjadi pada pekerja sektor kesehatan dan sosial, dengan perawat sebagai kelompok yang paling rentan (Palupi & Pandjaitan, 2022; Putra & Muttaqin, 2020). Di Kanada, Austria, dan Irlandia, angka *burnout* perawat sekitar 32%, sementara Jepang mencatat 17,2%. Negara berkembang seperti Vietnam dan Hong Kong juga mengalami kondisi serupa (Indah et al., 2024). Kasus *burnout* telah menjadi masalah penting di tingkat global karena menyebar luas di berbagai negara dan sektor pekerjaan khususnya pada bidang kesehatan.

Risikesdas mencatat bahwa sekitar 45% tenaga kesehatan di Indonesia mengalami *burnout*. Data PPNI tahun 2017 juga menunjukkan bahwa 50,9% perawat dari empat provinsi menghadapi stres kerja yang kemudian memicu *burnout*, terutama akibat beban kerja berlebih, jam kerja ekstra, serta imbalan tidak sebanding (Sari et al., 2023). Kondisi ini mendukung temuan Saparwati & Apriyatmoko (2020), yang menyatakan bahwa 50,8% perawat di RSUD Ungaran, Semarang, mengalami *burnout*. Temuan-temuan tersebut memperlihatkan bahwa *burnout* merupakan persoalan nyata dan meluas, fenomena ini bukan hanya ada di negara maju, melainkan juga di berbagai daerah di wilayah Indonesia.

Merujuk penelitian oleh Ichsan et al (2022) Indonesia menempati peringkat keenam dari sepuluh negara yang memiliki angka *burnout* teratas, dengan rata-rata indeks sebesar 5,29. Hal ini dipengaruhi oleh sejumlah faktor, seperti tingginya jumlah karyawan yang mengalami stres, rendahnya tingkat kehadiran, kurangnya motivasi, populasi yang

bekerja >48 Jam, kurang tidur (<7 jam), masalah kesehatan mental, serta lamanya perjalanan menuju tempat kerja, yang semuanya berkontribusi pada peningkatan kasus *burnout*.

Burnout, yang dikenal sebagai kelelahan kerja, merupakan kondisi kelelahan secara fisik maupun mental yang disertai munculnya sikap negatif, menurunnya fokus, serta perilaku kerja yang tidak produktif (Alam, 2022; Firdaus et al., 2021). Kondisi ini biasanya muncul ketika seseorang berupaya keras mencapai target atau tuntutan pekerjaan hingga melampaui batas kemampuannya, sehingga tekanan tersebut membebani aspek fisik maupun psikologis (Angreni et al., 2022). *Burnout* juga dapat dipahami sebagai keadaan psikologis ketika individu tidak mampu mengatasi stres kerja secara efektif, sehingga stres berlangsung dalam jangka panjang dan menimbulkan gejala seperti kelelahan perasaan, kelelahan fisik, kelelahan kognitif, serta merosotnya *self-esteem* (Mukaromah et al., 2025). Selain itu, *burnout* dapat terjadi ketika seseorang bekerja berlebihan, merasa bersalah, tidak berdaya, kehilangan harapan, atau mengalami kesedihan dan rasa malu yang mendalam, sehingga memunculkan rasa lelah berkepanjangan yang akhirnya memicu kejengkelan dan ketidaknyamanan (Parashakti & Ekhsan, 2022).

Burnout dapat berdampak besar pada kesejahteraan individu, serta menurunkan produktivitas dan efektivitas kerja. Gejala yang sering muncul meliputi kelelahan ekstrem, depresi, kecemasan, stres pasca trauma, serta ketergantungan pada obat atau alkohol. Masalah ini juga

menjadi serius bagi profesi dengan kekurangan tenaga kerja, karena dapat memicu keinginan untuk meninggalkan pekerjaan (Renggani & Zona, 2024). Dampak yang besar tersebut dapat mengancam kesehatan perawat, seperti penurunan kualitas hidup, risiko bunuh diri, kelelahan raga dan perasaan, keputusasaan, frustrasi, jenuh, *insomnia*, digestif, serta migren. Perkara ini juga mengurangi kualitas layanan keperawatan kepada penerima layanan (Haherera et al., 2024; Putri, 2020).

Studi ini dilakukan guna mengungkap bagaimana skala stres berpengaruh terhadap munculnya kelelahan profesional pada perawat. Dalam kajian ini, peneliti menggunakan *Herbert William Heinrich Domino Theory* sebagai landasan untuk menjelaskan peran stres kerja sebagai faktor yang dapat memicu *burnout*. Penerapan teori tersebut membantu mengidentifikasi rangkaian tahapan yang berkontribusi terhadap terjadinya *burnout* sehingga langkah pencegahan dapat dirancang secara lebih tepat. *Heinrich Domino Theory* merupakan teori keselamatan kerja sebagai sarana untuk memahami keterkaitan antara tingkat stres kerja dengan *burnout*, terutama karena perawat merupakan profesi yang rentan mengalami kelelahan dan kecelakaan kerja. Teori Heinrich menegaskan bahwa kecelakaan atau kejadian negatif pada dasarnya berawal dari kesalahan manusia. Ketika seseorang melakukan kekeliruan, kondisi tidak aman dan tindakan berisiko lebih mudah terjadi (Darmayani et al., 2023).

Pesatnya perkembangan teknologi informasi telah mengubah pola pikir masyarakat, terutama dalam meningkatkan kesadaran akan pentingnya kesehatan. Masyarakat kini lebih cerdas dan menuntut layanan kesehatan berkualitas, khususnya dari perawat. Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta merupakan rumah sakit tipe A sebagai fasilitas rujukan utama di Jawa Tengah. RSUD Dr. Moewardi Surakarta memiliki 2.343 pegawai per maret 2025, terdiri atas 1.146 tenaga keperawatan, termasuk 109 perawat yang bertugas di Ruang Anggrek. Dengan kapasitas pelayanan besar, tekanan profesional yang meningkat, kompleksitas kasus yang tinggi, dan beban kerja perawat sangat berat, berisiko menyebabkan *burnout*. Keadaan ini diperparah dengan belum adanya SOP penanganan *burnout* yang jelas, sehingga upaya pencegahan dan penanganan tidak terstruktur dan cenderung diabaikan. Akibatnya, tekanan kerja dihadapi tanpa dukungan sistematis dari institusi, yang berpotensi menurunkan kualitas layanan, keselamatan pasien, dan kesehatan mental perawat.

Mengacu pada data langsung dan laporan yang dihimpun dari rumah sakit serta kondisi nyata di lapangan, terlihat bahwa tekanan kerja pada tenaga kesehatan khususnya perawat mengalami peningkatan. Tekanan ini muncul akibat tingginya beban tugas, tuntutan untuk memberikan pelayanan secara cepat, serta lingkungan kerja yang belum sepenuhnya mendukung. Kondisi tersebut berpotensi menimbulkan *burnout*, sehingga pada akhirnya dapat memengaruhi kualitas pelayanan dan kesejahteraan tenaga keperawatan. Atas dasar

tersebut, penelitian ini berfokus seputar “Pengaruh Tingkat Stres Kerja terhadap *Burnout* Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi.”

B. Rumusan Masalah

Mengacu pada informasi pada latar belakang, fokus permasalahan dalam riset ini meneliti “Apakah Tingkat Stres Kerja Berpengaruh terhadap *Burnout* pada Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh tingkat stres kerja terhadap *burnout* perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik demografis perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi.
- b. Mengidentifikasi tingkat stres kerja perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi.
- c. Mengidentifikasi *burnout* perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi.
- d. Mengetahui pengaruh tingkat stres kerja terhadap *burnout* perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Dinas Kesehatan

Temuan ini dapat dijadikan acuan dalam penyusunan kebijakan pengelolaan stres kerja dan pencegahan *burnout* pada tenaga kesehatan.

2. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini memaparkan informasi terkait kondisi stres kerja dan *burnout* tenaga keperawatan sehingga dapat menjadi dasar perbaikan manajemen SDM.

3. Bagi Pembuat Kebijakan

Informasi penelitian dapat digunakan untuk merumuskan program penurunan stres kerja yang efektif, serta mencegah kerugian akibat *turnover* dan kesalahan kerja.

4. Bagi Pengembangan ke Ilmuan

Menambah wawasan dalam kajian manajemen stres dan *burnout* di lingkungan pelayanan kesehatan.

5. Bagi Perawat

Meningkatkan kesadaran tentang urgensi pengelolaan stres dalam upaya mencegah *burnout* serta menjaga kesehatan mental.

6. Bagi Peneliti Selanjutnya

Studi ini menjadi basis dan referensi bagi studi berikutnya untuk mendalami faktor lain penyebab *burnout* serta menguji efektivitas intervensi dalam mengurangi stres pada perawat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kajian Teori

1. Tingkat stres kerja

a. Pengertian stres

Stres kerja diartikan sebagai respons negatif yang muncul ketika seseorang menghadapi tekanan berlebihan akibat tuntutan, hambatan, maupun peluang yang terlalu besar untuk dikelola (Hanoum et al., 2024). Stres juga dipahami sebagai kondisi yang berdampak pada emosi, pola pikir, dan kondisi tubuh individu (Suriadi et al., 2023). Secara umum, stres merupakan reaksi fisiologis dan psikologis yang timbul ketika seseorang menilai adanya disproporsi antara beban pekerjaan dan kapasitas dirinya dalam memenuhi tekanan tersebut (Zuraidah, 2023). Selain faktor tekanan dan ketidaksesuaian beban kerja, stres juga dapat muncul dari interaksi individu dengan pekerjaannya, yang pada akhirnya mengakibatkan perubahan atau penyimpangan dari fungsi normal seseorang (Hidayati & Jaya, 2023).

Peneliti menyimpulkan bahwa stres adalah kondisi multidimensional yang muncul ketika individu menghadapi tekanan berlebih, ketidakseimbangan antara tuntutan dan kemampuan, serta dinamika interaksi dengan lingkungan kerja.

b. Jenis stres

Stres memiliki berbagai bentuk dengan jenis yang berbeda. Jenis stres dikelompokkan menjadi empat jenis (Metanfanuan, 2023; Setiamin et al., 2024), yaitu:

1) *Eustres (good stress)*

Eustres adalah bentuk stres positif yang dapat memotivasi seseorang dan menumbuhkan antusiasme. Jenis stres ini memberikan dorongan yang bermanfaat, misalnya ketika individu menghadapi tantangan berupa peningkatan tanggung jawab, tekanan waktu yang menuntut ketepatan, atau pekerjaan yang membutuhkan kualitas tinggi.

2) *Distress*

Distress merupakan stres yang bersifat merugikan dan berdampak negatif bagi individu. Stres ini muncul ketika seseorang menghadapi tekanan yang menyebalkan, berlebihan, atau melelahkan, hingga memicu tubuh dan kondisi mental lebih rentan terhadap penyakit.

3) *Hyperstress*

Hyperstress adalah kondisi stres yang intens dan memberikan tekanan luar biasa pada individu. Meskipun dampaknya dapat positif maupun negatif, tingkat stres yang sangat tinggi ini tetap membatasi kemampuan seseorang untuk beradaptasi. Contoh situasi yang dapat memicu hyperstress adalah pengalaman ekstrem seperti aksi teror.

4) *Hypostress*

Hypostress adalah bentuk stres yang muncul akibat minimnya rangsangan atau tantangan dalam aktivitas sehari-hari. Kondisi ini muncul ketika seseorang merasa bosan, monoton, atau terjebak dalam pekerjaan yang terlalu rutin sehingga tidak memberikan kesempatan untuk berkembang.

c. Indikator stres

Indikator stres kerja yang dikemukakan Nursalam 2016 dalam (Prameswari et al., 2025) meliputi:

1) Stres biologis

Stres biologis berkaitan dengan perubahan atau keluhan fisik yang muncul akibat tekanan. Beberapa gejalanya seperti *cefalgia*, *insomnia*, *disfungsi* pencernaan, keluhan pada derma, serta peningkatan sekresi keringat.

2) Stres psikologis

Stres psikologis mencakup berbagai gangguan psikis yang dapat dibagi menjadi:

a) Gejala kognisi (pikiran)

Stres dapat memengaruhi kemampuan berpikir. Individu sering mengalami penurunan daya ingat, kesulitan fokus, dan gangguan konsentrasi.

b) Gejala emosional

Tekanan dapat mengganggu stabilitas emosi. Ciri-cirinya antara lain mudah tersinggung, munculnya kecemasan berlebih, perasaan sedih, hingga gejala depresi.

c) Gejala tingkah laku

Stres juga berdampak pada perilaku sehari-hari. Individu dapat menunjukkan perilaku negatif yang mengganggu hubungan interpersonal dan rutinitas kerja.

3) Stres sosial

Stres sosial adalah tekanan yang bersumber dari lingkungan atau interaksi sosial (Pati, 2022). Faktor-faktor pemicunya antara lain:

a) Faktor keluarga

Termasuk konflik peran, kecemburuan, perbedaan gaya hidup, masalah keuangan, kematian anggota keluarga, serta dinamika hubungan keluarga lainnya.

b) Faktor sosial, ekonomi dan politik

Meliputi kondisi seperti inflasi, pengangguran, beban pajak, perubahan teknologi yang cepat, hingga meningkatnya kriminalitas.

c) Faktor jabatan dan karir

Seperti kompetisi dengan rekan kerja, hubungan yang kurang harmonis dengan atasan atau sejawat, serta aturan atau tuntutan pekerjaan yang menekan.

d. Gejala stres

Gejala stres dapat dikenali melalui tiga kategori utama sebagaimana dijelaskan oleh (Bunyamin, 2021), yaitu:

1) Gejala psikologis

- a) Munculnya rasa cemas, tegang, bingung, serta mudah tersinggung.
- b) Timbul perasaan marah, kecewa, atau bahkan menyimpan kebencian.
- c) Menjadi lebih sensitif dan menunjukkan reaksi yang berlebihan.
- d) Cenderung memendam emosi, menarik diri dari lingkungan, serta mengalami depresi.
- e) Kesulitan dalam berkomunikasi secara efektif.
- f) Merasakan keterasingan atau merasa tidak diterima di lingkungan sosial.
- g) Muncul rasa bosan, ketidakpuasan terhadap pekerjaan dan kelelahan mental.
- h) Daya nalar menurun serta sulit berkonsentrasi.
- i) Penurunan respons alami serta menurunnya kecerdasan.
- j) *Self-esteem* menjadi berkurang.

2) Gejala fisiologis

- a) Denyut jantung dan tekanan darah meningkat, disertai risiko lebih besar terhadap penyakit kardiovaskular.

- b) Peningkatan produksi hormon stres seperti adrenalin dan noradrenalin.
- c) Terjadinya gangguan pada sistem pencernaan, misalnya masalah lambung.
- d) Lebih sering mengalami cedera fisik atau kecelakaan kecil.
- e) Kelelahan fisik yang berlebihan hingga berpotensi mengarah pada kelelahan berkepanjangan.
- f) disfungsi di sistem pernapasan, termasuk memperburuk kondisi yang sudah ada.
- g) Timbul masalah pada kulit.
- h) Mengalami *cefalgia*, *low back pain*, kekakuan otot dan *insomnia*.
- i) Melemahnya sistem daya tahan tubuh sehingga meningkatkan risiko berbagai penyakit, termasuk sarkoma.

3) Gejala perilaku

- a) Cenderung mengulur tugas, menolak tugas , bahkan tidak masuk kerja.
- b) Prestasi dan produktivitas menurun secara signifikan.
- c) Meningkatnya konsumsi alkohol maupun obat-obatan sebagai bentuk pelarian.
- d) Muncul perilaku menyabotase pekerjaan atau merusak proses kerja.

- e) Pola makan menjadi berlebihan sebagai mekanisme pelampiasan, yang dapat menyebabkan peningkatan berat badan atau obesitas.
- f) Pola makan justru berkurang drastis sebagai bentuk penarikan diri, sehingga menimbulkan penurunan berat badan mendadak dan sering disertai gejala depresi.
- g) Lebih sering melakukan tindakan berisiko, seperti berkendara secara ugal-ugalan atau berjudi.
- h) Meningkatnya perilaku agresif, tindakan vandalisme, maupun kecenderungan kriminal.
- i) Hubungan sosial dengan keluarga dan teman memburuk atau menjadi tidak harmonis.
- j) Muncul dorongan atau kecenderungan untuk melakukan tindakan bunuh diri.

e. Dampak stres

Stres kerja dapat memberikan dampak yang signifikan terhadap kinerja dan kesejahteraan individu. Menurut (Pramono, 2024), dampak stres kerja meliputi:

1) Penurunan produktivitas

Stres mengganggu konsentrasi, proses pengambilan keputusan, dan kemampuan menyelesaikan tugas, sehingga menurunkan efisiensi kerja.

2) Menurunnya kesejahteraan mental

Kondisi ini dapat memicu kecemasan, depresi, dan kelelahan mental yang berdampak pada penurunan motivasi, kreativitas, dan semangat kerja.

3) Meningkatnya risiko gangguan kesehatan fisik

Stres berkepanjangan meningkatkan peluang munculnya penyakit jantung, gangguan pencernaan, dan masalah tidur, yang berkontribusi pada penurunan kesehatan dan meningkatnya absensi.

4) Kenaikan angka absensi dan *turnover*

Tingkat stres yang tinggi mendorong pekerja lebih sering absen atau memilih keluar dari pekerjaan, sehingga mengganggu stabilitas operasional dan meningkatkan biaya organisasi.

5) Dampak negatif pada hubungan interpersonal

Stres dapat memicu ketegangan, konflik, serta mengurangi keharmonisan dalam hubungan kerja maupun keluarga.

Beberapa dampak negatif dari stres turut mencakup berbagai aspek lainnya, seperti yang dikemukakan oleh Oktapiani & Susilawati (2024), seperti :

1) Dampak subjektif

Meliputi munculnya perasaan negatif seperti cemas, bosan, depresi, pesimis, kurang sabar, kelelahan, serta rasa kesepian dan keterasingan dari lingkungan sosial.

2) Dampak perilaku

Tercermin dari kebiasaan tidak sehat, misalnya makan atau merokok berlebihan, mudah marah, serta melakukan tindakan impulsif.

3) Dampak kognitif

Ditandai dengan menurunnya kemampuan mengambil keputusan, berkurangnya konsentrasi, meningkatnya kepekaan terhadap kritik, terganggunya perhatian, serta munculnya gangguan mental.

4) Dampak organisasi

Menimbulkan efek seperti penurunan produktivitas, tingginya *turnover*, rendahnya kepuasan dan loyalitas kerja, serta berkurangnya komitmen terhadap organisasi.

f. Faktor penyebab stres

Penyebab stres dapat dipicu oleh empat jenis faktor utama yang dikategorikan sebagai berikut (Alam, 2022):

1) *Extra organizational stressors*

Faktor ini berasal dari luar organisasi, seperti perubahan sosial dan teknologi, kondisi keluarga, perpindahan tempat tinggal, situasi ranah ekonomi dan finansial, faktor etnis, serta lingkungan asosiasi.

2) *Organizational stressors*

Organizational stressors meliputi kebijakan dan struktur organisasi, kondisi fisik tempat kerja misalnya ruang yang

tidak nyaman, pencahayaan kurang memadai, bau, warna, atau kebisingan dan mekanisme kerja yang terjadi di dalam organisasi.

3) *Group stressors*

Group stressors bersumber atas dinamika kelompok kerja, berupa konflik dalam tim, masalah dengan atasan, minimnya dukungan sosial, serta konflik internal, hubungan sosial, maupun antar kelompok.

4) *Individual stressors*

Faktor ini mencakup ketidakjelasan dan konflik peran, karakteristik pribadi seperti tipe kepribadian A, rendahnya kontrol diri, kurangnya kompetensi dalam tugas, serta ketahanan psikologis yang lemah.

g. Tahapan stres

Literatur yang ditulis oleh Asih et al (2018) dan Bahris et al (2020), menyebutkan adanya beberapa tahapan stres sebagai berikut:

1) Stres tingkat I

Tahap awal ini tergolong ringan dan biasanya memberikan dorongan positif, ditandai dengan:

- a) Semangat yang tinggi.
- b) Ketajaman penglihatan meningkat dari biasanya.
- c) Muncul energi berlebih, rasa gugup, serta kemampuan menyelesaikan tugas lebih cepat

Walaupun terasa menyenangkan, pada fase ini cadangan energi sebenarnya mulai terkuras tanpa disadari.

2) Stres tingkat II

Pada tahap ini efek menyenangkan mulai menghilang karena stamina sudah tidak lagi mencukupi sehari penuh. gejalanya dapat meliputi:

- a) Merasa lelah saat terbangun tidur.
- b) Kelelahan setelah santap siang.
- c) Letih saat menjelang sore hari.
- d) disfungsi pencernaan.
- e) Ketegangan otot pada area punggung dan tengkuk.
- f) Sulit merasa rileks.

3) Stres tingkat III

Keluhan kelelahan semakin nyata dan disertai:

- a) Masalah pencernaan sering muncul.
- b) Otot tubuh tegang.
- c) Rasa kaku meningkat.
- d) *insomnia*
- e) Tubuh terasa tidak seimbang atau hampir pingsan.

Pada tahap ini dianjurkan berkonsultasi ke tenaga medis, kecuali stres dapat dikurangi dan tubuh memperoleh waktu istirahat yang cukup.

4) Stres tingkat IV

Kondisi semakin berat dan ditandai dengan:

- a) Kesulitan menjalani aktivitas sepanjang hari.
- b) aktifitas yang sebelumnya membuat senang sekarang menyulitkan.
- c) Tidak lagi mampu bersosialisasi dan menurunnya motivasi dalam rutinitas.
- d) Tidur semakin terganggu dan sering mengalami mimpi yang menegangkan.
- e) Dominasi perasaan negatif.
- f) Konsentrasi menurun drastis.
- g) Muncul rasa takut yang tidak jelas penyebabnya.

5) Stres tingkat V

Tahap ini merupakan kondisi yang lebih berat dibanding tingkat sebelumnya, dengan ciri:

- a) kelelahan fisik dan psikologis (*physical and psychological exhaustion*) yang sangat kuat.
- b) Pekerjaan sederhana pun sulit dilakukan.
- c) Gangguan pencernaan seperti *dyspepsia* (maag), sembelit, atau sebaliknya feses cair lebih sering terjadi.
- d) Rasa takut semakin intens.

6) Stres tingkat VI

Tahap paling berat dan termasuk kondisi darurat; beberapa kasus memerlukan perawatan intensif di ICCU. Gejalanya antara lain:

- a) Jantung berdebar hebat karena kadar *adrenalin* dalam darah sangat tinggi.
- b) Napas terasa sesak.
- c) Tubuh gemetar, terasa dingin, dan berkeringat deras.
- d) Kelemahan ekstrem hingga tidak mampu melakukan aktivitas ringan, bahkan dapat terjadi pingsan atau *collapse*.

h. Hubungan stres terhadap *burnout*

Stres merupakan kondisi ketika individu tidak mampu menilai atau menghadapi *stressor* yang muncul sehingga kesulitan mengendalikan sumber penyebabnya. Dalam konteks pekerjaan, stres adalah hal yang umum dan tidak dapat sepenuhnya dihindari. Peningkatan tingkat stres yang berlangsung terus-menerus dapat memicu timbulnya *burnout* (Ulfah et al., 2022). Stres kerja sendiri diartikan sebagai tekanan yang dirasakan seseorang akibat tuntutan pekerjaan dan tekanan dari lingkungan yang berdampak pada pikiran, emosi, serta kondisi fisiknya. Ketidakmampuan mengelola stres dapat meningkatkan risiko munculnya kelelahan kerja atau *burnout*. Hal ini terjadi ketika pegawai tidak mampu mengendalikan tingkat stres yang dialaminya (Lineuwih et al., 2023). Ramadhi et al (2021) menjelaskan bahwa stres yang dialami dalam pekerjaan dapat menyebabkan *burnout*, terutama ketika pegawai menghadapi tekanan tinggi yang berlangsung dalam jangka waktu panjang.

Burnout sering muncul di fase akhir jam tugas dan diwarnai oleh multifaktor, seperti tugas yang membosankan, aktifitas oto yang tidak berubah, peralatan kerja yang tidak sesuai dengan antropometri, postur kerja yang kurang ergonomis, serta pengaturan waktu kerja dan istirahat yang tidak memadai. Berbagai faktor tersebut menghasilkan akumulasi kelelahan yang pada akhirnya menimbulkan ketegangan atau stres fisiologis pada tubuh (Soelton et al., 2021).

Secara keseluruhan, stres kerja merupakan kondisi yang sering muncul di lingkungan kerja dan bersifat sulit dihindari. Ketika stres kurang ditangani secara efektif, kondisi tersebut bisa tumbuh menjadi *burnout*. Tuntutan pekerjaan yang tinggi, tekanan dari lingkungan atau atasan, serta minimnya kontrol terhadap situasi kerja dapat menimbulkan beban psikologis yang terus meningkat. Jika kondisi ini berlangsung lama tanpa penanganan, pegawai berisiko mengalami kelelahan fisik maupun mental yang dikenal sebagai *burnout*. Dengan demikian, semakin tinggi level stres kerja yang dialami seseorang, maka semakin besar peluang terjadinya *burnout*.

2. *Burnout*

a. Pengertian *burnout*

Burnout digambarkan sebagai kondisi kelelahan fisik, psikis, dan mental yang timbul akibat peran serta dalam situasi kerja yang penuh tekanan dalam jangka waktu panjang (Renggani & Zona, 2024). Kondisi ini juga dipahami sebagai sindrom kelelahan menyeluruh, baik secara fisik maupun psikologis, yang ditandai oleh munculnya konsep diri negatif, gangguan konsentrasi, serta perilaku kerja yang semakin tidak produktif (Alam, 2022). Secara lebih spesifik, *burnout* merupakan sindrom psikologis yang mencakup tiga komponen utama, yaitu kelelahan emosional, depersonalisasi, dan penurunan pencapaian pribadi (Darma & Hastini, 2025).

Peneliti menyimpulkan dari beberapa pengertian di atas menyatakan bahwa *burnout* adalah kondisi kelelahan menyeluruh yang meliputi aspek fisik, emosional, dan mental akibat paparan tekanan kerja berkepanjangan. Kondisi ini ditandai oleh *emotional exhaustion*, *depersonalization*, serta *personal accomplishment* yang pada akhirnya berdampak pada penurunan produktivitas.

b. Dimensi *burnout*

Burnout diklasifikasikan ke dalam tiga dimensi utama, yang dijelaskan dalam penelitian Oktia (2022), yaitu:

1) *Exhaustion*

Exhaustion menggambarkan kelelahan berkepanjangan yang dialami secara fisik, mental, maupun emosional. Pada kondisi ini, perawat merasa tidak lagi memiliki energi untuk menyelesaikan tugas, tetap merasakan letih meskipun telah beristirahat, serta mengalami penurunan kemampuan dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Kelelahan tersebut sering kali membuat individu sulit mengatasi permasalahan di sekitarnya.

2) *Cynicism*

Dimensi *ini* dicirikan dengan munculnya sikap pesimis, menjauh sejak aktivitas kerja, dan cenderung menarik diri dari lingkungan sosial. Perawat yang mengalami *cynicism* biasanya menjaga jarak dari rekan kerja dan menunjukkan ketidakpedulian terhadap lingkungan kerja. Sikap negatif ini dapat menimbulkan dampak serius bagi kualitas layanan maupun kesejahteraan psikologis tenaga kesehatan.

3) *Lack of professional efficacy*

Dimensi *lack of professional efficacy* merujuk pada perasaan tidak mampu atau tidak efektif dalam melaksanakan tugas. Individu merasa bahwa tanggung jawab yang diberikan sangat berat dan sulit untuk diselesaikan. Ketika perawat mengalami kondisi ini, rasa percaya diri menurun, sehingga muncul keyakinan bahwa dirinya tidak kompeten, dan

persepsi tersebut juga mempengaruhi kepercayaan orang lain terhadap dirinya.

Aspek-aspek *burnout* mencerminkan tiga dimensi utama yang berperan dalam menggambarkan kondisi kelelahan kerja. Model ini disempurnakan oleh Christina Maslach dan digunakan secara luas untuk menilai tingkat kelelahan atau keletihan pada individu maupun kelompok dalam lingkungan kerja (S. A. Santoso et al., 2025). Penjelasan tiga dimensi sebagai berikut:

1) *Emotional exhaustion*

Dimensi ini menggambarkan kondisi kelelahan emosional yang muncul akibat paparan stres berkepanjangan. Individu merasa kehabisan energi, sulit menghadapi tuntutan pekerjaan, dan tidak mampu memberikan perhatian penuh pada tugas yang harus diselesaikan. Kelelahan ini sering menjadi indikator awal terjadinya *burnout*.

2) *Depersonalization*

Aspek *depersonalization* berkaitan dengan perubahan sikap terhadap pekerjaan dan orang-orang di lingkungan kerja. Pada kondisi ini, individu mulai kehilangan empati, menjaga jarak secara emosional, serta memandang orang lain secara negatif atau tidak lagi sebagai pribadi utuh. Hubungan interpersonal menjadi hambar karena individu merasa tidak terlibat secara emosional.

3) *Personal accomplishment*

Dimensi ini menunjukkan penurunan rasa pencapaian diri dalam bekerja. Individu merasa kurang mampu menyelesaikan tugas, hasil kerja menjadi rendah, dan motivasi berkurang. Rendahnya *personal accomplishment* dapat menyebabkan keyakinan bahwa diri tidak kompeten dalam menjalankan peran pekerjaan.

c. Indikator *burnout*

Burnout dapat dikenali melalui sejumlah indikator yang menandakan seseorang sedang mengalami kondisi tersebut (Aulia & Rita, 2021), yaitu:

1) Kelelahan fisik

Individu yang mengalami kelelahan fisik biasanya memiliki tingkat energi yang sangat rendah dan merasa letih sepanjang hari. Kondisi ini sering disertai keluhan ketegangan tubuh, seperti sakit kepala berulang, mual, gangguan tidur, serta perubahan pola makan, misalnya hilangnya nafsu makan.

2) Kelelahan emosional

Kelelahan emosional mencakup perasaan tertekan, tidak berdaya, serta munculnya gejala mirip depresi. Kondisi ini menunjukkan bahwa seseorang sedang berada dalam fase *burnout* karena tidak mampu lagi merespons tuntutan pekerjaan secara emosional.

3) *Depersonalisasi*

Pada tahap ini, individu menunjukkan sikap sinis dan menjaga jarak dari orang lain. Mereka mulai memperlakukan rekan kerja atau klien sebagai objek, bukan sebagai individu, serta mengalami peningkatan pikiran dan sikap negatif terhadap diri sendiri maupun lingkungan kerja.

4) Prestasi pribadi yang rendah

Individu merasa bahwa pencapaian kerja yang mereka peroleh sebelumnya tidak memadai, dan meyakini bahwa mereka juga tidak akan mampu mencapai keberhasilan di masa mendatang. Persepsi ini menurunkan rasa percaya diri dan memperkuat gejala *burnout*.

d. Dampak *burnout*

Burnout berdampak negatif terhadap individu, organisasi, perawat, dan pelayanan, yang menyebabkan penurunan motivasi, kualitas kerja, dan kualitas hidup seperti yang dijelaskan oleh Saparwati & Apriyatmoko (2020), sebagai berikut:

1) Tingkat individu

Burnout dapat memunculkan gangguan kesehatan fisik maupun mental. Secara emosional, individu dapat mengalami konflik dalam hubungan sosial, termasuk masalah dalam keluarga dan pernikahan, yang dapat memperburuk kesejahteraan psikologis.

2) Tingkat organisasi

Pada tingkat organisasi, *burnout* berpengaruh terhadap menurunnya komitmen terhadap tempat kerja dan berkurangnya kepuasan kerja. Hal ini dapat berdampak pada tidak stabilnya kinerja organisasi secara keseluruhan.

3) Tingkat pelayanan

Dari sisi pelayanan, *burnout* menyebabkan menurunnya kualitas keperawatan atau layanan yang diberikan kepada pelanggan. Layanan yang kurang optimal dapat menurunkan kepuasan dan berpotensi mengurangi kemampuan organisasi dalam mempertahankan pelanggan.

4) Bagi Perawat

Pada profesi perawat, *burnout* dapat meningkatkan angka ketidakhadiran dan *turnover*. Perawat yang mengalami kondisi ini cenderung menarik diri dari pasien, membutuhkan waktu istirahat yang lebih lama, serta menunjukkan penurunan kualitas dan kuantitas kinerja.

e. Faktor-faktor penyebab *burnout*

Penyebab *burnout* berasal dari beberapa faktor penting (Putri, 2020), yaitu:

1) Faktor lingkungan kerja, seperti:

- a) *Work overload* (beban kerja berlebihan).
- b) *Lack of control* (kurangnya kontrol atau kendali).
- c) *Insufficient reward* (imbalan yang tidak memadai).

- d) *Lack of community* (kurangnya rasa kebersamaan atau dukungan sosial).
- e) *Unfairness* (ketidakadilan).
- f) *Significant value conflict* (konflik nilai yang signifikan).
- g) *Rewarded for work* (Minimnya apresiasi).

2) Faktor personality dan demografi

Faktor personality dan demografi yang dikemukakan Chairany & Mendrofa (2023) mencakup berbagai aspek individu seperti kepribadian, serta karakteristik demografis yang meliputi:

a) Umur

Kategori umur menurut Gulo et al (2025) terbagi menjadi dua kelompok yaitu

- (1) 21-40 tahun (dewasa awal)
- (2) 41-60 tahun (dewasa madya)

b) Jenis kelamin

Pada penelitian ini, gender terdiri atas 2 kategori:

- (1) Laki - laki
- (2) Perempuan

c) Status pendidikan

Status pendidikan dikelompokkan menjadi dua tingkatan:

- (1) D-III
- (2) S-1/Ners

d) Status pernikahan

Status pernikahan diklasifikasikan menjadi dua kelompok:

(1) Sudah menikah

(2) Belum menikah

e) Lama kerja

Kategori masa kerja penelitian ini terbagi menjadi dua:

(1) <5 tahun

(2) >5 tahun

3) Tekanan pekerjaan meliputi:

a) Ambiguitas

b) Konflik peran

c) Stres kerja

d) Beban kerja

B. Penelitian Relevan

Tabel 2. 1
Penelitian Relevan

No	Judul	Penulis	Tahun	Desain	Hasil	Perbedaan
1.	Analisis Pengaruh Stres Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Pt. Bumiputera Cabang Dr. Sutomo Padang	(Fitriana et al., 2021)	2021	Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan teknik total sampling sebanyak 40 responden. Variabel yang diteliti meliputi stres kerja sebagai variabel independen dan kinerja karyawan sebagai variabel dependen. Data dikumpulkan melalui kuesioner, riset lapangan, dan riset pustaka, kemudian dianalisis menggunakan regresi linear sederhana.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa stres kerja berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kinerja karyawan, dengan kontribusi sebesar 72,9%, sementara 27,1% dipengaruhi oleh faktor lain seperti motivasi kerja, kompensasi, dan gaya kepemimpinan. Pengaruh tersebut dibuktikan melalui nilai p-value 0,000 ($< 0,05$).	Peneliti terkait meneliti tentang variabel stres kerja terhadap kinerja karyawan di Pt. Bumiputera cabang dr. Sutomo padang. Sedangkan penulis meneliti tentang pengaruh stres kerja terhadap <i>burnout</i> perawat
2.	Pengaruh Stres Kerja Terhadap <i>Turnover intention</i>	(Suhartini & Iskandar, 2020)	2020	Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan metode sensus (sampel	Hasil penelitian menunjukkan bahwa stres kerja berpengaruh positif	Peneliti terkait meneliti tentang variabel stres kerja

No	Judul	Penulis	Tahun	Desain	Hasil	Perbedaan
	Dengan <i>Burnout</i> Sebagai Variabel Intervening Pada Pt Cahaya Murni Terang Timur			jenuh) sebanyak 80 responden. Variabel penelitian terdiri dari stres kerja (independen), <i>burnout</i> (intervening), dan <i>turnover intention</i> (dependen). Data dikumpulkan melalui kuesioner dan dianalisis menggunakan regresi linear berganda.	dan signifikan terhadap <i>turnover intention</i> . <i>Burnout</i> juga berpengaruh signifikan terhadap <i>turnover intention</i> dan memediasi hubungan keduanya. Artinya, peningkatan stres kerja memicu <i>burnout</i> yang mendorong niat karyawan keluar. Pengaruh ini dibuktikan dengan nilai signifikansi 0,000 (< 0,05).	terhadap <i>turnover intention</i> dengan <i>burnout</i> sebagai variabel intervening pada pt cahaya murni terang timur. Sedangkan penulis meneliti pengaruh tingkat stres terhadap <i>burnout</i> perawat tanpa menggunakan variabel intervening
3.	Pengaruh Beban Kerja, Stres Kerja, dan <i>Work family conflict</i> Terhadap <i>Burnout</i> Karyawan	(Lineuwih et al., 2023)	2023	Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan metode sensus (sampel jenuh) sebanyak 60 responden. Variabel yang diteliti meliputi beban kerja, stres kerja, dan work family	Hasil penelitian menunjukkan bahwa stres kerja dan work family conflict berpengaruh positif dan signifikan terhadap <i>burnout</i> pada karyawan PT. X, sedangkan beban kerja	Penelitian terkait meneliti tentang variabel beban kerja, stres kerja, dan <i>work family conflict</i> terhadap <i>burnout</i> dengan

No	Judul	Penulis	Tahun	Desain	Hasil	Perbedaan
				conflict (independen) serta <i>burnout</i> (dependen). Data dikumpulkan melalui kuesioner dan dianalisis dengan regresi linear berganda.	berpengaruh positif namun tidak signifikan. Secara simultan, ketiga variabel tersebut berpengaruh positif dan signifikan terhadap <i>burnout</i> . Hal ini dibuktikan dengan nilai signifikansi masing-masing: beban kerja ($0,267 > 0,05$), stres kerja ($0,001 < 0,05$), dan work family conflict ($0,001 < 0,05$).	responden karyawan pt. X. Sedangkan penulis meneliti tentang pengaruh stres kerja terhadap <i>burnout</i> perawat.
4.	Studi Beban Kerja Dan Stress Kerja Berdampak <i>Burnout</i> pada Pekerja Pelaut Berkebangsaan Indonesia	(Sijabat & Hermawati, 2021)	2021	Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan teknik purposive sampling sebanyak 100–130 responden. Variabel penelitian terdiri dari beban kerja dan stres kerja (independen) serta <i>burnout</i> (dependen). Data	Hasil penelitian menunjukkan bahwa beban kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap stres kerja, serta beban kerja dan stres kerja secara simultan berpengaruh positif dan signifikan terhadap <i>burnout</i> . Hal ini dibuktikan dengan	Penelitian terkait meneliti tentang variabel beban kerja, stres kerja terhadap <i>burnout</i> dengan responden pekerja pelaut indonesia.

No	Judul	Penulis	Tahun	Desain	Hasil	Perbedaan
				dikumpulkan melalui kuesioner dan dianalisis menggunakan Structural Equation Modelling (SEM).	nilai signifikansi: beban kerja terhadap stres kerja ($0,010 < 0,05$), beban kerja terhadap <i>burnout</i> ($0,027 < 0,05$), dan stres kerja terhadap <i>burnout</i> ($0,034 < 0,05$).	Sedangkan penulis meneliti tentang pengaruh stres kerja terhadap <i>burnout</i> perawat.
5.	Pengaruh <i>Work family conflict</i> Terhadap <i>Burnout</i> Melalui Stres Kerja Sebagai Variabel Mediasi Pada Politeknik Pelayaran Sumatera Barat	(Ramadhi et al., 2021)	2021	Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan teknik purposive sampling sebanyak 52 pegawai non-PNS. Variabel yang diteliti meliputi work family conflict (independen), <i>burnout</i> (dependen), dan stres kerja (mediasi). Data dikumpulkan melalui kuesioner dan dianalisis menggunakan Structural Equation Modelling (SEM).	Hasil penelitian menunjukkan bahwa work family conflict berpengaruh signifikan terhadap stres kerja, tetapi tidak berpengaruh terhadap <i>burnout</i> . Stres kerja juga tidak berpengaruh terhadap <i>burnout</i> dan tidak memediasi hubungan antara work family conflict dan <i>burnout</i> . Hal ini dibuktikan dengan nilai signifikansi: work family conflict terhadap stres kerja	Penelitian terkait meneliti tentang variabel <i>work family conflict</i> terhadap <i>burnout</i> melalui stres kerja sebagai variabel mediasi dengan responden pegawai non PNS. Sedangkan penulis meneliti tentang pengaruh stres kerja terhadap <i>burnout</i> perawat

No	Judul	Penulis	Tahun	Desain	Hasil	Perbedaan
					(0,034 < 0,05), work family dan conflict terhadap <i>burnout</i> menggunakan (0,769 > 0,05), dan stres kerja terhadap <i>burnout</i> (0,086 > 0,05).	tidak menggunakan variabel mediasi
6.	Pengaruh Beban Kerja dan Resiliensi terhadap <i>Job Burnout</i> dengan Stres Kerja sebagai Variabel Mediasi	(Busti et al., 2023)	2023	Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan metode sensus (sampel jenuh) sebanyak 48 responden. Variabel yang diteliti meliputi beban kerja dan resiliensi (independen), <i>burnout</i> (dependen), serta stres kerja (mediasi). Data dikumpulkan melalui kuesioner dan dianalisis menggunakan regresi linear berganda.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa beban kerja meningkatkan stres kerja dan <i>burnout</i> , sementara resiliensi mengurangi stres kerja dan <i>burnout</i> . Selain itu, stres kerja berperan sebagai mediator yang memperkuat pengaruh beban kerja positif dan resiliensi negatif terhadap <i>burnout</i> .	Penelitian terdahulu mengkaji pengaruh beban kerja dan resiliensi terhadap <i>burnout</i> dengan stres kerja sebagai variabel mediasi pada perawat RSUD Aisyiyah Padang. Sementara itu, penelitian ini secara khusus meneliti pengaruh stres kerja terhadap <i>burnout</i> pada

No	Judul	Penulis	Tahun	Desain	Hasil	Perbedaan
						perawat tanpa melibatkan variabel mediasi.
7.	Pengaruh Lama Kerja Dan Beban Kerja Perawat Terhadap <i>Burnout</i>	(Pujiarti & Idealistiana, 2023)	2023	Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan teknik total sampling sebanyak 30 responden. Variabel yang diteliti meliputi lama kerja dan beban kerja (independen) serta <i>burnout</i> (dependen). Data dikumpulkan melalui kuesioner dan dianalisis menggunakan uji chi-square.	Sebagian besar perawat mengalami <i>burnout</i> ringan dengan lama kerja kurang dari 5 tahun dan beban kerja sedang. Lama kerja dan beban kerja terbukti berpengaruh signifikan terhadap tingkat <i>burnout</i> , dengan nilai signifikansi masing-masing 0,002 ($< 0,05$) dan 0,01 ($< 0,05$).	Penelitian terdahulu mengkaji pengaruh lama kerja dan beban kerja terhadap <i>burnout</i> pada perawat di ruang rawat inap RSUD Tugu Koja Jakarta. Sementara itu, penelitian ini berfokus pada pengaruh stres kerja terhadap <i>burnout</i> pada perawat.
8.	Analisis beban kerja dan stres	(Kamal et al., 2024)	2024	Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan	Hasil penelitian menunjukkan bahwa beban	Penelitian terkait meneliti tentang

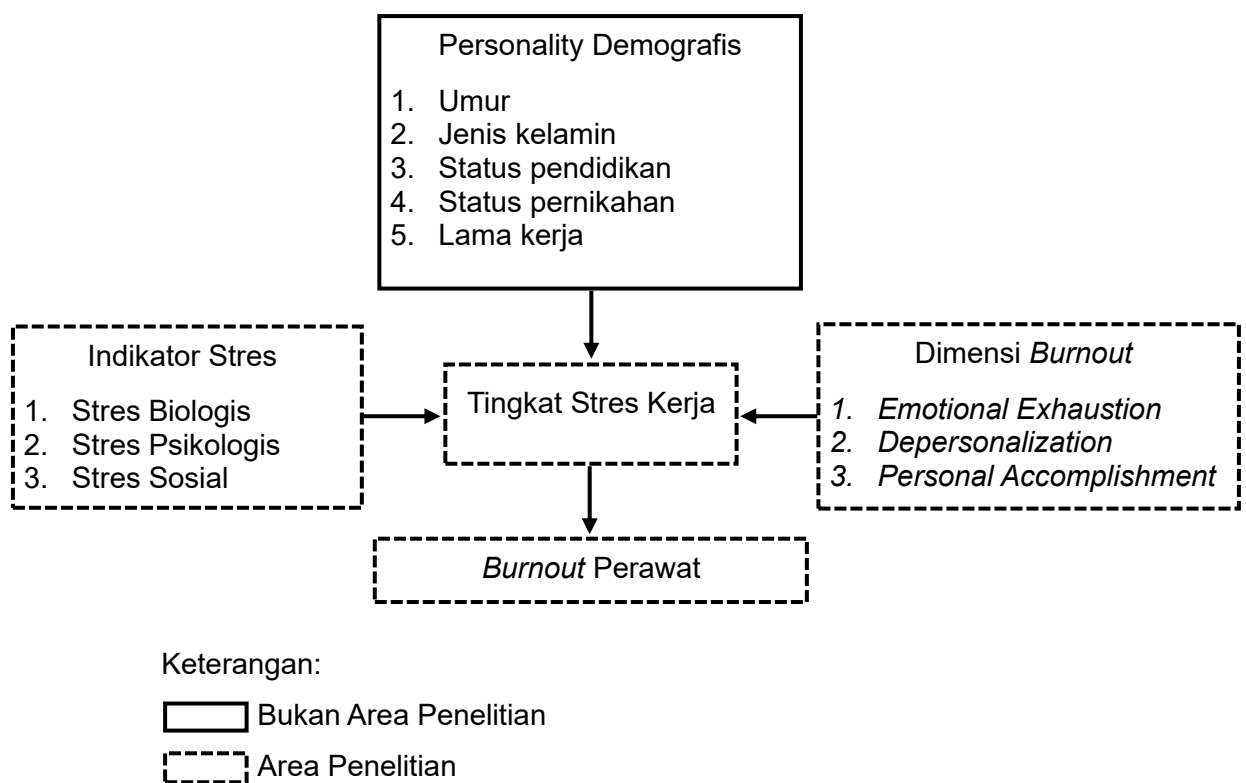
No	Judul	Penulis	Tahun	Desain	Hasil	Perbedaan
	terhadap kelelahan dan risiko kecelakaan kerja pada petugas kebersihan jakarta timur			teknik purposive sampling sebanyak 125 responden. Variabel yang diteliti meliputi beban kerja dan stres (independen), serta kelelahan dan risiko kecelakaan kerja (dependen). Data dikumpulkan melalui kuesioner dan dianalisis menggunakan Structural Equation Modeling (SEM) dengan bantuan SmartPLS.	kerja tidak berpengaruh terhadap <i>burnout</i> maupun persepsi potensi kecelakaan kerja, sedangkan stres kerja berpengaruh signifikan terhadap keduanya. Selain itu, <i>burnout</i> tidak memediasi pengaruh beban kerja dan stres kerja terhadap persepsi potensi kecelakaan kerja pada petugas kebersihan di Jakarta Timur. Hal ini dibuktikan dengan nilai signifikansi: beban kerja terhadap <i>burnout</i> ($0,514 > 0,05$), beban kerja terhadap persepsi potensi kecelakaan kerja ($0,094 > 0,05$), <i>burnout</i> terhadap persepsi potensi kecelakaan kerja ($0,061 >$	variabel beban kerja dan stres terhadap kelelahan dan risiko kecelakaan dengan responden petugas kebersihan. Sedangkan penulis meneliti tentang pengaruh stres kerja terhadap <i>burnout</i> perawat.

No	Judul	Penulis	Tahun	Desain	Hasil	Perbedaan
					0,05), stres kerja terhadap <i>burnout</i> ($0,000 < 0,05$), dan stres kerja terhadap persepsi potensi kecelakaan kerja ($0,008 < 0,05$).	
9.	Pengaruh Kompensasi, Lingkungan Kerja, Pengembangan Karir, Stres Kerja Dan <i>Burnout</i> Terhadap Tingkat <i>Turnover intention</i>	(Misbakhudin et al., 2023)	2023	Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan teknik accidental sampling sebanyak 86 responden. Variabel yang diteliti meliputi kompensasi, lingkungan kerja, pengembangan karir, stres kerja, dan <i>burnout</i> (independen) serta <i>turnover intention</i> (dependen). Data dikumpulkan melalui kuesioner dan dianalisis menggunakan regresi linear berganda.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa kompensasi, lingkungan kerja, dan pengembangan karir berpengaruh negatif dan signifikan terhadap <i>turnover intention</i> , sedangkan stres <i>burnout</i> terhadap pengembangan karir, stres kerja dan tingkat <i>turnover intention</i> dengan responden karyawan pada pt anugerah jaya abadi nilai signifikansi:	Penelitian terkait tentang variabel kompensasi, lingkungan kerja, pengembangan karir, stres kerja dan <i>burnout</i> terhadap tingkat <i>turnover intention</i> dengan responden

No	Judul	Penulis	Tahun	Desain	Hasil	Perbedaan
					kompensasi ($0,006 < 0,05$), lingkungan kerja ($0,000 < 0,05$), pengembangan karir ($0,000 < 0,05$), stres ($0,428 > 0,05$), dan <i>burnout</i> ($0,017 < 0,05$).	Sedangkan penulis meneliti tentang pengaruh stres kerja terhadap <i>burnout</i> perawat.
10.	Pengaruh <i>Burnout</i> dan <i>Work life balance</i> terhadap Kinerja Pegawai Inspektorat Provinsi Bengkulu	(Rahmadani et al., 2023)	2023	Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan metode sampel jenuh sebanyak 123 responden. Variabel yang diteliti meliputi <i>burnout</i> dan work life balance (independen) serta kinerja pegawai (dependen). Data dikumpulkan melalui kuesioner dan dianalisis menggunakan regresi linear berganda.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa <i>burnout</i> tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja pegawai, sedangkan work-life balance berpengaruh signifikan. Secara simultan, keduanya berpengaruh terhadap kinerja pegawai Inspektorat Provinsi Bengkulu. Hal ini ditunjukkan oleh nilai signifikansi <i>burnout</i> ($0,972 > 0,05$) dan work-life balance ($0,000 < 0,05$).	Penelitian terkait meneliti tentang variabel <i>burnout</i> dan <i>work life balance</i> terhadap kinerja pegawai dengan responden pegawai inspektorat provinsi bengkulu. Sedangkan penulis meneliti tentang pengaruh stres kerja terhadap <i>burnout</i> perawat.

C. Kerangka Konsep

Kerangka pemikiran merupakan hasil pengembangan dari landasan teori yang telah dibahas didalam kajian pustaka. Bagian ini berfungsi sebagai gambaran visual mengenai hubungan antar variabel penelitian. Penyusunannya dilakukan setelah peneliti menelaah berbagai teori yang relevan, kemudian mengintegrasikannya menjadi dasar konseptual yang digunakan dalam penelitiannya (Anggreni, 2022).



Gambar 2. 1
Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Hipotesis atau dugaan merupakan pernyataan sementara yang dianggap bisa jadi benar dan dipergunakan sebagai landasan dalam mengambil putusan, penyelesaian masalah, maupun penyusunan penelitian lanjutan (Junaedi & Wahab, 2023). Selain itu, hipotesis dapat dipahami sebagai taksiran atau asumsi yang dirumuskan dan diterima sementara untuk menjelaskan fakta atau kondisi yang diamati, serta menjadi pedoman dalam menentukan langkah penelitian berikutnya (Dah, 2021). Hipotesis penelitian ini adalah:

1. H_a = Ada pengaruh antara tingkat stres kerja dengan *burnout* pada perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi.
2. H_0 = Tidak Ada pengaruh antara tingkat stres kerja dengan *burnout* pada perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Kerja Penelitian

Kerangka kerja merupakan rancangan dimana disusun secara sistematis agar arah dan tujuan riset menjadi lebih jelas. Bagian ini berfungsi untuk menggambarkan hubungan antar variabel sehingga proses penelitian tersusun dengan baik dan terstruktur (Mulyani, 2021). Pada penelitian berjudul “Pengaruh Tingkat Stres Kerja Terhadap *Burnout* Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi”, variabel yang digunakan terdiri dari tingkat stres kerja sebagai variabel bebas (*independent variable*) dan *burnout* perawat sebagai variabel terikat (*dependent variable*). Adapun kerangka penelitian yang digunakan adalah sebagai berikut:



Gambar 3.1
Kerangka Kerja

B. Desain Penelitian

Desain penelitian adalah strategi yang digunakan untuk menjawab pertanyaan penelitian melalui pemanfaatan data empiris (Nasution et al., 2023). Riset ini memakai metode kuantitatif dengan rancangan analitik *cross-sectional*, dengan tujuan untuk menilai pengaruh antara dua atau lebih variabel tanpa memberikan perlakuan

atau intervensi tertentu, serta mempertimbangkan metode pengumpulan data dan penentuan objek penelitian cara pengumpulan data dan penentuan objek penelitian (Indra & Cahyaningrum, 2019).

Metode *cross-sectional* sendiri merupakan pendekatan yang membandingkan dua variabel pada waktu yang sama melalui pengukuran potong lintang (Mubarok et al., 2021). Pada penelitian ini, pendekatan *cross-sectional* digunakan untuk mengetahui pengaruh tingkat stres kerja terhadap *burnout* pada perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi, di mana pengambilan data kedua variabel dilakukan secara bersamaan pada satu titik waktu.

C. Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling

1. Populasi

Kelompok sasaran atau populasi merupakan total individu, kelompok, atau objek yang menjadi target generalisasi hasil riset (Swarjana, 2022). Pada riset ini, kelompok sasaran meliputi keseluruhan perawat yang bertugas pada Ruang Anggrek Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi, dengan total 109 perawat.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian anggota populasi yang dipilih untuk mewakili keseluruhan populasi (Suriani et al., 2023). Penelitian ini memakai rumus Slovin untuk menetapkan sampel yang diperlukan. Rumus Slovin umumnya dipergunakan agar sampel yang dipilih bersifat representatif tanpa memerlukan bantuan tabel khusus dalam

perhitungannya (Aliyah Husen, 2023). Peneliti menambahkan 10% dari jumlah sampel hasil perhitungan rumus Slovin untuk meminimalkan kemungkinan terjadinya bias dalam penelitian.

Perhitungan sampel tersebut dapat dituliskan sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{(1 + N (e)^2)(1 - f)}$$

$$n = \frac{109}{(1 + 109 (0,05)^2)(1 - 0,1)}$$

$$n = 95 \text{ responden}$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

e = Batas toleransi kesalahan

f = Perkiraan proporsi *drop out* (10% atau 0,1)

Peneliti menetapkan bahwa seluruh sampel yang diperlukan dalam penelitian ini adalah 95 perawat yang bertugas di Ruang Anggrek Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi. Dalam proses penentuan sampel tersebut, peneliti menggunakan beberapa kriteria yang harus dipenuhi, yaitu:

a. Kriteria inklusi

- 1) Perawat dengan pengalaman kerja > 1 tahun.
- 2) Perawat yang tidak sedang cuti, hamil dan melahirkan lebih dari 3 bulan.
- 3) Perawat yang tidak sedang dalam tugas kedinasan dalam waktu lebih dari 3 bulan.

b. Kriteria eksklusi

- 1) Perawat dengan pengalaman kerja < 1 tahun.
- 2) Perawat dalam masa libur, hamil dan melahirkan lebih dari 3 bulan.
- 3) Perawat yang sedang dalam tugas kedinasan dalam waktu lebih dari 3 bulan.

3. Teknik Sampling

Teknik sampling atau prosedur sampling adalah cara pemilihan sampel yang biasanya ditetapkan dengan alasan khusus, seperti waktu yang terbatas, energi, dan dana sehingga tidak memungkinkan untuk menggapai sampel yang tersebar luas (Setiawan et al., 2022). Penelitian ini menggunakan teknik *Probability Sampling* dengan pendekatan *Simple Random Sampling*. *Simple Random Sampling* adalah teknik pengambilan sampel dari anggota populasi yang dilakukan secara acak tanpa melihat strata yang ada dalam populasi itu (Hilyati et al., 2023). Pada riset ini, keseluruhan perawat yang bekerja pada Ruang Anggrek ditargetkan menjadi sampel sesuai pada kriteria yang telah ditetapkan.

D. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan penjelasan mengenai makna variabel yang ditetapkan sebagai indikator atau langkah pengukuran untuk digunakan dalam rangka menilai indikator tersebut (Soemadi, 2023).

Tabel 3. 1
Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Alat ukur	Indikator	Skala ukur	Hasil ukur
Karakteristik Responden					
Umur	Masa hidup dari lahir hingga saat ini	Kuesioner	1. Dewasa awal 2. Dewasa madya	Ordinal	1. 21-40 tahun 2. 41-60 tahun
Jenis kelamin	Ciri biologis seseorang sebagai laki-laki atau perempuan	Kuesioner	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal	1. Laki-laki 2. Perempuan
Status pendidikan	Jenjang pendidikan terakhir yang diselesaikan	Kuesioner	1. D-III 2. S-1/Ners	Ordinal	1. D-III 2. S-1/Ners
Status pernikahan	Kondisi pernikahan seseorang (menikah atau belum menikah)	Kuesioner	1. Sudah menikah 2. Belum Menikah	Nominal	1. Sudah menikah 2. Belum menikah
Lama kerja	Durasi seseorang bekerja di suatu tempat	Kuesioner	1. <5 tahun 2. >5 tahun	Ordinal	1. <5 tahun 2. >5 tahun
Variabel Independen					
Tingkat stres kerja	Tekanan akibat tuntutan pekerjaan yang melebihi kemampuan seseorang	Kuesioner	1. Stres biologis 2. Stres psikologis 3. Stres sosial	Ordinal	1. Stres tinggi: Skor $\geq$ mean 2. Stres rendah: Skor $<$ mean
Variabel Dependen					
<i>Burnout</i> perawat	kelelahan fisik, psikis, dan mental akibat beban kerja berlebih	Kuesioner	1. <i>Emotional exhaustion</i> 2. <i>Depersonalization</i> 3. <i>Personal Accomplishment</i>	Ordinal	1. <i>Burnout</i> tinggi: Skor $\geq$ mean 2. <i>Burnout</i> rendah: Skor $<$ mean

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup riset ini membahas mengenai variabel tingkat stres kerja dan hubungannya dengan *burnout* pada perawat yang bertugas di Ruang Anggrek Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi.

F. Alat / Instrumen Penelitian

Alat penelitian digunakan untuk mendapatkan data dan menjadi bagian penting dalam prosedur penelitian (Elan et al., 2022). Pengambilan data pada penelitian ini disesuaikan dengan ritme sekresi hormon kortisol. Hormon kortisol sering disebut sebagai hormon stres memiliki pola fluktuasi alami, dengan kadar yang umumnya lebih tinggi pada pagi hari dan lebih rendah pada malam hari (Widada & Hariyati, 2024). Pengambilan data dalam penelitian ini dipusatkan pada siang hari, namun dapat pula dilakukan pada pagi atau malam setelah perawat menyelesaikan tugas kerjanya. Pemilihan waktu tersebut bertujuan untuk memperoleh gambaran tingkat *burnout* yang lebih akurat, terutama saat kondisi letih fisik dan emosi berada pada tingkat lebih tinggi. Alat yang dipakai dalam penelitian ini berupa kuesioner yang terdiri dari:

1. Kuesioner stres kerja

Cara mengukur stres kerja pada perawat dilakukan melalui kuesioner berisi 30 pernyataan yang mengukur pengaruh stres terhadap *burnout*, dengan penilaian *skala Likert* sebagai berikut:

- a. Tidak Pernah = 1

- b. Kadang - kadang = 2
- c. Sering = 3
- d. Selalu = 4

Untuk kebutuhan analisis data, maka peneliti mengubah data menjadi data dikotomi, dengan ketentuan sebagai berikut:

- a. Tingkat stres kerja tinggi $\geq$ mean
- b. Tingkat stres kerja rendah $\leq$ mean

Kuesioner ini diadopsi dari penelitian yang dilakukan oleh Sari (2017) dan telah melalui proses uji validitas. Hasil uji validitas terhadap kuesioner yang diadopsi menunjukkan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,970 pada item 1, 2, 4, 5, 6, 11, 18, dan 19. Nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,969 pada item 3, 10, 23, dan 24. Sementara itu, item 7, 8, 9, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 20, 21, 22, 25, 26, 27, 28, 29, dan 30 menunjukkan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,968. Nilai-nilai tersebut lebih besar dari 0,44 yang mengindikasikan bahwa instrumen valid dan dapat dipercaya untuk digunakan dalam penelitian.

2. Kuesioner *burnout* perawat

Cara mengukur *burnout* pada perawat dilakukan menggunakan kuesioner yang terdiri dari 22 pernyataan untuk menilai tingkat *burnout*, dengan penilaian menggunakan *skala Likert* sebagai berikut:

- a. Tidak Pernah = 1
- b. Kadang-kadang = 2

c. Sering = 3

d. Selalu = 4

Untuk kebutuhan analisis data, maka peneliti mengubah data menjadi data dikotomi, dengan ketentuan sebagai berikut:

a. *Burnout* perawat tinggi $\geq$ mean

b. *Burnout* perawat rendah $\leq$ mean

Pernyataan kuesioner diadopsi dari penelitian yang dilakukan oleh Putri (2019) yang telah dilakukan Uji Validitas dan Uji Reliabilitas. Hasil uji validitas menunjukkan bahwa ketiga dimensi *burnout*, yaitu Kelelahan Emosional ($r = 0,41$; $p < 0,01$), *Depersonalisasi* ($r = 0,57$; $p < 0,001$), dan Rendahnya Prestasi Pribadi ($r = 0,25$; $p < 0,01$) memiliki korelasi yang signifikan, sehingga dapat disimpulkan bahwa instrumen valid. Selain itu, hasil uji reliabilitas menunjukkan koefisien yang tinggi pada setiap dimensi, yaitu Kelelahan Emosional (0,89), *Depersonalisasi* (0,77), dan Rendahnya Prestasi Pribadi (0,74), dengan semua koefisien signifikan pada $p > 0,001$, yang berarti instrumen ini reliabel.

G. Metode Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah prosedur yang dipakai peneliti untuk mendapatkan informasi yang diperlukan dalam menunjang pelaksanaan penelitian (Darmawan et al., 2024). Pada penelitian ini, proses pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner. Kuesioner merupakan instrumen yang berisi serangkaian pertanyaan

yang dirancang untuk mengukur suatu fenomena atau mendapatkan informasi yang relevan dengan topik penelitian (Amalia et al., 2022). Langkah-langkah pengumpulan data pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Peneliti mengajukan surat permohonan studi pendahuluan dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Kosala
2. Surat permohonan studi pendahuluan terbit
3. Peneliti menyerahkan surat permohonan studi pendahuluan kepada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi sebagai pengantar izin studi pendahuluan
4. Peneliti mendapatkan izin studi pendahuluan pada periode 21 Maret – 20 April 2025
5. Peneliti mengajukan surat izin penelitian dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Kosala
6. Setelah surat izin selesai, peneliti mengunjungi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi untuk mengajukan izin pelaksanaan penelitian
7. Peneliti menjelaskan maksud, tujuan, dan manfaat dari penelitian
8. Peneliti menyebarkan kuesioner kepada responden terpilih
9. Peneliti menjelaskan prosedur dan meminta persetujuan responden dengan mengisi lembar persetujuan
10. Setelah kuesioner dikumpulkan, maka peneliti akan mengecek jawaban responden, bila belum lengkap maka responden diminta untuk melengkapi
11. Selanjutnya peneliti akan melakukan pengolahan data

H. Analisis Data

1. Metode pengelolaan data

Pengelolaan data merupakan rangkaian proses untuk mengubah data hasil pengumpulan di lapangan menjadi data yang siap dianalisis, baik secara kuantitatif maupun kualitatif. Proses ini dilakukan agar data tersebut mampu menyajikan informasi yang signifikan dan mampu menjawab tujuan penelitian (Suleman et al., 2024). Tahapan pengelolaan data kuantitatif dalam penelitian ini meliputi:

a. *Editing*

Editing merupakan proses meninjau kembali data yang telah terkumpul melalui instrumen penelitian untuk memastikan kelengkapan, kejelasan, dan relevansinya sehingga data layak untuk dianalisis.

b. *Coding*

Coding merupakan proses mengonversi data berupa kata atau kategori menjadi kode tertentu agar memudahkan pengolahan dan analisis statistik.

c. *Entry data*

Entry data adalah proses kegiatan memasukkan data yang telah diperiksa dan diberi kode ke dalam sistem atau perangkat lunak pengolahan data.

d. *Tabulating*

Tabulasi adalah tahap menyajikan data dalam bentuk tabel sesuai kebutuhan analisis. Tabel disusun agar mampu merangkum keseluruhan data secara rinci dan teratur, sehingga dapat memudahkan penulis dalam melakukan proses analisis lebih lanjut.

2. Analisa statistik

a. *Analisa univariat*

Analisis univariat merupakan teknik analisis yang digunakan untuk mengkaji setiap variabel penelitian secara terpisah. Pendekatan ini bermaksud untuk mengolah dan merangkum data dari hasil pengukuran sehingga menghasilkan informasi yang lebih bermakna (Saparina et al., 2020). Data univariat dapat berasal dari populasi maupun sampel dan disajikan dalam bentuk yang sesuai kebutuhan penelitian (Kartika, 2017). Analisis deskriptif terhadap data numerik dalam tahap ini mencakup perhitungan ukuran pemusatan dan penyebaran, antara lain rata-rata, nilai tengah, nilai yang sering muncul dan *standard deviation*. Proses analisis univariat dalam penelitian ini menggunakan bantuan program SPSS for Windows versi 27.

b. *Analisa bivariat*

Analisa bivariat merupakan metode analisis yang digunakan untuk mengkaji dua variabel secara bersamaan. Analisis ini bermaksud untuk melihat pengaruh antara variabel X dan

variabel Y sehingga dapat diketahui keterkaitan di antara keduanya (Widiyono et al., 2023).

Langkah-langkah dalam analisis *bivariat* adalah sebagai berikut:

1) Hipotesis alternatif penelitian

Hipotesis alternatif dalam penelitian ini menyatakan bahwa terdapat pengaruh antara stres kerja terhadap *burnout* pada perawat.

2) Tingkat kepercayaan

Tingkat kepercayaan (*significance level*) yang digunakan dalam penelitian ini adalah $p = 0,05$ atau 5%, dengan tingkat kepercayaan 95%. Artinya, terdapat kemungkinan terjadinya kesalahan kesimpulan sebanyak 5 kali dari 100 kesimpulan yang diambil.

3) Uji statistik yang digunakan

Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah *chi-square*, yang dianalisis dengan bantuan program SPSS for Windows versi 27.

4) Kriteria penarikan kesimpulan

Analisis data dilakukan menggunakan SPSS for Windows versi 27 dengan kriteria sebagai berikut:

- a) Jika $\alpha < 0,05$, maka ada pengaruh antara tingkat stres kerja terhadap *burnout* perawat.
- b) Jika $\alpha > 0,05$, maka tidak ada pengaruh antara tingkat stres kerja terhadap *burnout* perawat

I. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Anggrek Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi yang beralamat di Jl. Kolonel Sutarto No. 132, Jebres, Kecamatan Jebres, Kota Surakarta, Jawa Tengah 57126.

2. Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan September hingga Oktober 2025 di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi.

J. Jadwal Penelitian

Tabel 3. 2
Jadwal Penelitian Tahun 2025-2026

No	Uraian Kegiatan	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agst	Sept	Okt	Nov	Des	Jan	Feb
1	Pengajuan judul proposal												
2	Penyusunan proposal												
3	Seminar proposal												
4	Persiapan penelitian												
5	Pengambilan data												
6	Pengolahan data												
7	Interpretasi hasil dan pembahasan												
8	Seminar hasil												
9	Publikasi skripsi												

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Proses pengumpulan data dilakukan pada tanggal 12 September hingga 6 Oktober 2025 dengan melibatkan 95 perawat yang bertugas di Ruang Anggrek 1, 2, dan 3. Proses observasi dan pengumpulan data dilakukan pada jam operasional rumah sakit yang terbagi ke dalam tiga *shift*, yaitu *shift* pagi (07.00–14.00 WIB), *shift* siang (14.00–21.00 WIB), dan *shift* malam (21.00–07.00 WIB). Namun, pengambilan data difokuskan pada *shift* pagi dan *shift* siang. Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta yang beralamat di Jalan Kolonel Sutarto No. 132, Jebres, Surakarta, Jawa Tengah.

Sebelum melakukan analisis statistik lebih lanjut, peneliti menggunakan uji normalitas Kolmogorov-Smirnov dan Shapiro-Wilk untuk mengetahui apakah data memiliki distribusi normal.

Tabel 4.1
Uji *Kolmogorov-Smirnov* dan *Shapiro-Wilk*

Variabel	<i>Kolmogorov-Smirnov*</i>			<i>Shapiro-Wilk*</i>		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Stres kerja	0,397	95	0,000	0,618	95	0,000
<i>Burnout</i>	0,370	95	0,000	0,632	95	0,000

**Kolmogorov-Smirnov & Shapiro-Wilk*

Hasil uji normalitas dengan menggunakan *Kolmogorov-Smirnov* dan *Shapiro-Wilk* menunjukkan hasil nilai signifikansi pada setiap variabel adalah 0,000 ($< 0,05$). Temuan ini menandakan bahwa data tidak berdistribusi normal.

1. Analisis Univariat

a. Karakteristik demografis perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi.

Data yang disajikan mencakup distribusi frekuensi perawat berdasarkan karakteristik setiap perawat dengan hasil:

Tabel 4. 2
Distribusi frekuensi responden (N=95)

Karakteristik	Kategori	n (95)	%
Usia	Dewasa awal (21-40 th)	58	61,1
	Dewasa madya (41-60 th)	37	38,9
Jenis kelamin	Laki-laki	29	30,5
	Perempuan	66	69,5
Status pendidikan	D3	51	53,7
	S1	44	46,3
Status pernikahan	Sudah menikah	87	91,6
	Belum menikah	8	8,4
Lama kerja	< 5 tahun	16	16,8
	> 5 tahun	79	83,2
Status kepegawaian	ASN	53	55,8
	BLUD	42	44,2

*SPSS

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kelompok usia dewasa awal (21–40 tahun) yaitu sebanyak 58 orang (61,1%). Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu 66 orang (69,5%), memiliki tingkat pendidikan D3 sejumlah 51 orang (53,7%), dan sudah menikah total 87 perawat (91,6%). Selain itu, sebagian besar responden memiliki masa kerja lebih dari 5 tahun, yaitu sejumlah 79 orang (83,2%), serta berstatus sebagai ASN sebanyak 53 orang (55,8%).

- b. Tingkat stres kerja perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi.

Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan tingkat stres kerja perawat, hasil analisis data disajikan sebagai berikut:

Tabel 4. 3
Distribusi frekuensi tingkat stres kerja

Tingkat stres kerja	Frekuensi	%
Tinggi	37	38,9
Rendah	58	61,1
Total	95	100

*SPSS

Hasil penelitian yang dilakukan pada 95 perawat ruang anggrek di RSUD Dr. Moewardi, diperoleh bahwa sebanyak 37 responden (38,9%) memiliki tingkat stres kerja tinggi, sedangkan 58 responden (61,1%) memiliki tingkat stres kerja rendah.

- c. *Burnout* perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi.

Untuk menggambarkan *burnout* perawat, hasil analisis data disajikan sebagai berikut :

Tabel 4. 4
Distribusi frekuensi *burnout* perawat

<i>Burnout</i>	Frekuensi	%
Tinggi	52	54,7
Rendah	43	45,3
Total	95	100

*SPSS

Hasil penelitian terhadap 95 perawat ruang anggrek di RSUD Dr. Moewardi, diperoleh bahwa sebanyak 52 responden (54,7%) mengalami tingkat *burnout* tinggi, sedangkan 43 responden (45,3%) mengalami tingkat *burnout* rendah.

2. Analisis Bivariat

- a. Pengaruh tingkat stres kerja terhadap *burnout* perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi.

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antarvariabel. Hasil dari analisis ini disajikan sebagai berikut:

Tabel 4. 5
Tabulasi silang pengaruh stres kerja dengan *burnout*

Tingkat Stres	<i>Burnout</i>		OR	CI 95%		p-value*
	Tinggi	Rendah		Lower	Upper	
Tinggi	23	14	3,372	1,425	7,981	0,005
Rendah	19	39				
Total	42	53				

**Uji Chi Square*

Berdasarkan distribusi data, dari 37 perawat dengan tingkat stres kerja tinggi, sebanyak 23 orang (62,2%) mengalami *burnout* tinggi dan 14 orang (37,8%) mengalami *burnout* rendah. Sementara itu, dari 58 perawat dengan tingkat stres kerja rendah, sebanyak 19 orang (32,8%) mengalami *burnout* tinggi dan 39 orang (67,2%) mengalami *burnout* rendah. Berdasarkan hasil uji *Chi Square* diatas, stres kerja berhubungan signifikan dengan *burnout* ($p = 0,005 < 0,05$ dan nilai $OR = 3,372$). Perawat dengan tingkat stres kerja tinggi berpotensi hampir tiga kali lipat mengalami *burnout* dibandingkan dengan perawat yang memiliki stres kerja rendah.

B. Pembahasan

1. Analisis Univariat

- a. Mengidentifikasi karakteristik demografis perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi.

Karakteristik perawat dalam penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin, status pendidikan, status pernikahan, lama kerja, dan status kepegawaian. Meskipun tidak dilakukan uji hubungan antara karakteristik dengan *burnout*, uraian berikut memberikan gambaran kontekstual mengenai kondisi responden yang mungkin mempengaruhi tingkat *burnout*.

1) Usia

Usia yang lebih muda cenderung memiliki risiko lebih tinggi mengalami *burnout* dibandingkan usia yang lebih tua. Hal ini disebabkan oleh tingginya ekspektasi serta cita-cita terhadap pekerjaan, yang kemudian dapat menimbulkan kekecewaan ketika realitas di lapangan tidak sesuai dengan harapan (Permatasari et al., 2023).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas perawat di ruang Anggrek RSUD Dr. Moewardi berada pada kategori dewasa awal (21–40 tahun) sebanyak 58 responden (61,1%), sedangkan dewasa madya (41–60 tahun) sebanyak 37 responden (38,9%). Artinya, sebagian besar responden berada pada usia yang rentan terhadap stres dan kelelahan emosional.

Pada usia dewasa awal, individu sering menghadapi fase *quarter life crisis*, yaitu masa kebingungan arah hidup dan tekanan psikologis akibat ketidaksesuaian antara harapan dan kenyataan (Mawaddah & Mandagi, 2024). Kondisi ini membuat perawat muda lebih rentan mengalami *burnout* dibandingkan perawat yang lebih tua, yang umumnya telah memiliki kematangan emosional dan kemampuan adaptasi lebih baik (Ratnasari, 2023; Santoso, 2021).

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa usia berpengaruh terhadap tingkat *burnout*, di mana perawat muda lebih berisiko mengalami kelelahan emosional karena faktor psikologis, harapan yang tinggi terhadap karier, serta pengalaman kerja yang masih terbatas. Oleh karena itu, diperlukan pembinaan dan dukungan khusus bagi perawat muda agar mampu mengelola stres kerja dengan baik.

2) Jenis kelamin

Jenis kelamin dapat berperan dalam peningkatan *burnout* pada tenaga keperawatan. Perbedaan peran sosial, tanggung jawab, dan cara menghadapi tekanan kerja membuat perempuan lebih rentan mengalami *burnout* dibandingkan laki-laki. Perempuan umumnya lebih mudah mengalami kelelahan emosional (*emotional exhaustion*), sedangkan laki-laki cenderung pada aspek *depersonalization* (Dwiana & Alif, 2022).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan jenis kelamin perempuan berjumlah 66 orang (69,5%), sedangkan laki-laki sebanyak 29 orang (30,5%). Data tersebut menunjukkan bahwa mayoritas perawat di RSUD Dr. Moewardi adalah perempuan. Kondisi ini sejalan dengan karakteristik profesi keperawatan yang umumnya didominasi oleh perempuan, karena adanya sifat empati, kelembutan, serta tanggung jawab tinggi dalam memberikan pelayanan kepada pasien (Nugraheni et al., 2024).

Burnout pada perawat perempuan cenderung lebih tinggi karena adanya konflik peran antara tanggung jawab pekerjaan dan keluarga. Perawat perempuan sering menghadapi dilema saat harus meninggalkan keluarga yang membutuhkan perhatian demi menjalankan tugas profesional merawat pasien. Kondisi ini menimbulkan tekanan emosional dan kelelahan mental yang berujung pada *burnout*. Selain itu, beban kerja tambahan dan waktu kerja yang panjang dapat mengurangi waktu bersama keluarga, terutama bagi perawat yang sudah menikah dan memiliki anak, sehingga meningkatkan risiko kelelahan emosional dan stres kerja (Purnama et al., 2023).

Berdasarkan hasil penelitian, perawat perempuan memiliki kecenderungan lebih tinggi mengalami *burnout* dibandingkan laki-laki. Hal ini disebabkan oleh adanya peran ganda,

tuntutan emosional yang lebih besar, serta beban kerja yang berat baik di lingkungan profesional maupun keluarga. Kondisi tersebut menuntut perawat perempuan untuk memiliki kemampuan manajemen stres dan dukungan sosial yang memadai agar dapat menjaga keseimbangan antara tanggung jawab pekerjaan dan kehidupan pribadi.

3) Status pendidikan

Status pendidikan menjadi faktor yang dapat memengaruhi tingkat *burnout* pada tenaga keperawatan. Tingkat pendidikan berhubungan dengan kemampuan individu dalam menghadapi stres kerja, mengambil keputusan, serta beradaptasi terhadap tuntutan pekerjaan. Seseorang dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pemahaman, keterampilan, dan pengalaman yang lebih baik dalam mengelola tekanan kerja (Wardani & Amelia, 2021).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat dengan pendidikan D3 sebanyak 51 orang (53,7%), sedangkan perawat dengan pendidikan S1 sebanyak 44 orang (46,3%). Data tersebut memperlihatkan bahwa mayoritas perawat di RSUD Dr. Moewardi memiliki tingkat pendidikan D3. Perbedaan tingkat pendidikan ini dapat memengaruhi kemampuan perawat dalam mengatasi stres kerja dan risiko *burnout*.

Perawat dengan pendidikan S1 umumnya memiliki kemampuan berpikir kritis dan keterampilan manajemen stres yang lebih baik, karena memperoleh pengetahuan yang lebih luas dan pengalaman yang lebih mendalam selama proses pendidikan maupun praktik klinik. Sementara itu, perawat lulusan D3 lebih berisiko mengalami stres kerja dan *burnout* karena pengalaman serta kemampuan pengambilan keputusan yang masih terbatas (Irawan et al., 2022).

Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan menuntut perawat untuk memiliki pendidikan dan kompetensi yang lebih baik agar mampu menghadapi tantangan medis yang semakin kompleks (Kabak, 2025). Namun, peningkatan tuntutan kerja yang tinggi diprediksi menyebabkan tingkat kelelahan dalam penarikan diri yang lebih tinggi. Fleksibilitas psikologi dan dukungan dari atasan sebagaimana memediasi pengaruh tuntutan kerja terhadap kelelahan. Tingkat stres kerja, *burnout* dan kelelahan akibat perubahan yang lebih tinggi secara signifikan dan positif memengaruhi pengunduran diri secara diam-diam (Laasara et al., 2025).

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa perawat dengan tingkat pendidikan D3 lebih berisiko mengalami *burnout* dibandingkan perawat dengan pendidikan S1. Hal ini disebabkan oleh perbedaan dalam pengalaman kerja, wawasan, dan kemampuan dalam

mengelola tekanan pekerjaan. Oleh karena itu, peningkatan kompetensi dan pelatihan berkelanjutan bagi perawat dengan pendidikan D3 perlu dilakukan untuk meminimalkan risiko *burnout* dan meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan.

4) Status pernikahan

Pernikahan dapat memberikan pengaruh terhadap kondisi psikologis individu. Perawat yang sudah menikah umumnya memiliki tanggung jawab ganda, baik terhadap pekerjaan maupun keluarga, sehingga beban emosional dan tekanan psikologis yang dirasakan lebih tinggi. Kondisi ini dapat meningkatkan risiko *burnout*, terutama jika keseimbangan antara kehidupan pribadi dan pekerjaan tidak terjaga dengan baik (Indiawati et al., 2022).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat yang sudah menikah berjumlah 87 orang (91,6%), sedangkan yang belum menikah sebanyak 8 orang (8,4%). Data ini menunjukkan bahwa mayoritas perawat di RSUD Dr. Moewardi telah menikah. Kondisi ini dapat memengaruhi tingkat stres kerja dan risiko *burnout* karena perawat yang sudah menikah cenderung menghadapi tuntutan ganda, yaitu tanggung jawab profesional di tempat kerja dan tanggung jawab pribadi dalam keluarga.

Namun, perawat yang belum menikah juga tidak lepas dari tekanan kerja. Mereka cenderung memiliki tingkat stres sedang karena belum memiliki dukungan emosional dari pasangan yang dapat membantu mengurangi beban psikologis (Nurasisa et al., 2021). Di sisi lain, individu yang sudah menikah dapat mengalami *burnout* apabila hubungan keluarga tidak harmonis atau kurangnya dukungan sosial dari pasangan (Santoso, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa status pernikahan berperan dalam memengaruhi tingkat *burnout* pada perawat. Perawat yang sudah menikah cenderung memiliki tingkat *burnout* lebih tinggi karena beban tanggung jawab yang lebih besar, baik di lingkungan kerja maupun keluarga. Oleh karena itu, dukungan sosial dari pasangan, rekan kerja, serta manajemen rumah sakit sangat diperlukan untuk membantu perawat mengelola stres dan mencegah terjadinya *burnout*.

5) Lama kerja.

Masa kerja mencerminkan lamanya seseorang mengabdikan diri di institusi dan berhubungan dengan pengalaman serta kemampuan dalam menghadapi tekanan kerja. Semakin lama masa kerja, semakin banyak pengalaman yang diperoleh dalam menyelesaikan masalah dan menjalankan tanggung jawab (Pujiarti & Idealistiana, 2023).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat dengan masa kerja lebih dari 5 tahun berjumlah 79 orang (83,2%), sedangkan yang kurang dari 5 tahun sebanyak 16 orang (16,8%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas perawat di RSUD Dr. Moewardi memiliki masa kerja yang panjang.

Perawat dengan masa kerja lama umumnya memiliki kemampuan adaptasi dan ketahanan kerja yang lebih baik. Namun, masa kerja yang panjang juga dapat menimbulkan kejenuhan akibat rutinitas kerja yang monoton sehingga berpotensi menimbulkan stres dan *burnout*. Sebaliknya, perawat dengan masa kerja baru lebih rentan mengalami stres dan *burnout* karena masih dalam tahap penyesuaian serta memiliki pengalaman yang terbatas (Sari et al., 2023). Secara keseluruhan, baik masa kerja lama maupun singkat dapat menjadi pemicu *burnout* dengan penyebab yang berbeda, sehingga diperlukan dukungan organisasi dan manajemen stres yang efektif untuk menjaga keseimbangan kerja perawat di RSUD Dr. Moewardi.

6) Status kepegawaian

Status kepegawaian merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi tingkat stres kerja dan *burnout* pada perawat. Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa perawat dengan status ASN berjumlah 53 orang (55,8%), sedangkan perawat dengan status BLUD sebanyak 42 orang (44,2%).

Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar perawat di RSUD Dr. Moewardi berstatus ASN.

Perbedaan status kepegawaian berpengaruh terhadap stabilitas pekerjaan dan tekanan psikologis yang dirasakan perawat. Perawat non-ASN atau BLUD cenderung mengalami tingkat stres kerja dan *burnout* yang lebih tinggi karena adanya rasa ketidakpastian terhadap keberlanjutan pekerjaan (*job insecurity*). Kondisi ini menimbulkan kekhawatiran akan masa depan karier, sehingga mereka merasa harus bekerja lebih keras untuk mempertahankan kinerja dan tanggung jawabnya (Wulandari et al., 2020).

Job insecurity juga berdampak pada kepuasan kerja, keterlibatan, dan komitmen terhadap organisasi. Dalam jangka panjang, ketidakpastian status kerja dapat menyebabkan gangguan kesehatan fisik dan mental, seperti kecemasan, kelelahan emosional (*emotional exhaustion*), serta peningkatan risiko *burnout* (Guruh et al., 2025).

Peneliti menyimpulkan bahwa perawat dengan status kepegawaian BLUD lebih berisiko mengalami stres dan *burnout* dibandingkan perawat ASN. Oleh karena itu, dukungan organisasi, sistem penghargaan yang adil, serta kejelasan status kepegawaian sangat diperlukan untuk menurunkan tingkat stres kerja dan meningkatkan kesejahteraan psikologis perawat di RSUD Dr. Moewardi.

- b. Mengidentifikasi tingkat stres kerja perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi.

Stres kerja merupakan kondisi ketegangan yang muncul ketika individu menghadapi tuntutan pekerjaan yang melebihi kemampuan atau sumber daya yang dimiliki. Kondisi ini dapat memengaruhi emosi, proses berpikir, serta kondisi fisik seseorang, yang pada akhirnya berdampak pada kinerja dan kesehatan mental individu (Huda & Azar, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 95 perawat ruang anggrek di RSUD Dr. Moewardi, diperoleh bahwa sebanyak 37 responden (38,9%) memiliki tingkat stres kerja tinggi, sedangkan 58 responden (61,1%) memiliki tingkat stres kerja rendah. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar perawat di RSUD Dr. Moewardi berada pada kategori stres kerja yang rendah.

Temuan ini mengindikasikan bahwa meskipun sebagian perawat mengalami tekanan kerja, namun secara umum tingkat stres kerja masih dapat dikendalikan dengan baik. Hal ini bisa disebabkan oleh adanya dukungan dari lingkungan kerja, rekan sejawat, serta sistem manajemen rumah sakit yang cukup mendukung kesejahteraan tenaga keperawatan.

Stres kerja dapat muncul akibat tiga faktor utama, yaitu faktor lingkungan, faktor organisasi, dan faktor individu. Dalam konteks keperawatan, ketiga faktor ini sangat mungkin terjadi.

Lingkungan kerja yang menuntut kecepatan dan ketelitian tinggi, struktur organisasi yang ketat, serta beban tanggung jawab terhadap keselamatan pasien dapat memicu tekanan psikologis pada perawat. Namun, hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa sebagian besar perawat mampu beradaptasi dengan tekanan tersebut (Putri et al., 2023).

Selaras dengan pendapat Aisyah & Handayani (2023), stres kerja yang tinggi pada tenaga keperawatan dapat menimbulkan berbagai dampak negatif seperti kelelahan emosional, menurunnya performa kerja, hingga munculnya gejala *burnout*. Perawat yang menghadapi tekanan kerja berat dalam jangka panjang cenderung mengalami kejenuhan dan kehilangan semangat kerja. Oleh karena itu, penting bagi pihak rumah sakit untuk memperhatikan faktor-faktor penyebab stres kerja agar tidak berkembang menjadi *burnout* yang berdampak pada kualitas pelayanan.

Stres kerja memiliki hubungan negatif terhadap kinerja karyawan. Semakin tinggi stres yang dialami, maka semakin besar kemungkinan kinerja menurun akibat gangguan emosi, sulit tidur, dan kelelahan mental (Aniversari, 2022). Kelompok perawat dengan stres kerja tinggi berpotensi mengalami kelelahan dan penurunan semangat, sehingga dapat memengaruhi kepuasan dan efektivitas kerja.

Secara keseluruhan, hasil distribusi frekuensi menunjukkan bahwa mayoritas perawat di RSUD Dr. Moewardi memiliki tingkat stres kerja yang relatif rendah. Hal ini merupakan indikasi positif bahwa sistem kerja, lingkungan organisasi, dan dukungan antar perawat mampu berperan dalam menjaga kestabilan psikologis tenaga keperawatan. Namun, keberadaan 37 responden dengan tingkat stres kerja tinggi tetap menjadi perhatian penting, karena apabila tidak ditangani dengan baik, kondisi ini dapat berujung pada *burnout* dan menurunnya mutu pelayanan keperawatan.

- c. Mengidentifikasi *burnout* perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi.

Burnout merupakan gangguan psikologis yang ditandai dengan kelelahan secara fisik, emosional, dan mental. Kondisi ini sering kali diikuti dengan gangguan tidur, kecemasan, dan penurunan motivasi kerja. Faktor-faktor yang memengaruhi *burnout* di antaranya beban kerja, ketidakadilan, kurangnya penghargaan, stres kerja, serta rendahnya dukungan sosial di lingkungan kerja. Apabila kondisi ini dibiarkan, *burnout* tidak hanya merugikan individu tetapi juga dapat menurunkan kinerja organisasi secara keseluruhan (Chandra, 2024).

Hasil penelitian terhadap 95 perawat ruang anggrek di RSUD Dr. Moewardi, diperoleh bahwa sebanyak 52 responden (54,7%) mengalami tingkat *burnout* tinggi, sedangkan 43 responden (45,3%) mengalami tingkat *burnout* rendah. Hasil ini

menunjukkan bahwa lebih dari separuh perawat mengalami *burnout* yang tergolong tinggi, yang berarti sebagian besar tenaga keperawatan di rumah sakit tersebut merasakan kejenuhan dan kelelahan dalam melaksanakan tugas sehari-hari.

Temuan ini memperlihatkan bahwa fenomena *burnout* masih menjadi permasalahan nyata di lingkungan kerja perawat. Kondisi kerja yang menuntut kesiapan fisik dan mental secara terus-menerus, serta tanggung jawab besar terhadap keselamatan pasien, menjadi faktor utama yang dapat memicu *burnout*.

Sejalan dengan pendapat Parashakti & Ekhsan (2022), *burnout* merupakan hasil dari stres berkepanjangan yang melibatkan kelelahan emosional, perasaan tidak berdaya, hilangnya minat terhadap pekerjaan, serta munculnya emosi negatif seperti rasa marah, bosan, dan frustrasi.

Burnout juga diidentifikasi memiliki beberapa dimensi utama, yaitu kelelahan emosional (*emotional exhaustion*), depersonalisasi (*depersonalization*), dan penurunan prestasi diri (*low personal accomplishment*). *Burnout* perawat sering kali berkaitan dengan faktor personal (seperti kepribadian dan kemampuan adaptasi terhadap tekanan) serta faktor lingkungan (seperti beban kerja, sistem penghargaan, dan dukungan organisasi) (Permatasari et al., 2023). Pada tenaga

keperawatan, kelelahan emosional sering muncul akibat tuntutan pelayanan yang berlebihan, jadwal kerja panjang, dan intensitas interaksi dengan pasien yang tinggi. Sementara itu, depersonalisasi dapat terjadi ketika perawat mulai bersikap acuh terhadap pasien sebagai bentuk mekanisme pertahanan diri dari kelelahan emosional yang berkepanjangan.

Hasil penelitian terhadap perawat di RSUD Dr. Moewardi, tingginya tingkat *burnout* dapat disebabkan oleh padatnya beban kerja, keterbatasan tenaga keperawatan, serta tuntutan profesionalisme yang tinggi dalam menjaga mutu pelayanan pasien. *Burnout* pada tenaga kesehatan dapat berdampak serius, tidak hanya terhadap kesejahteraan individu, tetapi juga terhadap mutu pelayanan pasien, termasuk potensi meningkatnya kesalahan medis yang dapat membahayakan keselamatan pasien.

Burnout di lingkungan rumah sakit harus ditangani secara serius, karena tidak hanya menurunkan produktivitas kerja, tetapi juga berpotensi meningkatkan risiko kesalahan medis yang membahayakan keselamatan pasien. Kondisi ini memperlihatkan perlunya intervensi manajemen stres di tempat kerja melalui penyediaan waktu istirahat yang cukup, rotasi kerja, serta dukungan sosial dari rekan sejawat dan atasan (Rahzi et al., 2025).

Hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa tingkat *burnout* perawat di RSUD Dr. Moewardi tergolong tinggi, yang mencerminkan adanya tekanan psikologis dan beban kerja yang cukup besar dalam pelaksanaan tugas keperawatan. Apabila tidak dilakukan penanganan yang tepat, *burnout* dapat berdampak pada turunnya motivasi kerja, meningkatnya *turnover* tenaga perawat, serta penurunan mutu pelayanan keperawatan di rumah sakit.

2. Analisis Bivariat

- a. Mengetahui pengaruh tingkat stres kerja terhadap *burnout* perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara stres kerja dengan *burnout* pada perawat di RSUD Dr. Moewardi. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* menunjukkan nilai $p = 0,005$ ($p < 0,05$), dengan nilai *Odds Ratio* (OR) = 3,372 dan *Confidence Interval* (CI 95%) = 1,425–7,981. Temuan ini menunjukkan bahwa perawat dengan tingkat stres kerja tinggi memiliki risiko hampir tiga kali lebih besar untuk mengalami *burnout* dibandingkan perawat dengan tingkat stres kerja rendah. Dengan demikian, semakin tinggi tingkat stres kerja yang dirasakan perawat, semakin besar pula kemungkinan mereka mengalami *burnout* dalam menjalankan tugasnya.

Temuan ini dapat dijelaskan melalui *Herbert William Heinrich Domino Theory*, yang menyatakan bahwa 88% kejadian yang merugikan dipengaruhi oleh faktor manusia, khususnya kondisi psikologis yang tidak stabil sebagai pemicu *unsafe act*. Stres kerja yang tinggi pada perawat menjadi “domino awal” yang mendorong munculnya kelelahan emosional, penurunan konsentrasi, dan ketidakmampuan mengatasi tekanan sehingga memicu domino berikutnya, yaitu *burnout*. Kondisi ini sejalan dengan data lapangan yang menunjukkan bahwa perawat sering berada dalam situasi kerja dengan tekanan tinggi, beban kerja berlebih, dan risiko kecelakaan kerja yang besar sebagaimana dijelaskan oleh Anjaswarni et al (2022). Dengan demikian, stres kerja yang berat tidak hanya meningkatkan potensi kecelakaan, tetapi juga risiko *burnout* sesuai mekanisme teori domino Heinrich.

Hubungan antara stres kerja dan *burnout* ini juga konsisten dengan karakteristik kerja perawat yang memiliki tuntutan fisik dan mental tinggi. Perawat bekerja di lingkungan penuh risiko, sering terpapar cairan tubuh, tindakan invasif, antiseptik, serta situasi kritis yang membutuhkan respons cepat (Adelia et al., 2023). Kondisi tersebut menjadi sumber stres yang kronis sehingga memicu kelelahan emosional dan *burnout* ketika tidak ditangani dengan baik. Hal ini juga diperkuat oleh temuan Anandadiva & Hidayah (2024), yang menjelaskan bahwa beban

kerja tinggi, tekanan organisasi, serta belum optimalnya penerapan K3RS menyebabkan perawat rentan terhadap stres dan kelelahan berat. Sesuai dengan teori Heinrich, stres berkepanjangan dari faktor internal (psikologis) dan faktor eksternal (lingkungan kerja) merupakan kondisi tidak aman yang akan mendorong perilaku tidak aman serta mempercepat munculnya *burnout*.

Berdasarkan hasil penelitian dan dikaitkan dengan *Heinrich Domino Theory* serta temuan studi sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa stres kerja merupakan faktor kunci yang berkontribusi terhadap *burnout* pada perawat. Lingkungan kerja rumah sakit yang penuh tekanan, risiko tinggi, dan kurangnya penguatan K3RS memperburuk kondisi psikologis perawat sehingga memungkinkan terjadinya *burnout* dalam waktu cepat. Stres yang tidak dikelola menjadi faktor awal yang menjatuhkan domino berikutnya, yaitu kelelahan emosional, depersonalisasi, hingga penurunan kinerja. Oleh karena itu, intervensi untuk menurunkan stres kerja perlu menjadi prioritas rumah sakit, termasuk perbaikan manajemen beban kerja, peningkatan pelatihan K3RS, serta penyediaan dukungan psikososial. Upaya ini penting untuk melindungi perawat, meningkatkan keselamatan pasien, serta mewujudkan lingkungan kerja yang sehat dan produktif.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Chandra (2024) yang menyatakan bahwa stres kerja memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap *burnout* dengan nilai signifikansi 0,003. Semakin besar stres kerja yang dirasakan karyawan, maka semakin tinggi pula tingkat *burnout* yang dialami.

Stres kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap *burnout* perawat di Rumah Sakit Brawijaya Duren Tiga dengan nilai $p < 0,001$. yang menegaskan bahwa semakin tinggi stres kerja perawat, maka tingkat *burnout* juga akan meningkat, karena tekanan pekerjaan yang berlebihan dapat menyebabkan kelelahan fisik dan emosional (Karsini et al., 2023).

Stres kerja yang tidak teratasi dapat menimbulkan ketegangan fisik dan psikis yang berujung pada kelelahan emosional (Parashakti & Ekhsan, 2022). Selain itu, stres kerja juga berpengaruh signifikan terhadap *burnout* ($p = 0,001$). Hasil ini memperlihatkan hubungan searah bahwa semakin tinggi stres kerja maka semakin tinggi pula tingkat *burnout* yang dialami oleh karyawan (Lineuwih et al., 2023).

Burnout dapat terjadi ketika individu tidak mampu mengendalikan tingkat stres yang dirasakannya, terutama akibat kondisi kerja yang monoton, beban kerja berat, serta kurangnya waktu istirahat yang memadai hal tersebut membuktikan bahwa stres kerja memiliki pengaruh positif signifikan terhadap *burnout* dengan nilai original sample sebesar 0,158 (Soelton et al., 2021).

Stres kerja berpengaruh terhadap *burnout* dengan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) yang membuktikan semakin tinggi stres kerja akibat tuntutan pekerjaan dan kurangnya dukungan lingkungan kerja, semakin tinggi pula risiko *burnout* pada pekerja (Kamal et al., 2024).

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini memperkuat temuan sebelumnya bahwa stres kerja merupakan salah satu faktor utama yang memicu terjadinya *burnout* pada perawat. Kondisi ini muncul karena perawat yang menghadapi tekanan kerja tinggi baik berupa beban kerja, tuntutan waktu, maupun tanggung jawab emosional terhadap pasien cenderung mengalami kelelahan fisik, mental, dan emosional yang berkelanjutan.

Kondisi ini diperkuat oleh hasil observasi peneliti di lapangan, di mana perawat sering bekerja dalam kondisi tergesa-gesa akibat tingginya tuntutan pasien, banyaknya tindakan yang harus diselesaikan dalam waktu singkat, serta kebutuhan memberikan pelayanan yang cepat. Situasi tersebut membuat perawat kurang memiliki waktu jeda untuk mengatur ritme kerja maupun memulihkan fisik dan mental, sehingga meningkatkan beban psikologis dan berpotensi memicu stres kerja.

Observasi ini memperkuat hasil penelitian yang menunjukkan bahwa stres kerja memiliki keterkaitan erat dengan meningkatnya risiko *burnout*. Perawat yang secara terus-menerus harus beradaptasi dengan tuntutan kerja yang tinggi,

beban emosional dari interaksi dengan pasien dan keluarga pasien, serta ritme kerja yang tidak stabil, cenderung memiliki risiko lebih besar mengalami kelelahan fisik, emosional, maupun mental. Dengan demikian, hasil observasi mendukung asumsi bahwa tingginya tingkat stres kerja pada perawat di RSUD Dr. Moewardi dipengaruhi oleh dinamika kerja sehari-hari yang menuntut kecepatan, ketepatan, serta kesiapan tinggi dalam memberikan pelayanan kesehatan.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Hasil penelitian mengenai pengaruh tingkat stres kerja terhadap *burnout* pada perawat, peneliti menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres kerja dan kejadian *burnout*. Temuan ini menunjukkan bahwa perawat dengan tingkat stres kerja tinggi memiliki risiko yang jauh lebih besar untuk mengalami *burnout* dibandingkan perawat dengan tingkat stres kerja rendah.

B. Saran

1. Bagi Dinas Kesehatan

Dinas Kesehatan diharapkan dapat meningkatkan perhatian terhadap kesehatan mental tenaga kesehatan, khususnya perawat, melalui kebijakan dan program yang berorientasi pada pencegahan stres kerja dan *burnout*. Hal ini dapat dilakukan dengan menyelenggarakan pelatihan manajemen stres, pembinaan kesejahteraan tenaga kesehatan, serta monitoring rutin terhadap kondisi psikologis perawat di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan.

2. Bagi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. MOEWARDI Surakarta

Hasil penelitian yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat stres kerja dan kejadian *burnout* pada perawat, pihak rumah sakit perlu menerapkan langkah-langkah preventif dan promotif. Upaya tersebut dapat berupa pengaturan beban kerja yang

lebih seimbang, peningkatan dukungan sosial antarperawat, serta penyediaan layanan konseling atau program kesehatan mental bagi tenaga keperawatan. Selain itu, rumah sakit diharapkan menyusun Standar Prosedur Operasional (SPO) terkait penanganan *burnout* dan stres kerja guna meminimalkan dampak negatif terhadap kesehatan mental perawat, yang pada akhirnya dapat berpengaruh pada kualitas hidup dan mutu pelayanan yang diberikan.

3. Bagi Pembuat Kebijakan

Pembuat kebijakan di tingkat daerah maupun nasional diharapkan memperhatikan pentingnya aspek psikologis tenaga kesehatan dalam perumusan kebijakan ketenagakerjaan di sektor kesehatan. Regulasi yang mendukung keseimbangan beban kerja, perlindungan mental tenaga kesehatan, serta sistem penghargaan yang adil perlu dikembangkan untuk menciptakan lingkungan kerja yang sehat dan produktif.

4. Bagi Pengembangan Keilmuan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi ilmiah dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya pada aspek manajemen stres dan peningkatan kesejahteraan kerja perawat. Temuan ini juga dapat menjadi landasan dalam penyusunan modul pembelajaran atau program pelatihan yang berfokus pada pencegahan *burnout* serta peningkatan kualitas kerja perawat.

5. Bagi Perawat

Perawat diharapkan dapat meningkatkan kesadaran mengenai pentingnya menjaga kesehatan mental dan fisik selama menjalankan tugas. Perawat juga perlu mampu mengenali tanda-tanda awal stres kerja maupun *burnout*, serta menerapkan strategi manajemen stres, seperti beristirahat dengan cukup, menjalin komunikasi yang baik dengan rekan kerja, dan menjaga keseimbangan antara pekerjaan dan kehidupan pribadi.

6. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai gambaran mengenai hubungan antara tingkat stres kerja yang berkontribusi terhadap kejadian *burnout* perawat. Serta menambahkan faktor *personality* sebagai variabel untuk melihat pengaruh karakteristik individu terhadap stres kerja dan *burnout*, sehingga dapat menjadi dasar dalam pengembangan strategi pencegahan yang lebih komprehensif.

C. Keterbatasan Penelitian

Peneliti mengalami kendala karena beberapa perawat sulit ditemui akibat jadwal kerja yang padat atau ketidakhadiran tanpa pemberitahuan sebelumnya. Kondisi tersebut menyebabkan keterbatasan waktu bagi peneliti dalam menjangkau seluruh responden sesuai rencana awal. Selain itu, terdapat kemungkinan beberapa responden mengisi kuesioner dengan tergesa-gesa atau kurang teliti karena kesibukan dan kelelahan kerja, sehingga dapat memengaruhi

keakuratan data yang diperoleh. Hal ini menjadi salah satu keterbatasan penelitian dalam memastikan objektivitas dan validitas jawaban responden terhadap instrumen yang digunakan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adelia, Asmaningrum, N., & Kurniawan, D. E. (2023). Komparasi Kecelakaan Akibat Kerja Perawat Di Igd Dan Icu Rumah Sakit Daerah Tipe C. *Jurnal Promotif Preventif*, 6(4), 528–539.
- Aisyah, R. N., & Handayani, S. (2023). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Stress Kerja Pada Perawat Akibat Beban Kerja Yang Tinggi : Literatur Review. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 09(2), 191–199. <https://doi.org/10.35329/jkesmas.v9i2.4733>
- Alam, R. (2022). *Kelelahan Kerja (Burnout)* (M. H. Maruapey (Ed.); 1st Ed.). Anggota Ikapi (Ikatan Penerbit Indonesia).
- Aliyah Husen. (2023). Strategi Pemasaran Melalui Digital Marketing Campaign Di Toko Mebel Sakinah Karawang. *Jurnal Economina*, 2(6), 1356–1362.
- Amalia, R. N., Dianingati, R. S., & Annisaa', E. (2022). Pengaruh Jumlah Responden Terhadap Hasil Uji Validitas Dan Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan Dan Perilaku Swamedikasi. *Generics: Journal Of Research In Pharmacy*, 2(1), 9–15.
- Anandadiva, Y., & Hidayah, E. N. (2024). Analisis Faktor Penyebab Kecelakaan Kerja Pada Tenaga Medis Di Salah Satu Rumah Sakit Kabupaten Bogor. *Jurnal Sains Dan Teknologi*, 3(5), 574–587. <https://doi.org/10.55123/insologi.v3i5.4260>
- Anggreni, D. (2022). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (E. D. Kartiningrum (Ed.); 1st Ed.). Stikes Majapahit Mojokerto.
- Angreni, P. A. I., Sujana, I. W., & Novarini, N. N. A. (2022). Pengaruh Beban Kerja Dan Burnout Terhadap Kinerja Pegawai Pada Dinas Pemberdayaan Masyarakat, Desa, Kependudukan Dan Catatan Sipil Provinsi Bali. *Jurnal Emas*, 3(8), 200–213.
- Aniversari, P. (2022). Pengaruh Stress Kerja , Lingkungan Kerja Dan Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan (Studi Kasus Pada Karyawan Pt Aneka Gas Industri Lampung). *Jurnal Manajemen Bisnis Islam*, 3(1), 1–24.
- Anjaswarni, T., Milwati, S., & Marpaung, K. A. A. (2022). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecelakaan Kerja Perawat Dalam Pelayanan Kesehatan/Keperawatan Di Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 13(1), 1–17.
- Asih, G. Y., Widhiastuti, H., & Dewi, R. (2018). *Stress Kerja* (I). Semarang University Press.
- Aulia, A., & Rita, N. (2021). Hubungan Jenis Kelamin, Masa Kerja, Komitmen Organisasi, Gaya Kepemimpinan Dan Kejadian Burnout Pada Perawat Di Rumah Sakit P.P. Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Lentera 'Aisyiyah*, 4(2), 492–501. <https://jurnal-politasumbar.ac.id/index.php/JI/Article/View/106>
- Bahris, S., Syafar Sangkala, M., & Seniwati, T. (2020). Overview Of Post Traumatic Stress Disorder (Ptds) Symptoms Of Post-Road Traffic Accident Patients. *Indonesian Contemporary Nursing Journal*, 5(1), 27–35.

- Bastian, A. A., Yuniar, N., & Hartoyo, A. M. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Stres Kerja Perawat Di Instalasi Gawat Darurat Pada Masa Pandemi Covid-19 RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2022. *Journal Administrasi Dan Kebijakan Kesehatan*, 3(1), 20–27.
- Bunyamin, A. (2021). Mengelola Stres Dengan Pendekatan Islami Dan Psikologis. *Idaarah: Jurnal Manajemen Pendidikan*, 5(1), 145–159. <https://doi.org/10.24252/idaarah.v5i1.20971>
- Busti, M. F., Yuliasri, & Rivai, H. A. (2023). Pengaruh Beban Kerja Dan Resiliensi Terhadap Job Burnout Dengan Stres Kerja Sebagai Variabel Mediasi. *Jurnal Informatika Ekonomi Bisnis*, 5(2), 632–640. <https://doi.org/10.37034/infkeb.v5i2.566>
- Chairany, D., & Mendrofa, H. K. (2023). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Burnout Pada Perawat Di Murni Teguh Memorial Hospital. *Indonesian Trust Nursing Journal (Itnj)*, 1(3), 9–19.
- Chandra, F. (2024). Pengaruh Beban Kerja Dan Stres Kerja Terhadap Burnout. *Jurnal Maneksi*, 13(1), 137–145.
- Dah, L. S. (2021). *Metode Penelitian Ekonomi Dan Bisnis* (Zulfikar (Ed.); 1st Ed.). Universitas Kh. A. Wahab Hasbullah.
- Darma, A., & Hastini, L. Y. (2025). Pengaruh Burnout , Stres Kerja Dan Beban Kerja Terhadap Kinerja Perawat Pada Rs Tk Iii Reksodiwiryo Padang. *Journal Of Business Economics And Management*, 01(03), 857–866.
- Darmawan, D., Ramadhani, Y. R., Harto, P., Gumilar, E. B., Lusiani, Pramayanti, D. I., Arsawan, I. W. E., Wicaksono, G., Nisa, T. F., & Tanwir. (2024). Metode Penelitian Kuantitatif. In D. U. Sutiksno, Ratnadewi, & W. Souisa (Eds.), *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. (1st Ed.). Eureka Media Aksara. [http://repo.lain-tulungagung.ac.id/5510/5/Bab 2.Pdf](http://repo.lain-tulungagung.ac.id/5510/5/Bab%202.pdf)
- Darmayani, S., Sa'diyah, A., Supiati, Muttaqin, M., Rachmawati, F., Widia, C., Pattiapon, M. L., Rahayu, E. P., Indiyati, D., Sunarsieh, Bachtiar, E., Rahayu, E. P., & Meditama, R. F. (2023). *Kesehatan Keselamatan Kerja (K3)* (N. Rismawati (Ed.); 1st Ed.). Widina Bhakti Persada Bandung.
- Dwiana, A., & Alif. (2022). Prevalensi Burnout Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara. *Ebers Papyrus*, 29(2), 1–12.
- Elan, Sumardi, & Juandi, A. S. (2022). Penyusunan Instrumen Penelitian Tindakan Kelas Dalam Upaya Peningkatan Keterampilan Sosial. *Jurnal Paud Agapedia*, 6(1), 91–98. <https://doi.org/10.17509/Jpa.v6i1.51339>
- Emmy, P., & Wanma, J. R. (2021). Pengaruh Stres Kerja Dan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Pegawai Pada Badan Pengembangan Sumber Daya Manusia Provinsi Papua. *Journal Manajemen & Bisnis*, 5(2), 77–89.
- Fanani, E., Martiana, T., & Qomarudin, B. (2020). Hubungan Stres Kerja Dengan Burnout Perawat Rumah Sakit. *Indonesian Journal Of Public Health*, 5(2), 86–89.

- Fhauzan, R. F., & Ali, H. (2024). Pengaruh Beban Kerja Dan Burnout Terhadap Kinerja Karyawan Melalui Stress Kerja. *Journal Pendidikan Siber Nusantara*, 2(4), 169–176.
- Firdaus, A., Sakinah, & Anisah. (2021). Burnout Syndrome Dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhinya Ahmad. *Journal Ilmiah Ekonomi Dan Bisnis*, 12(2), 257–260. <https://doi.org/10.33087/Eksis.V12i2.277>
- Fitriana, I., M, A., & Delvianti. (2021). Analisis Pengaruh Stres Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Pt. Bumiputera Cabang Dr. Sutomo Padang. *Jurnal Matua*, 3(3), 499–510.
- Gulo, A. S. Y., Sigalingging, V. Y. S., & Simanullang, M. S. D. (2025). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Burnout Pada Perawat Igd Di Rsup Haji Adam Malik Medan. *Journal Of Social Science Research*, 5(1), 4148–4167.
- Guruh, M., Suryani, N. L., & Syatoto, I. (2025). Pengaruh Job Insecurity Dan Emotional Exhaustion Terhadap Kinerja Perawat Rsu Tangerang. *Economic, Accounting, Management And Business Vol.*, 8(4), 1565–1573.
- Haherera, A., Fatmawati, A., & Rachmah, S. (2024). Hubungan Perilaku Agresif Pasien Gangguan Jiwa Dengan Kecenderungan Burnout Pada Perawat Di Ruang Ipcu Rumah Sakit Radjiman Wediodiningrat. *Journal Kesehatan Tambusai*, 5(2), 4394–4400.
- Hanoum, F. C., Rizan, M., Handaru, A. W., Makhrus, I., Ghazali, M. F., Hamidah, Susita, D., Nurjanah, S., Siahaan, G., Taufan, S., Ibrahim, I. U., Ningrum, T., & Anugrah, R. P. (2024). *Stres Kerja* (F. C. Hanoum (Ed.); 1st Ed.). Widina Media Utama.
- Hidayati, U., & Jaya, T. (2023). Pengaruh Kepemimpinan Terhadap Stress Kerja Pegawai Pada Kantor Kementerian Agama Kab. Maros. *Journal Mirai Management*, 8(2), 261–267.
- Hilyati, I., Hakim, L., & Yulaini, E. (2023). Pengaruh Metode Pembelajaran Outdoor Study Terhadap Hasil Belajar Ipa Di Sd Negeri 232 Palembang Ihda. *Jurnal Dunia Pendidikan*, 4(1), 62–72.
- Huda, M., & Azar, M. A. S. (2021). Pengaruh Lingkungan Kerja, Stres Kerja Dan Beban Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Pt. Forisa Nusapersada Lamongan. *Humanis*, 13(2), 160–172.
- Ichsan, M., Sudjatmoko, A., Aprilianti, S., & Nurshavira, A. P. (2022). Analisis Pengaruh Work Stress Dan Burnout Terhadap Kinerja Karyawan Di Dki Jakarta Selama Pandemi Covid-19. *Journal Ecogen*, 5(3), 353–363.
- Indah, F. P. S., Holidah, Iskandar, A., Satriani, & Prischanty, C. D. (2024). Big Five Factor Personality Dengan Kejadian Burnout Pada Perawat. *Journal Midwifery And Public Health*, 4(1), 1–11.
- Indiawati, O. C., Sya'diyah, H., Rachmawati, D. S., & Suhardiningsih, A. V. S. (2022). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Burnout Syndrome Perawat Di Rs Darmo Surabaya. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat*, 11(1), 25–41.
- Indra, I. M., & Cahyaningrum, I. (2019). *Cara Mudah Memahami Metodologi Penelitian* (1st Ed.). Deepublish.

- Irawan, D. S., Hastuti, R. Y., & Budiman, N. A. (2022). Hubungan Stres Kerja Dengan Burnout Pada Perawat Diruang Intensif Care Rsup Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten Tahun 2022. *Conference Of Health And Social Humaniora*, 1(2), 22–29.
- Junaedi, J., & Wahab, A. (2023). Hipotesis Penelitian Dalam Kesehatan. *Jurnal Pendidikan Dan Teknologi Kesehatan*, 6(2), 142–146. <https://doi.org/10.56467/jptk.v6i2.98>
- Juwita, L., Fitriani, F. Y., & Syukri, R. (2022). Strategi Koping Perawat Instalasi Gawat Darurat. *Human Care Journal*, 7(3), 598–610. <https://doi.org/10.32883/hcj.v7i3.2080>
- Kabak, E. (2025). *Perawat Dengan Agen Kesehatan: Menjaga Kesehatan, Menyelamatkan Nyawa*. Cv Eureka Media Aksara.
- Kamal, I. M., Pranitasari, D., Prastuti, D., Saodah, E. S., & Syamsuar, G. (2024). Analisis Beban Kerja Dan Stres Terhadap Kelelahan Dan Risiko Kecelakaan Kerja Pada Petugas Kebersihan Jakarta Timur. *Media Manajemen Jasa*, 12(2), 80–99.
- Karsini, Hartono, R. K., & Hafizzurrachman. (2023). Pengaruh Konflik Pekerjaan-Keluarga, Beban Kerja, Stres Kerja, Dan Burnout Terhadap Kinerja Perawat Rumaah Sakit. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 22(3), 101–109.
- Kartika, I. I. (2017). *Buku Ajar Dasar-Dasar Riset Keperawatan Dan Pengelolaan Data Statistik* (A. Maftuhin (Ed.); 1st Ed.). Cv. Trans Info Media.
- Laasara, N., Novitasari, D., & Deviatin, N. S. (2025). *Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja* (1st Ed.). Eureka Media Aksara.
- Lineuwih, I. I., Sariwulan, T., & Fidhayallah, N. F. (2023). Pengaruh Beban Kerja, Stres Kerja, Dan Work Family Conflict Terhadap Burnout Karyawan. *Sinomika Journal: Publikasi Ilmiah Bidang Ekonomi Dan Akuntansi*, 1(5), 1235–1248. <https://doi.org/10.54443/sinomika.v1i5.601>
- Mawaddah, D. W. H., & Mandagi, A. M. (2024). Literature Review : Faktor Yang Berhubungan Dengan Sindrom Burnout Pada Perawat Rumah Sakit. *Media Gizi Kesmas*, 13(1), 504–511.
- Metanfanuan, T. (2023). Peranan Pendidikan Agama Kristen Dalam Mengatasi Stres Mahasiswa. *Jurnal J-Mace*, 3(1), 44–60.
- Misbakhudin, A., Listyawati, I., & Sukristanta. (2023). Pengaruh Kompensasi, Lingkungan Kerja, Pengembangan Karir, Stres Kerja Dan Burnout Terhadap Tingkat Turnover Intention. *Jurnal Manajemen Dan Profesional*, 4(1), 53–63. <https://doi.org/10.32815/jpro.v4i1.1692>
- Mubarok, A. H., Andrian, M. D., Syarif, M. A., & Rakhmawati, N. A. (2021). Analisis Pengaruh Penggunaan Platform Zedemy Dalam Ketercapaian Pembelajaran Mahasiswa Dengan Metode Cross-Sectional(Studi Kasus: Mahasiswa Si Its). *Informasi (Jurnal Informatika Dan Sistem Informasi)*, 13(2), 123–134.
- Mukaromah, R. S., Rifai, S. I., & Nugraha, D. (2025). Analisis Stres Kerja Dan Burnout Syndrom Terhadap Perilaku Caring Pada Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap. *Journal Penelitian Perawat Profesional*, 7(1), 515–522.

- Mulyani, S. R. (2021). Metodologi Penelitian. In *Sustainability (Switzerland)* (1st Ed., Vol. 11, Issue 1). Widina Bhakti Persada Bandung (Grup Cv. Widina Media Utama) Komplek.
- Nasution, A. S., Jumain, Arifianto, N., Qurniyawati, E., Desmawati, E., Setiarsih, D., Andari, S., Handayani, T., Talindong, A., Widiyastuti, N. E., Nugroho, K. P. A., Pati, D. U., Chayati, N., & Puspita, D. (2023). *Pengantar Metodologi Kesehatan* (F. Fadhila (Ed.); 1st Ed.). Pt Sada Kurnia Pustaka Jl.
- Nopiyanti, P., Septiara, M. S., Pramoni, N. B., & Patria, H. F. (2024). Stres Kerja Pada Dewasa Awal Yang Bekerja Di Desa Jatilor. *Journal Riset Ilmiah*, 3(2), 707–712.
- Nugraheni, E., Susanti, I. H., & Triana, N. Y. (2024). Hubungan Burnout Dengan Motivasi Kerja Perawat. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(2), 537–548.
- Nurasisa, Fauzia, L., & Sabil, F. A. (2021). Identifikasi Perbedaan Status Emosional Pada Perawat Yang Belum Menikah Dan Setelah Menikah Yang Terlibat Dalam Perawatan Covid-19. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 1(4), 499–506.
- Oktapiani, F. Dela, & Susilawati. (2024). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Stres Kerja Pada Karyawan Di Industri Manufaktur. *Gudang Jurnal Multidisiplin Ilmu*, 2(6), 716–719.
- Okta, V. (2022). Pengaruh Academic Burnout Dan Academic Engagament Terhadap School Well-Being Santri Pesantren. *Nusantara Journal Of Behavioral And Social Sciences*, 1(3), 89–94. <https://doi.org/10.47679/202213>
- Palupi, V. C., & Pandjaitan, L. N. (2022). Self Efficacy Dan Burnout Pada Guru. *Keluwih: Jurnal Sosial Dan Humaniora*, 3(1), 28–39. <https://doi.org/10.24123/soshum.v3i1.5225>
- Parashakti, R. D., & Ekhsan, M. (2022). Peran Burnout Sebagai Mediasi Pada Pengaruh Stres Kerja Terhadap Kinerja Karyawan. *Jesya (Jurnal Ekonomi & Ekonomi Syariah)*, 5(1), 365–373. <https://doi.org/10.36778/Jesya.V5i1.609>
- Pati, W. C. B. (2022). *Pengantar Psikologi Abnormal (Definisi, Teori, Dan Intervensi)* (M. Nasrudin (Ed.); 1st Ed.). Nasya Expanding Management.
- Permatasari, L., Safitri, W., & Suryandari, D. (2023). Hubungan Beban Kerja Mental Dengan Burnout Perawat Di Ruang Igd Rumah Sakit Uns. *Journal Of Health Research*, 6(1), 81–92.
- Prameswari, A. D., Kistyanto, A., & Witjaksono, A. D. (2025). Pengaruh Work Family Conflict Dan Stres Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Pada Puskesmas Perak Timur Kota Surabaya Dengan Motivasi Sebagai Variabel Moderasi. *Edunomika*, 09(01), 1–18.
- Pramono, G. P. (2024). *Pengelolaan Stres Kerja : Integrasi Alam Bawah Sadar Dan Teknik Hypno Self Dalam Lingkungan Kerja Yang Sehat* (M. T. Manurung (Ed.); 1st Ed.). Weha Press.
- Pujiarti, P., & Idealistiana, L. (2023). Pengaruh Lama Kerja Dan Beban Kerja Perawat Terhadap Burnout. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 9(2), 2023.

- Purnama, R., Risyanah, & Thahir, A. (2023). Burnout Pada Karyawati Ditinjau Dari Work Family Conflict Dan Dukungan Rekan Kerja. *Jurnal Of Woman And Children Studies*, 3(2).
- Puspita, L., & Nauli, M. (2021). Perbedaan Tingkat Stres Kerja Antara Perawat Instalasi Gawat Darurat (Igd) Dengan Perawat Instalasi Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Dr.Pirngadi Medan. *Miracle Journal*, 1(1), 28–32. <https://doi.org/10.51771/Mj.V1i1.31>
- Putra, A. C. M., & Muttaqin, D. (2020). Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Burnout Pada Perawat Di Rumah Sakit X. *Psikostudia : Jurnal Psikologi*, 9(2), 82–87. <https://doi.org/10.30872/Psikostudia.V9i2.3901>
- Putri, D. P. (2019). *Pengaruh Stres Kerja Terhadap Burnout Pada Perawat Ruang Rawat Inap Di Rsud Kota Madiun*. Stikes Bhakti Husada Mulia Mediun.
- Putri, H. S., Trirahayu, D., & Hendratni, T. W. (2023). Pengaruh Stres Kerja Dan Motivasi Kerja Terhadap Produktivitas Kerja Karyawan Pada Pt Reasuransi Nasional Indonesia. *Jimp*, 3(1), 70–83.
- Putri, T. H. (2020). Gambaran Burnout Pada Perawat Kesehatan Jiwa. *Journal Keperawatan Abdurrah*, 3(2), 60–67. <https://doi.org/10.36341/Jka.V3i2.1104>
- Rahmadani, M. G., Puspita, V., & Waliamin, J. (2023). Pengaruh Burnout Dan Work Life Balance Terhadap Kinerja Pegawai Inspektorat Provinsi Bengkulu. *Jurnal Manajemen Bisnis Dan Keuangan*, 4(1), 97–107. <https://doi.org/10.51805/Jmbk.V4i1.121>
- Rahmayana, M., Rachmah, & Yusuf, M. (2022). Gambaran Tingkat Stres Kerja Perawat. *Jim Fkep*, 6(4), 1–6.
- Rahzi, F., Sofia, D., & Azhar, R. (2025). *Komunikasi Efektif Mengatasi Burnout Dan Kesalahan Medis* (1st Ed.). K-Media.
- Ramadhi, Rivai, H. A., & Lukito, H. (2021). Pengaruh Work Family Conflict Terhadap Burnout Melalui Stres Kerja Sebagai Variabel Mediasi Pada Politeknik Pelayaran Sumatera Barat. *Menara Ilmu*, 15(2), 79–89.
- Ratnasari, A. S. S. (2023). Analisis Pengaruh Burnout , Komitmen Organisasional Terhadap Kepuasan Kerja Salesman Perusahaan Farmasi Di Palembang. *Jurnal Ilmiah Ekonomi Dan Bisnis Universitas Multi Data Palembang Analisis*, 12(2), 221–236.
- Renggani, R., & Zona, M. A. (2024). Stres Kerja Dan Burnout : Peran Mediasi Resilience Pada Perawat Di Rsud Dr . Rasidin Padang. *Jurnal Manajemen*, 20(2), 151–164.
- Santoso, M. D. Y. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Burnout Pada Tenaga Kesehatan Dalam Situasi Pandemi Covid-19. *Jurnal Keperawatan Tropis Papua*, 4(1), 1–9.
- Santoso, S. A., Nainggolan, E. E., & Muslikah, E. D. (2025). Hubungan Antara Workload dan Burnout Pada Karyawan Di Surabaya Dengan Effort-Reward Imbalance Sebagai Variabel Moderator. *Jurnal Ilmu Psikologi Dan Kesehatan*, 01(04), 181–190.
- Saparina, T., Yanti, F., & Nangi, M. G. (2020). *Buku Ajar Manajemen Data Menggunakan Aplikasi Epiinfo Dan Spss* (Guepedia/Kr (Ed.)). Guepedia.

- Saparwati, M., & Apriyatmoko, R. (2020). Gambaran Kejadian Burnout Pada Perawat Di Rsud Ungaran. *Pro Health Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 2(2), 82–86.
- Sari, C. R., Septimar, Z. M., & Mukhaira, I. (2023). Hubungan Tingkat Stres Kerja Dengan Kejadian Burnout Pada Perawat Ruang Rawat Inap Di Rumah Sakit Kanker Dharmais Jakarta. *Journal Ilmu Kesehatan Insan Sehat Vol*, 11(2), 35–38.
- Sari, D. K. (2017). *Pengaruh Stres Kerja Terhadap Kinerja Perawat Di Instalasi Rawat Inap Rsud Dr. Sayidiman Magetan*. Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun.
- Sari, D., Sari, N., Aryawati, W., & Riyanti. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Stres Kerja Perawat Di Instalasi Gawat Darurat Dan Ruang Bedah Rsud Dr. H. Abdul Moeloek. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 14(2), 181–193.
- Setiamin, A., Nurfyanti, R., Ahmad, W. N., Junaedy, & Ahmad, M. R. S. (2024). Dukungan Sosial Keluarga, Konflik Peran Ganda, Dan Stres Kerja Pada Wanita Karir Di Makassar. *Jurnal Ilmiah Kajian Multidisipliner*, 8(6), 306–311.
- Setiawan, F., Purnamaningsih, I. R., & Sumarno, A. (2022). Penerapan Media Pembelajaran Teknik Dasar Passing Sepakbola Berbasis Android Di Smpn 3 Cikarang Utara. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 8(14), 415–420. <https://doi.org/10.5281/zenodo.7002844>
- Sijabat, R., & Hermawati, R. (2021). Studi Beban Kerja Dan Stress Kerja Berdampak Burnout Pada Pekerja Pelaut Berkebangsaan Indonesia. *Jurnal Sains Dan Teknologi Maritim*, 22(1), 75–92. <https://doi.org/10.33556/jstm.v22i1.270>
- Singal, E. M., Manampiring, A. E., & Nelwan, J. E. (2020). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Stres Kerja Pada Pegawai Rumah Sakit Mata Provinsi Sulawesi Utara. *Journal Of Public Health*, 1(1), 40–51.
- Soelton, M., Astuti, P., Naswardi, Susilowati, E., & Nugrahati, T. (2021). Bagaimanakah Beban Kerja Dan Stres Kerja Mempengaruhi Kinerja Karyawan Dengan Burnout Sebagai Variabel Mediasi. *Conference On Economic And Business Innovation*, 19(11), 1–14.
- Soemadi, R. R. A. (2023). Pengaruh Pemasaran Digital Dan Kualitas Produk Terhadap Keputusan Pembelian Fried Chicken Home Delivery. *Jurnal Ekonomi Dan Manajemen*, 20(2), 189–197.
- Suhartini, E., & Iskandar, N. Z. (2020). Pengaruh Stres Kerja Terhadap Turnover Intention Dengan Burnout Sebagai Variabel Intervening Pada Pt Cahaya Murni Terang Timur. *Study Of Scientific And Behavioral Management (Ssbm)*, 1(3), 109–123. <http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/ssbm>
- Suleman, I., Noprianty, R., Sridani, N. W., Zahra, S., Sya'diyah, H., Akbarani, R., Simon, M., Mardiah, A., Mayasari, A. C., Falah, F., Sagala, L. M. B., Karmila, D., Sari, A. S., Widiarta, G. B., & Lestari, A. S. (2024). *Metodologi Penelitian Keperawatan* (H. Akbar (Ed.)). Media Sains Indonesia.

- Suriadi, M., Putri, N. A., & Sandria, F. (2023). Beban Kerja Dan Stres Kerja Mempengaruhi Kinerja Anggota Kepolisian Pada Satuan Lalu Lintas Polres Aceh Barat. *Journal Of Management Science And Bussines Review*, 1(2), 45–65.
- Suriani, N., Risnita, & Jailani, M. S. (2023). Konsep Populasi Dan Sampling Serta Pemilihan Partisipan Ditinjau Dari Penelitian Ilmiah Pendidikan. *Jurnal Ihsan : Jurnal Pendidikan Islam*, 1(2), 24–36. <https://doi.org/10.61104/Ihsan.V1i2.55>
- Swarjana, I. K. (2022). *Populasi-Sampel, Teknik Sampling & Bias Dalam Penelitian* (E. Risanto (Ed.)). Andi (Anggota Ikapi).
- Tyas, D. M., Pertiwi, A., & Nisa, V. Z. (2023). Sosialisasi Peningkatan Pemahaman Kesehatan Mental Pada Remaja. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa*, 1(10), 2578–2585. <https://doi.org/10.59837/Jpmba.V1i10.567>
- Ulfah, A., Rizany, I., & Setiawan, H. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelelahan Kerja (Burnout) Pada Perawat Di Rumah Sakit: Literature Review. *Nerspedia*, 4(3), 234–243.
- Wardani, L. M. I., & Amelia, W. N. (2021). *Psychological Capital, Job Insecurity, Dan Burnout*. Penerbit Nem.
- Widada, W., & Hariyati, A. (2024). Pengaruh Bekam Terhadap Kecemasan Perawat Pasca Pandemi Covid-19 Di Rumah Sakit Perkebunan Jember. *The Indonesian Journal Of Health Science*, 15(2), 150–155. <https://doi.org/10.32528/Tijhs.V15i2.1446>
- Widiyono, Aryani, A., Putra, F. A., Herawati, V. D., Indiyati, Suwarni, A., Sutrisno, Hermawati, E., & Azmi, L. V. D. (2023). *Buku Mata Ajar Konsep Dasar Metodologi Penelitian Keperawatan* (Widiyono (Ed.); 1st Ed.). Lembaga Chakra Brahmanda Lentera.
- Wulandari, R., Lusiana, D., & Anwar, A. (2020). Hubungan Job Insecurity Dan Beban Kerja Mental Dengan Stres Kerja Perawat Honorer Di Rsjd Atma Husada Makaham Samarinda. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(2), 60–66.
- Zuraidah. (2023). Peran Teknik Cbt (Cognitive Behavior Therapy) Dalam Mengelola Stres Remaja. *Journal Innovation In Education*, 1(3), 01–21. <https://doi.org/10.59841/Inoved.V1i4.342>

LAMPIRAN

SURAT PERMOHONAN IZIN STUDI PENDAHULUAN



YAYASAN KESEHATAN PANTI KOSALA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI KOSALA
Jalan Raya Solo - Daki Km. 4 Gagangan, Solo Baru, Grogol, Telp. (0271) 421313
Email : stikespantikosala@gmail.com Web site : www.stikespantikosala.ac.id
SUKOHARJO - JAWA TENGAH

Nomor : 152/STIKESPK/PEND/II/2025 Sukoharjo, 03 Maret 2025
Lampiran : -
Perihal : **Permohonan Izin Studi Pendahuluan**

Yang terhormat
Direktur
RSUD Dr. Moewardi
di tempat

Dengan hormat,

Berkaitan dengan adanya kegiatan penelitian oleh mahasiswa Program Studi Sarjana Administrasi Rumah Sakit STIKES PANTI KOSALA, maka kami mengajukan permohonan izin untuk penelitian di RSUD Dr. Moewardi. Berikut ini :

Nama : Bagaskara Shancai Sahnaya
NIM : S1A2022.004
Judul Penelitian : Analisis Tingkat Stres Kerja Tenaga Kesehatan Terhadap *Burnout* Kerja di RSUD Dr. Moewardi

Maka dengan ini kami mengajukan permohonan untuk dapat diberikan izin pengambilan data **Studi Pendahuluan** untuk kepentingan kegiatan tersebut.

Demikian atas perhatian Bapak/Ibu kami mengucapkan terima kasih.



SURAT IZIN PELAKSANAAN PRA PENELITIAN

	PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. MOEWARDI Jalan Kibinji Rejensi No. 152 Surakarta Kode Pos 57126 Telepon : (0271) 63634 Fax : (0271) 637413 Email : rumahsakit@rsudmoewardi.sch.id Surat Web : rsudmoewardi.jatengprov.go.id
SURAT IZIN Nomor: 893 / 3.712 / 2025 Tentang Pelaksanaan Pra Penelitian	
Dasar	: Surat dari Ketua STIKES Panti Kosala Surakarta nomor 152/STIKESPK/PEND/III/2025 tanggal 03 Maret 2025 perihal permohonan Pra Penelitian
Memberikan izin kepada:	
Nama	: BAGASKARA SHANCAI SAHNAYA
NIM/NIP/NIK	: S1A2022.004
Institusi	: S.1 Sarjana Administrasi Rumah Sakit Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Kosala
Judul Penelitian	: Analisis Tingkat Stres Kerja Tenaga Kesehatan terhadap Burnout Kerja di RSUD Dr. Moewardi
Untuk	: Melaksanakan Pra Penelitian dalam rangka penyusunan Proposal Skripsi
Lahan Penelitian	: Bagian Organisasi dan Kepegawain
Masa Berlaku Izin	: 21 Maret 2025 sampai dengan 30 April 2025
Peneliti harus patuh dan tunduk terhadap ketentuan berikut:	
1. Peneliti menyerahkan Surat Izin Penelitian kepada penanggung jawab lahan sebelum melaksanakan penelitian. 2. Penelitian dilaksanakan selama jam kerja. 3. Penelitian tidak mengganggu pelayanan. 4. Biaya yang timbul akibat pelaksanaan penelitian menjadi tanggung jawab peneliti. 5. Penelitian dilaksanakan dengan menaati Panduan Penelitian dan Tata Tertib Penelitian yang berlaku di RSUD Dr. Moewardi.	
Atas perhatian dan kerja sama Saudara, diucapkan terima kasih.	
Surakarta, 21 Maret 2025 a.n. DIREKTUR RSUD Dr. MOEWARDI PROVINSI JAWA TENGAH Wakil Direktur Sumber Daya Manusia dan Pendidikan  dr. Veronika Dewi Widhiyanti Pembina Tingkat I NIP. 19760621 200701 2 009	
Tembusan:	
1. Ketua Tim Pengawas Penelitian 2. Ketua KEPK RSUD Dr. Moewardi 3. Ka. Bagian Organisasi dan Kepegawain 4. Arsip	

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth :

Calon responden penelitian

Dengan hormat,

Dengan ini memohon bantuan Bapak/Ibu/Sdr/Sdri untuk menjadi responden dalam penelitian yang dilaksanakan oleh :

Nama mahasiswa : Bagaskara Shancai Sahnaya
NIM : S1A2022.004
Program studi : Sarjana Administrasi Rumah Sakit
Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Kosala
Judul penelitian : Pengaruh Tingkat Stres Kerja Terhadap *Burnout*
Perawat Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr.
MOEWARDI.

Kerahasiaan semua informasi akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Atas persetujuan dan kesediaan, Bapak/Ibu/Sdr/Sdri, kami mengucapkan terimakasih.

Hormat saya

(Bagaskara Shancai Sahnaya)

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN KEPADA RESPONDEN

Penelitian ini akan membahas tentang:

Judul penelitian

Pengaruh Tingkat Stres Kerja terhadap *Burnout* Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi.

Tujuan

Penelitian ini dilaksanakan untuk memperoleh gambaran mengenai tingkat stres kerja yang dialami perawat serta hubungannya dengan fenomena *burnout* (kelelahan). Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan masukan bagi upaya peningkatan kesejahteraan perawat dan pengelolaan beban kerja di lingkungan rumah sakit.

Instrumen

Data penelitian dikumpulkan melalui pengisian kuesioner yang berisi:

1. Pertanyaan mengenai karakteristik responden.
2. kuesioner terkait tingkat stres kerja yang terdiri 30 pernyataan dengan *skala likert*
3. kuesioner mengenai *burnout* pada perawat yang terdiri 22 pernyataan dengan *skala likert*

Pengisian kuesioner diperkirakan memerlukan waktu kurang lebih 10-15 menit, sesuai dengan ketersediaan responden.

Perlakuan yang diberikan kepada responden

Responden hanya diminta untuk mengisi kuesioner penelitian secara mandiri. Tidak terdapat intervensi medis maupun perlakuan khusus lainnya. Proses pengisian dilakukan pada waktu dan tempat yang disepakati bersama, dengan tetap memperhatikan kenyamanan responden.

Manfaat bagi responden

Memperoleh pemahaman yang lebih baik mengenai kondisi stres kerja dan *burnout* (kelelahan) yang mungkin dialami perawat sehingga dapat mengelola stres dengan lebih baik.

Potensi risiko atau bahaya

Penelitian ini tidak menimbulkan risiko fisik bagi responden. Potensi ketidaknyamanan hanya mungkin timbul ketika mengingat pengalaman terkait stres kerja saat mengisi kuesioner atau karena waktu yang digunakan untuk berpartisipasi. Potensi risiko ini tergolong sangat minimal.

Hak untuk mengundurkan diri

Partisipasi dalam penelitian bersifat sukarela. Responden berhak untuk menolak atau mengundurkan diri dari penelitian kapan pun tanpa perlu memberikan alasan. Tindakan tersebut tidak akan menimbulkan kerugian ataupun konsekuensi bagi responden.

Apresiasi terhadap responden

Meskipun tidak disediakan insentif dalam bentuk materi, peneliti sangat menghargai kesediaan dan kontribusi responden dalam memberikan data, yang memiliki peranan penting bagi keberhasilan penelitian ini.

Kerahasiaan data

1. Setiap data pribadi responden akan dijaga kerahasiaannya dan tidak akan dicantumkan dalam laporan penelitian.
2. Data akan dikodekan sehingga tidak dapat dihubungkan langsung dengan identitas individu.
3. Berkas dan dokumen penelitian disimpan di tempat yang aman, serta file elektronik dilindungi dengan kata sandi dan hanya dapat diakses oleh peneliti.

Informasi peneliti

Responden dapat mengajukan pertanyaan terkait penelitian ini kepada peneliti:

Nama mahasiswa : Bagaskara Shancai Sahnaya
NIM : S1A2022.004
Program studi : Sarjana Administrasi Rumah Sakit
Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Kosala
Email : bgaskara2304@gmail.com
No. Telp / WA : 089643934697

Peneliti,

(Bagaskara Shancai Sahnaya)

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Responden :

Status Kepegawaian :

Menyetujui untuk menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh:

Nama mahasiswa : Bagaskara Shancai Sahnaya

NIM : S1A2022.004

Program studi : Sarjana Administrasi Rumah Sakit

Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Kosala

Judul penelitian : Pengaruh Tingkat Stres Kerja Terhadap *Burnout*
Perawat Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr.
MOEWARDI.

Tanda tangan yang saya berikan sebagai bukti bahwa saya secara sukarela bersedia menjadi responden dalam penelitian tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat, tanpa paksaan dan tekanan dari pihak manapun.

Surakarta,

Responden

(.....)

LEMBAR KUESIONER PENELITIAN

A. Pengantar

Saya mohon Bapak/Ibu/Saudara/i membaca dengan teliti dan pahami maksud dari setiap butir pertanyaan dan seluruh pilihan alternatif jawaban yang ada. Jawaban diisi menurut keyakinan Bapak/Ibu/Sdr/Sdri, kuesioner ini tidak mempengaruhi posisi atau jabatan Bapak/Ibu/Sdr/Sdri dan kerahasiaan tetap terjaga. Terimakasih atas kesediaan Bapak/Ibu/Sdr/Sdri yang telah membantu penelitian untuk menjawab kuesioner ini.

B. Identitas Responden

Nama responden :
Jenis kelamin :
Umur :
Status pendidikan :
Status pernikahan :
Lama kerja :
Status kepegawaian :

Kuesioner Stres Kerja

Jawablah pernyataan dibawah ini dengan memberi tanda *checklist* pada angka yang sudah disediakan dengan kode sebagai berikut:

Kode: 4= Selalu 3= Sering 2= Kadang-kadang 1= Tidak pernah

No	Pernyataan	1	2	3	4
Stres Biologis					
1.	Saya merasa jantung berdebar saat bekerja				
2.	Merasa sakit perut/nyeri ulu hati saat bekerja				
3.	Merasa otot kaku saat/setelah bekerja (kaku leher)				
4.	Merasa frekuensi pernapasan meningkat				
5.	Merasa denyut nadi meningkat				
6.	Kehilangan nafsu makan				
7.	Tangan terasa capek				
8.	Betis terasa pegal				
9.	Nyeri punggung				
10.	Nyeri pinggang				
Stres Psikologis					
11.	Merasa tertekan karena pekerjaan				
12.	Menyalahkan diri sendiri				
13.	Merasa tidak cocok dengan pekerjaan				

14.	Merasa kehilangan konsentrasi atau konsentrasi menurun				
15.	Mudah lupa				
16.	Merasa tidak cukup waktu untuk menyelesaikan pekerjaan				
17.	Menghindar dari masalah				
18.	Berpikir hal-hal kecil terlalu detail				
19.	Merasa lambat terhadap situasi yang membahayakan				
20.	Kecewa terhadap hasil pekerjaan				
21.	Merasa jenuh dalam pekerjaan				
22.	Bingung dalam menghadapi pekerjaan				
23.	Penurunan produktivitas kerja				
24.	Merasa tidak puas terhadap pekerjaan				
25.	Meninggalkan kerja				
Stres Sosial					
26.	Ketegangan dalam berinteraksi dengan teman sejawat				
27.	Ketegangan dalam berinteraksi dengan tim kesehatan lain				
28.	Mudah tersinggung				
29.	Mudah marah tanpa sebab yang berarti				
30.	Merasa tidak suka dengan pekerjaan				

Kuesioner *Burnout*

Jawablah pernyataan dibawah ini dengan memberi tanda *checklist* pada angka yang sudah disediakan dengan kode sebagai berikut:

Kode: 4= Selalu 3= Sering 2= Kadang-kadang 1= Tidak pernah

No	Pernyataan	1	2	3	4
Kelelahan Emosional					
1.	Saya merasakan emosi saya terkuras karena pekerjaan				
2.	Saya merasa sangat lelah di akhir jam kerja (dinas)				
3.	Saya merasa lelah saat bangun pagi karena membayangkan beratnya menjalani pekerjaan (banyaknya tugas yang harus dikerjakan sesuai dengan kompetensi)				
4.	Saya merasa orang-orang yang bekerja di rumah sakit menyusahkan saya				
5.	Saya merasa frustrasi dengan pekerjaan sebagai perawat				
6.	Saya merasa lelah dengan pekerjaan saya				
7.	Saya merasa sudah bekerja terlalu keras sebagai perawat				

8.	Saya merasa orang-orang yang bekerja rumah sakit menyusahkan dengan terlalu banyak tekanan pada saya				
9.	Saya merasa sudah di ujung tanduk saat tugas yang saya rasakan sudah sangat berat				
<i>Depersonalisasi</i>					
10.	Saya merasa saya memperlakukan pasien sebagai objek yang tidak perlu dipahami secara personal (yang penting saya bisa mendapatkan kompetensi)				
11.	Sejak saya menjadi perawat, saya tidak banyak melibatkan perasaan				
12.	Saya khawatir pekerjaan ini akan membuat saya sulit secara emosional				
13.	Saya tidak terlalu peduli dengan klien, (yang penting menjalankan tugas saja)				
14.	Saya merasa pasien menyalahkan saya seperti pasien berbohong atas keluhannya (pasien yang suka cari perhatian)				
Rendahnya Prestasi Pribadi					
15.	Saya dengan mudah memahami perasaan pasien				
16.	Saya dapat menyelesaikan masalah pasien secara efektif				

17.	Saya merasa dapat membawa pengaruh positif pada kehidupan orang lain melalui profesi sebagai perawat				
18.	Saya merasa sangat energik saat melaksanakan praktik profesi				
19.	Saya dapat dengan mudah menciptakan suasana santai				
20.	Saya merasa senang bekerja sebagai perawat				
21.	Saya merasa telah menyelesaikan tugas sesuai tujuan (SOP)				
22.	Saya merasa sangat tenang dalam menangani masalah emosional (sebagai perawat)				
Total					

Uji Validitas Dan Reabilitas

Uji Validitas Kuesioner Stres Kerja

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
pertanyaan 1	82.37	683.689	.517	.970
pertanyaan 2	82.23	682.461	.498	.970
pertanyaan 3	81.87	671.706	.557	.969
pertanyaan 4	82.37	688.033	.368	.970
pertanyaan 5	82.17	682.833	.419	.970
pertanyaan 6	82.53	691.982	.312	.970
pertanyaan 7	81.80	659.821	.844	.968
pertanyaan 8	81.77	658.737	.888	.968
pertanyaan 9	81.93	661.720	.817	.968
pertanyaan 10	81.97	666.378	.735	.969
pertanyaan 11	82.23	682.461	.498	.970
pertanyaan 12	81.80	659.821	.844	.968
pertanyaan 13	81.93	661.720	.817	.968
pertanyaan 14	81.93	661.720	.817	.968
pertanyaan 15	81.80	659.821	.844	.968
pertanyaan 16	81.80	659.821	.844	.968
pertanyaan 17	81.80	659.821	.844	.968
pertanyaan 18	82.47	687.361	.368	.970
pertanyaan 19	82.47	688.878	.319	.970
pertanyaan 20	81.77	658.737	.888	.968
pertanyaan 21	81.77	658.737	.888	.968
pertanyaan 22	81.80	659.821	.844	.968
pertanyaan 23	81.97	666.378	.735	.969
pertanyaan 24	81.97	666.378	.735	.969
pertanyaan 25	81.77	658.737	.888	.968
pertanyaan 26	81.80	659.821	.844	.968
pertanyaan 27	81.80	659.821	.844	.968
pertanyaan 28	81.80	659.821	.844	.968
pertanyaan 29	81.80	659.821	.844	.968
pertanyaan 30	81.80	659.821	.844	.968

Uji Validitas dan Reabilitas Kuesioner *Burnout*

VALIDITAS DAN REABILITAS

I. VALIDITAS

No.	Dimensi <i>Burnout</i> (IMB)	r	p
1	Kelelahan Emosional	0,41	< 0,01
2	Depersonalisasi	0,57	< 0,001
3	Rendahnya Pribadi Prestasi	0,25	< 0,01

Sumber : (Maslach dan Jackson, 1979; Jackson dan Maslach, 1980).

II. REABILITAS

No.	Dimensi <i>Burnout</i> (IMB)	Koefisien	Semua koefisien ini signifikan
1	Kelelahan Emosional	0,89	>0,001.
2	Depesonalisasi	0,77	
3	Rendahnya Pribadi Prestasi	0,74	

Sumber : (Maslach dan Jackson, 1979; Jackson dan Maslach, 1980).

LEMBAR KELAIKAN ETIK (*ETHICAL CLEARANCE*)



HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Dr. Moewardi General Hospital
RSUD Dr. Moewardi

ETHICAL CLEARANCE
KELAIKAN ETIK

Nomor : 1.808 / VIII / HREC / 2025

The Health Research Ethics Committee Dr. Moewardi
Komisi Etik Penelitian Kesehatan RSUD Dr. Moewardi

after reviewing the proposal design, herewith to certify
setelah menilai rancangan penelitian yang diusulkan, dengan ini menyatakan

That the research proposal with topic :
Bahwa usulan penelitian dengan judul

Pengaruh Tingkat Stres Kerja terhadap Burnout Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi

Principal investigator
Peneliti Utama : **BAGASKARA SHANCAI SAHNAYA**
S1A2022.004

Location of research
Lokasi Tempat Penelitian : Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi yang berada
di Jl. Kolonel Sutarto No. 132, Jebres, Kec. Jebres, Kota
Surakarta, Jawa Tengah 57126.

Is ethically approved
Dinyatakan layak etik



SURAT PERMOHONAN IZIN PENGAMBILAN DATA PENELITIAN



YAYASAN KESEHATAN PANTI KOSALA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI KOSALA
Jalan Raya Solo - Baki Km. 4 Gedangan, Solo Baru, Grogol, Telp. (0271) 821313
Email : stikespantikosala@gmail.com Website : www.stikespantikosala.ac.id
SUKOHARJO - JAWA TENGAH

Nomor : 490/STIKESPK/PEND/VIII/2025
Lampiran : -
Perihal : **Permohonan Izin Pengambilan Data Penelitian**

Sukoharjo, 11 Agustus 2025

Yang terhormat
Direktur
Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi
di tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan kegiatan penyusunan skripsi oleh mahasiswa program studi S-1 Administrasi Rumah Sakit STIKES PANTI KOSALA, maka kami bermaksud mengajukan permohonan untuk dapat diberikan izin melakukan pengambilan data penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi sebagai berikut:

Nama : Bagaskara Shantai Sahnaya
NIM : S1A2022.004
Judul Penelitian : Pengaruh Tingkat Stres Kerja Terhadap *Burnout* Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi

Demikian atas perhatian Bapak/Ibu kami mengucapkan terima kasih.



SURAT IZIN PELAKSANAAN PENGAMBILAN DATA PENELITIAN



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH
DINAS KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. MOEWARDI
Jalan Rotari Suroboyo No. 122 Surakarta Kode Pos 57126 Telepon: (0271) 638634
Faksimili: (0271) 638412, email: rsu@moewardi.jatengprov.go.id
Laman: moewardi.jatengprov.go.id



SURAT IZIN

Nomor: 093 / 9.386 / 2025

Tentang

Pelaksanaan Penelitian

Dasar : a. Surat dari Ketua STIKES Panti Kosala Surakarta nomor 490/STIKESPK/PEND/VIII/2025 tanggal 11 Agustus 2025 perihal permohonan Penelitian
b. Ethical Clearance, Nomor 1.808 / VIII / HREC / 2025, tanggal 19 Agustus 2025

Memberikan izin kepada:

Nama : BAGASKARA SHANCAI SAHINAYA
NIM/NIP/NIK : S1A2022.004
Institusi : S1 Sarjana Administrasi Rumah Sakit Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Kosala
Judul Penelitian : PENGARUH TINGKAT STRES KERJA TERHADAP BURNOUT PERAWAT DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. MOEWARDI
Untuk : Melaksanakan Penelitian dalam rangka penyusunan Skripsi
Lahan Penelitian : 1. Ruang Anggrek 1
2. Ruang Anggrek 2
3. Ruang Anggrek 3

Masa Berlaku Izin : 01 September 2025 sampai dengan 31 Desember 2025

Peneliti harus patuh dan tunduk terhadap ketentuan berikut:

1. Peneliti menyerahkan Surat Izin Penelitian kepada penanggung jawab lahan sebelum melaksanakan penelitian.
2. Penelitian dilaksanakan selama jam kerja.
3. Penelitian tidak mengganggu pelayanan.
4. Biaya yang timbul akibat pelaksanaan penelitian menjadi tanggung jawab peneliti.
5. Penelitian dilaksanakan dengan menaati Panduan Penelitian dan Tata Tertib Penelitian yang berlaku di RSUD Dr. Moewardi.

Atas perhatian dan kerja sama Saudara, diucapkan terima kasih.

Surakarta, 01 September 2025
a.n. DIREKTUR RSUD Dr. MOEWARDI
PROVINSI JAWA TENGAH
Pa. Wakil Direktur Sumber Daya Manusia dan Pendidikan



Tembusan:

1. Ketua Tim Pengawas Penelitian
2. Ketua KEPK RSUD Dr. Moewardi
3. Ka. Ruang Anggrek 1
4. Ka. Ruang Anggrek 2
5. Ka. Ruang Anggrek 3
6. Arsip

TABULASI DATA

1. Tabulasi karakteristik responden

NO. RESP	JENIS KELAMIN	KODE	UMUR	KODE	STATUS PENDIDIKAN	KODE	STATUS PERNIKAHAN	KODE	LAMA KERJA	KODE	STATUS KEPEGAWAIAN	KODE
1	P	2	31	1	S1 Ners	2	MENIKAH	1	<5	1	PNS	1
2	L	1	37	1	S1 Ners	2	MENIKAH	1	>1	1	BLUD	2
3	L	1	33	1	S1 Ners	2	MENIKAH	1	9	2	BLUD	2
4	P	2	40	1	D3	1	MENIKAH	1	18	2	PPPK	1
5	P	2	35	1	S1 Ners	2	MENIKAH	1	10	2	BLUD	2
6	P	2	44	2	D3	1	MENIKAH	1	17	2	PPPK	1
7	P	2	40	1	D3	1	MENIKAH	1	17	2	BLUD	2
8	L	1	37	1	S1 Ners	2	MENIKAH	1	15	2	BLUD	2
9	P	2	32	1	S1 Ners	2	MENIKAH	1	6	2	ASN	1
10	P	2	40	1	D3	1	MENIKAH	1	18	2	BLUD	2
11	P	2	47	2	S1 Ners	2	MENIKAH	1	25	2	PNS	1
12	P	2	35	1	D3	1	MENIKAH	1	13	2	PPPK	1
13	L	1	46	2	S1 Ners	2	MENIKAH	1	22	2	PNS	1
14	P	2	41	2	D3	1	MENIKAH	1	17	2	ASN	1
15	P	2	47	2	D3	1	MENIKAH	1	25	2	PNS	1
16	P	2	47	2	S1 Ners	2	MENIKAH	1	25	2	PNS	1
17	P	2	42	2	S1 Ners	2	MENIKAH	1	18	2	BLUD	2
18	L	1	50	2	S1 Ners	2	MENIKAH	1	22	2	PNS	1
19	P	2	40	1	D3	1	BELUM MENIKAH	2	17	2	BLUD	2
20	P	2	35	1	D3	1	MENIKAH	1	10	2	BLUD	2
21	P	2	50	2	S1 Ners	2	MENIKAH	1	24	2	PNS	1
22	P	2	42	2	S1 Ners	2	MENIKAH	1	16	2	PNS	1
23	P	2	44	2	S1 Ners	2	MENIKAH	1	13	2	PNS	1
24	L	1	35	1	D3	1	MENIKAH	1	7	2	BLUD	2
25	P	2	43	2	D3	1	MENIKAH	1	21	2	PNS	1
26	P	2	34	1	S1 Ners	2	MENIKAH	1	<5	1	PNS	1
27	P	2	29	1	D3	1	MENIKAH	1	7	2	BLUD	2
28	P	2	48	2	S1 Ners	2	MENIKAH	1	25	2	PNS	1
29	P	2	28	1	D3	1	MENIKAH	1	2	1	BLUD	2
30	L	1	45	2	D3	1	MENIKAH	1	15	2	PNS	1
31	L	1	27	1	S1 Ners	2	BELUM MENIKAH	2	<5	1	PNS	1
32	L	1	26	1	D3	1	BELUM MENIKAH	2	2	1	BLUD	2
33	L	1	30	1	D3	1	BELUM MENIKAH	2	8	2	BLUD	2
34	L	1	50	2	S1 Ners	2	MENIKAH	1	25	2	PNS	1
35	L	1	35	1	D3	1	MENIKAH	1	10	2	BLUD	2
36	P	2	46	2	D3	1	MENIKAH	1	22	2	PNS	1
37	P	2	38	1	D3	1	MENIKAH	1	10	2	PNS	1
38	P	2	25	1	D3	1	MENIKAH	1	<5	1	BLUD	2
39	P	2	44	2	S1 Ners	2	MENIKAH	1	20	2	PNS	1
40	P	2	36	1	D3	1	MENIKAH	1	<5	1	PNS	1
41	P	2	37	1	S1 Ners	2	MENIKAH	1	8	2	ASN	1
42	L	1	36	1	D3	1	MENIKAH	1	13	2	BLUD	2
43	P	2	45	2	D3	1	MENIKAH	1	21	2	ASN	1
44	P	2	40	1	D3	1	MENIKAH	1	15	2	BLUD	2
45	L	1	35	1	D3	1	MENIKAH	1	7	2	BLUD	2

NO. RESP	JENIS KELAMIN	KODE	UMUR	KODE	STATUS PENDIDIKAN	KODE	STATUS PERNIKAHAN	KODE	LAMA KERJA	KODE	STATUS KEPEGAWAIAN	KODE
46	P	2	45	2	D3	1	MENIKAH	1	19	2	PNS	1
47	P	2	35	1	D3	1	MENIKAH	1	10	2	BLUD	2
48	L	1	31	1	S1 Ners	2	MENIKAH	1	<5	1	PNS	1
49	P	2	42	2	S1 Ners	2	MENIKAH	1	19	2	BLUD	2
50	L	1	47	2	S1 Ners	2	MENIKAH	1	21	2	PNS	1
51	L	1	38	1	D3	1	MENIKAH	1	10	2	ASN	1
52	P	2	50	2	S1 Ners	2	MENIKAH	1	27	2	ASN	1
53	P	2	50	2	D3	1	MENIKAH	1	33	2	ASN	1
54	P	2	44	2	D3	1	MENIKAH	1	20	2	PNS	1
55	P	2	34	1	D3	1	MENIKAH	1	10	2	BLUD	2
56	P	2	41	2	D3	1	MENIKAH	1	16	2	BLUD	2
57	P	2	26	1	S1 Ners	2	MENIKAH	1	8	2	ASN	1
58	L	1	46	2	D3	1	MENIKAH	1	25	2	PNS	1
59	P	2	28	1	S1 Ners	2	BELUM MENIKAH	2	2	1	BLUD	2
60	P	2	32	1	S1 Ners	2	MENIKAH	1	8	2	BLUD	2
61	L	1	35	1	S1 Ners	2	MENIKAH	1	11	2	PNS	1
62	P	2	38	1	D3	1	MENIKAH	1	15	2	BLUD	2
63	P	2	33	1	D3	1	MENIKAH	1	9	2	BLUD	2
64	P	2	42	2	S1 Ners	2	MENIKAH	1	16	2	ASN	1
65	L	1	38	1	D3	1	MENIKAH	1	9	2	PNS	1
66	L	1	32	1	S1 Ners	2	MENIKAH	1	8	2	BLUD	2
67	P	2	50	2	D3	1	MENIKAH	1	23	2	PNS	1
68	P	2	50	2	D3	1	MENIKAH	1	26	2	PNS	1
69	P	2	34	1	S1 Ners	2	MENIKAH	1	7	2	BLUD	2
70	P	2	30	1	S1 Ners	2	MENIKAH	1	2	1	BLUD	2
71	L	1	29	1	D3	1	MENIKAH	1	8	2	BLUD	2
72	P	2	30	1	S1 Ners	2	BELUM MENIKAH	2	6	2	PNS	1
73	P	2	37	1	S1 Ners	2	MENIKAH	1	10	2	BLUD	2
74	P	2	46	2	S1 Ners	2	MENIKAH	1	20	2	PNS	1
75	L	1	29	1	D3	1	MENIKAH	1	1	1	BLUD	2
76	L	1	27	1	D3	1	MENIKAH	1	2	1	BLUD	2
77	P	2	28	1	S1 Ners	2	MENIKAH	1	3	1	PNS	1
78	P	2	41	2	D3	1	MENIKAH	1	14	2	BLUD	2
79	L	1	33	1	S1 Ners	2	MENIKAH	1	8	2	BLUD	2
80	P	2	29	1	D3	1	BELUM MENIKAH	2	2	1	BLUD	2
81	L	1	45	2	S1 Ners	2	MENIKAH	1	20	2	PNS	1
82	P	2	35	1	S1 Ners	2	MENIKAH	1	11	2	PNS	1
83	L	1	29	1	D3	1	MENIKAH	1	2	1	BLUD	2
84	P	2	34	1	S1 Ners	2	MENIKAH	1	8	2	BLUD	2
85	P	2	42	2	D3	1	MENIKAH	1	17	2	BLUD	2
86	P	2	50	2	D3	1	MENIKAH	1	29	2	PNS	1
87	L	1	35	1	D3	1	MENIKAH	1	10	2	PNS	1
88	P	2	35	1	S1 Ners	2	BELUM MENIKAH	2	8	2	PNS	1
89	P	2	29	1	D3	1	MENIKAH	1	6	2	PNS	1
90	P	2	33	1	S1 Ners	2	MENIKAH	1	8	2	PNS	1
91	P	2	35	1	D3	1	MENIKAH	1	13	2	BLUD	2
92	P	2	36	1	D3	1	MENIKAH	1	14	2	BLUD	2
93	P	2	47	2	S1 Ners	2	MENIKAH	1	15	2	PNS	1
94	P	2	48	2	S1 Ners	2	MENIKAH	1	20	2	PNS	1
95	L	1	50	2	D3	1	MENIKAH	1	25	2	PNS	1

2. Tabulasi data tingkat stres kerja

TINGKAT STRES KERJA																																
NO. RESP	STRES BIOLOGIS										STRES PSIKOLOGIS															STRES SOSIAL						
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	TOTAL	
1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	54	
2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	1	2	2	3	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	51	
3	2	2	3	1	2	2	3	3	3	3	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	50	
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	
5	2	1	1	1	1	1	3	2	3	3	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	40	
6	2	1	1	1	1	1	3	2	3	3	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	40	
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	
10	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	34	
11	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	34	
12	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	34	
13	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	34	
14	1	1	3	1	1	2	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	42	
15	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	37	
16	2	1	3	1	1	1	2	4	2	3	2	1	1	3	3	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	55	
17	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	40	
18	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	41	
19	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	33	
20	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	46	
21	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	46	
22	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	32	
23	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	57	
24	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	57	
25	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	54	
26	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	54	
27	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	38	
28	3	3	3	3	4	4	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	100	
29	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	36	
30	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	33	
31	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	33	
32	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	33	
33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	
34	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	41	
35	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	
36	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	
37	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	37	
38	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	37	
39	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	37	
40	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	34	
41	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	40	
42	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	38	
43	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	33	
44	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	
45	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	

TINGKAT STRES KERJA																																
NO. RESP	STRES BIOLOGIS										STRES PSIKOLOGIS															STRES SOSIAL						
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	TOTAL	
46	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	38
47	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	54
48	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	37
49	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30
50	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	46
51	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	36
52	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	36
53	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	39
54	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	32
55	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	40
56	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	1	3	2	1	2	1	1	55
57	3	2	3	2	2	2	4	4	3	2	2	3	2	3	3	2	1	3	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	3	1	1	67
58	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	1	3	3	3	1	2	2	2	2	2	2	75
59	3	2	3	2	2	1	4	4	4	4	2	2	1	3	3	4	1	4	3	2	1	3	3	4	1	2	2	1	1	1	1	73
60	3	3	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	3	1	3	2	2	1	3	2	2	1	4	3	3	4	1	1	63
61	4	3	4	2	2	3	4	3	3	2	2	3	1	3	3	4	1	4	3	2	1	3	2	3	1	3	2	2	1	1	1	75
62	2	3	4	1	2	2	4	4	3	3	2	2	1	3	3	4	1	3	2	2	2	3	3	4	1	2	2	2	2	2	1	73
63	4	3	4	4	3	3	4	3	2	2	3	2	3	3	2	3	2	3	4	2	2	3	3	2	1	3	3	2	2	2	2	82
64	3	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	73
65	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	1	3	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	59
66	2	2	3	2	2	1	3	3	4	4	2	3	1	2	3	4	1	4	2	2	1	3	2	1	1	3	3	2	2	1	1	69
67	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	33
68	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	48
69	2	2	3	3	3	1	3	3	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	49
70	1	1	3	2	2	2	1	3	3	3	3	2	1	1	2	2	1	3	2	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	59
71	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	35
72	2	2	3	3	3	1	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	3	2	2	2	2	2	64
73	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30
74	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	44
75	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30
76	2	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	35
77	1	1	2	1	1	1	2	3	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	38
78	1	1	1	1	1	1	1	4	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	36
79	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	32
80	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	3	2	1	1	51
81	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	34
82	2	1	2	1	2	1	2	2	2	3	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	47
83	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30
84	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	35
85	2	2	2	2	2	1	2	3	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	44
86	1	2	2	4	2	4	2	3	4	2	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	74
87	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	3	1	2	1	2	1	1	1	2	4	1	1	1	42
88	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	110
89	1	1	2	2	2	1	2	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	42
90	2	2	2	1	2	1	2	3	3	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	45
91	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	60
92	1	2	2	2	2	1	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	54
93	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	38
94	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	54
95	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	53

3. Tabulasi data *burnout*

BURNOUT PERAWAT																							
NO. RESP	KELELAHAN EMOSIONAL									DEPERSONALISASI					RENDAHNYA PRESTASI PRIBADI								
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	TOTAL
1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	3	2	2	2	2	3	2	43
2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	4	4	4	4	3	3	4	4	48
3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	42
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	46
5	1	2	1	1	1	1	2	3	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	3	3	2	35
6	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	3	3	2	32
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	46
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	46
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	46
10	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	3	2	2	3	3	3	36
11	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	3	2	2	3	3	3	36
12	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	3	2	2	3	3	3	36
13	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	3	2	2	3	3	3	36
14	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	2	3	3	3	3	3	38
15	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	3	3	2	2	2	3	3	3	40
16	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	2	3	41
17	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23
18	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	33
19	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	3	4	3	4	4	4	45
20	2	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	4	3	2	36
21	2	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	4	3	2	36
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22
23	2	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	34
24	2	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	34
25	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	3	2	2	2	2	3	2	43
26	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	3	2	2	2	2	3	2	44
27	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3	3	3	3	3	4	4	3	43
28	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	43
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	4	4	4	36
30	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	3	4	4	4	4	4	3	45
31	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	4	4	4	4	4	3	44
32	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	3	4	4	4	4	4	3	45
33	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23
34	2	2	1	1	1	1	1	1	3	3	2	1	1	1	2	2	2	2	2	4	4	3	42
35	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22
36	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22
37	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3	3	2	2	2	4	4	2	39
38	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3	3	2	2	2	4	4	2	39
39	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3	3	2	2	2	4	4	2	39
40	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	4	3	4	4	3	41
41	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	3	3	3	3	3	3	3	42
42	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	3	3	4	3	4	4	4	43
43	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	2	3	4	3	3	42
44	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	4	4	4	4	4	4	4	45
45	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	4	4	4	4	4	4	4	45

BURNOUT PERAWAT																							
NO. RESP	KELELAHAN EMOSIONAL									DEPERSONALISASI					RENDAHNYA PRESTASI PRIBADI								
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	TOTAL
46	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	43
47	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	36
48	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	40
49	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3	3	3	4	3	4	3	4	42
50	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3	3	3	2	3	3	3	3	39
51	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	3	3	3	4	3	3	40
52	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	3	3	3	3	4	3	3	40
53	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	2	2	2	4	3	2	37
54	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	30
55	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	3	3	3	3	3	3	2	2	42
56	2	2	2	1	2	2	3	2	3	2	1	2	2	2	3	3	2	3	2	4	3	3	51
57	2	3	2	1	1	1	4	1	1	1	2	2	1	2	3	3	4	4	3	4	3	2	50
58	2	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	4	3	4	4	3	4	3	63
59	3	3	2	1	1	2	3	1	1	1	2	3	1	1	3	2	2	2	2	3	2	2	43
60	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	4	4	4	4	3	3	3	58
61	2	4	3	1	1	1	3	1	1	1	2	2	1	2	2	2	3	2	2	3	3	2	44
62	2	4	2	1	1	2	3	1	1	2	2	3	2	2	4	2	2	1	1	4	3	2	47
63	3	3	3	2	2	3	3	2	2	1	1	2	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	61
64	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	4	4	59
65	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	54
66	2	3	3	2	2	1	4	2	1	1	1	2	1	2	3	4	4	4	3	3	3	3	54
67	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	3	4	4	3	3	4	4	3	47
68	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	3	3	3	3	2	4	4	2	47
69	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	41
70	3	3	2	2	1	2	3	2	1	1	1	2	1	2	4	3	3	3	3	3	3	3	51
71	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25
72	3	3	2	1	2	2	3	4	3	1	1	4	1	3	4	3	3	3	3	2	3	3	57
73	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	46
74	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	4	3	3	43
75	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	4	4	4	4	4	4	4	45
76	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	4	4	4	4	4	4	4	45
77	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4	4	3	3	4	4	3	44
78	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4	4	3	3	4	4	2	43
79	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	48
80	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	4	3	3	3	3	3	3	3	49
81	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3	3	3	3	3	4	3	3	42
82	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	3	4	3	4	3	4	4	3	46
83	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	47
84	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	4	3	3	40
85	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	4	3	4	4	3	4	4	4	48
86	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	40
87	2	3	2	1	3	1	1	1	1	1	2	1	1	2	3	4	3	3	3	3	3	3	47
88	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	3	3	3	3	1	3	73
89	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	43
90	1	2	2	1	1	2	1	1	1	3	3	1	1	1	2	3	3	3	3	3	3	3	44
91	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	51
92	3	3	2	2	2	3	3	2	2	1	2	1	1	2	4	4	4	4	3	2	3	3	56
93	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	3	3	3	2	4	3	3	42
94	2	2	2	1	1	2	3	4	1	1	1	1	1	1	2	2	3	3	3	3	3	3	45
95	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	3	2	3	3	3	3	2	3	44

HASIL UJI STATISTIK

1. Karakteristik responden

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	29	30.5	30.5	30.5
	Perempuan	66	69.5	69.5	100.0
	Total	95	100.0	100.0	

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	21-40 tahun	58	61.1	61.1	61.1
	41-60 tahun	37	38.9	38.9	100.0
	Total	95	100.0	100.0	

Status Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	D3	51	53.7	53.7	53.7
	S1/Ners	44	46.3	46.3	100.0
	Total	95	100.0	100.0	

Status Pernikahan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sudah Menikah	87	91.6	91.6	91.6
	Belum Menikah	8	8.4	8.4	100.0
	Total	95	100.0	100.0	

Lama Kerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 5 tahun	16	16.8	16.8	16.8
	> 5 tahun	79	83.2	83.2	100.0
	Total	95	100.0	100.0	

Status Kepegawaian

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ASN	53	55.8	55.8	55.8
	BLUD	42	44.2	44.2	100.0
	Total	95	100.0	100.0	

2. Distribusi frekuensi variabel

Stres kerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	37	38.9	38.9	38.9
	Rendah	58	61.1	61.1	100.0
	Total	95	100.0	100.0	

Burnout perawat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	52	54.7	54.7	54.7
	Rendah	43	45.3	45.3	100.0
	Total	95	100.0	100.0	

3. Analisis bivariat

Crosstab

		burnout perawat		Total
		Tinggi	Rendah	
Stres kerja	Tinggi	Count	23	14
		Expected Count	16.4	20.6
	Rendah	Count	19	39
		Expected Count	25.6	32.4
Total	Count		42	53
	Expected Count		42.0	53.0

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7.918 ^a	1	.005		
Continuity Correction ^b	6.771	1	.009		
Likelihood Ratio	7.975	1	.005		
Fisher's Exact Test				.006	.005
Linear-by-Linear Association	7.835	1	.005		
N of Valid Cases	95				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 16,36.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Phi	.289	.005
	Cramer's V	.289	.005
	Contingency Coefficient	.277	.005
N of Valid Cases		95	

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Stres kerja (Tinggi / Rendah)	3.372	1.425	7.981
For cohort <i>burnout</i> perawat = Tinggi	1.898	1.214	2.965
For cohort <i>burnout</i> perawat = Rendah	.563	.359	.883
N of Valid Cases	95		

SURAT KETERANGAN SELESAI MELAKSANAKAN PENELITIAN



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH
DINAS KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. MOEWARDI

Jalan Kelenjer Sember No. 132 Surakarta Kode Pos 57126 Telepon: (0271) 634634
Faksimile: (0271) 637412, post-el: puskesmas@rumahsakitmoewardi.id
Laman: rumahsakitmoewardi.jatengprov.go.id



SURAT KETERANGAN

Nomor: 045 / 10.B14 / 2025

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : **dr. Zulfachmi Wahab, Sp.PD.KHOM.FINASIM**
Jabatan : **DIREKTUR RSUD Dr. MOEWARDI**

Dengan ini menerangkan bahwa peneliti berikut:

Nama : **BAGASKARA SHANCAI SAHNAYA**
NIM/NIP/NIK : **S1A2022.004**
Institusi : **S.1 Sarjana Administrasi Rumah Sakit Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Panti Kosala**

Telah selesai melaksanakan penelitian di RSUD Dr. Moewardi dalam rangka penulisan Skripsi dengan judul **"PENGARUH TINGKAT STRES KERJA TERHADAP BURNOUT PERAWAT DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. MOEWARDI"**.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surakarta, 13 Oktober 2025

DIREKTUR RSUD Dr. MOEWARDI
PROVINSI JAWA TENGAH

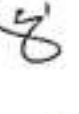


dr. Zulfachmi Wahab, Sp.PD.KHOM.FINASIM
Pembina Utama Madya
NIP 19671203 1969603 1 001

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL SKRIPSI

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL SKRIPSI SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI KOSALA PROGRAM STUDI SARJANA ADMINISTRASI RUMAH SAKIT

Nama Mahasiswa : Bagaskara Shancai Sahnaya
 NIM : S1A2022.004
 Judul Penelitian : Pengaruh Tingkat Stres Kerja Terhadap *Burnout* Perawat di RSUD Dr. Moewardi
 Pembimbing : Safaruddin, S. Kep. Ns. M.Kep. Sp. Kep. K.

No	Tanggal	Topik Konsultasi	Paraf
1.	30 April 2025	Perbaikan dan Penambahan latar belakang, tujuan, manfaat	
2.	02 Mei 2025	Penambahan referensi burnout	
3.	09 Mei 2025	Perbaikan kalimat dan parafrase Penambahan penelitian relevan	
4.	03 Juni 2025	Penambahan teori dan Perbaikan Bab III	
5.	10 Juni 2025	Perbaikan teori	
6.	11 Juni 2025	Perbaikan teori dan Abstrak	
7.	12 Juni 2025	Perbaikan Penelitian relevan	
8.	13 Juni 2025	ACC Proposal	
9.	21 Juli 2025	+ Pengambilan data sesuai Hormon kortisol + lebih spesifik cuti berapa lama + cek daftar pustaka + Pengambilan data Burnout pada waktu karyawan pulang + Penambahan 10 % di rumus slovin	
10.	23 Juli 2025	ACC	

No	Tanggal	Topik Konsultasi	Paraf
11.	24 Juli 2025	- Penambahan cara mengukur stress - Revisi Jumlah pegawai terbaru - Revisi Abstrak - Cek spasi ACC	
12.	24 Juli 2025	Revisi Table Krejcie and Morgan menjadi Rumus slovin	
13.	24-7-25	ACC.	

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI KOSALA
PROGRAM STUDI SARJANA ADMINISTRASI RUMAH SAKIT

Nama Mahasiswa : Bagaskara Shancel Sahnaya
NIM : S1A2022.004
Judul Penelitian : Pengaruh Tingkat Stres Kerja terhadap Burnout Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi
Pembimbing : Safaruddin, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.K.

No	Tanggal	Topik Konsultasi	Paraf
1.	25 September 2025	- Balok Crosstab	
2.	24 Oktober 2025	- Hilangkan uji: bivariat demografi terhadap Burnout	
3.	11 November 2025	- Perbaiki hasil & pembahasan sesuai tujuan - uji normalitas dimasukkan	
4.	17 November 2025	- Perbaiki hasil uji normalitas, Analisis univariat & bivariat - Pembahasan	
5.	27 November 2025	- Perbaiki pembahasan di analisis Burnout - Perbaiki Abstrac - Tabel pada hasil di samakan	
6.	03 Desember 2025	Acc youn Tutup -	
7.	13 Januari 2026	Perbaikan 1. penentuan uji normalitas 2. Penentuan Teknik sampling 3. penentuan hasil penelitian berdasarkan tujuan	
8.	19 Januari 2026	Acc pembimbing Mengasahkan ke Penguji untuk perbaikan.	

No	Tanggal	Topik Konsultasi	Paraf
9	20 Januari 2025	Penentuan Uji normalitas Penentuan Teknik Sampling Penentuan hasil penelitian berdasarkan tujuan ACC	
10	21-1-2026	Kennel Rami ujian hasil = Acc	 B. Wani