

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Burnout Syndrome

1. Definisi Burnout

Burnout syndrome yaitu suatu keadaan yang terjadi akibat seorang individu mengalami pengalaman yang berkaitan dengan emosi dan tingkat stresor yang dialami berkepanjangan ditempat kerja. Stres yang dialami dapat menjadi faktor kelelahan fisik dan mental yang cukup berat bagi individu. (Sari 2015).

Merupakan kelelahan secara fisik, emosi dan mental karena pekerja berada dalam keadaan atau situasi yang menuntut emosional yang dapat menyebabkan suatu perubahan dari sikap dan perilaku dan di apresiasi dalam bentuk reaksi menarik diri secara psikologis dari pekerjaan Nursalam,2016 (dalam Diana kusumawati,2021).

Ahli lain menyatakan bahwa *burnout syndrome* adalah kondisi psikologis yang di tandai dengan kelelahan fisik dan juga mental yang terkait dengan pekerjaan tenaga kesehatan terutama dalam memberikan perawatan. Proses yang cukup menguras tenaga yang dialami oleh tenaga kesehatan selama proses pemberian asuhan kesehatan, dapat menyebabkan kelelahan dengan konsekuensi yang signifikan, terutama jika kelelahan berlanjut dan hingga menimbulkan akibat yang fatal. Istilah ini dapat di relevansikan pada aktivitas yang

memiliki beban yang serupa atau bahkan lebih, dengan kegiatan sebagai pekerja dan salah satunya pada perawat yang menangani pasien di rumah sakit. (Costa et al. 2012)

2. Faktor yang Menyebabkan *Burnout*

Cherniss Et al., dalam (Tawale, Budi, & Nurcholis 2011) mengatakan bahwa ada 3 faktor dalam sebuah organisasi yang dapat menjadi penyebab *Burnout*, yaitu:

1) Desain Organisasi

Desain organisasi memiliki 4 hal yang dapat menyebabkan terjadinya terjadinya *Burnout* yaitu:

- a) Struktur peran, yang di mana kondisi ini dapat terjadi beberapa hal seperti adanya konflik peran dan ketidakjelasan peran, sehingga dari hal tersebut dapat menimbulkan *Burnout syndrome*.
- b) Konflik peran dan ketidakjelasan peran, Cherniss menyatakan bahwa tuntutan pekerjaan dapat menyebabkan kesulitan individu dalam mencapai tujuan serta kesuksesan dalam pekerjaan. Ketidakmampuan individu dalam mengubah lingkungan situasi kerja dan meminimalisir konflik peran dan ketidakjelasan peran, maka ketika individu merasakan keadaan tidak berdaya hal tersebut akan menimbulkan perilaku menarik diri dari lingkungan sosial.

- c) Struktur kekuasaan dalam program layanan manusia, individu mendapatkan sejumlah tugas yang harus dilaksanakan dan diselesaikan. Beberapa keputusan yang telah dibuat oleh individu maka akan berpengaruh kembali terhadap kinerja individu itu sendiri, individu bersama orang lain dalam kelompok.
- d) Struktur Normatif, Ada beberapa hal yang tercakup dalam struktur normative, antara lain tujuan norma dan ideology organisasi. Cherniss menyatakan bahwa tujuan organisasi yang telah dijabarkan secara spesifik, lugas dan operasional, dapat mengurangi terjadinya Burnout.

2) Kepemimpinan

Bahwa adanya hubungan terkait dengan status derajat keterasingan pada perawat rumah sakit dengan cara yang digunakan oleh atasan dalam memberikan perintah ataupun membuat sebuah kebijakan. Atasan yang membuat serta memberikan atas perintahnya, lebih kecil kemungkinannya mengalami *Burnout Syndrome*, dari pada atasan yang bersifat otoriter.

3) Interaksi sosial dan dukungan dari rekan kerja

Interaksi sosial yang dilakukan dengan rekan kerja merupakan salah satu sumber dukungan yang penting bagi individu untuk mendapatkan motivasi serta dukungan agar dapat

menyesuaikan diri dan terhindar dari stres ataupun *Burnout*.

Sedangkan menurut Patel dalam (Eliyana,2016), *Burnout Syndrome* dipengaruhi oleh tiga faktor diantaranya yaitu :

1) Faktor demografik

Jenis kelamin, umur, pendidikan, lama bekerja dan status pernikahan, pada seorang individu dengan jenis kelamin perempuan lebih cenderung terkena *Burnout Syndrome*

2) Faktor Individu

Stres kerja, beban kerja dan tipe kepribadian. seperti tipe kepribadian introvert atau extrovert, konsep diri, kebutuhan, motivasi, kemampuan dalam mengendalikan emosi. Beban kerja dalam faktor individu ini merupakan tipe internal dalam diri seorang individu jadi berasal dari dalam diri sang pekerja jika kebutuhan, motivasi dan kemampuan dalam mengendalikan emosi tidak dapat dikendalikan maka itu yang dapat menyebabkan pekerja memiliki beban kerja yang tinggi serta itu juga yang dapat menjadi pemicu terjadinya *Burnout Syndrome*

3) Faktor organisasi

Faktor organisasi, beban Kerja (jumlah shif malam per bulan, periode waktu kerja yang panjang dalam 24 setiap minggu) dan hubungan gangguan (seperti konflik dengan rekan lain, dan/atau dengan perawat), selain ini juga kurangnya dukungan social dan keluarga. Beban kerja dalam faktor organisasi ini merupakan

tugas ataupun waktu kerja yang diberikan pada seorang pekerja di dalam sebuah organisasi jika terlalu berlebih maka akan dapat menyebabkan beban kerja yang tinggi maka akan berdampak dengan terjadinya *Burnout Syndrome*.

3. Dimensi Burnout Syndrome

Menurut Maslach, *et al.*, (dalam (Hardiyanti 2013), menurut Maslach & Jackson dalam (Tameon ,2019), *burnout* mempunyai tiga dimensi yaitu:

1) Kelelahan (*exhaustion*)

Dimensi ini banyak dampak yang terjadi secara fisik maupun mental dengan perasaan letih berkepanjangan. Dampak secara fisik antara lain sakit kepala, flu, insomnia, dan lain-lain, sedangkan secara mental yaitu merasa tidak bahagia, tidak berharga, merasa gagal, dan gangguan emosional (bosan, sedih, tertekan). Ketika mengalami exhaustion, mereka akan merasakan energinya seperti terkuras habis dan ada perasaan tidak bahagia.

2) Depresionalisasi (*cynicism*)

Dimensi ini merupakan proses penyeimbangan antara tuntutan pekerjaan dengan kemampuan individu. Hal yang dapat muncul berupa sikap sinis terhadap orang-orang yang berada dalam lingkup pekerjaan dan kecenderungan untuk menarik diri serta mencoba menghindari dari tuntutan pekerjaan. Adanya perilaku tersebut adalah sebagai bentuk upaya melindungi diri dari

perasaan kecewa, karena penderitanya menganggap bahwa dengan berperilaku seperti itu, mereka akan merasa aman dari segala ketidakpastian.

3) Rendahnya hasrat pencapaian prestasi diri (*Low Personal Accomplishment*)

Dimensi ini biasanya ditandai dengan adanya perasaan tidak puas terhadap diri sendiri atas apa yang telah dilakukan. Selain itu, mereka juga belum merasa melakukan hal-hal yang bermanfaat dalam hidupnya, sehingga munculnya penilaian rendah terhadap kompetensi diri. Dampak yang terjadi adalah perasaan tidak berdaya, tidak lagi mampu melaksanakan tugas dengan baik.

4) Kelelahan emosional

Ketika individu merasa terkuras tenaganya serta mendapatkan tekanan yang membuat kelelahan emosional akibat banyaknya tuntutan pekerjaan, pada dimensi ini akan timbul perasaan frustrasi, putus asa, tidak berdaya, sedih, tertekan, dan juga acuh terhadap pekerjaan dan merasa terbebani oleh tugas-tugas dalam pekerjaan sehingga karyawan merasa tidak mampu untuk memberikan pelayanan yang optimal secara psikologis. Selain itu mereka juga akan mudah tersinggung dan mudah marah tanpa sebab yang jelas.

5) Depersonalisasi

Depersonalisasi merupakan perkembangan lebih lanjut dari

dimensi kelelahan *emosional*. Depersonalisasi adalah bentuk mekanisme *coping* yaitu proses untuk mengatasi ketidakseimbangan antara kemampuan individu dan tuntutan yang dihadapi. Perilaku tersebut adalah suatu upaya perlindungan diri dari tuntutan emosional yang berlebihan dengan memperlakukan orang lain sebagai objek. Gambaran dari depersonalisasi adalah menjaga jarak dengan sejawat atau penerima layanan, bersikap negative, kasar terhadap orang lain, menjauhkan diri dari lingkungan sosial dan cenderung tidak peduli terhadap lingkungan sekitar. Hal lainnya yang muncul adalah kehilangan idealisme, menjauh dan mengurangi kontak dengan klien, bersikap sinis, serta meremehkan, memperolok, serta tidak peduli dengan orang yang di layani.

6) Reduced Personal Accomplishment

Kondisi ini di bentuk lebih lanjut dari 2 pembahasan di atas yaitu adanya perasaan tidak puas terhadap pencapaian diri dalam hal pekerjaan bahkan kehidupan serta merasa belum pernah melakukan sesuatu yang bermanfaat. Hal ini mengacu pada penilaian yang rendah terhadap kompetensi diri dan pencapaian keberhasilan diri dalam pekerjaan. Pernyataan *reduced personal accomplishment* di sebabkan oleh beberapa hal seperti perasaan bersalah kepada klien sehingga menarik diri, perasaan bahwa diri telah berubah menjadi orang yang tidak berkualitas terhadap

klien, misalnya tidak memperhatikan kebutuhan mereka.

4. Dampak *Burnout*

Menurut Leiter dan Maslach dalam (Aprilia & Yulianti 2017) menyatakan bahwa *Burnout* dapat menyebabkan beberapa hal yang berdampak buruk pada kesehatan fisik, antara lain:

- a) Sakit kepala
- b) Gangguan gastrointestinal
- c) Kekakuan pada bagian otot
- d) Hipertensi
- e) Flu episodic
- f) Gangguan tidur

5. Mencegah *Burnout*

Corlis (dalam Aprilia & Yulianti 2017) menyatakan hal-hal yang dapat di aktualisasikan dalam upaya pencegahan terjadinya *Burnout* yaitu:

- a) Meningkatkan kesadaran diri, agar dapat membawa perubahan yang positif dengan lebih percaya diri
- b) Harapan yang realita, yaitu mengupayakan harapan yang dapat terealisasikan
- c) Dukungan professional, yaitu mendapatkan dukungan dari sejawat agar tetap optimis dalam bekerja
- d) Dukungan sosial, yaitu mendapatkan dukungan serta motivasi dari keluarga ataupun teman di lingkungan sosial

- e) Menetapkan tujuan, yaitu membuat perencanaan yang matang agar dapat mencapai tujuan yang diinginkan
- f) Manajemen waktu, yaitu membuat perencanaan terkait dengan prioritas pekerjaan agar lebih terorganisir dalam beraktivitas
- g) Berpikir positif, yaitu aktivitas berpikir yang dilakukan untuk membangun serta membangkitkan aspek dan gairah positif agar dapat lebih semangat dalam beraktivitas.
- h) Teknik relaksasi, Yaitu sebuah upaya untuk mengelola pikiran dan tubuh agar menjadi rileks dan terhindar dari ketegangan sebelum atau selepas beraktivitas.
- i) Menjaga Keseimbangan, yaitu upaya dalam memilah hal-hal yang dapat menjaga keseimbangan tubuh agar tetap optimal dalam beraktivitas.
- j) Memperhatikan hal dasar, yaitu suatu perencanaan sebelum melangkah lebih jauh alangkah baiknya dapat memperhatikan hal yang fundamental terkait dengan peraturan pekerjaan ataupun hal-hal lainnya.
- k) Memberikan penghargaan terhadap diri sendiri, yaitu memberikan sebuah penghargaan dari segala upaya yang telah dilakukan agar tetap termotivasi kedepannya.
- l) Humor dan permainan, yaitu upaya menyisipkan humor ataupun permainan selama beraktivitas agar terhindar dari stress ataupun kelelahan akibat bekerja

- m) Penerimaan dan adaptasi terhadap perubahan, yaitu upaya dalam penyesuaian terhadap perubahan kebijakan ataupun suasana baru di lingkungan bekerja
- n) Berpartisipasi aktif dalam pelatihan dan melanjutkan pendidikan, yaitu upaya untuk dapat berperan aktif dalam kegiatan pelatihan untuk menunjang sumber daya yang unggul.

B. Konsep Beban Kerja

1. Definisi Beban Kerja

Menurut Sari, (2015) beban kerja merupakan suatu intensitas pekerjaan yang meliputi beberapa hal yaitu jam kerja, jumlah individu yang harus diberikan pelayanan, serta rasa tanggung jawab yang harus di pikul, beban kerja jika dilihat secara kualitatif dapat dilihat dari tingkat kesulitan pekerjaan tersebut untuk dikerjakan.

Beban kerja merupakan suatu kondisi dimana dari pekerjaan dengan uraian tugasnya yang harus diselesaikan dalam masa waktu yang sudah di tentukan. Beban kerja di bedakan dalam beban kerja berlebihan dan beban kerja terlalu sedikit "kuantitatif" yang timbul karena adanya tugas-tugas yang terlalu banyak ataupun terlalu sedikit diberikan kepada tenaga kerja dalam waktu tertentu. Sedangkan beban kerja berlebihan atau terlalu sedikit "kualitatif", dimana jika seorang pekerja merasa tidak mampu dalam menyelesaikan suatu tugas atau tugas yang dikerjakan tidak

menggunakan keterampilan dan atau potensi dari tenaga kerja. (Diana 2019).

Beban kerja perawat merupakan suatu volume kerja perawat di suatu unit rumah sakit atau pelayanan kesehatan yang membutuhkan pelayanan keperawatan. Sedangkan volume kerja perawat adalah waktu yang diperlukan perawat dalam menangani pasien per hari. Beban kerja sangat penting untuk diketahui sebagai landasan dasar agar dapat mengetahui kapasitas kerja perawat agar terdapat keseimbangan antara tenaga perawat dan beban kerja (Purba 2015).

Beban Kerja seorang perawat dirumah sakit dibagi menjadi dua yaitu beban kerja fisik dan beban kerja mental. Beban kerja fisik sendiri antara lain seperti mengangkat pasien, memasang infus, melakukan pemeriksaan TTV (Tanda-tanda vital), memasang oksigen, dan lain sebagainya. Sedangkan beban kerja perawat yang bersifat beban kerja mental yaitu berupa kompleksitas pekerjaan, mempersiapkan mental dan rohani pasien terutama bagi pasien yang akan menjalani proses operasi atau sedang dalam keadaan kritis, perawat yang dituntut bekerja dalam keterampilan khusus dalam merawat pasien, serta perawat yang harus menjalin komunikasi dengan baik pada pasien dan keluarga pasien (Yudi, Tangka, & Wowiling 2019).

Dapat dilihat dari sudut pandang ergonomi, dari setiap beban

kerja yang diterima oleh seseorang diharapkan harus sesuai atau seimbang baik dalam hal kemampuan fisik, maupun kognitif, maupun keterbatasan manusia yang menerima beban tersebut. Kemampuan kerja seorang tenaga kerja berbeda dari satu dengan yang lain dan sangat tergantung dari tingkat ketrampilan, kesegaran jasmani, usia dan ukuran tubuh dari pekerja itu sendiri (Soleman 2011).

Beban kerja yang meningkat dapat berakibat negatif dan akibatnya adalah memungkinkan timbulnya emosi dari perawat yang tidak sesuai yang diharapkan pasien. Beban kerja yang berlebihan ini sangat berpengaruh terhadap produktifitas tenaga kesehatan dan tentu saja sangat berpengaruh terhadap produktifitas perawat. Perawat merasakan bahwa jumlah perawat yang ada tidak sebanding dengan jumlah pekerjaan yang harus diselesaikan oleh para perawat (Haryanti, Aini, & Purwaningsih 2013).

Perawat memiliki tuntutan bekerja yang sangat tinggi, terlebih bagi perawat yang bertugas di ruang Instalasi Rawat Inap. Karena perawat di ruang instalasi rawat inap memberikan seluruh asuhan keperawatan selama 24 jam selama 7 hari, sehingga tanggung jawab dari perawat bertambah untuk melakukan asuhan keperawatan jika dibandingkan dengan perawat yang bertugas di instalasi lain nya. Tuntutan kerja yang sangat tinggi tersebut

menyebabkan aktivitas kerja perawatjuga meningkat. Tingginya tuntutan kerja tersebut seringkali mengganggu kesehatan perawat (Maharja 2015).

2. Jenis Beban Kerja

Menurut (kasmir,2015), Jenis beban kerja dibagi menjadi dua jenis yaitu :

a. Beban Kerja fisik yang merupakan bagian dari kinerja tergantung kepada manusia sebagai sumber tenaga, kelelahan dalam bekerja menjadi faktor penurunan kapasitas kerja yang berbeda-beda pada masing-masing individu. Steurwald et, al dalam (Zuraida, 2020)

b. Beban Kerja mental

Beban kerja mental tidak dapat diukur melalui aktivitas kerja fisik yang dilakukan pekerja, aktivitas mental seperti pengambilan keputusan, proses mengingat informasi, aktivitas mental seperti persepsi, dan interpretasi grandjean&kroemer (dalam, Zuraida,2020)

3. Dimensi Beban Kerja

Menurut Widyanti, Johnson, & Waard (2012), ada tiga dimensi yang berpengaruh terhadap beban kerja, yakni :

a. *Time Load* adalah suatu beban waktu yang menunjukkan jumlah waktu yang tersedia dalam perencanaan, pelaksanaan dan monitoring tugas.

- b. *Mental effort* atau disebut dengan beban usaha mental, yaitu berarti banyaknya usaha mental dalam melakukan suatu pekerjaan.
- c. *Psychological stress* atau bisa juga disebut dengan beban tekanan pada psikologis pekerja yang menunjukkan tingkat resiko pekerjaan, kebingungan dan rasa frustrasi.

4. Indikator beban kerja

Indikator beban kerja menurut Koesomowidjojo, (dalam Diana 2019), indikator beban kerja antara lain :

- a. Kondisi pekerjaan
Bagaimana seorang karyawan memahami pekerjaan tersebut dengan baik . contohnya karyawan yang berada pada produksi divisi maka dia akan berhadapan dengan mesin-mesin produksi untuk mencapai target produksi yang ditetapkan oleh perusahaan.
- b. Penggunaan waktu kerja
Waktu kerja yang sesuai dengan SOP tentunya akan meminimalisir beban kerja karyawan.
- c. Target yang harus dicapai
Target kerja yang sudah ditetapkan oleh perusahaan pasti akan berpengaruh terhadap beban kerja yang dialami oleh karyawan.

5. Pengukuran beban kerja

Menurut Widyanti, Johnson, & Waard (2012) pengukuran beban kerja dibagi menjadi dua kategori dan dua kategori tersebut adalah :

- a. Pengukuran dengan cara metode pengukuran objektif beban kerja dapat diukur menggunakan pendekatan secara fisiologis (karena terkuantifikasi kriteria objektif, maka disebut dengan pengukuran objektif.
- b. Pengukuran dengan cara metode pengukuran secara subjektif merupakan pengukuran beban kerja dimana dapat diukur berdasarkan persepsi subyektif responden/pekerja.

6. Manfaat pengukuran beban kerja

Pengukuran Beban Kerja dapat memberikan beberapa keuntungan bagi suatu organisasi. Menurut Cain (dalam Irawati and Carollina 2017) menjelaskan bahwa alasan yang paling mendasar mengapa mengukur beban kerja adalah untuk mengkuantifikasi biaya mental (*mentas cost*) yang harus dikeluarkan dalam melakukan suatu pekerjaan agar dapat memprediksi kinerja sistem dan pekerja. Tujuan akhir dari langkah-langkah tersebut adalah guna meningkatkan kondisi bekerja, memperbaiki desain lingkungan kerja ataupun menghasilkan prosedur kerja lebih efektif.

Menurut Muskamal dalam (Irawati&Carollina 2017),

menjelaskan bahwa melakukan pengukuran beban kerja dapat memberikan beberapa manfaat kepada organisasi, yakni :

- a. Penataan atau penyempurnaan struktur sebuah organisasi
- b. Penilaian prestasi kerja jabatan dan prestasi kerja unit
- c. Bahan penyempurnaan sistem prosedur kerja
- d. Sarana peningkatan kinerja kelembagaan
- e. Penyusunan standar beban kerja jabatan atau suatu kelembagaan, penyusunan daftar susunan pegawai atau bahan penetapan eselonisasi jabatan struktural
- f. Penyusunan rencana kebutuhan pegawai secara riil sesuai dengan beban kerja organisasi
- g. Program mutasi pegawai dari unit yang kelebihan pegawai ke unit yang mengalami kekurangan pegawai
- h. Program promosi pegawai
- i. *Reward* (penghargaan) *and punishment* (hukuman) terhadap unit atau pejabat
- j. Bahan penetapan suatu kebijakan bagi pemimpin dalam upaya meningkatkan pendayagunaan sumber daya manusia (SDM).

C. Beban Kerja Perawat

Beban kerja perawat merupakan suatu volume kerja perawat di suatu unit rumah sakit atau pelayanan kesehatan yang membutuhkan pelayanan keperawatan. Sedangkan volume kerja perawat adalah

waktu yang diperlukan perawat dalam menangani pasien per hari. Beban kerja sangat penting untuk diketahui sebagai landasan dasar agar dapat mengetahui kapasitas kerja perawat agar terdapat keseimbangan antara tenaga perawat dan beban kerja (Purba 2015). Karena tingginya beban kerja personel kesehatan suatu rumah sakit dapat berefek penurunan terhadap prestasi kerja. Hal ini dapat terjadi terutama bila naiknya beban kerja tanpa diikuti dengan peningkatan imbalan.

Menurut Kurniadi 2013 (dalam Cahyanti 2020), Beban kerja perawat diharapkan sesuai dengan kemampuan perawat itu sendiri, karena selama ini permasalahan tentang beban kerja masih banyak yang kurang memahami, selalu ada anggapan bahwa beban kerja perawat masih saja dilihat dari banyak nya kegiatan atau tugas yang diberikan karena berkolaborasi dengan profesi lain.

Beban kerja yang terlalu tinggi dapat membuat seorang tenaga perawat profesional mengalami stress dan juga dapat mengganggu interaksi sosialnya, baik itu interaksi yang dilakukan perawat dengan dokter, dengan rekan sesama perawat, maupun interaksi dengan pasien pun akan terganggu (Retnaningsih & Fatmawati 2018).

Kualitas pelayanan keperawatan sangat erat kaitannya dengan peran dari klasifikasi pasien di ruang rawat inap, karena dengan klasifikasi tersebut pasien merasa dihargai sesuai dengan haknya dan dapat diketahui kondisi dan beban kerja perawat di masing-masing

ruangan (Haryanti, Aini, & Purwaningsih 2013).

Menurut Kasmarani, (2012) Beban kerja berlebih yang dialami oleh para perawat dapat menimbulkan terjadinya Burnout. Perawat yang mengalami fase *Burnout* kemungkinan besar mereka tidak dapat memberikan performa secara efektif dan efisien karena kemampuan fisik dan kognitif mereka menjadi berkurang.

Beban kerja sangat berpengaruh pada waktu tanggap dalam penanganan pasien, semakin ringan beban kerja perawat semakin cepat waktu tanggap perawat, dan semakin berat beban kerja perawat semakin lambat pula waktu tanggap perawat kepada pasien (Mahrur&Yuniar2016)

Menurut (Hikmat & Melinda 2020) faktor-faktor yang mempengaruhi beban kerja perawat adalah sebagai berikut:

- 1) Jumlah pasien yang dirawat
- 2) Jumlah perawat yang sedang bertugas
- 3) Banyak nya aktivitas keperawatan secara langsung maupun tidak langsung.

Faktor-faktor internal menurut Soleman (2011) dalam yang mempengaruhi beban kerja seorang perawat adalah :

- 1) Faktor somatis (jenis kelamin, umur, ukuran tubuh, status gizi, kondisi kesehatan, dan sebagainya).
- 2) Faktor psikis (motivasi, persepsi, kepercayaan, keinginan, kepuasan, dan sebagainya).

Menurut Soleman (2011), Faktor Eksternal yang mempengaruhi beban kerja perawat, yaitu :

- 1) Tugas (*Task*), meliputi tugas bersifat fisik seperti, stasiun kerja, penataan ruang tempat kerja, kondisi ruang kerja, sikap kerja, cara angkut, beban yang diangkat. Sedangkan tugas yang bersifat mental meliputi, tanggung jawab, kompleksitas pekerjaan, emosi pekerja dan lain sebagainya.
- 2) Organisasi kerja, meliputi berapa lama waktu dalam bekerja, waktu istirahat, *sift kerja*, sistem kerja, dan lain sebagainya.
- 3) Lingkungan kerja. Lingkungan kerja yang dimaksud adalah yang dapat memberikan beban kerja tambahan yang meliputi, lingkungan kerja fisik, lingkungan kerja kimiawi, lingkungan kerja biologis dan lingkungan kerja psikologis.

D. Penelitian Terkait

1. Penelitian yang terkait ini adalah (Hidayat & Sureskiarti 2020) dengan judul “Hubungan Beban Kerja Terhadap Kejenuhan (Burnout) Kerja pada Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Inche Abdoel Moeis Samarinda 2019” desain penelitian ini menggunakan desain rancangan penelitian desain deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional* Pengambilan sample dengan cara Stratified Proportional Random Sampling dengan jumlah sampel sebanyak 58 responden. Dan Teknik pengumpulan data pada penelitian ini dengan menggunakan 2

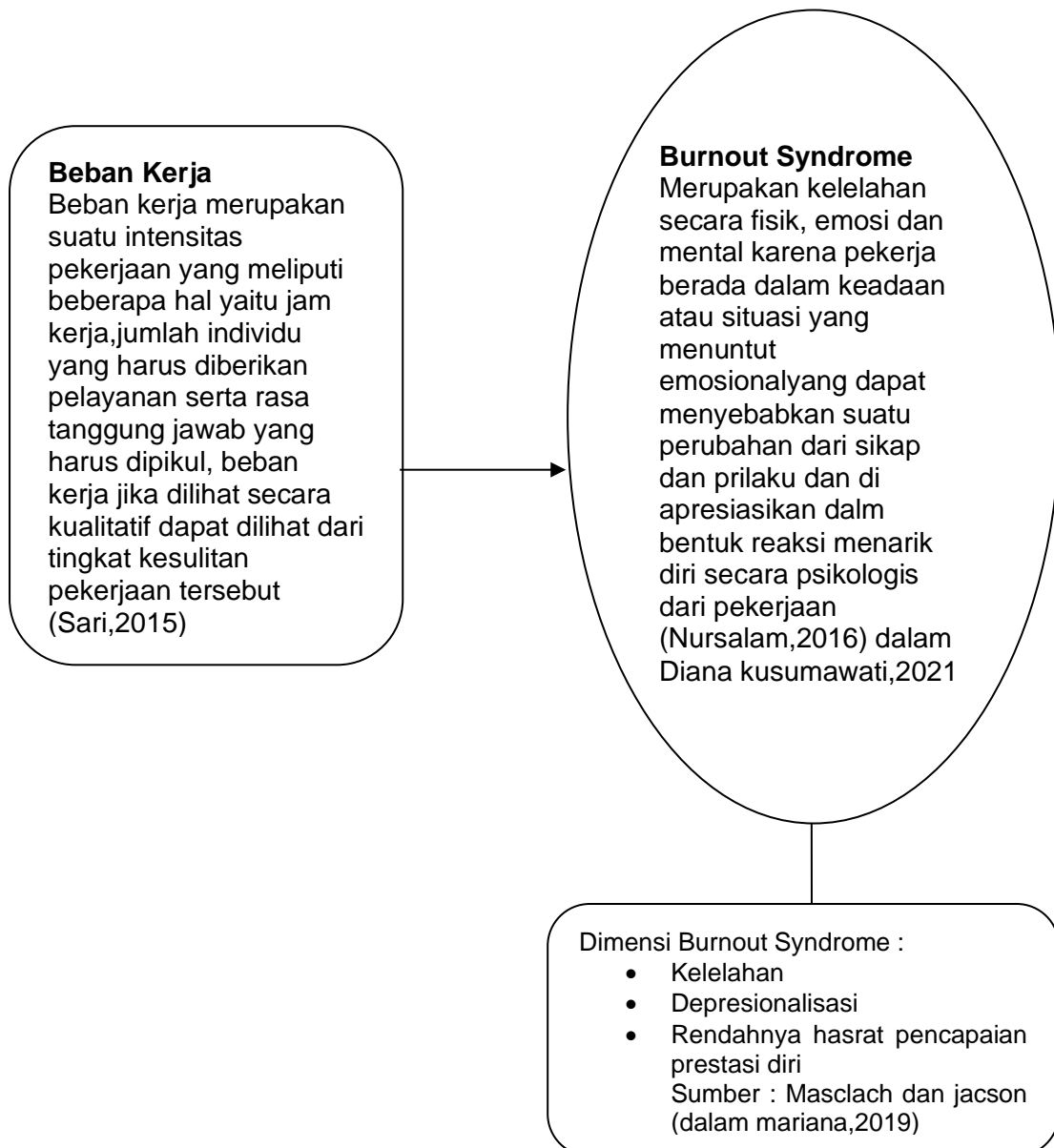
kuesioner yaitu kuesioner Burnout dan kuesioner beban kerja. Pengolahan data menggunakan software spss 21 dan analisa data bivariat menggunakan uji Chi-Square. Didapatkan hasil p value $0,041 \leq \alpha 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa penelitian ini terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja terhadap kejenuhan (Burnout) kerja pada perawat di ruang rawat inap RSUD I. A Moeis Samarinda.

2. Penelitian yang terkait ini adalah penelitian yang dilakukan oleh (Ton, Florentianus Tat 2019) penelitian ini menggunakan desain studi korelasional dengan pendekatan *cross sectional* dan sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *nonprobability sampling* dengan cara *quota sampling* jumlah responden dalam penelitian ini adalah 51 orang. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuosioner. hasil pada penelitian ini uji chi-square adalah p signifikan = $0,831 > 0,05$. Hasil X^2 hitung ($2,278$) $\leq X^2$ tabel ($9,488$) yang berarti H_0 diterima artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara beban kerja perawat dengan Burnout syndrome.
3. Penelitian dari (Priantoro 2018) yang berjudul "Hubungan Beban Kerja Dan Lingkungan Kerja Dengan Kejadian Burnout Perawat Dalam Menangani Pasien BPJS". Jumlah sampel dalam penelitian adalah 138 orang perawat pengolahan data dengan spss 18 dengan uji chi-square. Hasil dari analisis mengatakan bahwa dari 138 responden yang mengalami kejadian burnout dalam menangani

pasien BPJS di rumah sakit marinir cilandak sebesar 79 responden (59,4%) Kejadian burnout berat dan sebesar 59 responden (40,6%) responden mengalami kejadian burnout ringan, 80 responden (58%) beban kerja berat dan sebesar 58 responden (42%) mengalami beban kerja ringan, 82 responden (59,4%) lingkungan kerja berat, dan sebesar 56 responden(40,6%) mengalami lingkungan kerja ringan. Dan dalam penelitian ini juga dijelaskan hasil uji analistik untuk variabel beban kerja diperoleh p-value adalah $0,019 < \alpha(0,05)$ dan hasil uji analistik untuk variabel lingkungan kerja diperoleh p-value adalah $0,022 < \alpha(0,05)$ maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara beban kerja dan lingkungan kerja dengan kejadian burnout perawat dalam menangani pasien BPJS Di rumah sakit Marinir Cilandak.

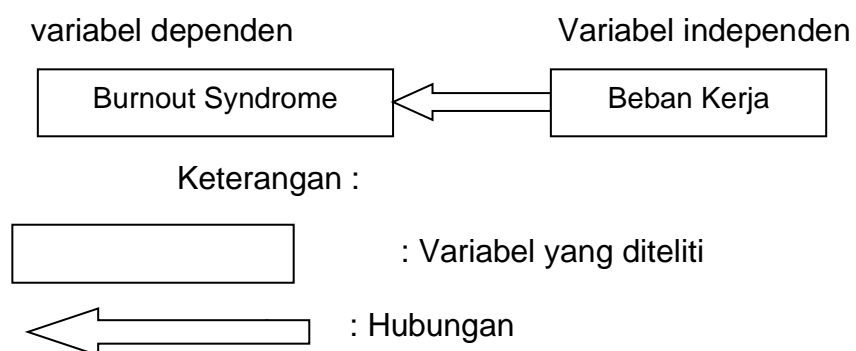
E. Kerangka Teori

Menurut Heryana, (2020), kerangka teori pada dasarnya ialah sebuah garis besar atau ringkasan dari berbagai konsep, teori, dan literatur yang digunakan oleh peneliti . Teori dikembangkan melalui dua komponen yaitu komponen struktural dan komponen fungsional Berdasarkan Tinjauan pustaka diatas maka dapat dijabarkan kerangka teori sebagai berikut:



F. Kerangka Konsep Penelitian

Menurut (Yasin & Kasino 2018), kerangka konsep penelitian sangat dibutuhkan karena akan sangat membantu kepada peneliti untuk menghubungkan hasil dari penemuan dengan teori. Dengan demikian kerangka konsep sangat diperlukan sebagai landasan untuk berpikir dalam melaksanakan suatu penelitian yang akan dikembangkan dari tinjauan teori sehingga mudah untuk dipahami. Berdasarkan teori yang diuraikan pada tinjauan kepustakaan, maka kerangka konsep yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan pendekatan system dengan skema berikut :



Gambar 2.2 kerangka konsep

G. Hipotesis penelitian

Menurut (Lolang 2014) Hipotesis merupakan bagian paling penting di dalam sebuah penelitian yang harus terjawab karena digunakan sebagai kesimpulan penelitian itu sendiri. Hipotesis sendiri masih bersifat dugaan, maka dari itu peneliti harus mengumpulkan data yang cukup banyak untuk membuktikan bahwa dugaannya benar.

Hipotesis yang penulis simpulkan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Hipotesis (H1) Ada hubungan beban kerja dengan bornout syndrome pada perawat.
2. Hipotesis nol (H0) Tidak ada hubungan beban kerja dengan Burnout syndrome pada perawat.