

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Ruang Murai Bangsal Penyakit Dalam dan Ruang Kutilang Bangsal Bedah RSPAU dr. S. Hardjolukito. Rumah sakit ini memiliki Motto “Melayani Yang Terbaik” dan Visi “Menjadi Rumah Sakit Pusat Rujukan yang Berstandar Nasional dan Menjadi kebanggaan Prajurit TNI AU/TNI, PNS serta keluarganya dan masyarakat umum”. Rumah sakit berlokasi di Jln. Raya Janti Blok “O” Lanud Adisutjipto.

Bangunan RSPAU dr. S. Hardjolukito berada pada lahan seluas 4,480 Ha dengan luas bangunan 4000 M². RSPAU dr. S. Hardjolukito memiliki Layanan klinik rawat jalan Poliklinik Gilut, Poliklinik Penyakit Dalam, Poliklinik Anak, Poliklinik Bedah, Poliklinik Obsgyn, Poliklinik Saraf, Poliklinik Mata, Poliklinik THT, Poliklinik Kulmin, Poliklinik Umum/Air crew, Poliklinik Urologi, Poliklinik Jantung, Poliklinik Orthopaedi, Rehabmedik, Poliklinik Paru, Poliklinik Jiwa, Poliklinik Akupunktur, Poliklinik Bedah Mulut, Poliklinik Bedah Saraf, Poliklinik Onkologi dan Poliklinik VCT. Untuk Rawat Inap RSPAU dr. S. Hardjolukito saat ini memiliki 6 (enam) bangsal, bangsal kebidanan, bangsal penyakit Anak, bangsal bedah kelas III, bangsal Bedah kelas 1 dan 2, bangsal Penyakit dalam kelas 1 dan 2 serta ruang ICU/ICCU/NICU/PICU.

2. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Dalam penelitian ini, karakteristik sejumlah responden ditabulasikan sebagai berikut :

Tabel 4. 1 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Pendidikan

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	6	17,6
Perempuan	28	82,4
Total	34	100
Usia		
Remaja Akhir	6	17,6
Remaja Awal	16	47,1
Dewasa Akhir	10	29,4
Lansia Awal	2	5,9
Total	34	100
Pendidikan		
D3	23	67,6
S1	1	2,9
Ners	10	29,4
Total	34	100

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel diatas menggambarkan bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini berjenis kelamin perempuan sejumlah 28 (82,4%), Sebagian besar berada di rentang usia dewasa awal (36-45 tahun) sebanyak 16 (47,1%), sebagian besar berpendidikan D3 keperawatan dengan total 23 (67,6%).

b. Gambaran Stress Kerja

Dalam penelitian ini, stress kerja responden ditabulasikan sebagai berikut :

Tabel 4. 2 Distribusi Responden Berdasarkan Stress Kerja

Stress Kerja	Jumlah	Persentase (%)
Ringan	18	52,9
Sedang	16	47,1
Total	34	100

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan sebagian besar stress kerja dalam penelitian ini yaitu ringan sebanyak 18 (52,9%) dan stress kerja sedang sebanyak 16 (47,1%).

c. Gambaran *Burnout*

Dalam penelitian ini, *burnout* responden ditabulasikan sebagai berikut :

Tabel 4. 3 Distribusi Responden Berdasarkan *Burnout*

<i>Burnout</i>	Jumlah	Persentase (%)
Ringan	21	61,8
Sedang	13	38,2
Total	34	100

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan sebagian besar *burnout* dalam penelitian ini yaitu ringan sebanyak 21 (61,8%) dan *burnout* sedang 13 responden (38,2%).

3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan dan kekuatan keratin antara hubungan antara stress kerja dengan *burnout* pada perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito menggunakan uji statistik *Gamma* dengan hasil dapat dilihat pada tabel :

Tabel 4. 4 Tabulasi Silang Hubungan Antara Stress Kerja Dengan *Burnout* Pada Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito

Stress Kerja	<i>Burnout</i>						Jumlah		ρ value	R
	Ringan		Sedang		Berat		N	%		
	N	%	N	%	N	%				
Ringan	14	77,8	4	22,2	0	0,0	18	100	0,031	0,636
Sedang	7	43,8	9	56,3	0	0,0	16	100		
Jumlah	21	61,8	13	38,2	0	0,0	34	100		

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan hasil analisis diperoleh data 34 responden pada penelitian ini merasakan stress kerja ringan dengan *burnout* ringan 14 (77,8%). Hasil penelitian ini juga menunjukkan dari 7 responden (43,8%) yang merasakan stress kerja sedang dengan *burnout* ringan, stress kerja ringan dengan *burnout* sedang 4 responden (22,2%) dan stress kerja sedang dengan *burnout* sedang sebanyak 9 responden (56,3%).

Hasil uji statistik korelasi Gamma diperoleh p value (0,031) ($p < 0,05$). Maka H_0 ditolak dan H_1 diterima yang artinya terdapat hubungan antara stress kerja dengan *burnout* pada perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito. Hasil uji keamatan didapatkan nilai koefensi korelasi ($r = 0,636$) yang artinya hubungan antara stress kerja dengan *burnout* pada perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito memiliki tingkat keamatan yang kuat, dengan arah hubungan yang positif hal ini menunjukkan semakin tinggi stress kerja maka semakin tinggi juga *burnout* pada responden.

B. Pembahasan

1. Stress Kerja

Berdasarkan hasil penelitian dengan 34 perawat yang berada di ruang kutilang dan ruang murai RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito, didapatkan bahwa yang memiliki stress kerja ringan sebanyak 18 orang (52,9%) hasil ini lebih banyak jika dibandingkan dengan yang memiliki stress kerja sedang sebanyak 16 orang (47,1%).

Stres merupakan respon tubuh yang bersifat tidak spesifik terhadap setiap tuntutan atau beban. Stres dapat muncul apabila seseorang mengalami tugas berat dan orang tersebut tidak dapat mengatasi tugas yang dibebankan, maka tubuh akan berespon dengan tidak mampu sehingga seseorang mengalami stress (Wardhani, 2020). Stress kerja merupakan perasaan tertekan yang dialami seseorang dalam menghadapi pekerjaan (Handayani, 2021). Stress kerja perawat merupakan suatu respon seseorang secara psikologis, fisiologis bahkan perilaku terhadap pemicu stressor internal ataupun eksternal yang berhubungan dengan pekerjaannya (Rudyarti, 2021).

Hasil penelitian dengan kategori stress kerja ringan, sejalan dengan beberapa penelitian yang dilakukan oleh (Suhartono, 2021) yang menunjukkan bahwa 30 orang (75%) dari total 40 orang dan penelitian (Liana, 2020) yang menunjukkan bahwa 25 orang (73,5%) dari total 34 orang, disimpulkan bahwa hasil dari penelitian tersebut perawat tersebut berada di kategori stress kerja

ringan. Stres kerja perawat dapat terjadi apabila perawat dalam bertugas mendapatkan beban kerja yang melebihi kemampuannya sehingga perawat tersebut tidak mampu memenuhi atau menyelesaikan tugasnya, maka perawat tersebut dikatakan mengalami stres kerja. Manifestasi dari stres kerja perawat antara lain akibat karakterisasi pasien, pengkajian terhadap pasien, dan aspek lingkungan kerja yang mengganggu merupakan langkah awal dalam menangani masalah-masalah yang datang mengenai tingkat kepadatan ruangan *emergency*, efisiensi pelaksanaan tugas, serta adanya tuntutan untuk menyelamatkan pasien (Wardhani, 2020).

Hasil analisis kuesioner stress kerja dengan jenis *favourable* ditemukan mean tertinggi 2,26 dengan pertanyaan apakah perawat mengalami gangguan pencernaan ketika bekerja seperti perut terasa mulas, tegang dan kembung. Selanjutnya pertanyaan nomor 9 dengan mean 2,09 yaitu apakah perawat mengalami cape pada tangan ketika bekerja ; dan pertanyaan nomor 13 dengan mean 2,03 dengan pertanyaan apakah perawat mengalami nyeri pinggang.

Stress kerja timbul akibat meningkatnya tuntutan pekerjaan, konflik, ketidakjelasan akan tugas yang diberikan dan beban tanggung jawab yang dipikul sendiri (Rudyarti, 2021). Stress kerja tersebut dapat terlihat dari emosi yang tidak stabil, perasaan yang tidak tenang, suka menyendiri, sulit tidur, tidak bisa rileks, tegang, cemas, gugup dan bisa disertai gangguan pencernaan (Handayani, 2021). Selain itu stress kerja yang dialami perawat yaitu otot kaku setelah bekerja, tangan terasa capek, betis terasa pegal, persendian terasa ngilu, nyeri punggung, nyeri pinggang dan makan secara berlebihan (Nurmadiyah., 2022).

Apabila stres mencapai titik puncak yang kira-kira sesuai dengan kemampuan maksimum kinerja maka pada titik ini stres tambahan cenderung tidak menghasilkan perbaikan kinerja selanjutnya bila stres yang dialami terlalu besar, maka kinerja akan mulai menurun karena stres tersebut mengganggu pelaksanaan kerja dan akan kehilangan kemampuan untuk mengendalikannya atau menjadi tidak mampu untuk mengambil keputusan dan perilakunya menjadi tidak menentu. Akibat yang paling ekstrim adalah kinerja menjadi nol,

mengalami gangguan, menjadi sakit, dan tidak kuat lagi untuk bekerja, menjadi putus asa, keluar atau menolak bekerja (Wardhani, 2020).

2. *Burnout*

Berdasarkan hasil penelitian dengan 34 perawat yang berada di ruang kutilang dan ruang murai RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito, didapatkan bahwa yang memiliki *burnout* ringan sebanyak 21 orang (61,8%) hasil ini lebih banyak jika dibandingkan dengan yang memiliki *burnout* sedang sebanyak 13 orang (38,2%).

Burnout merupakan kondisi ketika seseorang merasa stress berat dengan pekerjaannya. *Burnout* diklasifikasikan menjadi dua yaitu faktor internal dimana terdapat usia, jenis kelamin dan massa kerja dan faktor eksternal dimana beban kerja yang berat, konflik sesama rekan kerja, sumber daya dan pekerja yang monoton bisa mempengaruhi hal tersebut (Zuniawati, 2022). Dari sistem perawatan kesehatan, perawat mengalami bahaya dari aspek pengembangan *burnout* yang mencakup kelelahan emosional, depersonalisasi, dan penurunan pencapaian diri (Nurmawati, 2021).

Hasil penelitian dengan kategori *burnout* ringan, sejalan dengan beberapa penelitian yang dilakukan oleh (Kusumawati, 2021) yang menunjukkan bahwa 18 orang (62%) dari total 29 orang dan (Suhartono, 2021) yang menunjukkan bahwa 37 orang (92,5%) dari total 40 orang yang menunjukkan bahwa hasil dari penelitian tersebut perawat tersebut berada di kategori *burnout* ringan. Secara keseluruhan lebih banyak perawat yang mengalami *burnout* ringan karna lingkungan kerja yang nyaman seperti sarana dan prasarana yang cukup lengkap dalam bekerja, hubungan dengan atasan yang baik, suasana kerja yang menyenangkan, rekan kerja maupun hubungan komunikasi dengan pasien yang sangat baik (Kusumawati, 2021).

Hasil analisis kuesioner *burnout* didapatkan bahwa mean tertinggi adalah 1,82 dengan pernyataan *favourable* nomor 2 yaitu apakah perawat merasa sangat lelah di akhir jam kerja (dinas) selanjutnya pertanyaan nomor 7 mean 1,65 dengan pertanyaan apakah merasa sudah bekerja terlalu keras

sebagai perawat ; dan pertanyaan nomor 3 dengan mean 1,50 yaitu apakah perawat merasa lelah saat bangun pagi karena membayangkan beratnya menjalani pekerjaan (banyaknya tugas yang harus dikerjakan sesuai dengan kompetensi).

Kelelahan emosional ditandai dengan perasaan terkurasnya energi yang dimiliki, berkurangnya sumber-sumber emosional di dalam diri seperti rasa kasih, empati dan perhatian yang pada akhirnya memunculkan perasaan tidak lagi mampu memberikan pelayanan kepada orang lain (Jeikawati., 2023). *Burnout* akibat stress kerja yang paling umum antara lain depresi, pesimisme, kurang konsentrasi, ketidakpuasan, kualitas kerja buruk, keabsenan dan kesakitan. Perawat yang mengalami kelelahan emosional dan fisik dalam bekerja menimbulkan perasaan enggan untuk melakukan pekerjaan baru dan berinteraksi dengan orang lain. Ketika mengalami kelelahan, perawat akan merasa energinya terkuras habis (Wirati, 2020).

Lingkungan kerja yang nyaman, baik itu secara fisik seperti fasilitas dan sarana prasarana yang ada maupun lingkungan non-fisik seperti membangun hubungan yang baik dengan atasan, rekan kerja maupun pasien. Seorang perawat yang bekerja dalam lingkungan yang mendukung secara optimal maka akan merasa nyaman dalam bekerja sehingga lebih bertanggung jawab dan tidak mudah menyerah terhadap pekerjaannya sehingga menghasilkan kinerja yang baik, namun sebaliknya apabila perawat bekerja dalam lingkungan yang tidak mendukung akan membuat perawat menjadi malas dalam bekerja yang menyebabkan terjadinya *burnout* (Marulita, 2019).

3. Hubungan Antara Stress Kerja Dengan Burnout Pada Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSPAU dr. Suhardi Hardjolutito

Hasil penelitian menggunakan uji *Gamma* diperoleh menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara stress kerja dengan *burnout* pada perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap RSPAU dr Suhardi Hardjolutito dengan *p-value* 0,031 ($p < 0,05$). Hasil uji keceratan didapatkan nilai koefensi korelasi (r) =0,636 yang memiliki tingkat keceratan yang kuat, dengan arah hubungan yang

positif hal ini menunjukkan semakin tinggi stress kerja maka semakin tinggi juga *burnout* pada responden.

Berdasarkan hasil uji korelasi *Gamma* oleh peneliti dari 34 orang, ditunjukkan bahwa stress kerja ringan dengan *burnout* ringan sebanyak 14 orang (77,8%) yang menunjukkan kategori tersebut merupakan kategori terbanyak dari sebagian besar responden. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan yang dilakukan oleh (Liana, 2020) yang menunjukkan bahwa stress kerja ringan dengan tingkat *burnout* ringan sebanyak 18 orang (72,0%) dengan jumlah 34 orang dan penelitian yang dilakukan (Suhartono, 2021) menunjukkan bahwa stress kerja ringan dengan *burnout* ringan sebanyak 30 orang dengan total keseluruhan 37 orang (100%). Semakin tinggi stress kerja maka akan sangat berpengaruh pada munculnya *burnout syndrome* dan semakin rendah stress kerja maka semakin rendah juga kecenderungan perilaku *burnout syndrome* (Suhartono, 2021).

Hasil penelitian ini sejalan dari beberapa penelitian bahwa terdapat hubungan antara stress kerja dengan *burnout* pada perawat yang dilakukan oleh (Wardhani, 2020) dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square* dengan *p-value* 0,02 ($p < 0,05$) dan penelitian yang dilakukan oleh (Suhartono, 2021) menggunakan uji korelasi *Spearman* didapatkan *p-value* 0,01 ($p < 0,05$) dengan arah korelasi positif. Terdapat pengaruh stress kerja terhadap *burnout* pada perawat dikarenakan tingkat stress kerja yang tinggi sehingga dapat mempengaruhi *burnout*. Stress yang berkepanjangan akan menyebabkan terjadinya keluhan yang berupa kelelahan fisik, mental dan emosional yang apabila tidak diatasi maka akan menyebabkan terjadinya kejadian *burnout* (Putri, 2019). Beberapa perawat yang mengalami stres karena pekerjaannya tetapi dengan segera dapat mengatasi stres tersebut maka memiliki resiko yang semakin kecil mengalami *burnout*. Salah satu cara yang paling tepat untuk mengurangi stres kerja bagi setiap individu perawat adalah menciptakan lingkungan pekerjaan yang nyaman oleh perawat itu sendiri, yaitu dengan cara menjalani pekerjaan secara maksimal tanpa membuat pekerjaan itu menjadi sebuah beban (Liana, 2020).

Beberapa penelitian yang dilakukan didapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan antara stress kerja dengan *burnout* pada perawat yang dilakukan oleh (Fanani, 2020) dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square* dengan p-value 0,423 ($p > 0,05$) dan penelitian yang dilakukan (Mariana, 2020) dengan menggunakan uji *Fisher's Exact* diperoleh p-value 0,682 ($p > 0,05$). Tidak adanya pengaruh dari tingkat stress kerja terhadap *burnout* perawat dapat terjadi karena berbagai macam faktor, selain faktor individu dan stress kerja. Faktor-faktor lain yang mempengaruhi *burnout syndrome* berasal dari faktor persepsi beban kerja. Faktor lain yang mempengaruhi diantaranya adalah faktor internal yaitu usia, jenis kelamin, kepribadian, pendidikan dan status pernikahan. Selanjutnya, yaitu untuk eksternal sendiri adalah lingkungan, konflik peran, ambiguitas peran dan dukungan. Konflik peran dan ambiguitas peran merupakan dua faktor dalam lingkup pekerjaan yang memberi kontribusi terhadap stres, ketegangan dan sikap emosional yang dihubungkan dengan *burnout*. Peran yang berlebihan ikut memberi kontribusi dengan bertambahnya stres dan *burnout*, karena itu akan berpengaruh kuat pada coping. Adanya konflik peran merupakan faktor yang potensial terhadap timbulnya *burnout*. Konflik peran ini muncul karena adanya tuntutan yang tidak sejalan atau bertentangan. Faktor-faktor seperti gaya kepemimpinan, iklim dan struktur organisasi dapat mempengaruhi tingkat *burnout* pada karyawan. Dukungan dari supervisor dan teman sebaya memberi kontribusi terhadap kelelahan emosi (Fanani, 2020).

C. Hambatan dan Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini hanya dilakukan pada perawat pelaksana yang bertugas di Ruang Rawat Inap Kelas 3 di Ruang Murai dan Ruang Kutilang RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito, sehingga tidak dapat digeneralisasikan untuk seluruh perawat yang berada di Rumah Sakit tersebut.

Hambatan dalam penelitian ini ketika melakukan pengumpulan kuesioner peneliti harus datang sebanyak tiga kali ke RSPAU dr. Suhardi Hardjolutomo dikarenakan ada perawat yang sedang melakukan cuti kerja sehingga pengumpulan kuesioner tidak bisa dilakukan dalam satu waktu.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA