

**HUBUNGAN STRES KERJA DAN *BURNOUT SYNDROME*
PADA PERAWAT DI RUANG *INTENSIVE CARE UNIT*
RSUD IBNU SINA KABUPATEN GRESIK**

TUGAS AKHIR



oleh:

**PUTRI AYU ANDRIANI
NIM. 152111913197**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
DEPARTEMEN KESEHATAN
FAKULTAS VOKASI
UNIVERSITAS AIRLANGGA
2024**

**HUBUNGAN STRES KERJA DAN *BURNOUT SYNDROME*
PADA PERAWAT DI RUANG *INTENSIVE CARE UNIT*
RSUD IBNU SINA KABUPATEN GRESIK**

TUGAS AKHIR



oleh:

**PUTRI AYU ANDRIANI
NIM. 152111913197**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
DEPARTEMEN KESEHATAN
FAKULTAS VOKASI
UNIVERSITAS AIRLANGGA
2024**

HALAMAN PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIAT

Bagian atau keseluruhan isi Tugas Akhir ini tidak pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademis pada bidang studi dan / atau Universitas lain dan tidak pernah dipublikasikan / ditulis oleh individu selain penyusun, kecuali bila dituliskan dengan format dalam isi Tugas Akhir.

Apabila ditemukan bukti bahwa pernyataan saya tidak benar maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan yang berlaku di Universitas Airlangga.

Surabaya, Juni 2024



Penulis
Putri Ayu Andriani
NIM. 152111913197

LEMBAR PERSETUJUAN TUGAS AKHIR

**HUBUNGAN STRES KERJA DAN *BURNOUT SYNDROME*
PADA PERAWAT DI RUANG *INTENSIVE CARE UNIT*
RSUD IBNU SINA KABUPATEN GRESIK**

Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan
Pada Program Studi D-III Keperawatan Departemen Kesehatan
Fakultas Vokasi Universitas Airlangga

Oleh:

Putri Ayu Andriani
NIM. 152111913197

Disetujui oleh:

Pembimbing I



Ilkafah, S. Kep., Ns., M. Kep.
NIP. 19821212201212002

Pembimbing II



Cucuk Rahmadi Purwanto, S. Kp., M. Kes.
NIP. 1968021519920311011

LEMBAR PENGESAHAN TUGAS AKHIR

**HUBUNGAN STRES KERJA DAN *BURNOUT SYNDROME*
PADA PERAWAT DI RUANG *INTENSIVE CARE UNIT*
RSUD IBNU SINA KABUPATEN GRESIK**

Disusun oleh:

Putri Ayu Andriani
NIM. 152111913197

Telah diuji pada tanggal 04 Juli 2024

Mengetahui,
Koordinator Program Studi D-III Keperawatan
Fakultas Vokasi Universitas Airlangga



Dr. Abd Nasir, S. Kep., Ns., M. Kep.
NIP. 196806281991031006

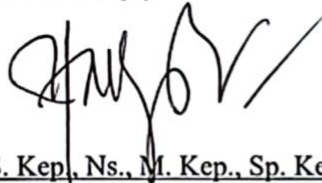
LEMBAR PENGESAHAN PANITIA PENGUJI

Tugas akhir ini telah diujikan dan disahkan di hadapan komisi penguji:

Program Studi : D-III Keperawatan
Departemen : Kesehatan
Fakultas : Vokasi
Hari/Tanggal : Kamis, 04 Juli 2024
Pukul : 14.00 – 14.45 WIB
Tempat : Lokal 7 Lamongan

Panitia Penguji Terdiri Dari:

Ketua Penguji



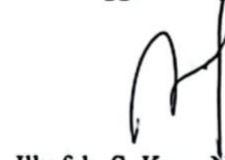
Hafna Ilmy Muhalla, S. Kep., Ns., M. Kep., Sp. Kep. M. B.
NIP. 197812202006042026

Anggota Penguji I



Cucuk Rahmadi Purwanto, S. Kp., M. Kep.
NIP. 1968021519920311011

Anggota Penguji II



Ilkafah, S. Kep., Ns., M. Kep.
NIP. 198212122012122002

PEDOMAN PENGGUNAAN TUGAS AKHIR

Tugas akhir ini tidak dipublikasikan, namun tersedia di perpustakaan dalam lingkungan Universitas Airlangga, diperkenankan untuk dipakai sebagai referensi kepustakaan, tetapi pengutipan harus seizin penyusun dan harus menyebutkan sumbernya sesuai kebiasaan ilmiah.

Dokumen tugas akhir ini merupakan hak milik Universitas Airlangga.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, karena berkat rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir dengan judul “Hubungan Stres Kerja dan *Burnout Syndrome* pada Perawat di Ruang *Intensive Care Unit* RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik” sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan program pendidikan di Fakultas Vokasi Universitas Airlangga.

Dalam kesempatan ini penulis menyampaikan terimakasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada Ibu Ilkafah, S. Kep., Ns., M. Kep., dan Bapak Cucuk Rahmadi Purwanto, S. Kp., M. Kes selaku pembimbing yang telah banyak membantu penulis selama proses penulisan tugas akhir, memberi petunjuk, saran dan arahan sehingga tugas akhir ini dapat terselesaikan.

Penulis ucapkan pula terimakasih dan penghargaan kepada yang terhormat Bapak/Ibu:

1. Prof. Dr. Mohammad Nasih, SE., M. T., Ak., CMA., selaku Rektor Universitas Airlangga.
2. Prof. Dr. Anwar Ma'ruf Drh., M. Kes., selaku Dekan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga.
3. Prof. Dr. Tika Widiastuti, SE., M. Si., selaku Wakil Dekan 1 Fakultas Vokasi Universitas Airlangga.
4. Dr. Abd Nasir, S. Kep., Ns., M. Kep., selaku Koordinator Program Studi D-III Keperawatan, yang telah memberikan kesempatan untuk menuliskan tugas akhir ini.

5. Hafna Ilmy Muhalla, S. Kep., Ns., M. Kep., Sp. Kep. M. B. selaku penguji utama penelitian ini, yang telah memberikan kesempatan dan masukan yang sangat berarti selama pengujian sidang tugas akhir berlangsung.
6. Kepada para dosen yang telah banyak membimbing dan mengajarkan penulis berbagai pelajaran sangat berarti selama menempuh pendidikan di Program Studi D-III Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga.
7. Kepada para tenaga kependidikan Program Studi D-III Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga, yang telah banyak membantu penulis selama perkuliahan untuk menyelesaikan berbagai persyaratan yang dibutuhkan.
8. dr. Soni Hamzah, M. Kes. Selaku direktur dan pihak RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik yang telah memberikan izin untuk dapat terlaksanakannya penelitian di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik.
9. Bapak dan Ibu Ners di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.
10. Ayah tercinta, Kurnaini Awang yang telah memberikan kepercayaannya kepada penulis sehingga mampu berada sampai di titik ini.
11. Ibunda tersayang, Desi Patriani yang telah mencurahkan kasih dan sayangnya kepada penulis sehingga penulis dapat melewati setiap proses yang dijalani.
12. Paman tersayang, Um Joni yang telah banyak membantu penulis mewujudkan mimpi dan harapannya sejak awal perkuliahan tanpa pamrih.
13. Nenek terkasih, Sumarni yang tidak henti-hentinya mendoakan penulis dan banyak memberikan penulis dukungan serta menjadi dorongan bagi penulis agar menjadi yang terbaik.

14. Teman – teman saya mahasiswa D-III Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga terutama kelas Lamongan B 2021 yang banyak membantu penulis selama masa perkuliahan sehingga dapat menyelesaikan tugas akhir ini.
15. Sahabat saya, Inca Wahyu Mustika Sari, Madania Sholikha, Selvia Damayanti, Trika Rahayu yang selalu menemani dan memberikan semangat kepada penulis sehingga penulisan tugas akhir ini dapat terselesaikan.
16. Sahabat saya sejak di bangku SMK, Ghaitsha Rumaisha Zahwa Azizahira yang sampai saat ini selalu mendukung dan mendengarkan penulis, tetap bersedia memberikan semangat disaat penulis merasa kesulitan.
17. Kepada Dimas Nabil Arlia Syahputra yang selalu ada untuk memberikan pundaknya saat penulis berada di tengah kesulitan dan mendengarkan setiap keluh kesah yang disampaikan, menghibur penulis di kala susah maupun senang sehingga penulis dapat bertahan sampai saat ini.
18. Kepada seluruh pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang dengan tulus dan ikhlas memberi dukungan sehingga tugas akhir ini dapat terselesaikan.

Semoga Allah SWT memberikan balasan nikmat dan pahala atas segala kemurahan hati yang telah diberikan. Penulis menyadari dalam tulisan ini masih terdapat banyak kekurangan, untuk itu penulis mengharapkan berbagai kritik dan saran yang bersifat membangun agar bermanfaat pula bagi pembaca.

Surabaya, Juni 2024

Penulis

ABSTRAK

Stres kerja merupakan fenomena umum yang dialami oleh individu dalam lingkungan kerja diikuti peningkatan tekanan dan tuntutan di tempat kerja sering kali dapat mengarah pada *burnout syndrome*. *Burnout syndrome* sebagai akibat dari stres kronis belum mendapatkan penanganan dengan baik pada tempat kerja. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis hubungan stres kerja dan *burnout syndrome* pada perawat di ruang *Intensive Care Unit* RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah korelatif dengan pendekatan *cross-sectional*, penelitian ini melibatkan seluruh populasi perawat di ruang *Intensive Care Unit* RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik, dengan total sampel sebanyak 25 perawat yang dipilih secara *total sampling*. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner data demografik, kuesioner HSE-WRSS untuk pengukuran stres kerja dan kuesioner MBI untuk pengukuran *burnout syndrome*. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar perawat mengalami stres kerja tinggi yaitu sebanyak 17 perawat (68,0%), tingkat *burnout syndrome* tinggi sebanyak 16 perawat (64,0%) dan ada hubungan yang signifikan antara stres kerja dan *burnout syndrome* pada perawat di ruang *Intensive Care Unit* RSUD Ibnu Sina Gresik. Nilai koefisien korelasi kedua variabel sebesar 0,915 menunjukkan hubungan positif yang kuat. Penelitian ini menggaris bawahi pentingnya manajemen stres yang efektif di tempat kerja untuk mencegah *burnout*, serta perlunya pemahaman mendalam mengenai faktor penyebab stres kerja dan dampak negatifnya jika tidak ditangani dengan baik.

Kata Kunci: *Burnout Syndrome*, ICU, Perawat, Stres Kerja

ABSTRACT

Work stress is a common phenomenon experienced by individuals in the workplace. Increased pressures and demands at work often lead to burnout syndrome. Burnout syndrome as a consequence of chronic stress, has not been effectively addressed in many workplaces. This study aims to analyze the relationship between work stress and burnout syndrome among nurses in the Intensive Care Unit of RSUD Ibnu Sina, Gresik District. This study uses a correlative research design with a cross-sectional approach, involving the entire population of nurses in the ICU, totaling 25 participants selected through total sampling. Research instruments included demographic questionnaires, the HSE-WRSS questionnaire for measuring work stress, and the MBI questionnaire for measuring burnout syndrome. The results of the study indicate that a majority nurses experienced high levels of work stress (68.0%) and high levels of burnout syndrome (64.0%) and a significant relationship between work stress and burnout syndrome among the Intensive Care Unit nurses at RSUD Ibnu Sina Gresik. The correlation coefficient of 0,915 indicates a strong positive relationship between the two variables. It highlights the critical importance of effective stress management in the workplace to prevent burnout, as well as the need for a deep understanding of the factors causing work stress and their detrimental effects when not properly addressed.

Keywords: Burnout Syndrome, ICU, Nurse, Work Stress

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIAT	ii
LEMBAR PERSETUJUAN TUGAS AKHIR	iii
LEMBAR PENGESAHAN TUGAS AKHIR	iv
LEMBAR PENGESAHAN PANITIA PENGUJI	v
PEDOMAN PENGGUNAAN TUGAS AKHIR	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	x
<i>ABSTRACT</i>	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus	3
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.4.1 Manfaat Teoritis	4
1.4.2 Manfaat Praktis	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Konsep Stres Kerja	5
2.1.1 Definisi Stres Kerja	5
2.1.2 Gejala Stres Kerja	6
2.1.3 Faktor Penyebab Terjadinya Stres Kerja.....	6
2.1.4 Tingkat Stres Kerja	9
2.1.5 Hasil Penelitian Stres Kerja	10
2.2 Konsep <i>Burnout Syndrome</i>	11
2.2.1 Definisi <i>Burnout Syndrome</i>	11
2.2.2 Aspek – Aspek <i>Burnout Syndrome</i>	12

2.2.3 Faktor Yang Mempengaruhi <i>Burnout Syndrome</i>	13
2.2.4 Dampak Terjadinya <i>Burnout Syndrome</i>	16
2.2.5 Hasil Penelitian <i>Burnout Syndrome</i>	17
2.3 Ruang <i>Intensive Care Unit</i>	18
2.3.1 Karakteristik Ruang ICU	18
2.3.2 Beban Kerja di Ruang ICU	19
2.3.3 Hal yang Harus di Miliki Perawat ICU	19
2.3.4 Tugas Perawat Ruang ICU	20
2.3.5 Peran Perawat Ruang ICU	20
2.3.6 Hasil Penelitian Tingkat <i>Burnout Syndrome</i> pada Perawat Ruang ICU	22
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL	23
3.1 Kerangka Konsep.....	23
3.2 Hipotesis	24
BAB 4 METODE PENELITIAN	25
4.1 Desain Penelitian	25
4.2 Waktu dan Tempat Penelitian.....	25
4.2.1 Waktu Penelitian	25
4.2.2 Tempat Penelitian.....	25
4.3 Kerangka Operasional.....	26
4.4 Populasi, Sampel dan Sampling.....	27
4.4.1 Populasi	27
4.4.2 Sampel	27
4.4.3 Sampling.....	27
4.5 Variabel Penelitian.....	28
4.5.1 Variabel Independen (Bebas)	28
4.5.2 Variabel Dependen (Terikat).....	28
4.6 Definisi Operasional	29
4.7 Pengumpulan Data.....	30
4.7.1 Proses Pengumpulan Data	30
4.7.2 Instrumen Pengumpulan Data	31
4.7.3 Validitas dan Reliabilitas Instrumen	33
4.8 Pengolahan Data	34
4.8.1 <i>Editing</i>	34
4.8.2 <i>Coding</i>	35

4.8.3 <i>Skoring</i>	35
4.8.4 <i>Entry data</i>	36
4.8.5 <i>Tabulating</i>	37
4.9 Analisis Data	37
4.9.1 Analisis Univariat.....	37
4.9.2 Analisis Bivariat	38
4.10 Etik Penelitian.....	39
4.10.1 <i>Informed Consent</i> (Lembar Persetujuan Penelitian)	40
4.10.2 <i>Anonimity</i> (Tanpa Nama)	40
4.10.3 <i>Confidentiality</i> (Kerahasiaan).....	40
BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN	41
5.1 Hasil Penelitian	41
5.1.1 Data Umum	41
5.1.2 Data Khusus	44
5.2 Pembahasan	47
5.2.1 Tingkat Stres pada Perawat di Ruang <i>Intensive Care Unit</i> RSUD Ibnu Sina Gresik	47
5.2.2 Tingkat <i>Burnout Syndrome</i> pada Perawat di Ruang <i>Intensive Care</i> <i>Unit</i> RSUD Ibnu Sina Gresik	51
5.2.3 Hubungan Stres Kerja dan <i>Burnout Syndrome</i> pada Perawat di Ruang <i>Intensive Care Unit</i> RSUD Ibnu Sina Gresik.....	56
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	59
6.1 Kesimpulan	59
6.2 Saran	59
DAFTAR PUSTAKA	61
LAMPIRAN.....	66

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Definisi Operasional Hubungan Stres Kerja dan <i>Burnout Syndrome</i> pada Perawat di Ruang ICU RSUD Ibnu Sina Gresik Juni 2024	29
Tabel 4.2 Tabel <i>Blueprint</i> Kuesioner HSE-WRSS	32
Tabel 4.3 Tabel <i>Blueprint</i> Kuesioner <i>Burnout Syndrome</i>	32
Tabel 4.4 Tabel <i>coding</i> data	35
Tabel 4.5 Kategori Tingkat Stres Kerja	36
Tabel 4.6 Kategori <i>Burnout Syndrome</i>	36
Tabel 4.7 Tabel Interpretasi Koefisien <i>Spearman</i>	38
Tabel 4.8 Tabel Nilai Rho	39
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Umum Responden di Ruang <i>Intensive Care Unit</i> RSUD Ibnu Sina Gresik Juni 2024	43
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Stres Kerja pada Perawat di Ruang <i>Intensive Care Unit</i> RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik Juni 2024	45
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Tingkat <i>Burnout</i> pada Perawat di Ruang <i>Intensive Care Unit</i> RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik Juni 2024.	45
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Hubungan Stres Kerja dan <i>Burnout Syndrome</i> pada Perawat di Ruang <i>Intensive Care Unit</i> (ICU) RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik Juni 2024.....	46

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3. 1 Kerangka Konseptual Hubungan Stres Kerja dengan <i>Burnout</i> pada Perawat di Ruang ICU RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik	23
Gambar 4. 1 Kerangka Operasional Hubungan Stres dan <i>Burnout Syndrome</i> pada Perawat di Ruang ICU RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik	26

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Persetujuan Judul Penelitian	66
Lampiran 2. Lembar Persetujuan Proposal	67
Lampiran 3. Surat Pengantar Permohonan Pengambilan Data	68
Lampiran 4. Surat Kelaikan Etik.....	69
Lampiran 5. Surat Pengantar Penelitian RSUD Ibnu Sina Gresik	70
Lampiran 6. Surat Balasan Persetujuan Ijin Penelitian RSUD Ibnu Sina.....	71
Lampiran 7. Lembar Penjelasan Sebelum Permohonan	72
Lampiran 8. Lembar Persetujuan Menjadi Responden.....	73
Lampiran 9. Kuesioner Stres Kerja.....	74
Lampiran 10. Kuesioner Burnout Syndrome	77
Lampiran 11. Hasil Tabulasi	79
Lampiran 12. Hasil SPSS.....	81
Lampiran 13. Lembar Bimbingan Tugas Akhir	84
Lampiran 14. Lembar Perbaikan Tugas Akhir.....	87

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Perawat adalah tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan bio-psiko-sosial-spiritual selama 24 jam. Perawat harus bisa memberikan pelayanan guna memenuhi kebutuhan pasien terutama pada pasien dengan keterbatasan dan ketergantungan penuh seperti pasien di ruang ICU. Pelayanan yang diberikan oleh perawat secara berlanjut disertai dengan banyaknya tuntutan terhadap perawat secara berlebihan dan tidak tertangani dapat memicu kelelahan berlebih hingga mengalami *Burnout Syndrome* (Yesi, 2010). Banyaknya tuntutan tugas yang harus diselesaikan oleh perawat dengan terbatasnya waktu yang ada, mengakibatkan rasa kelelahan yang berlebihan pada perawat saat menjalankan tugasnya. Pada penelitian yang dilakukan di RS Medika Utama Blitar dari 26 responden ditemukan sebanyak 38,46% responden mengalami *burnout syndrome* berat disebabkan kelelahan fisik dan pikiran akibat padatnya rutinitas yang harus dikerjakan dengan istirahat yang minim.

Sebagai pemberi asuhan keperawatan, dalam menjalankan profesinya perawat seringkali mengalami *Burnout* yang diakibatkan oleh pekerjaannya. Berdasarkan studi dari *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *burnout* yang dialami oleh kalangan perawat Asia mencapai 50% sedangkan di Amerika mencapai 60% (Cheung, 2020). Hasil studi nasional mengenai *burnout syndrome* pada perawat di Indonesia didapatkan hasil bahwa sekitar 50,1% perawat di Indonesia mengalami *burnout syndrome* dengan berbagai

gejala dari ringan hingga berat (Rahmawati, 2023). Menurut Yuniarti (2023), dalam penelitiannya di RSUD Haji Surabaya diperoleh hasil bahwa perawat mengalami *Burnout* sedang sebanyak 110 responden (96%) dan mengalami *burnout* rendah sebanyak 5 responden (4%) . Sedangkan dalam penelitian Di Rumah Sakit Darmo Surabaya, perawat dengan beban kerja berat mengalami *burnout syndrome* sedang sebanyak 28 orang (48,3%) dan *burnout syndrome* berat sebanyak 30 orang (51,7%).

Terdapat faktor–faktor yang menyebabkan *burnout syndrome* salah satunya yaitu faktor lingkungan kerja yang terdiri dari beban pekerjaan, stres kerja dan kelelahan secara fisik maupun emosional. Selain itu lingkungan kerja yang tidak kondusif dan tidak baik dapat menjadi salah satu faktor pemicu stres karena lingkungan kerja juga mempengaruhi kinerja perawat (Desima, 2013). Stres kerja kronis yang tidak dikelola dengan baik akan menjadi pemicu utama *burnout syndrome* dan akibatnya tidak hanya dirasakan oleh perawat itu sendiri namun dirasakan pula oleh instansi dan pasien yang berdampingan dengan perawat (Tinambunan, 2018). Penyebab dari stres itu sendiri akibat beban kerja fisik misalnya seperti menghadapi pasien, memandikan pasien, membantu pasien dalam memenuhi kebutuhannya selama sakit, menyiapkan keperluan alat dan obat untuk perawatan pasien, menyiapkan tempat tidur pasien. Stres tersebut jika terjadi dalam jangka waktu lama dengan intensitas yang cukup tinggi akan mengakibatkan perawat mengalami kelelahan yang berlebihan, kecemasan, dan kehilangan minat kerja sebagai manifestasi dari *burnout syndrome*.

Stres pada perawat harus mendapat perhatian lebih, dikarenakan jika seorang perawat mengalami stres kerja yang tinggi dan berujung pada terjadinya

burnout syndrome akan mempengaruhi kualitas pelayanan yang dapat diberikan. Sehingga untuk mencegah perawat mengalami *burnout syndrome* perlu dilakukan pengelolaan stres sebagai upaya guna menurunkan tingkat stres pada perawat. Pada penelitian sebelumnya belum ditemukan terkait hubungan stres kerja dan *burnout syndrome* sehingga mendorong penulis untuk melakukan penelitian ini.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka telah disusun rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu apakah ada hubungan antara stres kerja dan *Burnout Syndrome* pada perawat di Ruang ICU RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan stres kerja dan *Burnout Syndrome* pada perawat di Ruang ICU RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini yaitu:

1. Mengidentifikasi stres kerja pada perawat di Ruang ICU RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik.
2. Mengidentifikasi *Burnout Syndrome* pada perawat di Ruang ICU RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik.
3. Menganalisis hubungan stres kerja dan *Burnout Syndrome* pada perawat di Ruang ICU RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan dengan adanya penelitian ini menambah pengetahuan dan wawasan terkait hubungan antara stres kerja dengan *Burnout Syndrome* pada perawat di Ruang ICU.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Memperluas pengetahuan dan pemahaman penulis dalam penelitian mengenai hubungan antara stres kerja dengan *Burnout Syndrome* pada perawat.

2. Bagi Tempat Penelitian

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran kepada pihak Rumah Sakit agar bisa memahami dan lebih memperhatikan kesejahteraan para tenaga keperawatan.

3. Bagi Penelitian Keperawatan

Penelitian ini dapat menjadi acuan sumber informasi bagi peneliti selanjutnya mengenai hubungan stres kerja dengan *Burnout Syndrome*.

4. Bagi Responden dan Masyarakat

Penelitian ini dapat dijadikan sumber informasi bagi masyarakat mengenai terjadinya stres kerja yang dapat menyebabkan terjadinya *Burnout Syndrome* pada perawat.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Stres Kerja

2.1.1 Definisi Stres Kerja

Stres adalah semua bentuk rangsangan atau reaksi tubuh manusia yang bersifat tidak spesifik terhadap suatu tuntutan baik dari luar maupun dalam tubuh manusia itu sendiri (Ahmad, 2019). Dampak adanya tekanan atau beban tugas yang berat sehingga tidak mampu menyelesaikan suatu tugas apabila terjadi pada seseorang, maka akan muncul respon dari tubuh atas ketidakmampuan menyelesaikan tugas tersebut sehingga orang tersebut akan mengalami suatu kondisi yang disebut dengan stres kerja. Menurut Bamba (2016), stres kerja merupakan situasi yang tercipta ketika faktor terkait pekerjaan berinteraksi dengan faktor yang ada di dalam diri pekerja dan merubah kondisi baik fisiologis maupun psikologis sehingga mengakibatkan individu menyimpang dari normalnya.

Stres kerja yang dialami pada perawat dapat terjadi apabila seorang perawat ketika melakukan tugasnya mendapat beban kerja yang melebihi dari kapasitas kemampuannya. Manifestasi dari stres kerja perawat antara lain diakibatkan karakteristik pasien yang beragam, pengkajian yang dilakukan pada pasien, dan lingkungan kerja yang tidak mendukung (Badri, 2020). Stres pada perawat perlu mendapatkan perhatian, karena jika seorang perawat mengalami stres yang tinggi dapat berdampak terhadap kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien. Seorang yang mengalami stres kerja akan berperilaku mudah marah, gelisah, murung, cemas, kurang ramah dan semangat kerja yang rendah.

2.1.2 Gejala Stres Kerja

Aprilia (2021) mengatakan bahwa terdapat 3 tingkat atau gejala dalam stres kerja diantaranya, yaitu:

1. Peringatan (*alarm*)

Pada tahap ini terjadi peringatan diri atau *alarm* sebagai bentuk reaksi awal tubuh seseorang terhadap adanya tekanan atau stres yang timbul. Reaksi tahap awal ini ditandai dengan gejala otot yang menegang, tekanan darah meningkat, meningkatnya denyut jantung, gangguan pencernaan, sulit tidur dan munculnya keringat dingin.

2. Perlawanan (*resistance*)

Pada tahap ini merupakan kondisi dimana individu melakukan perlawanan terhadap stres yang muncul ditandai dengan adanya gejala ketegangan, mudah marah, mudah tersinggung, kelesuan dan kegelisahan.

3. Peredaan (*exhaustion*)

Pada tahap ini ditandai runtuhnya tingkat perlawanan yang sebelumnya dilakukan oleh tubuh sehingga berakibat terhadap munculnya berbagai jenis penyakit seperti hipertensi, jantung koroner, diabetes dan lain sebagainya.

2.1.3 Faktor Penyebab Terjadinya Stres Kerja

Terdapat faktor yang dapat menyebabkan stres kerja antara lain (Prasasti, 2023) :

1. Faktor Demografik (Individu)

Faktor ini memiliki keterkaitan dengan kehidupan pribadi individu. Faktor tersebut diantaranya adalah permasalahan keluarga, ekonomi, dan karakteristik bawaan individu. Tingkat stres setiap individu dapat berbeda-beda meskipun dengan faktor pendukung yang sama. Secara teoritis, faktor pembeda setiap

individu ini dapat dikategorikan sebagai *variable intervening* dimana terdapat 5 indikator yang digunakan dalam mengukur kemampuan individu ketika mengalami stres yaitu pengalaman kerja dalam suatu pekerjaan pada bidangnya, dukungan sosial berupa dorongan dari diri sendiri maupun orang lain ketika menghadapi suatu masalah, ruang kendali atau *locus* merupakan cara individu dalam mengendalikan diri ketika menghadapi masalah yang ada, tingkat kepribadian individu dalam menyikapi permasalahan.

2. Faktor Organisasi

Faktor organisasi yang berpotensi menjadi pemicu timbulnya stres yaitu kondisi kerja dan dukungan sosial. Kondisi kerja yang baik adalah lingkungan kerja yang menciptakan kenyamanan serta memfasilitasi pekerja. Pada dukungan sosial diperlukan antara sesama rekan kerja maupun atasan agar seseorang dalam melakukan pekerjaannya timbul rasa memiliki (*belonginess*) dan harga diri (*selfesteem*) yang tinggi (Prasasti, 2023). Hal lain yang dapat memicu stres diantaranya:

- a. Terdapat tuntutan peran yang disertai dengan tekanan pada seseorang sebagai fungsi dari peran tersebut didalam sebuah organisasi yang merupakan salah satu beban kerja seorang individu.
- b. Terdapat tuntutan antar-individu berupa tekanan yang tercipta diantara rekan kerja lainnya seperti adanya persaingan ditempat kerja, hubungan buruk diantara sesama rekan kerja yang berakibat kurangnya dukungan sosial.
- c. Terdapat tuntutan tugas setiap individu terhadap tanggung jawab pada pekerjaan yang harus diselesaikan.

- d. Struktur organisasi yang menentukan kesenjangan dalam organisasi, adanya aturan yang berlebihan dan kurangnya turut andil dalam pengambilan keputusan.
- e. Gaya kepemimpinan organisasi yang cenderung pada satu sisi dapat menciptakan budaya dan menjadi pemicu timbulnya stres.

3. Faktor Personal

a. Stres kerja

Berdasarkan kepemimpinan suatu organisasi, gaya yang dimiliki seorang pemimpin kepala ruangan apabila buruk akan menjadi beban tambahan pada para pekerja ketika menjalankan pekerjaannya. Apabila tidak memiliki coping yang baik, seseorang akan mengalami stres kerja berkepanjangan secara berlebih, dan saat tidak tertangani dengan baik dapat merujuk pada *burnout*.

b. Beban kerja

Beban kerja adalah sejumlah tugas, tanggung jawab dan aktivitas yang harus di selesaikan dalam batas waktu tertentu. Beban kerja meliputi berbagai aspek pekerjaan termasuk, volume, kompleksitas dan intensitas pekerjaan yang dihadapi oleh individu atau tim.

- 1) Beban kerja kuantitatif, mencakup atas pelaksanaan observasi pasien yang dilakukan secara ketat selama *shift*, banyaknya jenis pekerjaan yang harus dikerjakan, kontak langsung antara perawat dan pasien yang terjadi terus menerus selama *shift* dan terdapatnya perbedaan rasio antara jumlah perawat dengan pasien.
- 2) Beban kerja kualitatif, yaitu keterampilan dan pengalaman yang dimiliki seorang perawat tidak sesuai sehingga kesulitan mengimbangi tingkat kesulitan

tugas yang harus dikerjakan di rumah sakit, tingginya tanggung jawab terhadap asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien, harapan rumah sakit terhadap terealisasinya pelayanan yang berkualitas, tuntutan dari pihak keluarga pasien untuk keselamatan dan kesembuhan pasien, tuntutan untuk dapat mengambil keputusan yang tepat dalam waktu cepat sesuai dengan kondisi yang dialami pasien, menghadapi pasien dengan penurunan kesadaran, tidak sesuai antara beban kerja dengan insentif yang diterima perawat.

c. Kepribadian

Seseorang yang memiliki *locus of control external* (atribusi peristiwa dan prestasi terhadap peluang) cenderung mengalami *burnout* lebih tinggi dibandingkan seseorang dengan *locus of control internal* (atribusi pada satu kemampuan).

2.1.4 Tingkat Stres Kerja

Stres kerja yang terjadi pada seorang individu harus segera mendapatkan penanganan agar tidak berdampak terhadap kehidupan sehari – harinya. Dampak tersebut dapat mengganggu fisik dan psikologis tenaga kerja sehingga mengubah perilakunya. Tingkatan stres kerja dapat dibedakan menjadi 3 kategori, yaitu: (Rae, 2021)

1. Stres ringan

Merupakan tingkat stres yang sering dihadapi seseorang secara teratur contohnya, mendapat kritikan dari atasan, terlalu banyak tidur dan kejadian yang berlangsung hanya dalam hitungan menit atau jam. Stressor ringan berfungsi untuk meningkatkan kemampuan berfikir seseorang dan membuat rasa ingin lebih kuat dalam menghadapi tantangan (Rae, 2021). Gejala yang tampak yaitu meningkatnya rasa semangat, penglihatan tajam, kemampuan untuk menyelesaikan pekerjaan

dengan cepat, sering merasa letih, perasaan tegang, energi menurun hingga gangguan pencernaan dan otot.

2. Stres sedang

Pada tahap ini, jangka waktu stres berlangsung lebih lama dari stres ringan. Biasanya diakibatkan perselisihan yang tidak terselesaikan, kecemasan terhadap anak yang sakit dan ketidakhadiran peran anggota keluarga dalam waktu lama. Gejala yang dirasakan seperti mulas, otot menegang, perasaan tegang, gangguan tidur dan badan terasa ringan (Rae, 2021).

3. Stres berat

Tingkat ini stres berlangsung beberapa minggu sampai beberapa bulan. Umumnya diakibatkan perselisihan dalam perkawinan yang berlangsung dalam jangka waktu lama, kesulitan dalam finansial, penyakit kronis, perpisahan dengan anggota keluarga, perubahan secara fisik psikologis dan sosial pada lanjut usia.

2.1.5 Hasil Penelitian Stres Kerja

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, didapatkan hasil bahwa perawat dengan stres kerja tinggi sebanyak 83,3% mempunyai kinerja kurang baik, sedangkan perawat dengan stres kerja rendah sebanyak 63,2% mempunyai kinerja baik (Fajrillah., 2016). Pada penelitian yang dilakukan oleh Ahmad (2019) perawat yang memiliki beban kerja berat sebanyak 88,2% mengalami stres kerja berat dan perawat dengan beban kerja sedang sebanyak 88,2% mengalami stres kerja berat. Penelitian lain yang dilakukan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten diperoleh hasil bahwa sebagian besar perawat mengalami stres kerja sedang sebanyak 16 perawat (72,7%) dengan beban kerja sedang sebanyak 8 perawat (36,4%) dan beban kerja tinggi sebanyak 8 perawat

(36,4%) (Kusumaningrum, 2022). Dari hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa beban kerja mempengaruhi stres kerja yang dialami oleh perawat dan akan berdampak terhadap kinerja yang diberikan oleh perawat.

2.2 Konsep *Burnout Syndrome*

2.2.1 Definisi *Burnout Syndrome*

Burnout adalah bentuk sindrom kelelahan secara emosional, depersonalisasi diri dan *reduced personal accomplishment* yang terjadi diantara individu saat melakukan pekerjaan yang memberikan jasa pelayanan kepada orang lain atau semacamnya (Prasasti, 2023). *Burnout* merupakan sindrom yang timbul sebagai akibat dari stres yang berkepanjangan ketika bekerja sehingga dampaknya mempengaruhi kesehatan dan kesejahteraan pekerja (Salvagioni D.A.J., 2017). *Burnout syndrome* ditandai dengan tingkat produktivitas yang menurun dikarenakan tekanan yang memicu stres secara terus menerus sehingga penderitanya akan merasakan sangat kelelahan baik secara fisik maupun emosional. Istilah *burnout* pertama kali dikemukakan oleh Herbert Freudenberger di tahun 1973. Freudenberger merupakan ahli psikologi klinis yang bekerja pada lembaga layanan sosial di New York yang bertugas menangani remaja bermasalah.

Freudenberger mengilustrasikan bahwa *burnout syndrome* itu seperti gedung yang terbakar habis, semula berdiri megah dengan beragam aktivitas didalamnya namun setelah terbakar gedung tersebut hanya tampak kerangka luarnya saja. Ilustrasi ini menunjukkan bahwa seseorang yang mengalami *burnout syndrome* tampak biasa dari luar namun sebenarnya memiliki masalah didalam dirinya (Sari, 2014). *Burnout* adalah kondisi emosional dimana individu merasa tidak memiliki

harapan, tidak berdaya dan jenuh secara mental maupun fisik yang ditimbulkan akibat tuntutan pekerjaan yang semakin meningkat disertai dengan stres kronis (Prasasti, 2023).

Berdasarkan definisi diatas, Menurut Kristensen dalam (Nia, 2021) *burnout* sendiri memiliki 3 dimensi yang berbeda, yaitu:

1. *Personal Burnout* (kelelahan pribadi)

Kelelahan pribadi seperti merasa kelelahan secara fisik, psikologis dan kepenatan yang dirasakan oleh seseorang. Pada dimensi ini memiliki tujuan untuk mengetahui tingkat kelelahan pribadi seseorang tanpa melihat dari status pekerjaannya.

2. *Work - Related Burnout* (kelelahan dalam bekerja)

Kelelahan dalam bekerja adalah tingkat kelelahan dimana seseorang merasa kelelahan psikologis, fisik dan kepenatan yang dirasakannya terkait pekerjaan. Pada dimensi ini memiliki tujuan untuk menilai suatu hubungan gejala dari *burnout* yang dirasakan seseorang akan pekerjaan yang ditekuninya. Selain itu, juga dapat mengidentifikasi faktor lain yang berhubungan dengan *burnout* contohnya masalah keluarga atau kesehatan.

3. *Client Burnout* (kelelahan terhadap klien)

Kelelahan terhadap klien adalah tingkat kelelahan fisik, psikologis dan kepenatan yang dirasakan berhubungan dengan klien saat bekerja. Klien sendiri memiliki jangkauan luas contohnya pasien.

2.2.2 Aspek – Aspek *Burnout Syndrome*

Leiter & Maslach (2016) menyebutkan *burnout syndrome* memiliki 3 dimensi seperti yang dikutip dalam (Damayanti, 2023) yaitu:

1. Kelelahan emosional

Dimensi ini mengacu pada perasaan yang terdapat dalam sumber emosional, contohnya perasaan saat seseorang tidak mampu memberi layanan psikologis secara maksimal. Kelelahan emosional ditandai dengan gejala munculnya perasaan terkurasnya energi, rasa emosional dalam diri yang berkurang menjadi kurang empati dan perhatian, merasa tidak berdaya, merasa tekanan pekerjaan berlebihan hingga seperti terbelenggu oleh tugas yang menimbulkan pikiran negatif bahwa tidak mampu memberikan pelayanan kepada orang lain.

2. Depersonalisasi

Depersonalisasi adalah sikap, perasaan hingga penilaian negatif terhadap penerima layanan atau klien. Manifestasi yang muncul yaitu akan bersikap tidak peduli dengan lingkungan, berkurangnya idealisme, berpandangan negatif dan sinis terhadap orang lain. Menurut Maslach orang yang mengalami depersonalisasi secara konkret akan cenderung menunjukkan sikap mudah meremehkan, kasar dan memperolok orang lain.

3. Rendahnya prestasi diri

Dimensi ini dikenali dengan munculnya perasaan tidak mampu menyelesaikan tugas dalam pekerjaan yang dimiliki, merasa tidak kompeten, tidak mampu mengatasi tuntutan yang ada didalam pekerjaan yang diakibatkan rendahnya dukungan sosial hingga menyebabkan perasaan putus asa.

2.2.3 Faktor Yang Mempengaruhi *Burnout Syndrome*

Terdapat 3 faktor yang mempengaruhi *burnout syndrome* (Maslach C. L., 2016), yaitu:

1. Faktor karakteristik individu

Karakteristik pada individu dipengaruhi oleh faktor-faktor demografi seperti perbedaan usia, perbedaan jenis kelamin antara laki-laki dan perempuan. Lalu terdapat faktor perfeksionis dimana individu berusaha melakukan pekerjaan dengan sangat sempurna sehingga menambah tekanan apabila standar pencapaiannya tidak sesuai. Selain itu menurut (Prasasti, 2023) faktor demografi adalah sebagai berikut:

a. Jenis kelamin

Menurut Ezdha (2019) perempuan lebih berpotensi mengalami *burnout syndrome* tingkat tinggi dibandingkan dengan laki-laki, hal ini disebabkan perempuan memiliki tanggung jawab profesional dalam pekerjaan namun harus mengurus keluarga juga.

b. Usia

Hal ini dapat mempengaruhi kondisi seseorang secara fisik maupun psikis. Seseorang dengan usia yang lebih matang akan dapat mengambil keputusan yang lebih baik dalam bekerja.

c. Pendidikan

Seseorang dengan tingkat pendidikan yang tinggi cenderung mengalami tingkat *burnout* yang tinggi. Hal ini diakibatkan semakin tinggi tingkat pendidikan maka akan semakin meningkat keinginan capaian diri seseorang dan tuntutan pekerjaan yang diterimanya (Indiawati, 2022).

d. Lama bekerja

Jangka waktu lama bekerja dapat mempengaruhi *burnout* yang dialami seseorang, semakin lama seseorang bekerja maka akan semakin tinggi *burnout*

syndrome. Walaupun dengan masa kerja yang lama, seseorang akan mendapat beragam pengalaman kerja, namun pola pekerjaan yang monoton dan bersifat human service akan menimbulkan kelelahan secara fisik, emosi dan psikologis sehingga memicu *burnout* (Indiawati, 2022).

e. Status pernikahan

Seseorang yang belum menikah cenderung mengalami *burnout* dibandingkan dengan yang sudah menikah. Setelah menikah dan memiliki anak, tingkat *burnout* yang dialami akan lebih rendah dikarenakan lebih stabil dan usianya lebih matang secara psikologis. Adanya keterlibatan keluarga dan anak yang memberikan dukungan serta kasih sayang membantu seseorang memiliki pandangan realistis dan meningkatkan kepercayaan diri dalam menghadapi masalah tuntutan pekerjaan (Prasasti, 2023).

2. Faktor lingkungan kerja

Lingkungan kerja sangat mempengaruhi *burnout syndrome* yang dialami seseorang, misalnya seperti tuntutan kerja yang tinggi, tingkat kontrol pekerjaan yang rendah, beban kerja yang berat hingga stres berlebihan, jadwal kerja yang tidak beraturan dan upah kerja yang tidak sesuai dengan beban kerja (Jun, 2020). Dukungan sosial dari lingkungan sekitar juga mempengaruhi terjadinya *burnout* karena hubungan baik antar rekan kerja akan mempengaruhi kualitas kinerja seseorang. Sebaliknya, jika lingkungan kerja kurang baik hingga menimbulkan konflik akan menambah tekanan pada saat bekerja dan mengarah ke *burnout syndrome*.

3. Faktor keterlibatan emosional dengan klien

Pekerjaan dalam bidang memberikan pelayanan kepada orang lain akan menguras banyak energi karena mengharuskan bersikap prima didepan orang lain dan memahami karakteristik orang yang bermacam-macam. Dalam hal ini, sebagai pemberi dan penerima layanan akan tercipta suatu hubungan yang didalamnya melibatkan emosional.

2.2.4 Dampak Terjadinya *Burnout Syndrome*

Nia (2021) mengutip dalam penelitiannya bahwa (Maslach C. S., 2001) menyebutkan bahwa *burnout* dapat berdampak pada kondisi kesehatan, kinerja pekerjaan dan job *turnover* pada individu yang mengalaminya.

1. Kesehatan (*health*)

Burnout merupakan akibat yang timbul dari stres kerja kronis yang tidak dikelola dengan baik sehingga dapat berdampak pula pada kesehatan seorang individu (World Health Organization, 2019). *Burnout* dapat mengakibatkan gangguan pada kesehatan psikologis contohnya depresi, kecemasan, penurunan harga diri dan lainnya. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa *burnout* banyak berdampak pada psikologis penderitanya (Nelma, 2019).

2. Kinerja pekerjaan

Kinerja merupakan tindakan dalam melakukan pekerjaan dengan hasil yang dicapai dari pekerjaan tersebut. Kinerja dalam pekerjaan dapat memengaruhi kontribusi pekerja terhadap organisasi (Masturi, 2021). *Burnout* dapat mempengaruhi produktivitas dan kinerja seseorang sehingga akan menimbulkan masalah dalam pekerjaan dan lingkungan kerja.

3. *Job Turnover*

Job Turnover merupakan perilaku dimana individu merasa ingin keluar (*resign*) dari pekerjaan yang ditekuninya. Hal ini juga berpengaruh terhadap pada biaya yang dikeluarkan oleh organisasi untuk melakukan penerimaan dan pelatihan bagi tenaga kerja baru.

2.2.5 Hasil Penelitian *Burnout Syndrome*

Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan didapatkan hasil hampir setengah perawat mengalami *burnout syndrome* tinggi yaitu sebanyak 35 perawat (34%) (Tinambunan, 2018). Pada penelitian tersebut ditemukan dimensi *burnout syndrome* yang terpengaruhi yaitu kelelahan emosional tinggi sebanyak 19 perawat (18,4%), depersonalisasi tinggi sebanyak 28 perawat (27,2%) dan pencapaian prestasi diri yang rendah sebanyak 70 perawat (68%). Selain itu pada penelitian yang telah dilakukan oleh Wijaya (2016) didapatkan hasil sebesar 38,46% perawat mengalami *burnout syndrome* berat dengan masing–masing dimensi terbagi menjadi kelelahan emosional sebesar 50%, depersonalisasi sebesar 30,77% dan pencapaian prestasi diri sebesar 34,62%. *Burnout syndrome* yang ditemukan pada penelitian ini telah dilakukan uji regresi linier sederhana dan mendapatkan hasil bahwa *burnout syndrome* dapat mempengaruhi proses asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien.

2.3 Ruang *Intensive Care Unit*

2.3.1 Karakteristik Ruang ICU

Ruang *emergency* atau ruangan untuk pelayanan kritis di rumah sakit ada bermacam-macam salah satunya ruang *Intensive Care Unit* (ICU) yang termasuk dalam bagian pelayanan pasien dengan kondisi khusus serta mengalami berbagai trauma yang harus mendapatkan perawatan dengan skill khusus (Hammad., 2018). Ruang ICU adalah suatu bagian dari rumah sakit yang bersifat mandiri dengan staf khusus dilengkapi berbagai perlengkapan alat khusus guna menangani pasien dengan penyakit mengancam nyawa. Desain dari ruang ICU harus memungkinkan akses yang cepat terhadap peralatan medis dan memastikan pemantauan pasien yang efisien. Ruangan ICU biasanya dirancang sedemikian rupa untuk memungkinkan perawat dapat melihat seluruh pasien dari 1 lokasi (Hamilton, 2010).

Ruangan ini memiliki sarana dan prasarana untuk menunjang fungsi vital pasien dengan keterampilan tenaga medis keperawatan contohnya seperti ventilator, EKG Monitor, *Infuse Pump*, *Syringe Pump*, *Rontgen Portable*, oksigen dan berbagai macam jenis alat untuk diagnostik dan pertolongan pada pasien kritis. Kapasitas pada ruang ICU dirancang dengan memperhitungkan kebutuhan pasien dengan personil medis yang tersedia untuk memastikan pemantauan kondisi pasien terpenuhi dengan baik. Sesuai dengan peraturan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1778/MENKES/SK/XII/2010 bahwa jumlah perawat yang diperlukan di ICU ditentukan berdasarkan kapasitas tempat tidur dan ventilasi mekanik yang tersedia.

2.3.2 Beban Kerja di Ruang ICU

Pasien yang memerlukan perawatan di ruang ICU umumnya mengalami keterbatasan dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari dikarenakan penurunan kesadaran sehingga memerlukan bantuan penuh dari orang lain. Beban kerja yang harus dihadapi oleh perawat di ruangan ini umumnya adalah menghadapi pasien yang memerlukan perawatan intensif secara berkesinambungan (Wulan & N., 2019). Oleh karena itu, peran perawat di ruangan ini harus bisa membantu pasien dalam memenuhi kebutuhannya mulai dari membantu memenuhi kebutuhan nutrisi, mandi, berpakaian hingga toileting. Selain itu, Ruang ICU merupakan salah satu lingkungan kerja yang memiliki tekanan yang tinggi. Hal ini disebabkan perawat ICU setiap harinya berdampingan dengan pasien yang dalam kondisi kritis sehingga dibutuhkan perhatian khusus setiap waktu untuk memastikan kestabilan kondisi pasien dan apabila terjadi hal yang tidak diinginkan perawat harus memberikan tindakan yang cepat dan tepat (Irawan, 2023).

2.3.3 Hal yang Harus di Miliki Perawat ICU

Perawat yang bekerja di ICU memiliki tanggung jawab yang berbeda dengan perawat di unit lainnya (Irawan, 2023). Perawat ruang ICU harus memiliki pengetahuan yang cukup, keterampilan yang sesuai, dan kedisiplinan waktu yang tinggi sebagai bagian dari tim kesehatan. Perawat diharuskan memiliki keterampilan dan berpengalaman dalam mengatasi kondisi kritis pada pasien sehingga diperlukan pelatihan dan sertifikasi ICU bagi perawat di ruangan ini. Perawat di ruangan ICU diharapkan memiliki pengetahuan mendalam terkait penyakit kritis yang paling banyak terjadi, teknik perawatan intensif dan penggunaan alat penunjang medis yang canggih. Selain itu, perawat harus bisa

menerapkan komunikasi efektif baik terhadap rekan perawat, tim medis lainnya juga dengan keluarga pasien untuk menjelaskan kondisi medis pasien dan rencana perawatan yang akan dilakukan (Deswani, 2024).

2.3.4 Tugas Perawat Ruang ICU

Tugas yang membedakan perawat di ruang ICU dengan ruang perawatan lainnya adalah harus memiliki skill dan pengetahuan yang menunjang dalam mengkaji dan menganalisis pasien dengan keadaan hemodinamik tidak stabil (Irawan, 2023). Tugas utama perawat ICU adalah membantu pasien dengan ketergantungan untuk memenuhi kebutuhan sehari-harinya. Namun, disamping itu perawat ICU juga harus bertanggung jawab terhadap pemantauan intensif kondisi pasien seperti memeriksa tanda vital secara berkala, mendokumentasikan data monitor, berkolaborasi dengan tenaga medis lain untuk memberikan perawatan yang sesuai dengan kondisi pasien.

2.3.5 Peran Perawat Ruang ICU

Perawat pada ruang ICU memiliki tanggung jawab yang sangat spesifik dan kompleks. Peran keseharian yang harus dilakukan oleh perawat adalah sebagai berikut:

1. Manajemen kasus pasien dengan penilaian dan pemantauan pada pasien

Perawat melakukan koordinasi terkait rencana perawatan, melaksanakan prosedur dan penilaian kondisi pasien dilakukan dengan mengevaluasi tanda-tanda vital pasien, melakukan pemeriksaan fisik dan analisis hasil dari laboratorium dan diagnostik. Disamping itu pemantauan intensif pada pasien tetap dilakukan secara berkala dengan menggunakan alat monitor jantung, ventilator dan infus pump untuk memantau kondisi pasien secara berkala (Miller, 2022).

2. Pemberian terapi dan perawatan

Perawat di ruang ICU bertanggung jawab untuk memberikan terapi medis pada pasien dan melakukan intervensi obat sesuai dengan rencana perawatan yang telah ditetapkan oleh dokter. Pemberian obat-obatan dapat melalui berbagai rute, namun umumnya pada ruang ICU melalui intravena, serta memantau efek samping dan respon tubuh pasien terhadap obat yang diberikan. Prosedur klinis yang dilakukan oleh perawat untuk perawatan pada pasien dengan kondisi kritis berupa pemasangan ventilator, monitoring tekanan darah arteri dan pengelolaan alat bantu medis. Selain itu, terapi medis yang dilakukan adalah seperti melaksanakan prosedur intubasi, pemasangan kateter dan pemasangan *nasogastric tube* (Berman, 2016). Pasien juga diberikan perawatan harian seperti perawatan luka, pemberian nutrisi dan perubahan posisi pasien.

3. Edukasi dan dukungan keluarga pasien

Disamping melakukan tugasnya pada pasien, perawat ICU juga berperan sebagai pemberi edukasi dan dukungan kepada keluarga pasien, menjelaskan kondisi perkembangan pasien, rencana perawatan yang akan dilakukan pada pasien, dan harapan yang masih tersedia selama masa perawatan di ruang ICU. Perawat juga diharapkan untuk mendukung keluarga secara emosional selama pasien dalam proses perawatan, membantu agar keluarga dapat memahami proses medis yang akan dijalani oleh pasien saat di ruang ICU (Alspach, 2017).

4. Kolaborasi

Dalam memberikan intervensi pada pasien, perawat bekerja sama dengan berbagai tenaga medis profesional untuk merencanakan dan melakukan perawatan pada pasien. Perawat melakukan koordinasi dengan dokter, fisioterapis, ahli gizi dan

tenaga kesehatan lain untuk memastikan bahwa rencana perawatan yang diberikan pada pasien efektif (Moussa et al, 2020).

5. Pengelolaan krisis dan situasi darurat

Perawat di ruang ICU harus selalu siaga untuk menghadapi situasi darurat yang dapat terjadi sewaktu – waktu seperti henti jantung atau komplikasi medis secara mendadak. Ketika terjadi henti jantung pada pasien maka perawat harus merespon dengan cepat yaitu memberikan tindakan CPR dan mengelola resusitasi pasien. Untuk hal ini perawat mengkoordinasi tim untuk memberi respon ketika terjadi kondisi darurat dengan cepat dan efisien.

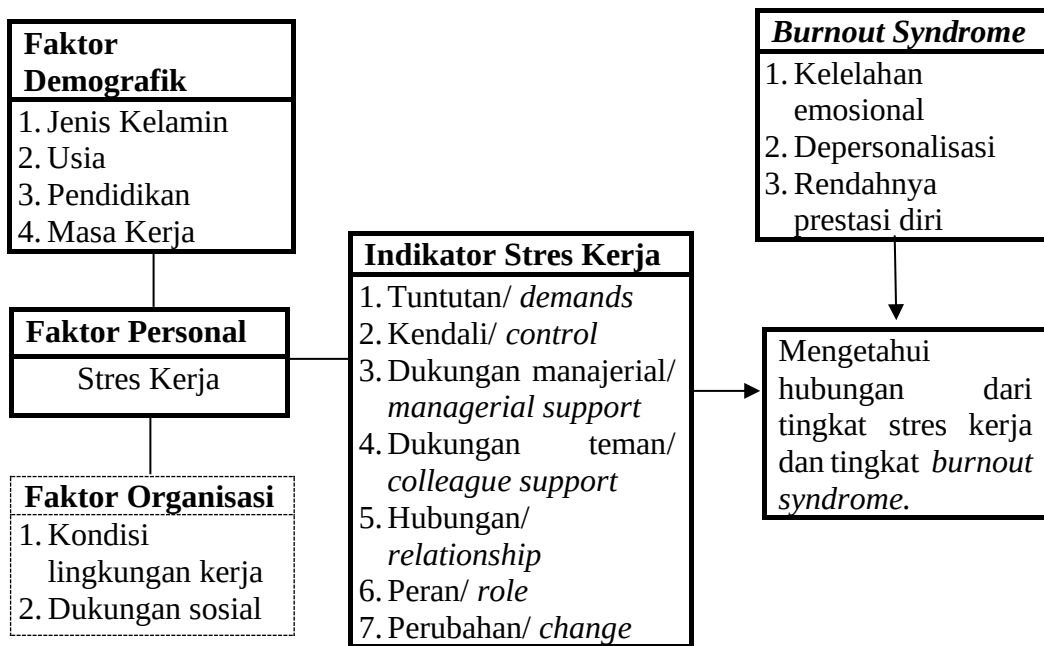
2.3.6 Hasil Penelitian Tingkat *Burnout Syndrome* pada Perawat Ruang ICU

Penelitian yang dilakukan oleh Indiawati (2022) di Ruang ICU RS Darmo Surabaya didapatkan hasil hampir seluruh perawat mengalami *burnout syndrome* sedang yaitu sebanyak 14 perawat (77,8%) dan sebagian kecil mengalami *burnout syndrome* berat sebanyak 4 perawat (22,2%). Tingginya tingkat *burnout syndrome* dikarenakan banyaknya tugas yang harus dilakukan oleh perawat diiringi dengan besarnya tuntutan pekerjaan yang ada di ruang ICU, membuat perawat merasa kelelahan dan kewalahan sehingga terkadang beberapa tugas tidak mampu diselesaikan dengan maksimal karena keterbatasan waktu yang ada. Hal ini dijelaskan oleh Astiti (2020) bahwa umumnya perawat di ruang ICU memiliki resiko tinggi mengalami stres dan *burnout* karena merasa kurang puas dengan pekerjaannya jika dibandingkan dengan perawat yang berada di unit lain. Hal ini dibuktikan dalam penelitiannya bahwa perawat yang mengalami *burnout* sedang paling banyak berada di ruang ICU sebanyak 4 orang (71,4%).

BAB 3

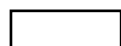
KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konsep

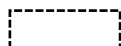


Gambar 3. 1 Kerangka Konseptual Hubungan Stres Kerja dengan *Burnout Syndrome* pada Perawat di Ruang ICU RSUD Ibnu Sina Gresik Tahun 2024.

Keterangan:



: Diteliti



: Tidak diteliti

Gambar diatas menunjukkan bahwa *burnout syndrome* dapat terjadi dipengaruhi oleh faktor demografik, faktor personal dan faktor organisasi yang terdapat dilingkungan kerja seorang pekerja (Maslach C. L., 2016). Faktor demografik merupakan karakteristik pada individu seperti usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir yang ditempuh, masa kerja yang telah dijalani, dan status

pernikahan. Sedangkan faktor personal adalah faktor yang dipengaruhi dari dalam diri tiap individu sehingga tiap orang hasilnya akan berbeda seperti stres kerja yang dirasakan, beban kerja yang dimiliki dan kepribadian seseorang. *Burnout syndrome* sebagai variabel dependen dapat dipengaruhi oleh stres kerja yang dimiliki oleh seorang pekerja. Dengan mengukur tingkat stres kerja dan *burnout syndrome* yang dialami seseorang akan diketahui hubungan dari kedua variabel tersebut.

3.2 Hipotesis

Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan antara stres kerja dengan *burnout syndrome* pada perawat di ruang ICU RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik.

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Desain pada penelitian ini menggunakan korelatif dengan pendekatan *cross-sectional* yang digunakan untuk mengidentifikasi dan mengukur hubungan antara 2 variabel atau lebih. Jenis penelitian dengan pendekatan *cross-sectional* menekankan waktu observasi/pengukuran data variabel independen dan dependen hanya diambil satu kali pada satu saat (Nursalam, 2020). Penelitian ini memiliki variabel yang mempengaruhi atau independen (stress kerja) dan variabel dependen atau yang dipengaruhi (*burnout syndrome*).

4.2 Waktu dan Tempat Penelitian

4.2.1 Waktu Penelitian

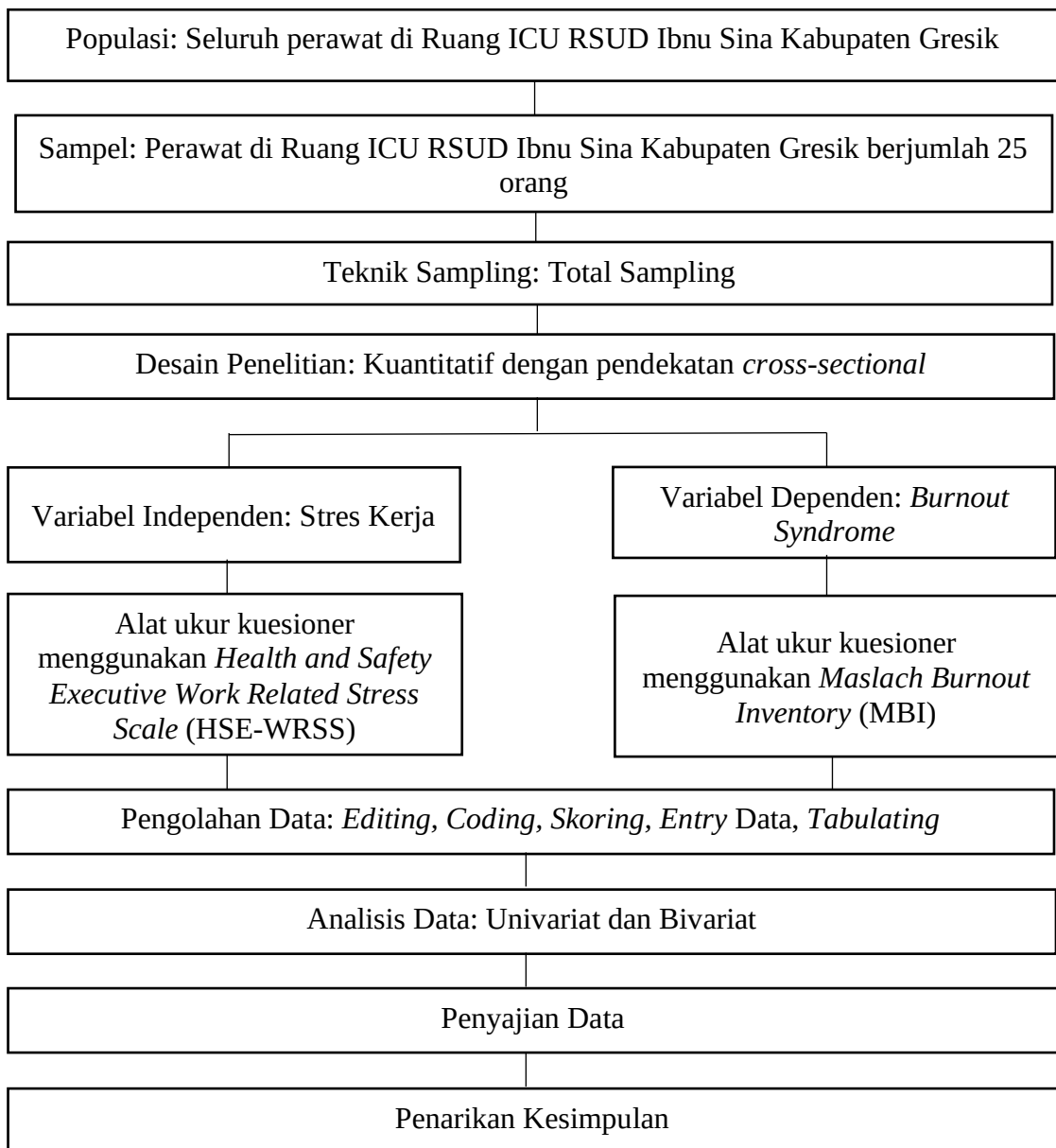
Penelitian ini dilaksanakan terhitung sejak tanggal 31 Mei sampai dengan tanggal 26 Juni 2024.

4.2.2 Tempat Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di Ruang ICU RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik yang berada di Jalan Dr. Wahidin Sudirohusodo No. 243B, Kabupaten Gresik, Jawa Timur. Rumah sakit ini dijadikan sebagai lokasi penelitian karena merupakan salah satu rumah sakit besar pendidikan yang ada di Jawa Timur.

4.3 Kerangka Operasional

Kerangka kerja adalah rencana yang merinci langkah-langkah praktis dan prosedural yang akan diambil dalam penelitian. Berikut adalah kerangka kerja dalam penelitian ini:



Gambar 4. 1 Kerangka Operasional Hubungan Stres dan *Burnout Syndrome* Pada Perawat di Ruang ICU RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik Tahun 2024.

4.4 Populasi, Sampel dan Sampling

4.4.1 Populasi

Populasi dalam penelitian adalah sekumpulan unit yang memenuhi kriteria dan akan diteliti ciri karakteristiknya (Nursalam, 2020). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh perawat dari Ruang ICU RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik.

4.4.2 Sampel

Sampel merupakan bagian dari jumlah populasi yang digunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling. Terdapat kriteria inklusi dan eksklusi yang menentukan apakah populasi dapat dilibatkan sebagai sampel dalam penelitian.

1. Kriteria inklusi.

- 1) Merupakan perawat yang bertugas di ruang ICU RSUD Ibnu Sina Gresik.
- 2) Telah mendapatkan penjelasan terkait penelitian dan menyetujui *informed consent*.

2. Kriteria eksklusi yaitu perawat yang sedang cuti atau tidak masuk kerja di ruang ICU RSUD Ibnu Sina Gresik.

Dari kriteria inklusi dan eksklusi tersebut didapatkan sampel penelitian ini berjumlah 25 perawat yang bertugas di Ruang ICU RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik.

4.4.3 Sampling

Teknik sampling adalah cara yang dilakukan oleh peneliti untuk menentukan sejumlah sampel dari jumlah populasi yang ada. Sampling dilakukan agar hasil penelitian yang dilakukan pada sampel dapat mewakili dari populasinya. Pada penelitian ini, metode sampling yang digunakan adalah *total sampling* yaitu pengambilan sampel sesuai dengan jumlah populasi.

4.5 Variabel Penelitian

Variabel penelitian merupakan konsep yang memiliki bermacam-macam nilai bervariasi yakni karakteristik, sifat atau fenomena yang menunjukkan bahwa dapat diamati atau diukur yang hasilnya akan memiliki nilai berbeda-beda pula (Rizky, 2020). Penelitian ini memiliki variabel yang mempengaruhi atau independen (stress kerja) dan variabel dependen atau yang dipengaruhi (*burnout syndrome*).

4.5.1 Variabel Independen (Bebas)

Variabel independen merupakan variabel yang dapat memengaruhi nilai variabel lain. Variabel ini yang dapat menjadi sebab dari perubahan dan menimbulkan adanya variabel dependen. Variabel independen pada penelitian ini adalah stres kerja.

4.5.2 Variabel Dependen (Terikat)

Variabel dependen adalah variabel yang nilainya dapat dipengaruhi atau akibat dari adanya variabel independen. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah *Burnout Syndrome*.

4.6 Definisi Operasional

Pada penelitian ini, definisi operasional yang digunakan adalah sebagai berikut:

Tabel 4. 1 Definisi Operasional Hubungan Stres Kerja dan *Burnout Syndrome* pada Perawat di Ruang ICU RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik Tahun 2024.

No	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Instrumen	Skala	Skoring
1.	Stres Kerja	Stres yang sumbernya berasal dari lingkungan kerja yang dihadapi oleh responden selama masa kerja.	a. Tuntutan/ <i>demands</i> b. Kendali/ <i>control</i> c. Dukungan manajerial/ <i>managerial support</i> d. Dukungan teman/ <i>colleague support</i> e. Hubungan/ <i>relationship</i> f. Peran/ <i>role</i> g. Perubahan/ <i>change</i>	Menggunakan kuesioner <i>Health and Safety Executive Work Related Stress Scale</i> (HSE-WRSS).	Ordinal	Menggunakan skala likert: (1) Selalu (SL) (2) Sering (S) (3) Kadang-kadang (KK) (4) Jarang (J) (5) Tidak Pernah (TP) Kategori: a. Ringan (38-88) b. Sedang (89-139) (1) Berat (140-190)
2.	<i>Burnout Syndrome</i>	Rasa lelah baik secara fisik maupun mental yang diikuti dengan depersonalisasi dan penurunan pencapaian individu.	a. Kelelahan fisik b. Kelelahan emosional c. Kelelahan mental d. Rendahnya prestasi diri	Menggunakan kuesioner <i>Maslach Burnout Inventory</i> (MBI) oleh Maslach (1981).	Ordinal	Menggunakan skala likert: (1) Tidak Pernah (2) Sangat Jarang (beberapa kali dalam 1 tahun) (3) Jarang (sebulan sekali) (4) Kadang-kadang (Beberapa kali dalam 1 bulan) (5) Sering (sekali dalam 1 minggu)

No	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Instrumen	Skala	Skoring
						(6) Sangat Sering (beberapa kali dalam 1 minggu) (7) Selalu
						Kategori: - Rendah (>29) - Sedang (29–59) (1) Tinggi (>59)

4.7 Pengumpulan Data

4.7.1 Proses Pengumpulan Data

Proses pengumpulan data merupakan suatu metode atau cara yang digunakan untuk mengumpulkan informasi yang diperlukan dalam penelitian sehingga dapat menjawab pertanyaan penelitian atau menguji hipotesis dalam penelitian.

1. Persiapan

Dalam penelitian ini proses pengumpulan data diawali dengan peneliti mengajukan judul penelitian kepada dosen pembimbing. Setelah mendapat persetujuan dari dosen pembimbing dan Koordinator Program Studi D-III Keperawatan, lalu judul tersebut diajukan ke Fakultas Vokasi Universitas Airlangga untuk memperoleh surat pengantar dari instansi. Setelah memperoleh surat pengantar, peneliti melakukan pengajuan Uji Kelayakan Etik pada KKEP Fakultas Vokasi Universitas Airlangga. Setelah dinyatakan layak etik, peneliti mengajukan perizinan kepada direktur RSUD Ibnu Sina Gresik melalui

Komkordik. Selanjutnya peneliti diarahkan ke kepala ruangan yang hendak dituju sehingga dapat berkoordinasi untuk memperoleh data yang diinginkan.

2. Teknik

Teknik pengumpulan data primer menggunakan kuesioner yang berbentuk *google form* dan pengumpulan data sekunder yang didapatkan melalui website rumah sakit serta wawancara tidak terstruktur dengan responden. Prosedur pengumpulan data yang dilakukan sebagai berikut:

- a. Menjelaskan tujuan dan prosedur penelitian
- b. Meminta persetujuan untuk terlibat sebagai responden dalam penelitian
- c. Memberikan *informed consent* untuk persetujuan dilakukan penelitian
- d. Memberikan *link google form* kuesioner yang disebarakan dalam bentuk *barcode*
- e. Menjelaskan isi dan cara menjawab kuesioner
- f. Jika sudah selesai mengisi, memastikan jawaban responden telah dikirim.

4.7.2 Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen pengumpulan data adalah alat bantu yang digunakan untuk memperoleh informasi dari sumber yang akan digunakan dalam proses penelitian. Instrumen penelitian dapat berupa kuesioner atau tes, dan dapat berupa prosedur wawancara atau panduan observasi (Sugiyono, 2021). Dalam penelitian ini instrumen yang digunakan sebagai berikut:

1. Instrumen Faktor Demografi

Menggunakan kuesioner data diri yang berisi usia, jenis kelamin, pendidikan dan masa kerja responden.

2. Instrumen Stres Kerja

Menggunakan alat ukur *Health and Safety Executive – Work Related Stress Scale* dimana responden akan diminta untuk mengisi 38 item pernyataan yang tersedia. Pengukuran nilai HSE-WRSS menggunakan skala likert 1-5 (Minggawati, 2023).

Tabel 4. 2 Tabel *Blueprint* Kuesioner HSE-WRSS

Indikator	No Pertanyaan	Jumlah Pertanyaan
Tuntutan	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9	9 soal
Kendali	16, 17, 18, 19, 20, 21	6 soal
Dukungan manajerial	22, 23, 24, 25, 26	5 soal
Dukungan teman	27, 28, 29, 30	4 soal
Hubungan	10, 11, 12, 13, 14, 15	6 soal
Peran	31, 32, 33, 34, 35	5 soal
Perubahan	36, 37, 38	3 soal
Total		38 soal

3. Instrumen *Burnout Syndrom*

Menggunakan alat ukur *Maslach Burnout Inventory* (MBI) yang dikembangkan oleh Maslach, Jackson dan Leiter pada tahun 1981. Alat ukur ini sudah diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia dan telah teruji reliabilitas dan validitasnya. Kuesioner MBI memiliki jumlah pernyataan sebanyak 22 item yang terdiri dari kelelahan emosional (9 item), depersonalisasi (5 item) dan penurunan pencapaian diri (8 item). Penilaian instrumen ini menggunakan skala likert 1-7.

Tabel 4. 3 Tabel *Blueprint* Kuesioner *Burnout Syndrome*

Indikator	No Pertanyaan	Jumlah Pertanyaan
Kelelahan emosional	1a, 2a, 3a, 4a, 5a, 6a, 7a, 8a, 9a	9 soal
Depersonalisasi	1b, 2b, 3b, 4b, 5b	5 soal
Pencapaian diri	1c, 2c, 3c, 4c, 5c, 6c, 7c, 8c	8 soal
Total		22 soal

4.7.3 Validitas dan Reliabilitas Instrumen

1) Uji Validitas

Validitas merupakan ukuran yang menunjukkan sejauh mana sebuah instrumen mampu mengukur apa yang akan di ukur (Setyawan, 2020). Pembuatan alat ukur atau instrumen dapat dilakukan dengan menggunakan acuan dan validitas konstruk atau validitas kerangka (*construct validity*) dan validitas isi (*content validity*) (Masturoh, 2018). Dalam penelitian ini, untuk menilai tingkat stres kerja digunakan kuesioner baku dari *Health and Safety Executive-Work Related Stress Scale* (HSE-WRSS) yang telah banyak digunakan dan dikatakan tepat untuk mengukur tingkat stres kerja. Salah satu penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Grasiawaty et al (2022) yang diterbitkan dalam jurnal *The Indonesian Journal of Occupational Safety and Health*, telah melakukan uji validitas kepada 210 responden dan mendapatkan nilai $r = 0.67 - 0.82$ pada 38 pertanyaan.

Sedangkan hasil uji validitas untuk instrumen *Maslach Burnout Inventory* dengan menggunakan pendekatan *Confirmatory Factor Analysis* (CFA) yang diuji kepada 504 sampel. Dalam pengujian ini menggunakan empat indeks model yaitu chi-square, RMSEA (*Root Mean Square Error of Approximation*), *Comparative Fit Index* dan *Tucker Lewis Index*. Dari hasil uji pendekatan CFA ditemukan bahwa seluruh item MBI adalah valid dan tidak ada satupun yang harus dieliminasi. Item MBI yang telah diadaptasi adalah sesuai dengan model *3-correlated factor* yang menunjukkan faktor *emotional exhaustion* dan *depersonalisation* berkorelasi cukup kuat dan positif sedangkan faktor *personal accomplishment* berkorelasi lebih lemah dan negatif terhadap kedua faktor lainnya (Yulianto, 2020).

2) Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas berkaitan dengan kepercayaan terhadap alat ukur atau instrumen. Suatu instrumen dapat memiliki tingkat kepercayaan tinggi apabila hasil pengujian instrumen menunjukkan hasil yang tetap. Sehingga masalah reliabilitas instrumen berhubungan dengan ketetapan hasil (Setyawan, 2020). Pada penelitian yang dilakukan oleh Grasiawaty et al (2022) yang diterbitkan dalam jurnal *The Indonesian Journal of Occupational Safety and Health*, telah melakukan uji reliabilitas dengan Cronbach's Alpha didapat hasil 0,747 sehingga kuesioner dikatakan reliabel.

4.8 Pengolahan Data

Pengolahan data adalah langkah sistematis yang dilakukan untuk mengubah data mentah yang telah dikumpulkan untuk menyusun, menganalisis hingga menyajikan data tersebut agar dapat digunakan untuk menjawab pertanyaan penelitian (Sugiyono, 2021). Pada penelitian ini, prosedur pengolahan data sebagai berikut:

4.8.1 Editing

Editing atau penyuntingan data adalah tahap dilakukan pemeriksaan kembali terkait kelengkapan dan kebenaran data yang didapatkan. Pada tahap ini dilakukan pemeriksaan agar dipastikan data yang didapatkan terisi lengkap dan dapat terbaca dengan jelas. Sebelum dilakukan editing, peneliti melakukan pengaturan pada google form agar wajib diisi untuk menghindari adanya data kosong yang terlewat. Peneliti memindahkan data yang sudah diperoleh dari *google form* ke spreadsheet lalu diunduh ke dalam bentuk Ms Excel.

4.8.2 Coding

Tahap pengkodean merupakan lanjutan dari editing. Dilakukan pengkodean berbentuk angka yang dibagi menjadi beberapa kategori. Bertujuan untuk memudahkan saat dilakukan proses *entry* data.

Tabel 4. 4 Tabel coding data pada Penelitian Hubungan Stres Kerja dan *Burnout Syndrome* di Ruang ICU RSUD Ibnu Sina Gresik Juni 2024.

Jenis Data	Karakteristik/ Variabel	Code
Data umum	Jenis kelamin	1 = Perempuan 2 = Laki-laki
	Usia	1 = 21-30 tahun 2 = 31-40 tahun 3 = 41-50 tahun 4 = 51-60 tahun
	Pendidikan terakhir	1 = D3 2 = S1 Ners
	Lama masa kerja	1 = 1-10 tahun 2 = 11-20 tahun 3 = 21-30 tahun 4 = 31-40 tahun
	Stress kerja	1 = Selalu 2 = Sering 3 = Kadang-kadang 4 = Jarang 5 = Tidak pernah
Data Khusus	<i>Burnout Syndrome</i>	1 = Tidak pernah 2 = Sangat jarang 3 = Jarang 4 = Kadang-kadang 5 = Sering 6 = Sangat sering 7 = Selalu

4.8.3 Skoring

Pada tahap ini data yang diperoleh diberi skor sesuai dengan masing-masing variabel, diantaranya:

- Data stres kerja didapatkan dari penjumlahan kuesioner yang telah diisi oleh responden. Pada kuesioner terdapat 38 pernyataan yang telah terbagi menjadi pernyataan positif dan pernyataan negatif dengan batasan nilai terendah 38 dan tertinggi 190. Untuk poin pernyataan positif nilai tertinggi adalah 5

(selalu) dan nilai terendah 1 (tidak pernah). Sedangkan poin pernyataan negatif nilai tertinggi adalah 5 (tidak pernah) dan terendah 1 (selalu). Lalu hasil total skor akan dikategorikan menjadi:

Tabel 4. 5 Kategori Tingkat Stres Kerja pada Penelitian Hubungan Stres Kerja dan *Burnout Syndrome* di Ruang ICU RSUD Ibnu Sina Gresik Juni 2024.

Tingkat Stres Kerja	Skor
Ringan	38-88
Sedang	89-139
Berat	140-190

- b. Data *burnout syndrome* didapatkan dari 22 item pernyataan yang tiap jawabannya diberikan skor dengan batasan nilai terendah < 29 dan tertinggi > 59 . Nilai tertinggi untuk tiap nomor adalah 7 (selalu) dan terendah 1 (tidak pernah). Total skor yang diperoleh akan dilakukan penghitungan untuk mengetahui kategori tingkat *burnout*. Setelah didapatkan nilai skor akhir dikategorikan sebagai berikut:

Tabel 4. 6 Kategori *Burnout Syndrome* Kerja pada Penelitian Hubungan Stres Kerja dan *Burnout Syndrome* di Ruang ICU RSUD Ibnu Sina Gresik Juni 2024.

Tingkat <i>Burnout Syndrome</i>	Skor
Rendah	< 29
Sedang	29 - 59
Tinggi	> 59

4.8.4 Entry data

Entry data merupakan proses memasukkan data ke dalam SPSS sesuai dengan kode yang telah diberikan.

4.8.5 *Tabulating*

Tahap ini adalah langkah untuk memasukkan data hasil penelitian kedalam tabel – tabel sesuai dengan kriteria yang ditentukan. Pada penelitian ini, menggunakan SPSS untuk menghitung distribusi frekuensi dari data yang telah diperoleh.

4.8.6 *Presentating*

Setelah mengelompokan data ke dalam tabel distribusi frekuensi, kemudian hasil yang diperoleh akan dipresentasikan berdasarkan kategori berikut:

Seluruh	: 100%
Hampir seluruh	: 76 – 99%
Sebagian besar	: 51 – 75%
Setengah	: 50%
Hampir setengah	: 26 – 49%
Sebagian kecil	: 1 – 25%
Tidak satupun	: 0%

4.9 Analisis Data

Analisis data merupakan proses sistematis yang dilakukan dengan tujuan untuk mengorganisir, menganalisis dan menyimpulkan data yang diperoleh dari penelitian.

4.9.1 Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menggolongkan karakteristik variabel dalam penelitian seperti frekuensi nilai terbanyak, rata-rata, nilai maksimum dan minimum. Analisis ini menggunakan mean yang di analisis dengan *Statistic*

Product and Solution (SPSS) untuk melihat distribusi frekuensi dari karakteristik responden, variabel independen dan variabel dependen. Data yang menggunakan analisis univariat seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, masa kerja, stres kerja yang dialami oleh perawat dan *burnout syndrome* pada perawat di Ruang ICU RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik.

4.9.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat untuk mengetahui adanya hubungan atau korelasi antara 2 variabel melalui uji statistik. Analisis bivariat pada penelitian ini untuk mengetahui hubungan stres kerja dan *burnout syndrome* pada perawat di ruang ICU RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik. Dengan menggunakan *Statistic Product and Solution* (SPSS) uji korelasi *Spearman Rank* (Rho). Uji *Spearman Rank* (ρ) adalah suatu teknik yang digunakan untuk mengukur sejauh mana kedua variabel ordinal saling berhubungan dan menentukan apakah hubungan tersebut bernilai positif atau negatif. Cara mengetahui hasil uji *Spearman* adalah dengan menghitung koefisien korelasi dan signifikansi *Spearman*. Hasil interpretasi nilai rho berkisar antara -1 hingga 1. Untuk menghitung nilai rho dapat digunakan rumus:

$$\rho = 1 - \frac{6 \sum d^2}{n(n^2 - 1)}$$

Ket:

ρ = koefisien *spearman rank*

d = selisih peringkat antara 2 variabel

n = jumlah pasangan data

Tabel 4.7 Tabel Interpretasi Koefisien *Spearman*

Nilai ρ	Interpretasi
1	Hubungan positif sempurna
0.7 hingga 0.9	Hubungan positif kuat
0.4 hingga 0.6	Hubungan positif sedang
0 hingga 0.3	Hubungan positif lemah

0	Tidak ada hubungan
-0.3 hingga 0	Hubungan negatif lemah
-0.4 hingga -0.6	Hubungan negatif sedang
-0.7 hingga -0.9	Hubungan negatif kuat
-1	Hubungan positif sempurna

Sedangkan rho tabel merupakan nilai referensi yang diambil dari tabel distribusi *Spearman Rank* untuk menentukan apakah ρ hitung signifikan pada level signifikansi tertentu. Berikut adalah tabel rho:

Tabel 4. 8 Tabel Nilai Rho

N	Taraf 5%	Signif 1%	N	Taraf 5%	Signif 1%
5	1.000		16	0.506	0.665
6	0.886	1.000	18	0.475	0.626
7	0.786	0.929	20	0.450	0.591
8	0.738	0.881	22	0.428	0.562
9	0.683	0.833	24	0.409	0.573
10	0.648	0.794	26	0.392	0.515
12	0.591	0.777	28	0.377	0.496
14	0.544	0.715	30	0.364	0.478

Menginterpretasikan ρ hitung dan ρ tabel adalah untuk mengetahui apakah antara dua variabel tersebut signifikan atau tidak. Jika ρ hitung $>$ ρ tabel: maka H1 diterima dan H0 ditolak, sedangkan jika ρ hitung $<$ ρ tabel maka H0 diterima H1 ditolak.

4.10 Etik Penelitian

Etik penelitian adalah seperangkat prinsip yang digunakan untuk memastikan bahwa penelitian dilakukan dengan cara yang mematuhi standar moral dan profesional. Bertujuan untuk melindungi responden penelitian, menjaga integritas penelitian dan memastikan jika penelitian tersebut bermanfaat. Penelitian ini dinyatakan “Laik Etik” oleh Komisi Kelaikan Etik Penelitian Fakultas Vokasi

Universitas Airlangga yang disahkan pada tanggal 21 Juni 2024 dengan nomor 055.KKEP.06.2024.

4.10.1 *Informed Consent* (Lembar Persetujuan Penelitian)

Lembar persetujuan penelitian responden diberikan kepada responden yang akan diteliti. Dengan menandatangani lembar ini, maka responden telah menyetujui untuk terlibat dalam penelitian dan mengisi kuesioner yang telah disiapkan oleh peneliti.

4.10.2 *Anonymity* (Tanpa Nama)

Privasi responden dalam penelitian ini akan dirahasiakan sehingga tidak akan dicantumkan pada lembar pengumpulan data atau kuesioner.

4.10.3 *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Informasi yang telah didapatkan dari responden akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti. Peneliti hanya mencantumkan informasi yang diperlukan.

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Data Umum

Data umum adalah gambaran awal terkait objek atau populasi penelitian. Data ini mencakup aspek – aspek yang digunakan untuk deskripsi dan analisis awal sebelum memasuki detail yang lebih spesifik dari penelitian.

1. Gambaran Umum RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik

Rumah sakit ini berada di Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo No.243B Kecamatan Kebomas Kabupaten Gresik pertama kali didirikan pada 16 Agustus 1975 dan diresmikan oleh Gubernur Jawa Timur pada saat itu, Moch. Noer. Saat pertama kali didirikan dan diresmikan, rumah sakit ini bernama Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Gresik dengan tipe C milik Pemerintah Daerah Kabupaten Gresik. Pada tahun 1993, dengan adanya Peraturan Daerah Kabupaten Gresik No.10 RSUD Kabupaten Gresik ditetapkan sebagai Rumah Sakit Rujukan di wilayah Kabupaten Gresik dan sekitarnya. Sejak tahun 1993-2005 setelah menjadi Rumah Sakit Rujukan, pada tanggal 11 Mei 2005 melalui Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 719/Menkes/SK/V/2005 RSUD Kabupaten Gresik menjadi Rumah Sakit Umum Kelas B Non Pendidikan. Seiring berjalannya waktu, RSUD Kabupaten Gresik mengikuti perkembangan tata kelola keuangan untuk memberikan fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan dan meningkatkan mutu pelayanan pada pasien dengan menerapkan Sistem Manajemen

Mutu ISO 9001:2000 hingga mendapatkan sertifikat ISO 9001:2000 untuk seluruh instansi rumah sakit dan *supporting system*.

Bertepatan pada tanggal 31 Juli 2009 rumah sakit yang sebelumnya bernama RSUD Kabupaten Gresik ini oleh Bupati Gresik Dr. KH. Robbach Ma'sum, Drs., MM. diubah dan diresmikan kembali dengan nama baru RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik. Sampai saat ini RSUD Ibnu Sina terus mengembangkan kualitas dan pelayanan kepada masyarakat dibuktikan dengan diraihnya gelar LULUS PARIPURNA pada akreditasi versi 2012. Rumah sakit ini memiliki Instalasi Gawat Darurat (IGD), Instalasi Rawat Inap dan Instalasi Rawat Jalan. Sebagai Trauma Center, IGD RSUD Ibnu Sina siap selama 24 jam untuk melayani pasien dengan kondisi kegawatdaruratan. Pada Instalasi Rawat Inap RSUD Ibnu Sina memiliki 316 tempat tidur yang telah dibagi menjadi 9 ruang perawatan terdiri dari ruang perawatan kelas III, kelas II, kelas I, VIP dan VVIP. Sedangkan pada Instalasi Rawat Jalan RSUD Ibnu Sina terdapat 21 klinik pelayanan yang ditangani oleh dokter spesialis.

Dalam penelitian ini, penulis melakukan pengambilan data di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik. Ruang ICU merupakan ruang rawat inap bagi pasien yang membutuhkan perawatan intensif dan dalam pemantauan yang ketat. Perawatan dan pemantauan di ruang ICU harus dilakukan secara menyeluruh dan dilakukan secara terus menerus untuk mengawasi tanda-tanda vital tekanan darah, detak jantung, pernapasan dan organ lainnya. Berbagai perawat medis lanjutan dilengkapi dengan alat penunjang yang canggih untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Pada ruang *Intensive Care Unit* RSUD Ibnu Sina terdapat 25 orang perawat dengan kapasitas pasien sebanyak 10 bed

dikhususkan bagi pasien yang membutuhkan perawatan intensif lebih lanjut dengan kasus mulai dari kasus penyakit jantung hingga persyarafan. Pembagian jadwal di ruang ICU RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik dibagi menjadi 3 shift yaitu shift pagi, sore, dan malam. Tiap shift terdapat 5 orang perawat jaga baik untuk perawat shift maupun non shift. Dengan berbagai macam jenis kasus yang ditangani di ruang ICU RSUD Ibnu Sina Gresik, mengharuskan perawat mampu memahami berbagai kasus dengan baik. Perawat di ruang ICU diharuskan untuk memiliki wawasan pengetahuan yang luas dan dapat bekerja dengan baik dibawah tekanan. Karakteristik pasien di ruang ICU yang tidak stabil memungkinkan terjadi hal yang tidak diinginkan, sehingga diharapkan dengan luasnya wawasan pengetahuan yang dimiliki dapat membantu perawat agar bisa lebih mudah mengambil keputusan diwaktu yang sempit dengan sebaik-baiknya. Hal ini tentu saja menimbulkan suatu tekanan yang besar terhadap tanggung jawab yang harus dipegang penuh oleh perawat setiap bekerja.

2. Karakteristik Responden

Karakteristik responden adalah atribut tiap individu yang diukur untuk mengetahui lebih lanjut mengenai informasi yang dibutuhkan dalam konteks penelitian. Karakteristik responden yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 5. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Umum Responden di Ruang *Intensive Care Unit* RSUD Ibnu Sina Gresik Juni 2024.

Karakteristik	Frekuensi	
	n	%
Jenis Kelamin		
Perempuan	14	56
Laki-laki	11	44
Usia		
21-30 tahun	5	20

Karakteristik	Frekuensi	
	n	%
31-40 tahun	13	52
41-50 tahun	6	24
51-60 tahun	1	4
Pendidikan Terakhir		
D3	16	64
S1/Ners	9	36
Lama Masa Kerja		
1-10 tahun	6	24
11-20 tahun	7	28
21-30 tahun	10	40
31-40 tahun	2	8
Total	25	100,0

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan Tabel 5.1 menunjukkan bahwa jumlah perawat di ruang ICU yang menjadi responden penelitian ini sebanyak 25 perawat, dengan jumlah responden sebagian besar perempuan yaitu sebanyak 14 responden (56%) dari 25 responden. Jumlah usia responden di ruang ICU RSUD Ibnu Sina sebagian besar berada pada rentang usia 31-40 tahun yaitu sebanyak 13 responden (52%). Pendidikan terakhir yang ditempuh oleh responden di ruang ICU RSUD Ibnu Sina sebagian besar adalah D3 yaitu sebanyak 16 responden (64%). Dan lama masa kerja para responden yang bertugas di ruang ICU RSUD Ibnu Sina hampir setengah responden dalam rentang 21-30 tahun yaitu sebanyak 10 responden (40%).

5.1.2 Data Khusus

Data khusus adalah informasi yang lebih mendetail dan spesifik terkait variabel yang menjadi masalah penelitian. Data khusus memberikan informasi yang mendalam mengenai variabel yang diteliti dan digunakan untuk menguji hipotesis serta menjawab pertanyaan penelitian.

1. Tingkat Stres Kerja

Tingkat stres kerja merupakan indikasi adanya tekanan yang dihadapi oleh responden terhadap faktor-faktor yang berkaitan dengan pekerjaannya.

Tabel 5. 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Stres Kerja pada Perawat di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik Juni 2024.

No	Tingkat Stres	Frekuensi	Prosentase (%)
1.	Stres Ringan	0	0
2.	Stres Sedang	8	32
3.	Stres Tinggi	17	68
	Total	25	100

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan Tabel 5.2 didapatkan hasil bahwa dari jumlah responden yang berada diruang ICU RSUD Ibnu Sina Gresik, sebagian besar tingkat stres yang dirasakan oleh responden yaitu pada stres tinggi sebanyak 17 responden (68%) dari jumlah total keseluruhan 25 responden dan tidak satupun responden mengalami stres ringan.

2. Tingkat *Burnout Syndrome*

Tingkat *burnout syndrome* merujuk pada sejauh mana seseorang mengalami gejala *burnout* dalam konteks mengenai pekerjaannya.

Tabel 5. 3 Distribusi Frekuensi Tingkat *Burnout Syndrome* pada Perawat di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik Juni 2024.

No	Tingkat <i>Burnout</i>	Frekuensi	Prosentase (%)
1.	<i>Burnout</i> Ringan	0	0
2.	<i>Burnout</i> Sedang	9	36
3.	<i>Burnout</i> Tinggi	16	64
	Total	25	100

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan Tabel 5.3 diperoleh hasil bahwa dari jumlah total keseluruhan perawat diruang ICU RSUD Ibnu Sina Gresik, sebagian besar hasil tingkat *burnout syndrome* yang dirasakan oleh para responden yaitu pada kategori *burnout tinggi* dengan jumlah 16 responden (64%) dan tidak satupun responden mengalami *burnout* ringan.

3. Hubungan Stres Kerja dan *Burnout Syndrome* pada Perawat di Ruang *Intensive Care Unit (ICU)* RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik

Stres kerja dapat menjadi penyebab utama *burnout syndrome* terutama pada profesi yang memerlukan interaksi dengan orang lain seperti tenaga kesehatan. Sehingga dilakukan uji korelasi untuk mengetahui hubungan antara stres kerja dan *burnout syndrome* pada penelitian dapat dilihat dalam tabel 5.4 di bawah ini.

Tabel 5. 4 Distribusi Frekuensi Hubungan Stres Kerja dan *Burnout Syndrome* pada Perawat di Ruang *Intensive Care Unit (ICU)* RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik Juni 2024.

Tingkat Stres	<i>Burnout Syndrome</i>					
	Sedang		Tinggi		Total	
	n	%	n	%	n	%
Ringan	0	0	0	0	0	0
Sedang	8	100,0	0	0,0	8	100,0
Tinggi	1	5,9	16	94,1	17	100,0
Total	9	105,9	16	94,1	25	100,0
$\rho = 0,915$			$p = 0,000$			

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan Tabel 5.4 didapatkan hasil bahwa tingkat stres berpengaruh terhadap *burnout syndrome*, dapat dilihat dari tabel di atas bahwa diperoleh hasil responden yang berada pada tingkat stres sedang sebanyak 8 responden (100%) seluruhnya mengalami *burnout syndrome* sedang. Sedangkan pada tingkat stres tinggi sebanyak 16 responden (94,1%), hampir seluruhnya mengalami *burnout syndrome* tinggi. Berdasarkan hasil uji korelasi *Spearman Rank (Rho)* melalui SPSS menunjukkan nilai $p=0,000$. Hal ini menunjukkan bahwa $p < 0,05$, artinya terdapat hubungan antara tingkat stres dan *burnout syndrome* pada perawat di ruang ICU RSUD Ibnu Sina Gresik. Nilai koefisien korelasi antara kedua variabel adalah 0,915 menunjukkan hubungan positif yang kuat, yaitu semakin tinggi tingkat stres maka akan semakin tinggi pula tingkat *burnout syndrome*.

5.2 Pembahasan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 26-27 Juni 2024 pada 25 perawat di ruang *Intensive Care Unit* RSUD Ibnu Sina Gresik, didapatkan hasil yang akan dibahas dalam pembahasan sebagai berikut:

5.2.1 Tingkat Stres pada Perawat di Ruang *Intensive Care Unit* RSUD Ibnu Sina Gresik

Berdasarkan hasil yang diperoleh dengan pengukuran stres kerja menggunakan kuesioner HSE-WRSS dalam penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat stres kerja perawat di ruang ICU RSUD Ibnu Sina Gresik berada pada kategori stres kerja tinggi. Sebagian besar responden pada penelitian ini mengalami stres kerja tinggi dikarenakan beberapa faktor diantaranya akibat tekanan dan tuntutan dari pekerjaan yang dihadapi dengan beban kerja yang tidak seimbang. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya dilakukan dimana di temukan bahwa faktor utama yang mempengaruhi tingkat stres perawat adalah akibat beban kerja yang berlebihan (Irawan, 2023). Banyaknya beban kerja yang harus dihadapi oleh perawat tidak sesuai dengan tenggat waktu yang ada saat bekerja. Sehingga, perawat diharuskan untuk bekerja dengan ritme lebih cepat untuk menyelesaikan tugas-tugasnya. Ketidaksesuaian antara kemampuan dan kewajiban kerap membuat perawat kewalahan hingga merasa tidak mampu menyelesaikan tugasnya dengan maksimal.

Dari hasil yang ditemukan dalam penelitian ini, bahwa perawat merasa tidak dapat beristirahat dengan cukup. Hal ini tentu saja dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor salah satu diantaranya adalah akibat banyaknya tugas yang harus diselesaikan selama bekerja. Pada penelitian ini ditemukan bahwa perawat merasa

tidak mampu menentukan kapan waktu untuk beristirahat. Seperti yang dikatakan oleh (Wulan & N., 2019) bahwa perawat ICU kerap kali menghadapi jumlah pasien yang membutuhkan perawatan intensif secara simultan sehingga menyebabkan kelelahan fisik dan mental yang signifikan dan dialami oleh perawat itu sendiri dalam waktu yang lama. Dengan waktu yang terbatas selama bertugas, perawat diharuskan menyelesaikan beberapa tugas sekaligus dengan harapan hasil output yang maksimal pula. Sebagai tenaga profesional perawat tentu akan berusaha untuk memberikan yang terbaik selama bekerja, namun apabila perawat memaksakan diri secara terus menerus maka akan berdampak negatif terhadap dirinya sendiri. Dengan waktu istirahat yang tidak mencukupi mengingat bahwa sistem kerja di ruang ICU RSUD Ibnu Sina Gresik adalah shift, perawat akan merasa tidak mampu mengembalikan energi yang telah dikeluarkan selama bertugas sehingga mempengaruhi performa perawat pada esok harinya.

Perawat di ruang ICU RSUD Ibnu Sina Gresik merasa terdapat tuntutan dari petugas instalasi lain ketika melakukan intervensi kolaboratif. Hal ini membuat perawat merasa adanya tekanan untuk bisa menyelesaikan berbagai pekerjaan yang sulit dalam satu waktu. Salah satu faktor penyebab stres kerja perawat ruangan *Intensive Care Unit* (ICU) yaitu disebabkan memiliki peran yang berbeda dengan perawat pada unit instalasi lain. Hal ini disebabkan sebagai salah satu tenaga tim kesehatan, perawat ICU harus mempunyai pengetahuan yang memadai, keterampilan dan penguasaan waktu yang baik guna menangani pasien dengan berbagai macam kondisi dan memastikan pasien dapat tertangani secara cepat dan tepat (Malisa, 2018). Tuntutan yang diterima oleh perawat ketika berkolaborasi dengan petugas lain akan menjadi beban tersendiri bagi perawat.

Mengingat bahwa tanggung jawab yang dimiliki adalah suatu hal yang besar, tentu saja akan memicu stres kerja pada perawat apabila hal tersebut tidak tercapai sesuai dengan harapannya.

Mayoritas perawat pada ruang ICU RSUD Ibnu Sina Gresik mengalami tekanan dari banyaknya tugas yang harus dilakukan dengan keterbatasan waktu yang ada. Hal ini tentu membuat perawat merasa stres ketika harus menyelesaikan pekerjaan dengan waktu yang cepat, bahkan terkadang perawat harus mengabaikan beberapa tugas yang dimilikinya. Stres muncul ketika mengalami beban kerja yang tinggi akibat beratnya tugas yang harus diselesaikan sehingga tidak mampu menyelesaikan tugas tersebut, maka tubuh akan memberi respon sebagai bentuk tidak mampu terhadap tugas – tugas yang diluar batas kemampuan individu (Asih, 2018). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya pada perawat di ruang ICU RSUD dr. H. Moh. Anwar Sumenep bahwa bentuk respon menyeluruh dari tubuh secara fisik maupun mental terhadap setiap tuntutan atau perubahan yang mengganggu (Aliftitah, 2018). Dengan banyaknya pekerjaan yang harus diselesaikan, terkadang perawat menjadi acuh terhadap hal – hal kecil yang dianggap tidak mendesak dikarenakan tuntutan yang membuat perawat harus menyelesaikan banyak pekerjaan dengan hasil maksimal.

Pada penelitian ini, tidak ditemukan adanya gangguan konflik diantara rekan kerja perawat di ruang ICU RSUD Ibnu Sina Gresik. Perawat di ruang ICU RSUD Ibnu Sina Gresik saling mendukung dan membantu satu sama lain saat dirasa pekerjaan yang dihadapi terlalu sulit. Saat menghadapi pekerjaan yang menuntut emosi, perawat terkadang mampu membicarakan hal yang mengganggu pekerjaannya kepada atasan di tempat kerja. Salah satu faktor yang mempengaruhi

stres kerja yaitu adanya konflik di lingkungan tempat kerja yang melibatkan kemampuan fisik dan khusus dapat menjadi sumber penyebab kejadian stres kerja pada perawat (Badri, 2020). Dimana perawat merasakan tertekan dengan banyaknya tugas pekerjaan yang harus dilakukan setiap harinya, namun tidak memiliki tempat untuk menyampaikan keluhan saat melaksanakan tugasnya. Pada penelitian sebelumnya di RSUD Kinapit Kotamobagu ditemukan adanya hubungan antara konflik dengan stres kerja pada perawat, perawat yang mengalami konflik saat bekerja cenderung memiliki tingkat stres yang lebih besar dibandingkan perawat yang tidak berkonflik (Mamonto et al, 2021). Faktor ini tidak ditemukan dalam penelitian ini, dimana perawat tampak saling membantu dan mendukung satu sama lain selama menjalankan tugasnya.

Dapat di lihat pada penelitian ini bahwa sebagian besar jenis kelamin perawat di Ruang ICU RSUD Ibnu Sina Gresik adalah perempuan. Malisa (2018) mengatakan bahwa perempuan cenderung lebih mudah mengalami stres, dikarenakan perempuan jauh lebih mudah mengalami kelelahan dibandingkan dengan laki-laki, perubahan suasana hati yang tidak menentu dan masalah kognitif lainnya. Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu didapatkan hasil jika jenis kelamin perempuan lebih banyak mengalami stres jika dibandingkan dengan laki-laki (Indiawati, 2022). Namun, pada penelitian lainnya ditemukan hasil yang berbeda dimana pada penelitian yang dilakukan oleh Kusumaningrum (2022) di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten bahwa sebagian besar perawat laki-laki di rumah sakit tersebut mengalami stres kerja sedang dibandingkan perawat perempuan. Ini menunjukkan bahwa pada tingkat stres ditinjau dari jenis kelamin masih belum jelas dimana perbedaan jenis kelamin dalam kesehatan dan

kesejahteraan sosial menunjukkan perbedaan kerentanan dimana perempuan dikatakan memiliki tekanan psikologi lebih tinggi daripada laki-laki (Marchelia, 2014). Ketika perawat perempuan mengalami konflik pribadi contohnya seperti masalah keluarga di tambah dengan besarnya tuntutan yang di hadapi saat bertugas dapat menambah tingginya stres yang dialami. Dalam kesehariannya, terkadang perempuan cenderung melibatkan perasaan dalam mengambil keputusan. Perempuan jauh lebih sensitif dan mengutamakan perasaan dalam bertindak, hal ini tentunya tidak selalu bernilai positif terutama apabila pada saat yang bersamaan tidak sedang dalam suasana hati yang baik. Sehingga akan lebih baik jika seorang perawat mampu memisahkan perasaan pribadi dan pekerjaan ketika sedang bertugas.

5.2.2 Tingkat *Burnout Syndrome* pada Perawat di Ruang *Intensive Care Unit* RSUD

Ibnu Sina Gresik

Hasil yang diperoleh dalam penelitian ini dengan alat ukur *Maslach Burnout Inventory* diperoleh hasil tingkat *burnout syndrome* yang tinggi pada sebagian besar perawat di ruang ICU RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setyowati (2019), dikatakan bahwa tingkat kejadian *burnout syndrome* tinggi pada dimensi kelelahan secara emosional, kelelahan secara fisik dan kelelahan secara mental. *Burnout syndrome* merupakan bentuk sindrom yang terjadi akibat kelelahan secara emosional, depersonalisasi diri dan penurunan pencapaian diri yang terjadi pada individu ketika melakukan pekerjaan yang memberi pelayanan terhadap orang lain (Prasasti, 2023). *Burnout syndrome* disebabkan karena tinggi beban kerja perawat yang tinggi dikarenakan dipengaruhi oleh banyaknya pasien yang ada atau tingkat ketergantungan pasien terhadap

perawat sehingga mengharuskan perawat untuk membantu pasien dalam memenuhi kebutuhan sehari-harinya.

Pada penelitian ini ditemukan bahwa tingginya *burnout syndrome* yang terjadi di ruang ICU RSUD Ibnu Sina Gresik disebabkan oleh berbagai faktor, salah satunya adalah akibat meningkatnya stres yang dialami oleh responden sebagai bentuk dari respon tubuh, maka diperoleh pula nilai *burnout syndrome* yang tinggi. Hasil yang didapat dari penelitian ini menunjukkan bahwa perawat mengalami *burnout* akibat kelelahan yang dirasakannya, bahwa perawat merasa kelelahan dengan pekerjaan yang dijalannya. Berdasarkan penelitiannya, (Firdaus, 2021) mengatakan bahwa *burnout syndrome* merupakan masalah psikososial terbesar yang terjadi dimasa kini. Dalam penelitiannya mengatakan bahwa *burnout syndrome* adalah bentuk proses yang berkembang dari waktu ke waktu, ditunjukkan dengan adanya perubahan perilaku yang negatif sebagai respon terhadap tekanan dan stres yang dialami dalam pekerjaan dengan rentang waktu yang panjang Hasil yang didapat dari penelitian ini menunjukkan bahwa perawat mengalami *burnout* akibat kelelahan yang dirasakannya. Sehingga pada dasarnya *burnout* dapat dicegah dengan menyadari dan memberikan penanganan terhadap kelelahan diri lebih awal dari sebelumnya. Namun, terkadang perawat tidak memberikan perhatian lebih akan stres kerja yang telah dirasakannya. Stres tersebut hanya dirasakan sebagai hambatan saat bekerja dan akan menghilang tanpa disadari. Pada kenyataannya, stres tersebut justru akan menumpuk dan menjadi jauh lebih parah akibat tidak tertangani lebih lanjut hingga berujung pada *burnout syndrome*.

Pada penelitian ini, perawat di ruang ICU RSUD Ibnu Sina Gresik mengalami *burnout syndrome* dikarenakan kelelahan menghadapi tugas yang

berlebihan dan tidak sesuai dengan tenggat waktu yang ada. Seperti yang dikatakan oleh Maslach (2021) bahwa *burnout* adalah sindrom kelelahan baik yang dialami secara fisik maupun mental disertai berkembangnya konsep diri negatif. Perawat yang terdapat di ruang ICU memiliki tuntutan pekerjaan yang tinggi dimana mengharuskan untuk bekerja dalam ritme yang cepat karena tingkat ketergantungan pasien terhadap perawat di ruang ICU sangat tinggi. Sehingga perawat dituntut untuk memiliki pengetahuan, daya analisa yang baik agar mampu membuat keputusan yang cepat dan tepat. Seperti yang dikatakan oleh Rizani (2018) pada penelitiannya dimana kinerja perawat dituntut untuk maksimal yang mengakibatkan tingkat kelelahan perawat semakin meningkat dibandingkan dengan perawat ruangan lain. *Burnout* memiliki 3 dimensi yaitu kelelahan pribadi, kelelahan dalam bekerja dan kelelahan terhadap klien (Nia, 2021). Banyaknya tugas yang harus diselesaikan dalam waktu yang terbatas mengakibatkan perawat harus bekerja dengan ritme cepat dan tepat. Hal ini akan membuat perasaan kelelahan yang berlebihan selama melakukan tugasnya. Namun ini adalah salah satu tantangan yang harus dihadapi oleh perawat di ruang ICU dan merupakan suatu tekanan yang besar terhadap tanggungjawab tiap perawat.

Dampak yang paling terlihat dari kejadian *burnout syndrome* ini ialah penurunan kinerja dan kualitas pelayanan yang terjadi akibat kelelahan berlebihan yang dirasakan dalam waktu yang panjang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tinambunan bahwa individu dengan *burnout syndrome* akan kehilangan rasa berharga memaknai pekerjaannya sebagai respons yang berkepanjangan dari kelelahan secara fisik, emosional maupun mental (Tinambunan, 2018). Sedangkan ketika menjalankan tugasnya, perawat dituntut

untuk menjadi sosok yang dapat diandalkan oleh pasiennya terutama pada ruang ICU bagi pasien yang berkegantungan penuh dengan perawat. Perawat diharapkan untuk selalu bersimpati dan perhatian kepada pasien yang dihadapinya, dan masih banyak lagi tuntutan dan harapan yang diterima oleh perawat sebagai beban kerja. Beban kerja yang berlebihan yaitu seperti harus melakukan berbagai macam pekerjaan yang menjadi stressor dalam pekerjaan.

Pada penelitian ini, diperoleh hasil bahwa sebagian besar usia perawat pada ruang ICU RSUD Ibnu Sina Gresik berada pada rentang 31-40 tahun mengalami *burnout syndrome*. Hal ini menunjukkan bahwa pada usia dewasa pertengahan seseorang akan cenderung mengalami *burnout syndrome*. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan di RS Darmo Surabaya bahwa pada usia dewasa pertengahan kemungkinan mengalami *burnout syndrome* daripada usia < 30 tahun yang mempunyai pengalaman relatif lebih sedikit (Indiawati, 2022). Dikarenakan usia dapat mempengaruhi terhadap kemampuan mengatasi masalah dalam pekerjaan yang berpengaruh terhadap *burnout*. Pada rentang usia ini, perawat akan mengalami kejenuhan yang di rasakan akibat adanya beban pikiran yang datang tidak hanya dari rutinitas pekerjaan yang telah lama di jalani, namun juga berasal dari konflik dalam keluarga ataupun lingkungan pribadi yang tidak sesuai. Perawat yang telah senior cenderung melakukan pekerjaan yang telah biasa dilakukan nya secara mandiri karena merasa lebih cepat terselesaikan dibandingkan saat harus bekerja sama dengan orang lain. Sehingga tugas yang harus diselesaikan setiap bertugas jauh lebih berat dan memicu timbulnya *burnout syndrome* itu sendiri.

Tingkat pendidikan yang ditemukan dalam penelitian ini sebagian besar adalah D3. Latar belakang pendidikan yang kurang sesuai di hadapkan dengan

tuntutan dan beban kerja melebihi kapabilitasnya cenderung meningkatkan *burnout syndrome*. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Indiawati (2022) bahwa perawat dengan pendidikan terakhir D3 mengalami *burnout syndrome* lebih banyak dibandingkan dengan perawat S1 Ners sebab pekerjaan berkaitan erat dengan pendidikan yang telah ditempuh oleh seseorang. Namun, terkadang di sisi lain seseorang dengan pendidikan terakhir tinggi dapat mengalami *burnout syndrome* dikarenakan memiliki harapan yang tinggi untuk memanfaatkan pengetahuan yang dimilikinya. Harapan tersebut jika dihadapkan dengan kenyataan yang tidak sesuai akan menyebabkan seseorang mengalami kegelisahan dan kekecewaan sehingga merujuk pada pencapaian diri yang rendah sebagai salah satu manifestasi *burnout syndrome*.

Dampak yang terjadi akibat *burnout syndrome* yang dialami responden, menyebabkan responden merasa dirinya menjadi lebih kasar dan tidak peduli dengan apa yang terjadi di lingkungan kerja nya. Seseorang dengan *burnout* tinggi akan menjadi lebih kasar, tidak puas dengan diri sendiri diikuti dengan penurunan pencapaian diri dan kehilangan arti dalam melakukan pekerjaannya. Hal ini sejalan dengan (Astuti, 2020) bahwa *burnout syndrome* yang dialami oleh perawat adalah keadaan ketika perawat menunjukkan perilaku tidak menyenangkan kepada pasien, mudah marah saat rekan kerja atau keluarga pasien menanyakan hal yang sederhana, mengeluh pusing dan merasa cepat lelah hingga menunjukkan sikap tidak peduli dengan pekerjaan juga lingkungan sekitarnya. Responden yang berada di ruang *Intensive Care Unit* memiliki tanggung jawab dan peran penting dalam menjalankan tugasnya, hal ini dikarenakan responden harus menangani pasien dengan kondisi kritis dan harus mendapatkan perawatan kompleks dibantu alat

penunjang kesehatan yang tersedia di ruang ICU. Oleh sebab itu, penanganan *burnout syndrome* harus mendapat perhatian lebih agar tidak mempengaruhi kondisi kesehatan bagi responden juga kinerja pelayanan yang ia berikan.

5.2.3 Hubungan Stres Kerja dan *Burnout Syndrome* pada Perawat di Ruang *Intensive Care Unit* RSUD Ibnu Sina Gresik

Hasil pada penelitian ini, ditemukan bahwa terdapat hubungan positif antara stres kerja dan *burnout syndrome* pada perawat di ruang ICU RSUD Ibnu Sina Gresik. Hal ini ditunjukkan dengan hasil sebagian besar responden yang mengalami *burnout syndrome* tinggi adalah responden dengan tingkat stres kerja yang tinggi. *Burnout syndrome* yang dialami oleh responden merupakan dampak jangka panjang dari stres kerja yang tinggi pada perawat disebabkan banyaknya beban kerja yang dialami oleh perawat tidak seimbang dengan waktu yang tersedia. Stres kerja tinggi yang dirasakan secara berkepanjangan tanpa mendapatkan penanganan dengan baik tentu akan memperburuk kondisi perawat yang mengalaminya. Akibat dari stres yang menumpuk dan terjadi dalam jangka waktu yang lama adalah timbulnya *burnout syndrome*. Seperti yang terdapat dalam penelitian Salvagioni (2017) bahwa *burnout* adalah sindrom yang muncul sebagai akibat dari stress yang berkepanjangan ketika bekerja sehingga dampaknya akan mempengaruhi kinerja dan kesejahteraan pekerja. Ketika seorang perawat merasakan kelelahan yang luar biasa saat menjalankan pekerjaannya, tentu saja akan mempengaruhi kualitas asuhan keperawatan yang diberikan. Saat dalam kondisi tubuh yang kurang prima baik secara fisik maupun psikologis, perawat akan kesulitan untuk menyelesaikan pekerjaannya dengan baik dinilai dari segi kuantitas maupun kualitasnya.

Stres kerja yang telah berlangsung dalam jangka waktu lama tanpa mendapatkan penanganan lebih jauh berujung pada timbulnya *burnout syndrome* yang dirasakan para responden. Oleh sebab itu, dalam penelitian ini ditemukan adanya hubungan antara stress kerja dan *burnout syndrome*. Dimana semakin tingginya tingkat stress kerja maka akan semakin meningkat pula *burnout syndrome* yang dialami oleh perawat. Seseorang yang mengalami *burnout syndrome* akan berdampak pada kondisi kesehatan dan kinerja pekerjaannya (Nia, 2021). Seperti yang dikatakan Firdaus (2021) dalam penelitiannya bahwa *burnout* berkembang dari waktu ke waktu dimana terjadi perubahan perilaku negative sebagai respon yang terjadi terhadap tekanan dan stres saat menghadapi pekerjaan dalam waktu yang berkepanjangan. Manifestasi lain yang ditunjukkan oleh perawat saat mengalami *burnout syndrome* contohnya, perawat akan lebih kasar dan kurang simpati terhadap orang lain menyangkut pekerjaannya karena merasa kelelahan secara emosional yang berlebih. Sehingga tingkat produktivitas seseorang dengan *burnout syndrome* akan mengalami penurunan.

Pada penelitian yang dilakukan oleh di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro didapatkan hasil bahwa hampir seluruh perawat mengalami stres kerja ringan diikuti dengan tingkat *burnout syndrome* sedang (Irawan D. S., 2022). Setelah dilakukan analisis korelasi dengan *Kendall Tau* di dapatkan hasil keeratan hubungan sedang dengan arah yang positif, artinya bahwa semakin tinggi stres kerja akan semakin tinggi pula *burnout syndrome*. Namun, pada penelitian yang dilakukan oleh Fanani (2020) ditemukan hasil bahwa tingkat stres tidak berpengaruh pada *burnout syndrome* baik pada hampir seluruh perawat dengan tingkat stres sedang maupun pada hampir setengah perawat dengan tingkat stres

tinggi. Tidak adanya pengaruh antara stres kerja dan *burnout syndrome* diketahui karena berbagai macam faktor salah satunya persepsi beban kerja. Hasil penelitian tersebut tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan di ruang ICU RSUD Ibnu Sina Gresik, dimana pada penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara stres kerja dan *burnout syndrome* di dukung hasil keceratan yang kuat dan arah hubungan yang positif. Hasil tersebut diperoleh dari tingginya tingkat stres pada perawat yang tidak tertangani dengan baik hingga pada akhirnya menyebabkan tingginya *burnout syndrome* yang harus dialami oleh perawat.

Faktor lain yang menyebabkan *burnout syndrome* pada responden ialah karena beban kerja yang tidak sesuai dengan kemampuan dan tenggat waktu yang tersedia. Hal ini disebabkan adanya pembagian kerja yang tidak seimbang sehingga terdapat individu yang merasa kesulitan dan tidak mampu menyelesaikan tugas-tugasnya diikuti dengan banyaknya tanggungjawab yang harus dihadapi akan memicu kejenuhan dan stres akibat tidak tercapainya hasil yang diharapkan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sari, 2014) yang mengutip bahwa beban kerja tinggi dapat menyebabkan perawat mengalami kelelahan atau kejenuhan yang dapat menimbulkan stres kerja pada perawat dan berdampak penurunan kepuasan kerja. Stres kerja yang diakibatkan tersebut apabila terus menerus terjadi secara berlebihan akan mengarah pada *burnout syndrome*.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Kesimpulan yang dapat dibuat berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti dengan judul “Hubungan Stres Kerja dan *Burnout Syndrome* pada Perawat di Ruang *Intensive Care Unit* RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik” dapat disimpulkan sebagai berikut:

- 1) Sebagian besar perawat pada ruang *Intensive Care Unit* RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik mengalami stres kerja tinggi.
- 2) Sebagian besar perawat pada ruang *Intensive Care Unit* RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik mengalami *burnout syndrome* tinggi.
- 3) Ada hubungan signifikan antara stres kerja dan *burnout syndrome* pada perawat di ruang *Intensive Care Unit* RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik dengan koefisien korelasi 0,915 artinya keeratan hubungan yang kuat dan positif.

6.2 Saran

- 1) Bagi Responden

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan terkait tingkat stres dan dampaknya sehingga mampu melakukan upaya penanganan pada stres kerja yang dialami lebih dini. Responden diharapkan dapat mendeteksi keluhan yang dirasakan selama berada dilingkungan tempat kerja agar dapat menyadari lebih awal terhadap tingkat kelelahan yang dirasakan saat melakukan tugas pekerjaan.

2) Bagi Tenaga Kesehatan

Saran bagi tenaga kesehatan lainnya diharapkan menjadi referensi tambahan yang bermanfaat bagi mahasiswa keperawatan khususnya. Serta dapat dijadikan bahan informasi bagi peneliti dikemudian hari yang berkaitan dengan Stres Kerja dan *Burnout Syndrome* pada perawat.

3) Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan atau Rumah Sakit

Saran bagi institusi rumah sakit diharapkan hasil penelitian dapat menjadi masukan yang berarti bagi rumah sakit untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit dengan melakukan upaya pengelolaan Stres Kerja yang dialami oleh perawat atau tenaga kesehatan lainnya untuk mencegah terjadinya *Burnout Syndrome*.

4) Bagi Peneliti selanjutnya

Saran bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian dengan variabel lain seperti beban kerja yang juga mempengaruhi *burnout syndrome* pada perawat, tenaga kesehatan lain atau profesi lainnya. Hal ini diharapkan dapat membantu mengetahui dan mendeteksi terjadinya *burnout syndrome*.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, S. N. (2019). Hubungan Beban Kerja dengan Tingkat Stres Kerja Perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kabupaten Tangerang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia* Vol. 2 No. 2, 51-64. Retrieved from <http://jurnal.umt.ac.id/index.php/jik/index>
- Aisyah, R. N., & Handayani, S. (2023). Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Stress Kerja Pada Perawat Akibat Beban Kerja Yang Tinggi: Literature Review . *Jurnal Kesehatan Masyarakat* Vol. 09 No. 2, 191-200. doi:10.35329/jkesmas.v9i2.4733
- Alifitah, S. (2018). Hubungan Beban Kerja Dengan Stres Kerja Pada Perawat Di Ruang ICU RSUD dr. H. Moh. Anwar Sumenep. *Jurnal Kesehatan Wiraraja Medika*.
- Alspach, G. (2017). Critical Care Nursing: A Holistic Approach. *American Journal of Critical Care*.
- Amaliya, G. R. (2021). *Hubungan Karakteristik Individu, Shift Kerja dan Konflik Peran Ganda dengan Kelelahan Kerja Subjektif (Studi Pada Perawat Rawat Inap RSUD Ibnu Sina Gresik)*. Retrieved from ir.unair.ac.id:https://ir.unair.ac.id/uploaded_files/temporary/DigitalCollection/NjQzNDhiOGU4MTU3ZjQyMDQ4MzJjMzE4ZTQ4NDM1MGQ2MzQ2MGQ1Ng==/index.html
- Aprilia, D. (2021). Faktor Yang Berhubungan Dengan Stres Kerja Pada Pekerja PT. ISPAT INDO (Studi di Area Mechanic Rolling Mill Tahun 2020). 1-90.
- Asih, G. Y. (2018). *Stres Kerja*. Semarang: Semarang University Press.
- Astiti, I. W. (2020). Pengaruh Burnout Terhadap Kinerja Perawat Di Instalasi Intensive Care RSUD Kardinah Tegal. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 113 - 120.
- Badri, I. A. (2020). Hubungan Beban Kerja Dan Lingkungan Kerja Dengan Stres Kerja Perawat Ruang ICU dan IGD. *Jurnal Human Care*, 379-390.
- Bamba, M. (2016). Stress Management and Job Performance in the Industries Sector of Mali. *Stress Management and Job Performance in the Industries Sector of Mali*, 189-194.
- Berman, A. &. (2016). Nursing Care Plans: Diagnoses, Interventions and Outcomes. *Elsevier Health Science*.
- Budiyanto, Rattu, A. J., & Umbroh, J. M. (2019). Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Stres Kerja Perawat Pelaksana Di Ruang RawatInap Rumah Sakit Umum Bethesda GMIM Tomohon. *Jurnal KESMAS* Vol. 8 No. 3, 1-18.
- Cheung, T. &. (2020). The prevalence of burnout among nurses in Hong Kong and its associated factors. *International Journal of Environmental Research and Public Health*.
- Christina Sudaryanti, Z. M. (2021). Faktor-Faktor Penyebab Stress Kerja Perawat Dalam Merawat Pasien Covid-19. *Adi Husada Nursing Journal* Vol. 7 No. 2, 57.
- Damayanti, L. T. (2023). Analisis Intervensi Psikologis Dalam Menurunkan Burnout Perawat di Ruang Perawatan Intensif: Systematic Review. Surabaya, Jawa Timur, Indonesia.

- Departemen Kesehatan RI. (2009). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit*. Jakarta: Depkes RI.
- Desima, R. (2013). Tingkat Stres Kerja Perawat Dengan Perilaku Caring Perawat. *Jurnal Keperawatan Vol. 4 No. 1*, 43-55. Retrieved from <http://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/2380>
- Deswani, A. L. (2024). *Buku Ajar Keperawatan Kritis*. Jambi: PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Edu-Valsania, S., Laguia, A., & Moriano, J. A. (2022). Burnout: A Review of Theory and Measurement. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 1-27. doi:10.3390/ijerph19031780
- Evi Risa Mariana., A. R. (2021). Analisis Hubungan Beban Kerja Dengan Stres Kerja Perawat: LITERATURE REVIEW. *Jurnal Keperawatan Merdeka Volume 1 Nomor 2*, 158-168.
- Fajrillah., N. (2016). Hubungan Stres Kerja Dengan Kinerja Perawat Pelaksana Dalam Melaksanakan Pelayanan Keperawatan Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Anutapura Palu. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 16-24.
- Fanani, E. M. (2020). Hubungan Stres Kerja dengan Burnout Perawat Rumah Sakit. *Indonesian Journal of Public Health*, 86-89.
- Firdaus, A. S. (2021). Burnout Syndrome dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhinya. *Jurnal Ilmiah Ekonomi dan Bisnis* 12(2), 257-260.
- Grasiaswaty, N. P. (2022). Health and Safety Executive Work Related Stress Scale - Indonesian Version: Reliability and Convergent Validity. *The Indonesian Journal of Occupational Safety and Health* 11(3), 402 - 411.
- Hamilton, D. K. (2010). *Design for Critical Care: An Evidence-Based Approach*. Burlington: Elsevier Ltd.
- Hammad, Rizani, K., & Agisti, R. (2018). Tingkat Kelelahan Perawat Di Ruang ICU. *Dunia Keperawatan Vol. 6 No. 1*, 27-33.
- Hammad., K. R. (2018). Tingkat Kelelahan Perawat Di Ruang ICU. *Dunia Keperawatan Vol 6 No 1*, 27-33.
- Haryanti, Aini, F., & Purwaningsih, P. (2013). Hubungan Antara Beban Kerja Dengan Stres Kerja Perawat Di Instalasi Gawat Darurat Kabupaten Semarang. *Jurnal Managemen Keperawatan Vol. 1 No. 1*, 48-56.
- Hutahean, S., & Mutiara, N. (2022). Relationship Between Work Stress and Nurse Work Shifts with Implementation of Patient Safety During Covid-19. *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit* 11(3), 274-283. doi:10.18196/jmmr.v11i3.14720
- ILO. (2016). *Workplace Stress: A Collective Challenge*. Switzerland: ILO Publication.
- Indiawati, O. C. (2022). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Burnout Syndrome Perawat Di RS Darmo Surabaya. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat STIKES Cendekia Utama Kudus*, 25-41.
- Irawan, D. S. (2022). Hubungan Stres Kerja dengan Burnout pada Perawat di ruang Intensif Care RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. *Conference of Health and Social Humaniora*, 22-29.
- Irawan, E. T. (2023). Gambaran Tingkat Stres Kerja Pada Perawat Di Ruang Intensive Care Unit (ICU). *Jurnal Keperawatan BSI Vol. 11 No. 1*, 77-86.

- Jun, J. &. (2020). Is It Me or You? A Team Approach to Mitigate Burnout it Critical Care. *Critical Care Nursing Clinics of North America*.
- Kaani, J. N., Larira, D. M., & Toar, J. M. (2023). Hubungan Beban Kerja dengan Burnout Syndrome Pada Perawat di Ruang Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat III Manado. *Mapalus Nursing Science Journal Vol. 1 No. 2*, 53-58.
- Kristensen, T. B. (2005). The Copenhagen Burnout Inventory: A new tool for the assessment of burnout. *Taylor & Francis, Volume 19 No 3*, 192-207.
- Kusumaningrum, P. R. (2022). Hubungan Beban Kerja Dengan Tingkat Stres Kerja Perawat Di Instalasi Gawat Darurat. *Jurnal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan Vol. 5 No. 1*. doi:<http://dx.doi.org/10.32584/jkmk.v5i1.1462>
- Leiter, M. &. (2016). Latent Burnout Profiles: A new approach to understanding the burnout experience. . *Burnout Research, Volume 3 No 4*, 89-100.
- Lisa, S. N. (2022, Juli 5). *Hubungan Antara Stres Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit 'Aisyiyah Bojonegoro Pada Masa New Normal*. Retrieved from ir.unair.ac.id:https://ir.unair.ac.id/uploaded_files/temporary/DigitalCollection/NWMyYmY2MmQxMzllMDI5YjQzMDA3Y2NmY5NjBMTI1M2UyZGQwMw==/index.html
- Mahlithosikha, L. M., & Wahyuningsih, A. S. (2021). Stres Kerja Perawat di Unit Perawatan Jiwa Rumah Sakit Jiwa Daerah. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition 1(3)*, 638 - 648. doi:10.15294/ijphn.v1i3.49087
- Malisa, S. R. (2018). Description Of Nurse Stress In The Room ICU (Intensive Care Unit) and ICCU (Intensive Cardiac Care Unit) RSUD Dr. Soedarso Pontianak.
- Mamonto, M., Nurbaety, Hamzah, W., & Syam, N. (2021). Pengaruh Konflik dan Stres Kerja Terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan di Ruang Perawat RSU Kinapit Kotamobagu. *Window of Public Health Journal Vol. 2 No. 3*, 478 - 485.
- Marchelia, V. (2014). Stres Kerja Ditinjau dari Shift Kerja pada Karyawan. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 130-143.
- Martyastuti, N. E., Isrofah, & Janah, K. (2019). Hubungan Beban Kerja Dengan Tingkat Stres Perawat Ruang Intensive Care Unit dan Instalasi Gawat Darurat. *Jurnal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan*, 9-15. doi:10.32584/jkmk.v2i1.266
- Maslach, C. L. (2016). Understanding the burnout experience: Recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry Vol 15 No 2*, 103-111.
- Maslach, C. S. (2001). Job Burnout. *Annual Review of Psychology Vol 52*, 397-422.
- Masturi, H. H. (2021). Pengaruh Gaya Kepemimpinan Terhadap Kinerja Karyawan Pada PT Melzer Global Sejahtera Jakarta. *Jurnal Inovasi Penelitian Vol 1 No 9*, 2021.
- Masturoh, I. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Miller, R. S. (2022). Emergency Medicine: Clinicals Essentials. *American Journal of Emergency Medicine*.
- Minggawati, Z. A. (2023). Tingkat Stres Kerja Pada Staf Ambulans Public Safety Center (PSC 119) Kota Bandung. *Jurnal Ilmiah JKA (Jurnal Kesehatan Aeromedika) Vol. IX No. 2*, 106 - 111.

- Mousa, M. L. (2020). Effectiveness of Multidisciplinary Team Members in a Complex, High-risk, and Stressfull CrItical Care Unit. *Indonesian Journal for Health Sciences Vol 4 No 2*, 99 - 107.
- Nelma, H. (2019). Gambaran burnout pada profesional kesehatan mental. *Jp3Sdm Vol 8 No 1*, 12-27.
- Nia, I. M. (2021). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Burnout Pada Perawat (Studi Di RSI Jemursari Surabaya).
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. 5tn edn. Edited by P. P. Lestari*. Jakarta Selatan: Salemba Medika.
- Prasasti, A. A. (2023). *Hubungan Stres Kerja Dengan Burnout (Studi Kasus pada Pekerja Bagian Office di PT. X Surabaya)*. Retrieved from ir.unair.ac.id: https://ir.unair.ac.id/uploaded_files/temporary/DigitalCollection/OGZhYjFjNmYzZDYxMDNhYTFlNGNkM2ZhZDg5OWJiODAxZDgzNGM2Zg==/index.html
- Rae, M. (2021). *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Stres Kerja Perawat Selama Pandemi COVID-19 Di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang*. Retrieved from ir.unair.ac.id: https://ir.unair.ac.id/uploaded_files/temporary/DigitalCollection/ZTg2ODE2YjUzNDBmZjA2NmQxMmMxNThjZjhjMDk1YTU2ZDgwOWRmYw==/index.html
- Rahdiana, N. (2020). Perbandingan Tingkat Stres Mahasiswa Empat Angkatan Program Studi Teknik Industri dengan Metode Skoring dari Health and Safety Executive. *Jurnal Sistem Teknik Industri Vol. 22 No. 1*, 33-44. Retrieved from <http://talenta.usu.ac.id/jsti>
- Rahmawati, A. S. (2023). Burnout Syndrome Among Nurses in Indonesia: A National Survey. *Indonesian Journal of Nursing Science*.
- RI, D. K. (n.d.).
- Rizky, W. S. (2020). *Gambaran Pemenuhan Activity of Daily Living Pada Pasien Stroke di RSUD Ibnu Sina Gresik*. Retrieved from ir.unair.ac.id: https://ir.unair.ac.id/uploaded_files/temporary/DigitalCollection/ZWFkZThmMTgxMmVhOTg5YzQwZjZmMzYxYTVlZWZjNGZlY2U2Y2YxNQ==/index.html
- Salvagioni D.A.J., M. F. (2017). *Physical, psychological and occupational consequences of job burnout: A systematic review of prospective studies*. PLoS ONE.
- Sari I. P., Rayni. (2020). *Hubungan Beban Kerja dengan Stres Kerja Perawat di RSI Nashrul Ummah Lamongan*. Lamongan: Hospital Majapahit.
- Sari, N. L. (2014). Hubungan Beban Kerja Terhadap Burnout Syndrome Pada Perawat Pelaksanan Ruang Intermediet RSUP Sanglah. *Jurnal Dunia Kesehatan, Volume 5 Nomor 2*, 87-92.
- Setyawan, D. A. (2020). *Uji Validitas & Reliabilitas Instrumen Pengumpulan Data (Menggunakan Aplikasi SPSS)*. Surakarta: Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Surakarta.
- Sholikhah, M., Prasetyo, J., & Aziz, A. N. (2021). Hubungan Beban Kerja Dengan Stres Kerja Terhadap Kinerja Perawat Di IGD. *Jurnal EDUNursing Vol. 5 No. 1*, 51-61. Retrieved from <http://journal.unipdu.ac.id>
- Sugiyono. (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

- Sujanah, W., Pratiwi, A. D., & Akifah. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Burnout Syndrome Pada Perawat di RSUD Bahteramas Sulawesi Tenggara. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Vol. 9 No. 5*, 675 - 680. Retrieved from <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Tinambunan, E. M. (2018). Burnout Syndrome Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. *Jurnal Keperawatan Priority Vol. 1 No. 1*, 85-98.
- Triwibowo C. (2013). *Manajemen Pelayanan Keperawatan Di Rumah Sakit*. Jakarta: TIM.
- Wari, A. S. (2024, Mei 29). *Analisis Hubungan Beban Kerja Mental Dan Stres Kerja Dengan Burnout (Studi Pada Pekerja Unit Aviation Security di PT. Angkasa Pura I Bandara International Yogyakarta)*. Retrieved from ir.unair.ac.id:https://ir.unair.ac.id/uploaded_files/temporary/DigitalCollection/Mzk1MTI2NGYyZjg5YjAwYTlYODlhN2JhYjg1ZDlOWZhZTRjNWU3Nw==/index.html
- Widhianinganti, L. T. (n.d.). The Maslach Burnout Inventory.
- Wijaya, C. P. (2016). Pengaruh Burnout Syndrome Terhadap Proses Asuhan Keperawatan (Studi Pada Perawat Rumah Sakit Medika Utama Blitar). *Jurnal Revitalisasi Jurnal Ilmu Manajemen Vol. 5 No. 3*, 23-36.
- World Health Organization. (2019). Retrieved from Burn-out an "occupational phenomen": International Classification of Disease.
- Wulan, S. E., & N., R. W. (2019). Gambaran Caring Perawat Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan Di Ruang Intensive Care Unit (ICU) RSUD RAA Soewondo Pati. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama Vol.8 No. 2*, 120-126.
- Yanti, N. P., Ida Ayu Md Vera Susiladewi, I. K., & Antara., I. G. (2021). Gambaran Burnout Perawat Di Ruang Isolasi Coronavirus Disease 2019. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa Vol. 4 No. 4*, 675 - 684.
- Yesi, G. (2010). *Hubungan Stres Kerja Dengan Kinerja Perawat Pelaksana Dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap RSUD Pasaman Barat*. Padang: Fakultas Keperawatan Universitas Andalas.
- Yulianto, H. (2020). Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey (MBI-HSS) Versi Bahasa Indonesia: Studi Validasi Konstruk pada Anggota Polisi. *Jurnal Pengukuran Psikologi dan Pendidikan Indonesia 9(1)*, 19 - 29.
- Zukhra, R. M., & Muryani. (2018). Hubungan Stres Kerja Dengan Kinerja Perawat Dalam Melaksanakan Pelayanan Keperawatan Di Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Syafira Pekanbaru. *Jurnal Ilmu Keperawatan Vol. 7 No. 2*, 14-21. Retrieved from <http://jurnal.alinsyirah.ac.id/index.php/keperawatan>

LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Persetujuan Judul Penelitian



UNIVERSITAS AIRLANGGA

FAKULTAS VOKASI

Kampus B Jl. Dharmawangsa Dalam Surabaya 60286 Telp. (031) 5033869 Fax (031) 5053156
Laman: <https://vokasi.unair.ac.id>, e-mail: info@vokasi.unair.ac.id

PERSETUJUAN USULAN JUDUL PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, menyatakan bahwa telah menyetujui judul penelitian dari mahasiswa sebagai berikut :

Nama : Putri Ayu Andriani
NIM : 1521 1991 3197
Program Studi : D3 Keperawatan
Judul Penelitian : Gambaran Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Stres
Terdapat Burnout Syndrome Pada Perawat di Ruang ICU

Demikian surat pernyataan dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 22 Januari 2024

PEMBIMBING 1

PEMBIMBING 2

(..... Ilkafah, S. Kep., Ns., M. Kep.)
NIP 198212122012122002

(..... Suwito / Rahmat Purwanto, S. Kep., M. Kes)
NIP 1968021519920311011

Mengetahui
Koordinator Program Studi
D-III Keperawatan

Dr. Abd Nasir, S.Kep.Ns.,M.Kep
NIP 196806281991031006

Lampiran 2. Lembar Persetujuan Proposal

LEMBAR PERSETUJUAN PROPOSAL

**HUBUNGAN STRES KERJA DAN *BURNOUT SYNDROME* PADA
PERAWAT DI RUANG *INTENSIVE CARE UNIT (ICU)*
RSUD IBNU SINA KABUPATEN GRESIK**

Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Bidang
Keperawatan Pada Departemen Kesehatan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga

Oleh:
Putri Ayu Andriani
NIM. 152111913197

Disetujui oleh:

Pembimbing I



Ilkafah, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP. 198212122012122002

Pembimbing II



Cucuk, Rahmadi Purwanto, S.Kp., M.Kes.
NIP. 1968021519920311011

Mengetahui,
Koordinator Program Studi D-III Keperawatan
Fakultas Vokasi Universitas Airlangga

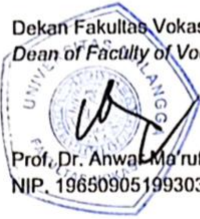
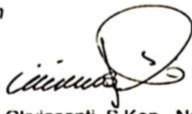


Dr. Abd Nasir, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP. 196806281991031006

Lampiran 3. Surat Pengantar Permohonan Pengambilan Data

	UNIVERSITAS AIRLANGGA FAKULTAS VOKASI Kampus B Jl. Dharmawangsa Dalam Surabaya 60286 Telp. (031) 5033869 Fax (031) 5053156 Laman: https://vokasi.unair.ac.id; e-mail: info@vokasi.unair.ac.id	
Nomor	: 5601/UN3.FV/I/PT.01.04/2024	11 Juni 2024
Hal	: Permohonan Pengambilan Data dan Ijin Penelitian	
 Yth Direktur RSUD Ibnu Sina Jl. DR. Wahidin Sudiro Husodo No.243B Gresik.		
Sesuai dengan buku Pedoman Pelaksanaan Pendidikan Program Studi D-III Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga, bahwa setiap mahasiswa diwajibkan untuk menyusun Tugas Akhir.		
Sehubungan dengan hal tersebut di atas, kami mohon bantuan dan kebijakan Saudara untuk berkenan memberi ijin penelitian dan pengambilan data di RSUD Ibnu Sina Gresik kepada mahasiswa sebagai berikut:		
Nama	: Putri Ayu Andriani	
NIM	: 152111913197	
Program Studi	: D-III Keperawatan	
Alamat	: Sidomulyo RT 007/RW 017 Brintikan Tirtomartani Kalasan Sleman Yogyakarta	
Judul TA	: Hubungan Stres Kerja dan Burnout Syndrome Pada Perawat di Ruang Intensive Care Unit (ICU) RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik	
Atas perhatian dan kerjasama yang baik, kami sampaikan terimakasih.		
 Wakil Dekan I, Prof. Dr. Tika Widiastuti, S.E., M.Si. NIP. 198312302008122001		
Tembusan : 1. Ketua Departemen Kesehatan 2. Koordinator Program Studi D-III Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga		

Lampiran 4. Surat Kelaikan Etik

	
KOMISI KELAIKAN ETIK PENELITIAN RESEARCH ETHICS COMMITTEE FAKULTAS VOKASI UNIVERSITAS AIRLANGGA FACULTY OF VOCATIONAL STUDIES UNIVERSITAS AIRLANGGA	
KETERANGAN KELAIKAN ETIK ETHICAL CLEARANCE	
No: 055.KKEP.06.2024	
Komisi Kelaikan Etik Penelitian Fakultas Vokasi Universitas Airlangga dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian, telah mengkaji dengan seksama protokol penelitian berjudul:	
<i>The Research Ethics Committee of the Faculty of Vocational Studies of Universitas Airlangga, in regard to the protection of human rights and the welfare of research subjects, has carefully reviewed the protocol entitled:</i>	
"HUBUNGAN STRES KERJA DAN BURNOUT SYNDROME PADA PERAWAT DI RUANG INTENSIVE CARE UNIT (ICU) RSUD IBNU SINA KABUPATEN GRESIK"	
<u>Peneliti Utama</u> <i>Principal Investigator</i>	: Putri Ayu Andriani
<u>Institusi/Unit</u> <i>Institution/Unit</i>	: Universitas Airlangga
<u>Tempat Penelitian</u> <i>Setting of Research</i>	: Ruang ICU RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik
Dan telah menyetujui protokol tersebut di atas LAIK ETIK. <i>And has approved the above-mentioned protocol as ethically appropriate.</i>	
 Dekan Fakultas Vokasi <i>Dean of Faculty of Vocational Studies</i> Prof. Dr. Anwar Ma'ruf, drh., M.Kes. NIP. 196509051993031004	Surabaya 21 Juni 2024 Ketua, <i>Chairman</i>  Dr. Fanni Okviasanti, S.Kep., Ns., M.Kep. NIP. 198604082009122003
*Masa berlaku 1 tahun <i>1 year validity period</i>	

Lampiran 5. Surat Pengantar Penelitian RSUD Ibnu Sina Gresik



RUMAH SAKIT UMUM DAERAH IBNU SINA
KABUPATEN GRESIK
KOMITE KOORDINASI PENDIDIKAN

FM.437.76.93-01
Revisi : 00

NOTA DINAS

Kepada : Ka. ICU
Dari : Ketua Komite Koordinasi Pendidikan RSUD Ibnu Sina Kab. Gresik
Tanggal : 24 Juni 2024
Nomor : 071/437.76.57/2024
Sifat : Biasa
Perihal : Penghadapan Peneliti

Sehubungan dengan surat dari Wakil Dekan I Fakultas Vokasi Universitas Airlangga Surabaya Nomor: 5601/UN3.FV/I/PT.01.04/2024 Tanggal 11 Juni 2024 perihal: Permohonan Pengambilan Data dan Ijin Penelitian dari:

Nama : Putri Ayu Andriani
NIM : 152111913197
Instansi : Fakultas Vokasi Universitas Airlangga Surabaya
Prodi : D-3 Keperawatan
Judul : Hubungan Stres Kerja dan *Burnout Syndrome* pada Perawat di Ruang *Intensive Care Unit (ICU)* RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik
Kaji Etik : Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga Surabaya
- Nomor : 055.KKEP.06.2024
- Tanggal : 21 Juni 2024

Bersama ini kami hadapkan peneliti dimaksud dan mohon bantuannya agar yang bersangkutan difasilitasi dalam pengumpulan data penelitian. Bersama ini pula kami sampaikan beberapa hal sebagai berikut:

1. Data penelitian yang dibutuhkan yaitu :
Penyebaran Kuisioner pada 25 perawat ICU
 2. Pendamping Penelitian yaitu :
 - Mardiana, S.Kep.Ners
 - Nurud Diyanah, S.Kep Ners
- Demikian untuk menjadikan periksa dan pertimbangan lebih lanjut.

KETUA
KOMITE KOORDINASI PENDIDIKAN
RSUD IBNU SINA KAB.GRESIK

dr. SRI RAHAYU, M.Kes., FISQua
Pembina Utama Muda
NIP. 19640919 199010 2 001

Lampiran 6. Surat Balasan Persetujuan Ijin Penelitian RSUD Ibnu Sina Gresik

	PEMERINTAH KABUPATEN GRESIK RUMAH SAKIT UMUM DAERAH IBNU SINA Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo No. 243 B Telp.031-3951239, Hp. 081377207788 GRESIK 61161	
Gresik, 11 Juni 2024		
Nomor : 420/11/1437.76/2024	Kepada	
Sifat : Biasa	Yth. Wakil Dekan I	
Perihal : Persetujuan Ijin Penelitian	Fakultas Vokasi	
	Universitas Airlangga Surabaya	
	di	
	<u>SURABAYA</u>	
Menindaklanjuti Surat Saudara Nomor: 5601/UN3.FV/I/PT.01.04/2024 Tanggal 11 Juni 2024 perihal: Permohonan Pengambilan Data dan Ijin Penelitian dari:		
Nama : Putri Ayu Andriani		
NIM : 152111913197		
Instansi : Fakultas Vokasi Universitas Airlangga Surabaya		
Prodi : D-3 Keperawatan		
Judul : Hubungan Stres Kerja dan <i>Burnout Syndrome</i> pada Perawat di Ruang <i>Intensive Care Unit (ICU)</i> RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik		
Bersama ini kami sampaikan persetujuan ijin penelitian dan beberapa hal sebagai berikut:		
1. Data penelitian yang dibutuhkan yaitu : Penyebaran Kuisioner pada 25 perawat ICU		
2. Pendamping Penelitian yaitu :		
- Mardiana, S.Kep.Ners		
- Nurud Diyanah, S.Kep Ners		
Demikian untuk menjadikan perkara dan atas perhatian serta kerjasamanya disampaikan terima kasih.		
 DIREKTUR RSUD IBNU SINA KAB. GRESIK dr. SONI M. Kes Pembina Tingkat I NIP. 19780415 200901 1 009		

Lampiran 7. Lembar Penjelasan Sebelum Permohonan

LEMBAR PENJELASAN SEBELUM PERSETUJUAN

Kepada Calon Responden

Saya Putri Ayu Andriani mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga

1. Judul Penelitian
“Hubungan Stres Kerja dan *Burnout Syndrome* Pada Perawat di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik”.
2. Tujuan Penelitian
Menganalisis hubungan stres kerja dan *burnout syndrome* pada perawat di ruang ICU RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik.
3. Perlakuan Terhadap Responden
Peneliti akan melakukan penelitian tingkat stres dan *burnout syndrome* (instrumen : HSE-WRSS dan MBI) dan pemberian kuesioner yang diisi responden untuk mendapatkan data terkait tingkat stres kerja dan *burnout syndrome* melalui google form. Dilakukan selama maksimal 20 menit di luar jam istirahat dan ada waktu luang.
4. Manfaat Penelitian
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai adanya hubungan stres kerja dengan *burnout syndrome* pada perawat di ruang ICU RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik, serta diharapkan juga untuk menambah pengetahuan dan masukan terhadap pengelolaan stres pada perawat.
5. Kerahasiaan
Kepada responden, peneliti memberikan jaminan kerahasiaan informasi dan data. Informasi dan data hanya digunakan dalam kepentingan penelitian, data disimpan selama 1 tahun, kemudian dimusnahkan.
6. Hak untuk undur diri
Keikutsertaan responden dalam penelitian ini bukan merupakan paksaan, melainkan atas dasar sukarela. Oleh karena itu responden berhak memutuskan untuk menghentikan keikutsertaan diri kapanpun, tanpa menimbulkan konsekuensi yang merugikan responden
7. Adanya insentif untuk Responden
Diberikan souvenir kepada responden
8. Kontak yang dapat dihubungi
Nama : Putri Ayu Andriani
NIM : 152111913197
Alamat : Sidomulyo RT 007/ RW 017 Brintikan Tirtomartani Kalasan Sleman Yogyakarta
No. HP : 0895327375899
Email : putriayu1910@gmail.com

Lampiran 8. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

.

LEMBAR PERSETUJUAN MENGIKUTI PENELITIAN

Yang bertandatangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

No. Telepon :

Setelah saya mendapatkan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, jaminan kerahasiaan dan tidak adanya resiko dalam penelitian, dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa Program Studi D-III Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga yang bernama Putri Ayu Andriani dengan judul tugas akhir “Hubungan Stres Kerja dan *Burnout Syndrome* Pada Perawat di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik”.

Saya mengetahui bahwa informasi yang akan saya berikan ini sangat bermanfaat bagi pengetahuan keperawatan di Indonesia. Untuk itu saya akan ***Bersedia/ Tidak Bersedia** memberikan data yang diperlukan dengan sebenarnya. Demikian pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sesuai keperluan.

Surabaya, Juni 2024

Peneliti

Responden

(Putri Ayu Andriani)

()

*coret yang tidak perlu

Lampiran 9. Kuesioner Stres Kerja

KUESIONER STRES KERJA (HSE-WRSS)
HUBUNGAN STRES KERJA DAN BURNOUT SYNDROME PADA
PERAWAT DI RUANG INTENSIVE CARE UNIT (ICU)
RSUD IBNU SINA KABUPATEN GRESIK

Petunjuk pengisian:

Instrumen ini merupakan kuesioner baku oleh *Health and Safety Executive Work Related Stress Scale – Indonesian Version: Reliability and Convergent Validity*. Dalam jurnal *The Indonesian Journal of Occupational Safety and Health* yang diteliti oleh Grasiawaty, N., Pradita, L., and Sadida, N. (2022) sudah dilakukan uji validitas dengan hasil nilai $r = 0.67 - 0.82$ dan uji reliabilitas didapat Cronbach's Alpha 0.747. Terdapat 5 pilihan jawaban untuk setiap masing masing pernyataan negatif dan pernyataan positif.

Pernyataan Positif

- 1 : Tidak Pernah (TP)
 2 : Jarang (J)
 3 : Kadang – kadang (KK)
 4 : Sering (S)
 5 : Selalu (SL)

Pernyataan Negatif

- 1 : Selalu (SL)
 2 : Sering (S)
 3 : Kadang – kadang (KK)
 4 : Jarang (J)
 5 : Tidak Pernah (TP)

Kategori Skoring:

- 140 – 190 = Tinggi
- 89 – 139 = Sedang
- 38 – 88 = Rendah

NO.	PERTANYAAN	1	2	3	4	5
		SL	S	KK	J	TP
1.	Saya merasa ditekan oleh waktu kerja yang tidak sesuai dengan beban kerja.					
2.	Saya merasa tertekan dengan waktu kerja yang terlalu lama.					
3.	Saya mendapat tenggat waktu kerja yang tidak mungkin/ sulit dicapai.					

4.	Pekerjaan menuntut saya bekerja dengan ritme yang cepat.					
5.	Pekerjaan saya menuntut untuk dapat diselesaikan dengan intensitas tinggi.					
6.	Saya merasa tidak dapat beristirahat dengan cukup.					
7.	Saya harus bekerja lebih cepat.					
8.	Saya harus mengabaikan beberapa tugas karena memiliki terlalu banyak tugas lain yang harus saya lakukan.					
9.	Karyawan dari berbagai divisi menuntut saya untuk melakukan berbagai pekerjaan yang sulit dilakukan dalam satu waktu.					
10.	Ada gesekan atau kemarahan antara rekan di tempat kerja.					
11.	Saya mengalami pelecehan dalam bentuk kata-kata atau tingkah laku buruk ditempat kerja.					
12.	Saya mengalami <i>bullying</i> ditempat kerja.					
13.	Hubungan antarpersonal ditempat kerja terasa tidak alami/ dibuat-buat.					
14.	Adanya kelompok yang berbeda beda dan sulit untuk berbaur.					
15.	Saya menyadari orang lain menjadi sasaran intimidasi ditempat kerja.					
		1	2	3	4	5
		TP	J	KK	S	SL
16.	Saya mempunyai wewenang memutuskan bagaimana melakukan pekerjaan saya.					
17.	Saya bisa menentukan kapan waktu untuk istirahat.					
18.	Saya mempunyai kuasa untuk menentukan cepat lambatnya pekerjaan saya.					
19.	Saya punya pilihan dalam memutuskan apa yang saya lakukan ditempat kerja.					
20.	Saya mempunyai kewenangan menentukan bagaimana dengan cara apa saya bekerja.					
21.	Saya memiliki waktu yang fleksibel.					

22.	Atasan saya mendukung pekerjaan saya.					
23.	Saya diberi umpan balik yang berguna untuk pekerjaan saya.					
24.	Saya dapat mempercayai atasan saya untuk membantu mengatasi masalah pekerjaan saya.					
25.	Saya dapat berbicara dengan atasan jika ada yang membuat kesal atau mengganggu dalam pekerjaan.					
26.	Saya didukung saat menjalankan pekerjaan yang menuntut emosi.					
27.	Jika pekerjaan semakin sulit, rekan-rekan kerja membantu saya.					
28.	Saya mendapat bantuan dan dukungan yang saya butuhkan dari rekan kerja.					
29.	Saya dihargai oleh rekan kerja saya.					
30.	Rekan-rekan saya bersedia untuk mendengarkan masalah terkait pekerjaan.					
31.	Saya paham dengan apa yang diharapkan dari saya ditempat kerja.					
32.	Saya paham tujuan dan sasaran departemen saya.					
33.	Saya tahu bagaimana cara menyelesaikan pekerjaan saya.					
34.	Saya paham akan tugas dan tanggung jawab saya.					
35.	Saya memahami bagaimana pekerjaan saya sesuai dengan tujuan keseluruhan organisasi.					
36.	Ketika terjadi perubahan ditempat kerja, staff turut diajak berbicara mengenai perubahan tersebut.					
37.	Saya memiliki peluang yang cukup untuk bertanya kepada atasan tentang perubahan-perubahan ditempat kerja.					
38.	Ketika perubahan dibuat, saya paham bagaimana perubahan tersebut akan diaplikasikan ditempat kerja saya.					

Lampiran 10. Kuesioner Burnout Syndrome**KUESIONER *BURNOUT SYNDROME* (MASLACH *BURNOUT INVENTORY*)****HUBUNGAN STRES KERJA DENGAN *BURNOUT SYNDROME* PADA PERAWAT DI RUANG *INTENSIVE CARE UNIT* (ICU) RSUD IBNU SINA KABUPATEN GRESIK**

Petunjuk pengisian:

Kuesioner ini digunakan sebagai alat ukur untuk mengetahui apakah anda mengalami *burnout syndrome*. Untuk menjabarkan *burnout*, MBI terdapat 3 komponen yaitu, kelelahan emosional, depersonalisasi dan pencapaian prestasi diri. Berikan jawaban anda pada tiap pertanyaan sesuai dengan seberapa sering anda mengalami hal tersebut.

Keterangan :

- 1 : Tidak pernah
- 2 : Sangat Jarang (beberapa kali dalam 1 tahun)
- 3 : Jarang (sekali dalam 1 bulan)
- 4 : Kadang – kadang (beberapa kali dalam 1 bulan)
- 5 : Sering (seminggu sekali)
- 6 : Sangat sering (beberapa kali dalam seminggu)
- 7 : Selalu (setiap hari)

NO.	PERTANYAAN	PILIHAN						
		1	2	3	4	5	6	7
A.	<i>Emotional Exhaustion</i> (Kelelahan Emosional)							
1.	Saya merasa asing dengan pekerjaan saya.							
2.	Saya merasa lelah pada “akhir” hari kerja.							
3.	Saya merasa lelah ketika bangun pagi dan harus melakukan aktivitas/pekerjaan kantor.							
4.	Bekerja dengan rekan-rekan kerja “setiap hari” membuat saya tidak nyaman/tertekan.							
5.	Saya merasa lelah menghadapi pekerjaan saya.							
6.	Saya merasa terbatas dengan adanya pekerjaan saya.							
7.	Saya merasa bekerja terlalu keras dalam pekerjaan saya.							

8.	Bekerja dengan rekan kerja secara langsung membuat saya tertekan/ <i>stressed</i> .							
9.	Saya merasa ingin segera mengakhiri pekerjaan saya.							
B.	<i>Depersonalization (Depersonalisasi)</i>							
1.	Saya merasa saya memperlakukan rekan kerja seolah-olah mereka adalah benda.							
2.	Saya menjadi lebih tidak berperasaan terhadap rekan kerja ketika bekerja.							
3.	Saya khawatir pekerjaan ini membuat saya semakin emosional.							
4.	Saya tidak peduli dengan apa yang terjadi kepada rekan kerja saya.							
5.	Saya merasa disalahkan dengan apa yang terjadi pada rekan kerja saya.							
C.	<i>Personal Accomplishment (Pencapaian Diri)</i>							
1.	Saya dengan mudah dapat memahami perasaan rekan kerja saya.							
2.	Saya menangani masalah di tempat kerja saya dengan efektif dan mudah.							
3.	Saya merasa secara positif mempengaruhi rekan kerja melalui pekerjaan saya.							
4.	Saya merasa sangat semangat/energik.							
5.	Saya dapat dengan mudah menciptakan suasana santai/nyaman di tempat kerja.							
6.	Saya merasa senang bekerja sama dengan rekan kerja saya.							
7.	Saya telah menyelesaikan banyak hal berharga dalam pekerjaan saya.							
8.	Saya menangani masalah dengan tenang.							
TOTAL SKOR								

Lampiran 11. Hasil Tabulasi

NO.	Pertanyaan	Jawaban																
		1 = Selalu ; 2 = Sering ; 3 = Kadang ; 4 = Jarang ; 5 = Tidak Pernah																
1.	Saya merasa ditekan oleh waktu kerja yang tidak sesuai dengan beban kerja.	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	1	1	3	4	3	2	3
2.	Saya merasa tertekan dengan waktu kerja yang terlalu lama.	2	2	3	2	1	2	2	3	2	3	2	3	2	1	2	1	3
3.	Saya mendapat tenggat waktu kerja yang tidak mungkin/ sulit dicapai.	3	2	4	3	2	2	5	3	5	2	4	3	5	4	3	5	3
4.	Pekerjaan menuntut saya bekerja dengan ritme yang cepat.	1	1	1	2	1	1	5	3	4	1	4	1	3	1	1	2	2
5.	Pekerjaan saya menuntut untuk dapat diselesaikan dengan intensitas tinggi.	1	1	1	1	1	1	5	2	5	1	4	1	1	1	1	2	2
6.	Saya merasa tidak dapat beristirahat dengan cukup.	1	1	1	3	2	4	5	2	5	3	4	3	4	4	2	4	3
7.	Saya harus bekerja lebih cepat.	1	1	1	2	1	1	5	2	5	1	2	1	1	1	1	2	3
8.	Saya harus mengabaikan beberapa tugas karena memiliki terlalu banyak tugas lain yang harus saya lakukan.	2	2	4	3	3	5	5	2	5	2	4	2	3	4	2	4	4
9.	Petugas dari berbagai instalasi menuntut saya untuk melakukan berbagai pekerjaan yang sulit dalam satu waktu.	2	2	4	3	2	5	5	3	5	2	1	1	2	1	2	2	3
10.	Ada gesekan atau kemarahan antara rekan di tempat kerja.	3	3	5	1	4	5	5	3	5	2	3	5	4	5	3	3	3
11.	Saya mengalami pelecehan dalam bentuk kata-kata atau tingkah laku buruk ditempat kerja.	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	2	4	5
12.	Saya mengalami bullying ditempat kerja.	5	3	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	2	5	5
13.	Hubungan antarpersonal ditempat kerja terasa tidak alami/ dibuat-buat.	2	3	5	4	4	5	5	5	5	4	4	5	5	5	4	4	4
14.	Adanya kelompok yang berbeda-beda dan sulit untuk berbaur.	3	2	5	3	4	5	5	3	5	5	4	4	5	5	4	4	5
15.	Saya menyadari orang lain menjadi sasaran intimidasi ditempat kerja.	3	3	5	3	3	5	5	4	5	5	4	5	5	5	4	5	4
		1 = Tidak Pernah ; 2 = Jarang ; 3 = Kadang ; 4 = Sering																
16.	Saya mempunyai wewenang memutuskan bagaimana melakukan pekerjaan saya.	2	4	3	5	2	5	2	2	2	5	3	3	2	3	3	2	2
17.	Saya bisa menentukan kapan waktu untuk istirahat.	3	2	3	3	2	3	1	3	2	2	1	1	1	3	3	2	4
18.	Saya mempunyai kuasa untuk menentukan cepat lambatnya pekerjaan saya.	4	1	1	1	2	4	2	2	2	2	4	1	3	4	3	2	4
19.	Saya punya pilihan dalam memutuskan apa yang saya lakukan ditempat kerja.	3	3	3	2	3	4	2	4	5	4	4	4	5	4	3	3	3
20.	Saya mempunyai kewenangan menentukan bagaimana dengan cara apa saya bekerja.	3	3	2	2	2	4	2	3	5	5	4	3	5	4	3	3	3
21.	Saya memiliki waktu yang fleksibel.	2	2	4	3	3	3	2	3	5	2	4	3	3	4	2	3	3
22.	Atasan saya mendukung pekerjaan saya.	3	4	5	5	4	5	2	4	5	5	4	5	5	5	4	4	5
23.	Saya diberi umpan balik yang berguna untuk pekerjaan saya.	4	4	5	4	4	4	5	4	5	4	4	5	5	5	4	4	4

IR - PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

24.	Saya dapat mempercayai atasan saya untuk membantu mengatasi masalah pekerjaan saya.	4	3	5	5	4	4	3	4	5	4	4	5	4	5	4	4	4
25.	Saya dapat berbicara dengan atasan jika ada yang membuat kesal atau mengganggu dalam pekerjaan.	3	3	5	3	4	4	5	3	5	5	3	5	1	5	4	3	4
26.	Saya didukung saat menjalankan pekerjaan yang menuntut emosi.	3	3	5	1	4	2	1	1	5	4	4	3	1	4	4	3	4
27.	Jika pekerjaan semakin sulit, rekan-rekan kerja membantu saya.	4	3	5	5	4	4	1	4	5	5	4	5	5	4	4	5	5
28.	Saya mendapat bantuan dan dukungan yang saya butuhkan dari rekan kerja.	3	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	5	5	4	4	5	5
29.	Saya dihargai oleh rekan kerja saya.	4	4	5	5	4	4	3	5	5	5	3	5	5	5	4	5	5
30.	Rekan-rekan saya bersedia untuk mendengarkan masalah terkait pekerjaan.	4	3	4	5	4	4	4	5	5	4	3	5	5	5	4	5	5
31.	Saya paham dengan apa yang diharapkan dari saya ditempat kerja.	4	4	5	5	3	4	4	4	5	4	4	5	4	5	4	4	4
32.	Saya paham tujuan dan sasaran departemen saya.	4	4	5	5	4	4	3	4	5	4	4	5	4	5	4	5	4
33.	Saya tahu bagaimana cara menyelesaikan pekerjaan saya.	5	4	5	5	3	4	2	5	5	4	4	5	5	5	4	4	4
34.	Saya paham akan tugas dan tanggung jawab saya.	5	4	5	5	4	4	1	5	5	4	4	5	5	5	5	5	4
35.	Saya memahami bagaimana pekerjaan saya sesuai dengan tujuan keseluruhan organisasi.	5	3	5	5	3	4	5	5	5	4	4	5	4	5	5	5	4
36.	Ketika terjadi perubahan ditempat kerja, staff turut diajak berbicara mengenai perubahan tersebut.	4	3	5	3	4	4	5	5	5	5	4	5	3	5	5	4	4
37.	Saya memiliki peluang yang cukup untuk bertanya kepada atasan tentang perubahan-perubahan ditempat kerja.	3	3	5	3	4	4	5	3	5	5	4	5	4	5	5	4	4
38.	Ketika perubahan dibuat, saya paham bagaimana perubahan tersebut akan diaplikasikan ditempat kerja saya.	4	4	4	3	3	4	5	4	5	4	4	5	4	5	4	5	4

Lampiran 12. Hasil SPSS**Usia Responden**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	21-30	5	20,0	20,0	20,0
	31-40	13	52,0	52,0	72,0
	41-50	6	24,0	24,0	96,0
	51-60	1	4,0	4,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Statistics

usia responden

N	Valid	25
	Missing	0
Mean		33,88

Jenis kelamin responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	11	44,0	44,0	44,0
	Perempuan	14	56,0	56,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Pendidikan terakhir responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	D3	16	64,0	64,0	64,0
	S1/Ners	9	36,0	36,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Lama kerja responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-10	6	24,0	24,0	24,0
	11-20	7	28,0	28,0	52,0
	21-30	10	40,0	40,0	92,0
	31-40	2	8,0	8,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Statistics

Lama kerja responden

N	Valid	25
	Missing	0
Mean		12,64

Tingkat Stres

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Stress Sedang	8	32,0	32,0	32,0
	Stress Tinggi	17	68,0	68,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Tingkat Burnout

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Burnout Sedang	9	36,0	36,0	36,0
	Burnout Tinggi	16	64,0	64,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Tingkat stres * Tingkat Burnout

			Kategori Burnout		
			Burnout Sedang	Burnout Tinggi	Total
Kategori stres	Stress Sedang	Count	8	0	8
		% within Kategori stres	100,0%	0,0%	100,0%
	Stress Tinggi	Count	1	16	17
		% within Kategori stres	5,9%	94,1%	100,0%
Total		Count	9	16	25
		% within Kategori stres	36,0%	64,0%	100,0%

Correlations

			Kategori stres	Kategori Burnout
Spearman's rho	Kategori stres	Correlation Coefficient	1,000	,915**
		Sig. (2-tailed)		0,000
		N	25	25
	Kategori Burnout	Correlation Coefficient	,915**	1,000
		Sig. (2-tailed)	0,000	
		N	25	25

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Lampiran 13. Lembar Bimbingan Tugas Akhir

FORM BIMBINGAN TUGAS AKHIR

NAMA : PUTRI AYU ANDRIANI
 NIM : 152111913197
 JUDUL : "Hubungan Stres Kerja dan *Burnout Syndrome* Pada Perawat Di Ruang
Intensive Care Unit (ICU) RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik"

Dosen Pembimbing 1 : Ilkafah, S.Kep., Ns., M.Kep.

Tanggal	Topik Konsultasi	Saran Dosen	TTD Mahasiswa	TTD Pembimbing
10/2024 01	Konsultasi awal Tugas Akhir.	Mencari judul yang d- minat dan membuat literature reviewnya.	 PUTRI AYU	
12/2024 01	Konsultasi judul dan literature review.	Membuat judul yang lainnya dan perbanyak literature review.	 PUTRI AYU	
19/2024 01	Konsultasi judul Tugas Akhir	Mengganti tempat pene- litian mengganti ruang ICU.	 PUTRI AYU	
22/2024 01	Konsultasi judul Tugas Akhir	ACC judul dan layout mengertakan BAB 1	 PUTRI AYU	

27/2024 04	Konsultasi BAB 1	→ memperbaiki judul → Isi dari BAB 1 lebih dipertelas lagi. → diperhatikan susunan penulisannya.	 PUTRI AYU	
02/2024 05	Konsultasi BAB 1	→ penyusunan sesuai MSKS → jangan terlalu bertele-tele → Tambahkan sitasi. → Mengganti tujuan khusus.	 PUTRI AYU	
04/2024 06	Konsultasi BAB 1-3	→ mencari kuesioner penelitian yang telah diterjemahkan dan diuji validitas reliabilitasnya.	 PUTRI AYU	
05/2024 06	Konsultasi Kuesioner penelitian.	→ Dapat menggunakan kuesioner HSE-WRSS untuk stres kerja dan MBI untuk burnout syndrome.	 PUTRI AYU	
07/2024 06	Konsultasi proposal	ACC proposal dan lanjut penelitian.	 PUTRI AYU	

27/2024 06	Konsultasi hasil penelitian	- Memperbaiki tabel tidak perlu garis vertikal. - Tetap menyertakan kategori ringan dan sedang. - Pada tabulasi silang di bawah tabel sertakan nama uji statistik. - Pembahasan Kap sub bab ditambahkan.	 PUTRI AYU	
28/2024 06	Konsultasi revisi Bab 5 dan 6	ACC Tugas Akhir dan mendaftarkan sidang	 PUTRI AYU	

Lampiran 14. Lembar Perbaikan Tugas Akhir



UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS VOKASI
 Kampus B Jl. Dharmawangsa Dalam Surabaya 60286 Telp. (031) 5033869 Fax (031) 5053156
 Laman : <https://vokasi.unair.ac.id>, e-mail : info@vokasi.unair.ac.id

PERBAIKAN TUGAS AKHIR

**HUBUNGAN STRES KERJA DAN *BURNOUT SYNDROME* PADA PERAWAT DI RUANG
 INTENSIVE CARE UNIT (ICU) RSUD IBNU SINA KABUPATEN GRESIK**

NAMA MAHASISWA : Putri Ayu Andriani
NIM : 152111913197
PROGRAM STUDI : D-III Keperawatan

No.	Halaman Alinea	I s i	Perbaikan
1.	Halaman ix	Pada abstrak	Abstrak lebih diringkas kembali jangan terlalu panjang pada penjelasan <i>burnout syndrome</i> . Diberi spasi 1.
2.	Halaman 1	Pada latar belakang	Dapat ditambahkan data pada alinea 1 sebagai penguat masalah. Harap masukkan sitasi pada alinea 4.
3.	Halaman 29	Tabel kategori stres kerja dan <i>burnout syndrome</i>	Spasi 1.
4.	Halaman 37	Pembahasan	Lebih diperjelas kembali pembahasan tiap sub bab nya, dapat disebutkan faktor penyebab stres kerja yang dialami oleh perawat paling banyak itu apa saja dilihat dari banyaknya jawaban yang dipilih pada kuesioner. Dapat ditambahkan teori yang tidak mendukung dari penelitian ini supaya bisa membuat opini.
5.	Halaman 46	Saran bagi peneliti selanjutnya	Bisa langsung disebutkan saja apa variabel lain yang dimaksud yaitu beban kerja.
6.	Halaman 62	Lampiran	Ditambahkan tabel distribusi frekuensi tiap pertanyaan dari kuesioner.

Makalah perbaikan Tugas Akhir diserahkan paling lambat tanggal 11 Juli 2024.

Lewat tanggal tersebut akan dikenai sangsi sesuai peraturan yang berlaku.

Surabaya
 Ketua Tim Penguji,

Ns. Hafna Ilmy Muhalla, S.Kep., M.Kep., Sp. Kep. M. B.
 NIP. 197812202006042026



UNIVERSITAS AIRLANGGA

FAKULTAS VOKASI

Kampus B Jl. Dharmawangsa Dalam Surabaya 60286 Telp. (031) 5033869 Fax (031) 5053156
Laman : <https://vokasi.unair.ac.id>, e-mail : info@vokasi.unair.ac.id

PERBAIKAN TUGAS AKHIR

HUBUNGAN STRES KERJA DAN *BURNOUT SYNDROME* PADA PERAWAT DI RUANG
INTENSIVE CARE UNIT (ICU) RSUD IBNU SINA KABUPATEN GRESIK

NAMA MAHASISWA : Putri Ayu Andriani
NIM : 152111913197
PROGRAM STUDI : D-III Keperawatan

No.	Halaman Alinea	Isi	Perbaikan
1.	Halaman x	Pada abstrak	Memperbaiki isi dari abstrak agar lebih ringkas dan menghapus pengertian yang tidak perlu dicantumkan.
2.	Halaman 1	Pendahuluan	Memampatkan penulisan latar belakang pada poin masalah, menambahkan justifikasi yang berisi data dari global hingga data lokal
3.	Halaman 7	Bab 2	Menambahkan subbab terkait penelitian terdahulu tentang stres kerja dan <i>burnout syndrome</i> , menambahkan subbab berisi penjelasan tentang faktor penyebab <i>burnout</i> dan stres pada perawat ICU.
4.	Halaman 21	Kerangka Konsep	Mengubah isi dari kerangka konsep dan menambahkan penjelasan.
5.	Halaman 22	Metode Penelitian	Mengubah urutan subbab didalamnya dan menambahkan penjelasan pada isi subbabnya.
6.	Halaman 32	Hasil dan pembahasan	Memperbaiki dan menambahkan susunan subbab, memperbaiki tabel dan penjelasan mengenai isinya, mempertegas isi dari pembahasan sesuai dengan fakta teori dan opini.

Makalah perbaikan Tugas Akhir diserahkan paling lambat tanggal 19 Juli 2024.

Lewat tanggal tersebut akan dikenai sanksi sesuai peraturan yang berlaku.

Surabaya
Ketua Tim Penguji,

Ns. Hafna Ilmy Muhalla, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep. M.B.
NIP. 197812202006042026



UNIVERSITAS AIRLANGGA

FAKULTAS VOKASI

Kampus B Jl. Dharmawangsa Dalam Surabaya 60286 Telp. (031) 5033869 Fax (031) 5053156
Laman : <https://vokasi.unair.ac.id>, e-mail : info@vokasi.unair.ac.id

PERBAIKAN TUGAS AKHIR

HUBUNGAN STRES KERJA DAN *BURNOUT SYNDROME* PADA PERAWAT DI RUANG
INTENSIVE CARE UNIT (ICU) RSUD IBNU SINA KABUPATEN GRESIK

NAMA MAHASISWA : Putri Ayu Andriani
NIM : 152111913197
PROGRAM STUDI : D-III Keperawatan

No.	Halaman Alinea	I s i	Perbaikan
1.	Halaman xv-xvi	Pada daftar tabel dan gambar	Memperbaiki penulisan dan spasi.
2.	Halaman 7	Bab 2	Menambahkan subbab terkait penelitian terdahulu tentang stres kerja dan <i>burnout syndrome</i> , menambahkan subbab berisi penjelasan tentang faktor penyebab <i>burnout</i> dan stres pada perawat ICU.
3.	Halaman 20	Kerangka konsep	Memperbaiki isi dan susunan dari kerangka konsep, menambahkan indikator dari stres kerja.
4.	Halaman 22	Metode Penelitian	Memperjelas isi variabel penelitian, memperbaiki dan menambahkan indikator pada definisi operasional, menambahkan penjelasan dari subbabnya yang mengarah kepada penelitian.
5.	Halaman 37	Hasil dan pembahasan	Memperbaiki spasi tabel dan isi tabel, menambahkan opini penulis yang dikaitkan dengan hasil data umum, memperkuat isi pembahasan dengan menambahkan hasil penelitian lain yang bersifat pro maupun kontra.

Makalah perbaikan Tugas Akhir diserahkan paling lambat tanggal 26 Juli 2024.

Lewat tanggal tersebut akan dikenai sanksi sesuai peraturan yang berlaku.

Surabaya
Ketua Tim Penguji,

Ns. Hafna Ilmy Muhalla, S.Kep., M.Kep., Sp. Kep. M.B.
NIP. 197812202006042026



UNIVERSITAS AIRLANGGA

FAKULTAS VOKASI

Kampus B Jl. Dharmawangsa Dalam Surabaya 60286 Telp. (031) 5033869 Fax (031) 5053156
Laman : <https://vokasi.unair.ac.id>, e-mail : info@vokasi.unair.ac.id

PERBAIKAN TUGAS AKHIR

HUBUNGAN STRES KERJA DAN *BURNOUT SYNDROME* PADA PERAWAT DI RUANG
INTENSIVE CARE UNIT (ICU) RSUD IBNU SINA KABUPATEN GRESIK

NAMA MAHASISWA : Putri Ayu Andriani
NIM : 152111913197
PROGRAM STUDI : D-III Keperawatan

No.	Halaman Alinea	I s i	Perbaikan
1.	Halaman iii-v	Pada lembar pengesahan	Memperbaiki spasi.
2.	Halaman xv	Daftar tabel	Memperbaiki spasi dan penulisan rata kanan kiri.
3.	Halaman 14	Tinjauan pustaka	Menambahkan prolog pada subbab.
4.	Halaman 20	Kerangka konseptual	Mengubah output sesuai dengan penelitian.

Makalah perbaikan Tugas Akhir diserahkan paling lambat tanggal 21 Juli 2024.

Lewat tanggal tersebut akan dikenai sangsi sesuai peraturan yang berlaku.

Surabaya
Ketua Tim Penguji,

Ns. Hafna Ilmy Muhalla, S.Kep., M.Kep., Sp. Kep. M.B.
NIP. 197812202006042016