



**HUBUNGAN *QUALITY OF NURSING WORK LIFE* DENGAN
BURNOUT SYNDROME DI *INTENSIVE CARE UNIT (ICU)*
RUMAH SAKIT ISLAM CEMPAKA PUTIH
JAKARTA**

SKRIPSI

**RISKA DWI ZAHRA
2114201089**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN SARJANA KEPERAWATAN
STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO
JAKARTA
FEBRUARI 2025**



**HUBUNGAN *QUALITY OF NURSING WORK LIFE* DENGAN
BURNOUT SYNDROME DI *INTENSIVE CARE UNIT (ICU)*
RUMAH SAKIT ISLAM CEMPAKA PUTIH
JAKARTA**

SKRIPSI

**RISKA DWI ZAHRA
2114201089**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN SARJANA KEPERAWATAN
STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO
JAKARTA
FEBRUARI 2025**

PERNYATAAN ORIGINALITAS

Yang bertandatangan di bawah ini, saya:

Nama : Riska Dwi Zahra
NIM : 2114201089
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Angkatan : 1 (Pertama)

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan tindakan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul :

Hubungan *Quality of Nursing Work Life* dengan *Burnout Syndrome* di *Intensive Care Unit (ICU)* Rumah Sakit Islam Cempaka Putih Jakarta 2024

Apabila dikemudian hari saya terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi yang ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jakarta, 3 Februari 2025

Yang menyatakan,



Riska Dwi Zahra
2114201093

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN *QUALITY OF NURSING WORK LIFE* DENGAN
BURNOUT SYNDROME DI *INTENSIVE CARE UNIT (ICU)*
RUMAH SAKIT ISLAM CEMPAKA PUTIH
JAKARTA**

SKRIPSI

**RISKA DWI ZAHRA
2114201089**

Disetujui oleh pembimbing untuk melakukan sidang skripsi
Pada Program Studi Sarjana Keperawatan
STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Jakarta, 3 Februari 2025

Pembimbing I

A blue ink signature of Dr. Didin Syaefudin, consisting of a large, stylized 'D' and 'S'.

Dr. Didin Syaefudin, S. Kp., S. H., MARS
NIDK. 8995220021

Pembimbing II

A blue ink signature of Ns. Lilis Kamilah, appearing as a cursive 'L' followed by 'K' and a flourish.

Ns. Lilis Kamilah, S.Kep., M.Kep
NIDK. 8894490019

HALAMAN PENGESAHAN

Disertasi ini disusun oleh:

Nama : Riska Dwi Zahra
NPM : 2114201089
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul Skripsi : Hubungan *Quality of Nursing Work Life* dengan *Burnout Syndrome* di *Intensive Care Unit (ICU)* Rumah Sakit Islam Cempaka Putih Jakarta 2024

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji

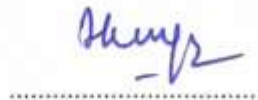
1. Ketua Penguji

Dr. Didin Syaefudin, S.Kp., S.H., MARS
NIDK. 8995220021



2. Penguji I

Ns. Ita, S.Kep., M.Kep
NIDN. 0309108103



3. Penguji II

Ns. Lilis Kamilah, S.Kep., M.Kep
NIDK. 8894490019



Mengetahui
Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Dr. Didin Syaefudin, S.Kp., S.H., MARS
NIDK. 8995220021



RIWAYAT HIDUP

Nama : Riska Dwi Zahra
Tempat, Tanggal Lahir : Balikpapan, 18 Agustus 2003
Agama : Islam
Alamat : Permata Cimanggis Cluster
Mirah D7/22 Kota Depok Jawa Barat
Riwayat Pendidikan :

1. TK Joshua School Lulus Tahun 2009
2. SDN Cimpaeun 2 Lulus Tahun 2015
3. SMPN 12 DEPOK Lulus Tahun 2018
4. SMAN 8 DEPOK Lulus Tahun 2021



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat dan bimbinganNya sehingga saya dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul “*Hubungan Quality of Nursing Work Life dengan Burnout Syndrome di Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Islam Cempaka Putih Jakarta 2024*”. Penelitian ini dilakukan untuk menyelesaikan mata kuliah Skripsi Program Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RSPAD Gatot Soebroto. Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa terselesaikannya penelitian ini berkat bimbingan, bantuan dan kerjasama serta dorongan berbagai pihak sehingga dapat terselesaikan dengan baik. Pada kesempatan ini dengan segala hormat peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. Didin Syaefudin, S.Kp., S. H., MARS selaku ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto dan Pembimbing I yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikirannya untuk mengarahkan saya dengan memberi dukungan dan motivasi.
2. Kepala Rumah Sakit Islam Cempaka Putih Jakarta yang telah memberikan izin tempat penelitian.
3. Ns. Imam Subiyanto., M.Kep., Sp.Kep.MB selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada kami untuk menyelesaikan penyusunan skripsi.
4. Ns. Lilis Kamilah., M.Kep selaku Pembimbing II yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikirannya untuk mengarahkan saya dengan memberikan semangat dan masukan kepada penulis.
5. Ns. Ita, S.Kep., M.Kep selaku penguji utama yang telah memberikan saran dan masukan kepada penulis
6. Kepala ruangan ICU Rumah Sakit Islam Cempaka Putih Jakarta dan seluruh Staff ruangan atas kesempatan yang telah diberikan kepada saya untuk memberikan izin studi pendahuluan.
7. Kedua orang tua saya, cinta pertama dan panutanku Ayahanda Rahmadi Deni Yanto Aji, pintu surgaku Ibunda Fitriah dan kedua saudari saya Shintya Devita dan Nabila Safitri. Terimakasih atas segala pengorbanan dan tulus kasih yang

diberikan, dengan senantiasa memberikan yang terbaik, tak kenal lelah mendoakan serta memberikan perhatian dan dukungan hingga penulis mampu menyelesaikan studinya sampai meraih gelar sarjana.

8. Teman seperjuangan Hanifah Aulia, Mulyani Dwi, Sonia Putri, Amelia Putri, Anisah Hasibuan dan seluruh mahasiswa/i Prodi S1 Keperawatan Angkatan 2021 yang telah berjuang bersama-sama dan membantu dalam menyelesaikan proses penelitian dan penyusunan skripsi dengan memberi semangat dan dukungan.
9. Sahabat tercinta Aulia Nur Rachma, Ananda Mutiara dan Amanda telah memberi semangat dan dukungan dari penulis duduk di bangku SMA hingga penulis menyelesaikan program sarjananya.

Semoga Allah SWT membalas semua kebaikan yang telah memberikan kesempatan, dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan penelitian dan penyusunan skripsi ini. Saya menyadari bahwa penelitian dan penyusunan skripsi ini jauh dari kata sempurna, namun saya berharap bermanfaat bagi para pembaca.

Jakarta, 3 Februari 2025



Penulis

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik STIKes RSPAD Gatot Soebroto, saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Riska Dwi Zahra
NIM : 2114201089
Program Studi : S1 Keperawatan
Jenis Karya : Skripsi

Untuk pengembangan ilmu pengetahuan, penulis menyetujui memberikan kepada STIKes RSPAD Gatot Soebroto **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty- Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul:

Hubungan *Quality of Nursing Work Life* dengan *Burnout Syndrome* di *Intensive Care Unit (ICU)* Rumah Sakit Islam Cempaka Putih Jakarta 2024.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes RSPAD Gatot Soebroto berhak menyimpan, mengalihmediia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database) , merawat, dan mempublikasikan skripsi saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Jakarta

Pada tanggal : 03 Februari 2025

Yang menyatakan



Riska Dwi Zahra

ABSTRAK

Nama : Riska Dwi Zahra
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Judul Hubungan : *Quality Of Nursing Work Life dengan Burnout Syndrome*
Intensive Care Unit (ICU) RS Islam Cempaka Putih Jakarta

Latar Belakang : Profesi perawat memegang peranan yang sangat besar dalam bidang pelayanan kesehatan dan dituntut bekerja secara profesional dalam memberikan pelayanan cukup menunjang kesembuhan pasien. Kompleksnya tuntutan pekerjaan dan tanggung jawab perawat menyebabkan profesi perawat rentan mengalami *burnout syndrome*. Salah satu faktor yang menyebabkan tingkat *burnout syndrome* meningkat adalah faktor *quality of nursing work life* yang buruk.

Tujuan : mengetahui hubungan *Quality Of nursing Work Life* dengan *Burnout Syndrome* Perawat. **Metode:** Jenis penelitian merupakan kuantitatif dengan rancangan *analitik korelasi* dan pendekatan *cross sectional* dengan jumlah sampel 40 responden, yang dipilih menggunakan total sampling. Alat ukur kuisioner. Analisa data menggunakan uji *Rank Spearman*. **Hasil :** Skor rata rata *Quality Of Nursing Work Life* responden sebesar 47,5%. Sedangkan skor rata rata *Burnout Syndrome* 77,5%. Uji Bivariat menunjukkan adanya hubungan antara *quality of nursing work life* dengan *burnout syndrome* perawat dengan nilai $p\text{ value} < 0,001$ dan nilai r korelasi 0,612 dimana tingkat hubungannya sangat kuat. **Kesimpulan :** semakin baik *quality of nursing work life* maka angka kejadian *burnout syndrome* semakin turun. Direkomendasikan agar lingkungan kerja dikondisikan agar lebih nyaman dan harmonis untuk menurunkan *burnout syndrome*.

Kata Kunci : *Quality Of Nursing Work Life, Burnout Syndrome*

ABSTRACT

Nama : Riska Dwi Zahra
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Judul Hubungan : *Quality Of Nursing Work Life dengan Burnout Syndrome*
Intensive Care Unit (ICU) RS Islam Cempaka Putih Jakarta

Background: Nursing profession plays an important role in providing health services and nurses are demanded to work professionally in providing supportive services for the sake of patients' recovery. Complexities of their work as well as their responsibility have caused them prone to having burnout syndrome. One of the factors contributing to this syndrome is the bad *quality of nursing work life*. **Purpose:** to find out about the relationship between *Quality Of Nursing Work Life* and *Burnout Syndrome* experienced by nurses. **Method:** this study was quantitative by design in which analytical correlational design was used, and cross sectional approach with 40 respondents were selected using total sampling technique. Questionnaire instrument was employed in this study, while data were analyzed using Speareman Rank test. **Results:** the average score of the respondents' *Quality Of Nursing Work Life* was 47,5%, while that of the *Burnout Syndrome* was 77,5%. Bivariate test showed a significant correlation between *quality of nursing work life* and *burnout syndrome* experienced by nurses under p value < 0,001 and r correlation value is 0,612 indicating a strong correlation. **Conclusion:** the better *quality of nursing work life*, the more *burnout syndrome* decline. It is, therefore, recommended that work environment should ideally be conditioned in such a way that it provides a more comfortable and harmonious work environment to be able to bring *burnout syndrome* down.

Keywords: *Quality Of Nursing Work Life, Burnout Syndrome*

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
PERNYATAAN ORIGINALITAS.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
RIWAYAT HIDUP.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	viii
ABSTRAK.....	ix
ABSTRACT.....	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
1. Tujuan Umum.....	5
2. Tujuan Khusus.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
1. Bagi Masyarakat.....	6
2. Bagi Perkembangan Ilmu dan Teknologi.....	6
3. Bagi Peneliti.....	6
BAB II LANDASAN TEORI.....	7
A. Tinjauan Pustaka.....	7
1. Konsep Keperawatan.....	7
2. Konsep <i>Intensive Care Unit</i> (ICU).....	9
3. Konsep <i>Burnout Syndrome</i>	12
4. Konsep <i>Quality of Nursing Work Life</i>	21
5. Konsep <i>Turnover Intention</i>	24
B. <i>State of the Art</i>	25
C. Kerangka Teori.....	27

D. Kerangka Konsep	28
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	29
A. Rancangan Penelitian.....	29
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	29
C. Populasi dan Sampel Subjek.....	29
D. Variabel Penelitian.....	30
E. Hipotesis Penelitian	31
F. Definisi Konseptual dan Operasional	31
G. Pengumpulan Data.....	34
H. Etika Penelitian.....	38
I. Analisa Data	39
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	42
A. Hasil Penelitian.....	42
1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	42
2. Analisa Univariat	43
3. Analisa Bivariat	45
B. Pembahasan	48
1. Umur	48
2. Jenis Kelamin.....	49
3. Pendidikan Terakhir.....	50
4. Status Perkawinan.....	51
5. Masa Kerja di <i>Intensive Care Unit</i>	52
6. <i>Quality of Nursing Work Life</i>	52
7. <i>Burnout Syndrome</i> Perawat.....	54
8. Hubungan <i>Quality of Nursing Work Life</i> dengan <i>Burnout Syndrome</i>	55
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	59
A. Kesimpulan.....	59
B. Saran	61
1. Bagi Perawat	Error! Bookmark not defined.
2. Bagi Instansi Rumah Sakit.....	61
3. Bagi Peneliti Selanjutnya	61
DAFTAR PUSTAKA	62

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	32
Tabel 3.2 Pedoman untuk memberikan interpretasi koefisien korelasi	41
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur	43
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin perawat di Ruang ICU (N=40) Bulan Desember 2024.....	44
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Perawat di Ruang ICU (N=40) Bulan Desember 2024.....	44
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Perkawinan di Ruang ICU (N=40) Bulan Desember 2024	45
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Masa Kerja di Ruang ICU (N=40) Bulan Desember 2024	45
Tabel 4.6 Distribusi Responden Berdasarkan Frekuensi Quality Of Nursing Work Life di Ruang ICU (N=40) Bulan Desember 2024	46
Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Frekuensi Burnout Syndrome di Ruang ICU (N=40) Bulan Desember 2024	46
Tabel 4.8 Distribusi Responden Berdasarkan Tabulasi Silang Hubungan Quality Of Nursing Work Life dengan Burnout Syndrome di Ruang ICU (N=40) Bulan Desember 2024.....	47

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.2 Kerangka Konsep	27
Gambar 2.3 Kerangka Konsep	28
Gambar 3.1 Bagan Alur Penelitian	37

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Studi Pendahuluan	65
Lampiran 2. Surat Jawaban Perizinan Studi Pendahuluan.....	66
Lampiran 3. Surat Layak Etik	67
Lampiran 4. Surat Izin Permohonan Penelitian	68
Lampiran 5. Surat Jawaban Izin Penelitian.....	69
Lampiran 6. Lembar Penjelasan Kepada Calon Subjek.....	70
Lampiran 7. Informed Consent	72
Lampiran 8. Kuisisioner Data Demografi.....	73
Lampiran 9. Kuesioner Kualitas Kehidupan Kerja pada Perawat.....	74
Lampiran 10. Kuisisioner Burnout pada Perawat.....	76
Lampiran 11. Hasil Uji Validitas dan Reabilitas	78
Lampiran 12. Hasil Uji Sperman Rank	82
Lampiran 13. Dokumentasi.....	87
Lampiran 14. Lembar Konsultasi.....	88

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan salah satu institusi yang bergerak di bidang pelayanan kesehatan dengan menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (World Health Organisation) menjelaskan bahwa rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat.

Perawat memegang peranan penting dalam pemberian pelayanan di rumah sakit, karena perawat terlibat langsung dengan pasien dan keluarganya selama 24 jam penuh. Perkembangan paradigma keperawatan dalam bentuk pelayanan bio-psiko-sosial-spiritual yang komprehensif, menuntut perawat untuk selalu profesional. Kompleksnya tuntutan pekerjaan dan tanggung jawab perawat menyebabkan profesi perawat rentan mengalami stres di tempat kerja. Stres pada perawat sangat perlu diperhatikan, karena apabila seorang perawat mengalami stres yang tinggi akan berdampak pada kualitas pelayanannya. Seseorang yang mengalami stres mempunyai perilaku mudah marah, murung, gelisah, cemas dan semangat kerja yang rendah. Dampak lain dari stres kerja yang berkepanjangan akan menimbulkan kejenuhan atau burnout (Astuti dan Etidawati, 2020).

Burnout merupakan suatu kondisi kelelahan secara fisik dan emosional akibat ekspektasi dan kenyataan karyawan yang berada di suatu posisi atau jabatan tidak berjalan dengan apa yang dibayangkan. *Burnout* juga dapat

didefinisikan sebagai suatu reaksi terhadap stres kerja yang berkepanjangan atau kronis dan ditandai oleh tiga dimensi utama, yaitu kelelahan, sinisme (kurang identifikasi dengan pekerjaan), dan berkurangnya kemampuan profesional (Fadhillah, 2022).

Ruang perawatan intensif atau sering disebut *Intensive Care Unit* (ICU) ditujukan untuk observasi, perawatan dan terapi pasien-pasien yang mengancam nyawa dan pasien penurunan kesadaran dengan memonitor selama 24 jam dengan staf yang khusus dan perlengkapan yang khusus. ICU menyediakan kemampuan dan saran, prasarana serta peralatan khusus untuk menunjang fungsi-fungsi vital dengan menggunakan keterampilan staf medik yang mempunyai peran yang berbeda dengan perawat yang bekerja di unit lain (Kemenkes, 2022).

Perawat ICU berbeda dengan perawat lainnya. Perawat ICU sebagai salah satu tim kesehatan yang harus memiliki pengetahuan dan keahlian khusus, meliputi kemampuan menangani kondisi pasien yang kritis, bekerja dengan cepat, tepat, teliti, dan senantiasa cermat dalam menilai keadaan pasien. Kondisi pasien yang kritis, beban kerja yang sangat tinggi, lingkungan ICU dengan peralatan yang canggih, dapat menjadi sumber stres bagi perawat yang bertugas di ruang perawatan intensif dan menimbulkan burnout pada perawat.

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengatakan bahwa *Burnout* termasuk dalam revisi ke-11 dari *International Classification of Diseases* (ICD-11) sebagai fenomena kelelahan kerja, tidak diklasifikasikan sebagai kondisi medis. Gejala *burnout* dapat ditandai dengan adanya kelelahan mental, kelelahan emosional dan pencapaian prestasi pribadi (WHO, 2019). Program Studi

Magister Kedokteran Universitas Indonesia (MKK FKUI) pada tahun 2020 menunjukkan fakta bahwa sebanyak 83% tenaga kesehatan di Indonesia telah mengalami *burnout*, 82% diantaranya di tingkat burnout sedang dan 1% lainnya *burnout* berat, sementara 17% sisanya mengalami *burnout* ringan. Angka ini hanya menunjukkan sebagian kecil dari keseluruhan jumlah perawat yang mengalami burnout di beberapa wilayah di Indonesia dan secara psikologis sudah berisiko mengganggu kualitas hidup dan produktivitas kerja dalam pelayanan kesehatan.

Hal ini didukung oleh penelitian (Lamuri et al., 2023) sebanyak 3629 tenaga kesehatan dianalisis dalam penelitian ini. Sindrom *burnout* ditemukan pada 37,5% tenaga kesehatan. Prevalensi *burnout* pada tenaga medis, perawat, dan bidan masing-masing sebesar 44,6%, 33,5%, dan 36,2%. Prevalensi *burnout* pada tenaga kesehatan paling banyak terdapat di Jawa (38,4%) dan tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit (28,6%). Berdasarkan dimensi *burnout*, 48,2% tenaga kesehatan mengalami kelelahan emosional sedang hingga tinggi, 51,8% mengalami depersonalisasi sedang hingga tinggi, dan 96,9% pencapaian pribadi tinggi.

Salah satu faktor yang menyebabkan tingkat *burnout syndrome* meningkat adalah faktor *quality of work life* yang buruk. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Ratnaningrum et al., 2024) Ditemukan bahwa terdapat hubungan antara Burnout dengan Kualitas Hidup Perawat di RST Wijayakusuma Purwokerto. Menurut peneliti perawat yang mengalami *burnout* tentu akan berdampak pada kualitas hidupnya sehingga jika perawat mengalami *burnout* besar kemungkinan kualitas hidupnya akan menjadi buruk sehingga

burnout memiliki hubungan yang berarah negatif dengan kualitas hidup dikarenakan *burnout* merupakan kondisi lelah atau kelelahan fisik yang diakibatkan stres kerja berkepanjangan mengakibatkan gangguan penurunan kesehatan fisik, kelelahan emosi serta depresi sehingga dapat membuat menurunnya kualitas hidup.

Quality of nursing work life menjadi isu penting dalam organisasi kesehatan. Kualitas pelayanan kerja dipengaruhi oleh *quality of nursing work life* yang merupakan elemen penting dalam pelayanan bidang kesehatan untuk meningkatkan produktivitas kepuasan kerja perawat agar dapat meningkatkan pelayanan kesehatan (Azizah, 2019). *Quality of nursing work life* berdampak juga pada pemberi pelayanan dengan meningkatkan tingkat kesejahteraan karyawan, menciptakan suasana dan hubungan kerja yang baik, serta meningkatkan loyalitas, kreativitas dan partisipasi karyawan, meningkatkan moral dan kepuasan kerja, kondisi kerja yang aman dan nyaman.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan penulis di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih pada hari Senin, tanggal 11 November 2024 melalui wawancara kepada Kepala Ruangan ICU didapatkan hasil bahwa pada bulan oktober ada sebanyak 63 pasien dengan 20 tempat tidur dan 1 ruang isolasi dan sebanyak 42 perawat, diantaranya 8 perawat meminta libur di luar jadwal dan dari evaluasi finger print hampir 30% perawat datang terlambat sehingga hal tersebut dapat berdampak pada tingkat keefektifan kinerja di ruang ICU.

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan, maka perlu dilakukan penelitian dengan judul hubungan *Quality Of Nursing Work Life* dengan *Burnout Syndrome* di Rumah Sakit Islam Cempaka Putih Jakarta.

B. Rumusan Masalah

Perawat sebagai salah satu SDM di Rumah Sakit dan menjadi ujung tombak dalam pelayanan memberikan kontribusi besar dalam melaksanakan pelayanan kepada pasien. Fakta menunjukkan bahwa tenaga kesehatan profesional seperti perawat secara langsung berinteraksi dengan pasien dalam jangka waktu yang lama dan terus menerus dapat menimbulkan terjadinya gejala *burnout syndrome*. Banyaknya kasus *burnout syndrome* yang muncul harus diatasi dengan tindakan yang tepat agar perawat dapat bekerja secara maksimal. Salah satu faktor yang menyebabkan tingkat *burnout syndrome* meningkat adalah faktor *quality of work life* yang buruk.

Berdasarkan uraian diatas secara spesifik rumusan masalah penelitian, apakah ada hubungan *Quality of Nursing Work Life* dengan *Brunout Syndrome* di ruang ICU Rumah Sakit Islam Cempaka Putih?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan teridentifikasinya hubungan *Quality Of Nursing Work Life* dengan *Brunout Syndrome* di ruang ICU Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih.

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasinya karakteristik perawat meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan dan lama berkerja di ICU Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih.
- b. Teridentifikasinya *Quality Of Nursing Work Life* perawat di ruang ICU Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih.
- c. Teridentifikasinya *burnout syndrome* perawat di ruang ICU Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih.

- d. Teranalisisnya hubungan *Quality Of Nursing Work Life* dengan *burnout syndrome* di ruang ICU Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Menambah informasi tentang pengaruh *Quality Of Nursing Work Life* dengan *burnout syndrome* untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dengan menjaga kualitas kehidupan kerja perawat dan mencegah terjadinya burnout.

2. Bagi Perkembangan Ilmu dan Teknologi

Penemuan tentang hubungan *Quality Of Nursing Work Life* dan *burnout syndrome* bisa menjadi dasar untuk menciptakan kualitas kehidupan kerja perawat dan mengurangi risiko burnout, seperti program pelatihan dan dukungan kesehatan mental pada perawat agar dapat menciptakan lingkungan kerja yang lebih baik.

3. Bagi Peneliti

Menambah informasi dan referensi sehingga dapat digunakan sebagai bahan acuan untuk melakukan penelitian berikutnya tentang ilmu kesehatan khususnya *Quality Of Nursing Work Life* dan *Burnout Syndrome*.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Tinjauan Pustaka

1. Konsep Keperawatan

a. Definisi Keperawatan

Menurut Undang-undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 Keperawatan adalah pemberi asuhan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik dalam keadaan sakit maupun sehat. Dimana perawat merupakan seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh pemerintah sesuai dengan ketentuan dan peraturan perundang-undangan yang ada dengan memiliki kompetensi utama berupa asuhan keperawatan yang mencakup promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif. Karena Perawat merupakan sumber daya manusia yang sangat berpengaruh terhadap kualitas pelayanan dan pelaksanaan dalam asuhan keperawatan.

Keperawatan merupakan suatu layanan profesional yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar individu, baik yang sehat maupun yang sakit, yang mengalami gangguan fisik, mental, dan sosial, agar dapat mencapai tingkat kesehatan yang optimal. Pemenuhan kebutuhan dasar ini mencakup upaya untuk meningkatkan kemampuan individu, mencegah masalah kesehatan, memperbaiki kondisi, serta melakukan rehabilitasi terhadap keadaan yang dirasakan sebagai penyakit oleh individu (Nursalam, 2020).

Berdasarkan definisi tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa perawat merupakan seseorang yang sudah menyelesaikan pendidikannya

dengan memberikan pelayanan asuhan keperawatan kepada pasien secara profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan dengan kode etik keperawatan.

b. Peran Perawat

Menurut Florence Nightingale, peran perawat untuk membantu pasien mempertahankan kondisi terbaik mereka dalam menghadapi masalah kesehatan. Sementara itu, menurut konsorsium ilmu kesehatan dalam (PPNI, 2024), peran perawat mencakup berbagai aspek yang penting dalam memberikan pelayanan keperawatan yang holistik dan menyeluruh sebagai Pemberi Asuhan Keperawatan dengan memberikan pelayanan mulai dari yang sederhana hingga kompleks, dengan fokus pada pemenuhan kebutuhan dasar manusia, perawat juga berperan sebagai pelindung dan advokat dengan memastikan keselamatan dan hak klien dengan berpikir kritis untuk menilai kondisi pasien, merencanakan perawatan, dan mengevaluasi hasilnya. Dalam peran ini, perawat bekerja sama dengan anggota tim kesehatan lainnya, seperti dokter dan ahli gizi, untuk merencanakan dan memberikan perawatan yang diperlukan. Perawat juga berperan sebagai pembaharu dalam merancang dan melaksanakan perubahan yang sistematis dalam pelayanan keperawatan.

Selain peran-peran tersebut, Menurut Kozier dalam (PPNI, 2024) mengidentifikasi tiga fungsi perawat, yaitu perawat mengambil keputusan dan tindakan secara mandiri untuk memenuhi kebutuhan dasar pasien, termasuk kebutuhan fisiologis, keamanan, kenyamanan, serta kebutuhan psikososial seperti harga diri dan aktualisasi diri dengan melaksanakan

tugas berdasarkan instruksi atau perintah dari perawat lainnya, seperti perawat spesialis yang memberikan instruksi kepada perawat umum. Perawat juga bekerja bersama dengan tim medis lainnya dalam memberikan asuhan keperawatan, di mana keberhasilan perawatan tergantung pada kerjasama tim untuk menangani kasus penyakit yang lebih kompleks. Dengan demikian, perawat memiliki berbagai peran dan fungsi yang saling mendukung, baik secara mandiri, ketergantungan, maupun kolaboratif, untuk memberikan pelayanan keperawatan yang menyeluruh dan efektif, dengan tujuan utama meningkatkan kesejahteraan pasien secara holistik.

c. Pelayanan Keperawatan

Pelayanan Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian dari integral dalam pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik sehat maupun sakit dengan memberikan pelayanan keperawatan sesuai dengan kode etik, standar pelayanan keperawatan, standar profesi, standar prosedur operasional, dan ketentuan peraturan perundang-undangan (Permenkes RI, 2019).

2. Konsep *Intensive Care Unit* (ICU)

a. Pengertian *Intensive Care Unit* (ICU)

Intensive Care Unit adalah suatu bagian dari rumah sakit dengan ruangan perawatan fasilitas khusus yang dirancang untuk merawat pasien yang menderita penyakit, cedera, atau komplikasi yang mengancam nyawa dengan karakteristik alat dengan teknologi tinggi. Pasien yang dirawat di ICU masih memiliki peluang untuk bertahan hidup meskipun dalam

kondisi kritis. Perawatan di ICU didukung oleh tenaga medis profesional, termasuk dokter spesialis/subspesialis dan perawat terlatih yang memiliki keahlian dalam penanganan pasien dalam perawatan intensif (Rahmawati, 2020).

b. Ruang Lingkup Pelayanan ICU

Menurut (Kepmenkes, 2010), ruang lingkup pelayanan yang diberikan di ICU mencakup diagnosis dan penanganan spesifik untuk penyakit-penyakit akut yang mengancam nyawa, yang dapat menyebabkan kematian dalam hitungan menit hingga hari. ICU juga berfokus pada pemberian bantuan atau pengambilalihan fungsi vital tubuh, penanganan masalah dasar pasien, pemantauan fungsi vital, serta penanganan komplikasi yang timbul akibat penyakit atau efek samping pengobatan. Selain itu, ICU memberikan dukungan psikologis kepada pasien yang kehidupannya sangat bergantung pada alat medis dan perawatan dari tenaga medis.

c. Indikasi Pasien ICU

Menurut keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1778 tahun 2010 tentang Pedoman penyelenggaraan pelayanan Intensive Care Unit (ICU) di Rumah Sakit Pasien yang dirawat di ICU adalah mereka yang memerlukan intervensi medis segera dari tim perawatan intensif, dengan pengelolaan fungsi organ tubuh yang terkoordinasi dan berkelanjutan. Hal ini memungkinkan pemantauan konstan dan terapi yang disesuaikan untuk pasien yang berada dalam kondisi kritis, guna mencegah dekompensasi fisiologis. Pasien ICU juga memerlukan dukungan hidup

untuk fungsi vital seperti jalan napas (*Airway*), pernapasan (*Breathing*), sirkulasi (*Circulation*), otak (*Brain*), dan organ lainnya, yang kemudian diikuti dengan diagnosis dan terapi definitif.

Untuk memenuhi kebutuhan tersebut, ICU harus memiliki jumlah perawat yang memadai, sebagian besar di antaranya terlatih. Jumlah perawat yang dibutuhkan di ICU bergantung pada jumlah tempat tidur, dengan perbandingan 1 perawat untuk setiap pasien yang menggunakan ventilasi mekanik (rasio 1:1), dan 1 perawat untuk setiap 2 pasien yang tidak menggunakan ventilasi mekanik (rasio 1:2) (Kepmenkes, 2010).

d. Perawat *Intensive Care Unit* (ICU)

Perawat ICU memainkan peran yang sangat penting dalam merawat pasien dengan kondisi kritis. Menurut *American Association of Critical-Care Nurses* (AACN), keperawatan kritis adalah keahlian khusus yang berfokus pada perawatan pasien yang menghadapi ancaman jiwa. Perawat ICU bertanggung jawab untuk memberikan perhatian optimal kepada pasien yang sakit kritis, serta mendukung keluarga pasien dalam menghadapi situasi tersebut (Daud dan Sari, 2020).

Perawat dalam keperawatan kritis harus dapat mengaktualisasi diri secara fisik, emosional, dan spiritual, mengingat tantangan besar dalam merawat pasien dengan kondisi yang mengancam nyawa. Asuhan keperawatan kritis harus berkualitas tinggi dan komprehensif, dengan kemampuan untuk mengambil keputusan yang cepat dan tepat dalam situasi darurat. Keperawatan kritis lebih menekankan pada proses pengambilan keputusan yang berdasarkan pemahaman mendalam tentang

kondisi fisiologis dan psikologis pasien, bukan hanya bergantung pada peralatan medis atau lingkungan khusus.

Perbedaan utama antara perawat ICU dan perawat biasa terletak pada peran dan tanggung jawab mereka. Perawat ICU menangani pasien dengan kondisi kritis yang memerlukan pemantauan intensif dan penggunaan alat medis canggih. Mereka juga bertanggung jawab untuk intervensi medis segera dalam mendukung fungsi vital tubuh pasien. Bekerja di lingkungan yang penuh tekanan, perawat ICU harus mampu menghadapi perubahan kondisi pasien dengan cepat dan efisien, sebuah tugas yang tidak ditemui dalam unit perawatan biasa.

3. Konsep *Burnout Syndrome*

a. Pengertian *Burnout Syndrome*

Burnout syndrome adalah kondisi stres psikologis yang ekstrem, di mana individu mengalami kelelahan emosional dan penurunan motivasi untuk bekerja. Istilah ini pertama kali diperkenalkan oleh Herbert Freudenberger pada 1970-an dan menggambarkan perasaan kelelahan akibat tuntutan yang membebani fisik dan mental seseorang. *Burnout* mencakup gejala fisik, psikologis, dan mental yang bersifat destruktif, biasanya disebabkan oleh beban kerja yang monoton dan menekan (Hadinagoroa, 2020).

Maslach dan Leiter dalam (Nelma, 2019) berpendapat bahwa *burnout syndrome* adalah reaksi emosi negatif yang muncul di lingkungan kerja, terutama ketika individu mengalami stres berkepanjangan. *Burnout* mencakup tiga elemen utama: kelelahan emosional, depersonalisasi (sikap sinis atau apatis terhadap pekerjaan dan rekan kerja), dan penurunan

kemampuan untuk menyelesaikan tugas-tugas rutin. Kondisi ini sering kali memicu gejala seperti rasa cemas, depresi, dan gangguan tidur. Hal ini umumnya disebabkan oleh tekanan yang tinggi dalam pekerjaan, yang menyebabkan individu merasa lemah, putus asa, dan emosional terkuras. Akibatnya, mereka mungkin merasa tidak ada lagi motivasi untuk terus berusaha, bahkan hingga titik berhenti berusaha sama sekali (Lefton dalam Nelma, 2019).

Burnout syndrome adalah kondisi tekanan psikologis yang dialami seseorang setelah berada di tempat kerja dalam jangka waktu tertentu. Dari penjelasan tersebut, dapat disimpulkan bahwa *burnout syndrome* merupakan akibat dari kelelahan emosional yang menyebabkan individu merasa lemas, kehabisan energi, putus asa, dan kurangnya motivasi untuk bekerja. Kondisi ini terjadi akibat stres berkepanjangan yang membebani fisik dan mental, sehingga menurunkan produktivitas dan menyebabkan perasaan terisolasi atau apatis terhadap pekerjaan.

b. Dimensi *Burnout Syndrome*

Menurut (Nursalam, 2020) menyebutkan ada tiga dimensi *burnout*, yaitu:

1) Kelelahan emosional (*Exhaustion*)

Kondisi kelelahan fisik pada mental yang biasanya dipicu oleh stres pekerjaan yang bisa memicu terjadinya *burnout*. Penderita merasa kesulitan untuk menghadapi tugas-tugas sehari-hari, kurang peka terhadap orang lain, dan melihat pekerjaannya sebagai beban yang berat. Mereka juga sering merasa cemas dan kehilangan motivasi.

2) Depersonalisasi

Depersonalisasi adalah sikap acuh tak acuh, negatif, dan kasar terhadap orang lain, sering kali muncul ketika seseorang kehilangan semangat dan tujuan dalam pekerjaan. Mereka merasa terasing dari diri sendiri, yang menyebabkan penurunan empati dan sikap bermusuhan terhadap orang yang mereka layani.

3) Rendahnya Prestasi Diri

Rendahnya prestasi diri merupakan salah satu dimensi evaluasi diri dalam *burnout syndrome*. Pada kondisi ini, individu mulai melihat dirinya sebagai orang yang tidak berhasil, dengan kecenderungan menilai diri secara negatif. Mereka merasa tidak ada kemajuan dalam pekerjaan, bahkan merasa mundur, dan berpikir bahwa pekerjaan mereka tidak berhasil serta tidak memberikan kontribusi positif terhadap perubahan di lingkungan sekitar.

Secara keseluruhan, *burnout* melibatkan kelelahan fisik, emosional, dan mental, sikap sinis atau menarik diri, serta perasaan tidak efektif dan tidak mampu dalam menyelesaikan pekerjaan (*ineffectiveness*). Ketiga dimensi ini saling berkaitan dan memperburuk kondisi *burnout* secara keseluruhan.

c. Gejala-Gejala *Burnout Syndrome*

Burnout syndrome adalah kondisi yang sangat memengaruhi kesejahteraan seseorang, baik dari segi fisik, mental, maupun emosional. George dalam (Putri dan Kanda, 2024) menjelaskan bahwa gejala-gejala *burnout* dapat dibagi menjadi empat kategori utama, yang saling berhubungan dan semakin memperburuk kondisi individu yang mengalaminya.

- 1) Kelelahan fisik menjadi gejala yang paling mudah dikenali. Individu yang mengalami burnout sering merasa kekurangan energi, meskipun sudah cukup beristirahat. Mereka merasa lelah terus-menerus dalam jangka panjang. Gejala fisik seperti sakit kepala, mual, gangguan tidur, dan perubahan pola makan (baik nafsu makan berkurang atau meningkat) menjadi semakin nyata. Kelelahan fisik ini sering disertai dengan rasa tidak bergairah dalam bekerja, banyak membuat kesalahan, atau bahkan merasa sakit meskipun tidak ada masalah fisik yang mendasarinya.
- 2) Kelelahan mental muncul ketika seseorang mulai merasakan sikap sinis terhadap orang lain dan terhadap pekerjaan mereka sendiri. Individu yang mengalami kelelahan mental cenderung bersikap negatif, baik terhadap rekan kerja, atasan, maupun pekerjaan yang sedang dijalani. Mereka merasa bahwa mereka tidak bisa lagi memberikan kontribusi yang berarti dan mulai merugikan diri sendiri, pekerjaan, bahkan organisasi tempat mereka bekerja. Sikap curiga yang berlebihan, agresi dalam ucapan maupun tindakan, serta sikap apatis terhadap orang lain menjadi ciri khas kelelahan mental ini. Bahkan, dalam beberapa kasus, individu mungkin sengaja menyakiti diri mereka sendiri.
- 3) Kelelahan emosional adalah kondisi di mana individu merasa terjebak dalam pekerjaan mereka dan merasa tidak berdaya. Mereka mulai merasakan perasaan depresi yang mendalam, kecemasan yang berlebihan, dan sering kali merasa terperangkap dalam rutinitas pekerjaan yang membosankan. Pekerjaan yang dulunya mungkin

memberi rasa pencapaian, kini terasa seperti beban yang sulit dihadapi. Mereka mudah putus asa, merasa tersiksa saat bekerja, dan mengalami kebosanan yang terus menerus.

- 4) Penghargaan diri yang rendah adalah dampak serius dari burnout yang mempengaruhi cara individu memandang diri mereka sendiri. Mereka merasa tidak mampu menyelesaikan tugas dengan baik, baik di masa lalu maupun di masa depan. Perasaan tidak berguna ini membuat mereka meragukan kemampuan diri dan merasa bahwa pekerjaan yang mereka lakukan tidak berarti. Mereka mungkin berpikir bahwa hidup mereka tidak memiliki arah atau masa depan, dan bahwa pekerjaan yang mereka lakukan sudah tidak lagi memberi makna dalam hidup mereka.

Secara keseluruhan, gejala *burnout* ini menggambarkan keadaan seseorang yang terperosok dalam tekanan psikologis yang sangat berat. Kelelahan fisik, mental, dan emosional yang terus-menerus, ditambah dengan penurunan penghargaan diri, menciptakan siklus yang sulit dihentikan jika tidak segera diatasi. Jika dibiarkan, *burnout* dapat berdampak sangat besar pada kesehatan dan kesejahteraan seseorang, serta memengaruhi kinerja dan hubungan mereka di tempat kerja. Maka penting untuk mengenali gejalanya sejak dini dan mengambil langkah-langkah untuk mengatasi kondisi tersebut.

d. Dampak *Burnout Syndrome* pada Pekerja

Menurut Leiter dan Maslach dalam (Alam, 2022), *burnout* memiliki dampak yang signifikan bagi individu yang mengalaminya, baik dalam hal

fisik, mental, maupun performa kerja. Mereka mengidentifikasi tiga dampak utama dari *burnout*, yaitu:

1) Kehilangan Energi (*Burnout is Lost Energy*)

Pekerja yang mengalami *burnout* merasa tertekan, kewalahan, dan kelelahan secara fisik dan emosional. Hal ini membuat mereka sulit tidur, menarik diri dari lingkungan sekitar, dan merasa terus-menerus kehabisan energi. Kehilangan energi ini berdampak pada penurunan performa kerja. Ketidakmampuan untuk mengelola stres dan kelelahan yang berkelanjutan menyebabkan produktivitas semakin menurun, dan pekerja menjadi kurang efektif dalam menyelesaikan tugas mereka.

2) Kehilangnya Antusiasme (*Burnout is Lost Enthusiasm*)

Salah satu dampak besar dari *burnout* adalah penurunan antusiasme terhadap pekerjaan. Individu yang mengalami *burnout* mulai kehilangan minat dan gairah dalam pekerjaan mereka. Semua aspek yang berhubungan dengan pekerjaan menjadi tidak menyenangkan, dan kreativitas serta ketertarikan terhadap tugas-tugas pekerjaan berkurang drastis. Akibatnya, hasil kerja yang dihasilkan menjadi minim, karena pekerja tidak lagi merasa terinspirasi atau termotivasi untuk memberikan yang terbaik.

3) Kehilangan Kepercayaan (*Burnout is Lost Confidence*)

Tanpa adanya energi dan keterlibatan yang aktif dalam pekerjaan, pekerja yang mengalami *burnout* semakin merasa tidak efektif dalam melakukan tugas mereka. Rasa ketidakmampuan ini berujung pada keraguan terhadap diri sendiri, yang pada gilirannya mengurangi

kepercayaan diri. Ketika pekerja merasa ragu akan kemampuan mereka, dampaknya tidak hanya pada mereka sendiri, tetapi juga pada kualitas pekerjaan yang mereka hasilkan. Kepercayaan diri yang hilang dapat memperburuk kondisi burnout dan membuat pekerja semakin tidak produktif.

Secara keseluruhan, *burnout* menyebabkan pekerja merasa kelelahan total, kehilangan motivasi, dan meragukan kemampuan diri mereka. Dampak-dampak ini dapat menurunkan kualitas pekerjaan secara signifikan, yang pada akhirnya merugikan baik individu itu sendiri maupun organisasi tempat mereka bekerja.

e. Faktor yang Mempengaruhi *Burnout Syndrome*

Menurut Leiter dan Maslach dalam (Alam, 2022), *burnout* seringkali terjadi akibat ketidaksesuaian antara pekerjaan dan pekerja. Ketika ada perbedaan besar antara kemampuan atau harapan individu dengan tuntutan pekerjaan yang dihadapi, hal ini dapat mempengaruhi kinerja dan kesejahteraan psikologis pekerja. Mereka mengidentifikasi beberapa faktor yang dapat memicu munculnya *burnout*, yaitu:

1) *Work Overloaded* (Beban Kerja Berlebih)

Beban kerja yang berlebihan terjadi ketika pekerja diberikan tugas yang melebihi kapasitas kemampuannya. Ini sering terjadi akibat ketidaksesuaian antara kemampuan individu dan tuntutan pekerjaan. *Overload* ini dapat menyebabkan pekerja merasa kewalahan, yang berujung pada penurunan kualitas kerja, terjadinya hubungan yang tidak sehat di tempat kerja, penurunan kreativitas, dan pada akhirnya

meningkatkan risiko *burnout*. Pekerja yang terus-menerus dibebani tugas tanpa waktu yang cukup untuk beristirahat atau menyelesaikan pekerjaan dengan baik, akan mengalami kelelahan fisik dan mental.

2) *Lack of Work Control* (Kurangnya Kontrol atas Pekerjaan)

Setiap individu membutuhkan otonomi dalam pekerjaan mereka, seperti kesempatan untuk membuat keputusan yang menggunakan kemampuan berpikir dalam menyelesaikan masalah serta meraih prestasi. Namun, kontrol yang terlalu ketat atau pembatasan yang diberikan oleh atasan dapat mengurangi rasa tanggung jawab dan kebebasan dalam bekerja. Ketika pekerja merasa tidak memiliki kontrol atas apa yang mereka lakukan, mereka cenderung merasa kurang terlibat dan kurang puas dengan pekerjaan mereka, yang berpotensi menyebabkan *burnout*.

3) *Rewarded for Work* (Kurangnya Penghargaan atas Pekerjaan)

Kurangnya penghargaan atau apresiasi yang membuat pekerja merasa tidak dihargai dan tidak bernilai. Apresiasi tidak selalu harus dalam bentuk bonus atau uang, tetapi juga bisa berupa hubungan yang baik antara rekan kerja dan atasan, serta pengakuan atas kerja keras yang telah dilakukan. Ketika pekerja merasa dihargai, baik secara emosional maupun material, mereka akan merasa lebih termotivasi dan memiliki afeksi positif terhadap pekerjaan mereka. Sebaliknya, kurangnya apresiasi dapat memperburuk perasaan negatif dan meningkatkan risiko *burnout*.

4) *Breakdown in Community* (Keruntuhan Komunitas)

Pekerja yang merasa kurang terhubung dengan lingkungan kerjanya (komunitas) akan mengalami penurunan keterikatan sosial yang positif. Rasa kebersamaan dan keharmonisan di tempat kerja sangat penting untuk menjaga motivasi dan kinerja. Namun, jika ada kesenjangan antara rekan kerja, atau antara pekerja dengan atasan, serta kurangnya interaksi sosial yang sehat, lingkungan kerja akan menjadi tidak nyaman. Teknologi seperti ponsel dan komputer juga dapat mengurangi interaksi langsung antar rekan kerja, yang berujung pada isolasi sosial. Ketika hubungan kerja penuh dengan ketegangan, kemarahan, kecemasan, atau rasa tidak dihargai, dukungan sosial menjadi buruk, yang memperburuk potensi *burnout*.

5) *Treated Fairly* (Diperlakukan Secara Adil)

Ketidakadilan dalam perlakuan di tempat kerja juga dapat menjadi faktor utama penyebab *burnout*. Perlakuan adil berarti adanya rasa saling menghargai dan menerima perbedaan antar individu di tempat kerja. Ketika pekerja merasa diperlakukan tidak adil, baik dalam hal kesempatan promosi, pengakuan atas hasil kerja, atau ketika mereka disalahkan atas kesalahan yang bukan milik mereka, maka rasa kepercayaan terhadap organisasi akan menurun. Ketidakadilan ini dapat menyebabkan pekerja merasa kecewa dan tidak dihargai, yang pada gilirannya meningkatkan risiko stres dan *burnout*.

Secara keseluruhan, faktor-faktor ini menggambarkan pentingnya keseimbangan antara pekerjaan dan kebutuhan emosional serta

psikologis pekerja. Ketika pekerja merasa tidak diberi ruang untuk berkembang, dihargai, atau diperlakukan secara adil, potensi terjadinya burnout menjadi sangat tinggi. Oleh karena itu, penting bagi organisasi untuk menciptakan lingkungan kerja yang sehat, mendukung, dan adil agar pekerja dapat merasa dihargai dan tetap termotivasi.

4. Konsep *Quality of Nursing Work Life*

a. Pengertian *Quality of Nursing Work Life*

Kualitas kehidupan kerja (QWL) merupakan konsep multidimensi yang menggambarkan kepuasan karyawan terhadap beberapa elemen kehidupan kerja. Elemen-elemen tersebut meliputi faktor-faktor seperti seperti keamanan kerja, kepuasan kerja dengan menyediakan *reward*, keamanan kerja dan kesempatan untuk berkembang (Al Mutair et al., 2022).

Kualitas kehidupan kerja perawat atau *Quality Of Nursing Work Life* (QNWL) merupakan salah satu bentuk filsafat yang diterapkan manajemen dalam mengelola organisasi pada umumnya dan sumber daya manusia pada khususnya. Menurut (Rohmayanti dan Dwiana, 2023) *Quality of Nursing Work Life* (QNWL) merupakan tingkat derajat kepuasan kepada perawat tentang kehidupan pribadi, kesempatan berkembang serta keselamatan kerja dengan peningkatan produktifitas dan penurunan turnover untuk meningkatkan kinerja dan produktifitas pada perawat. Sehingga kualitas kehidupan kerja perawat di rumah sakit berdampak dengan penampilan kerja perawat yang akan mempengaruhi kualitas asuhan keperawatan.

b. Faktor yang Mempengaruhi *Quality of Nursing Work Life*

Ada dua faktor yang mempengaruhi *Quality of Nursing Work Life* menurut (Nursalam, 2020), yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal berhubungan dengan kondisi pribadi dan lingkungan kerja yang memengaruhi kehidupan kerja perawat. Faktor eksternal berkaitan dengan elemen-elemen di luar kendali langsung perawat yang dapat mempengaruhi QNWL, seperti permintaan pasien terhadap sistem kesehatan, kebijakan kesehatan, dan pasar tenaga kerja.

c. Dimensi *Quality of Nursing Work Life*

Menurut Brooks dan Anderson dalam (Fibriansari, 2021) dapat diukur melalui empat dimensi yang menggambarkan pengalaman perawat baik dalam konteks pekerjaan maupun kehidupan pribadinya.:

1) Work life- home life dimensions

Dimensi ini menggambarkan keseimbangan antara kehidupan kerja dan kehidupan rumah perawat. Ini meliputi peran perawat dalam keluarga, komitmen terhadap pekerjaan, kebijakan mengenai jadwal libur, serta energi yang tersisa setelah bekerja untuk beraktivitas di rumah. Pengaturan jam kerja yang baik berhubungan dengan kepuasan kerja, dan ketidakseimbangan dalam hal ini dapat mempengaruhi keinginan perawat untuk tetap bertahan atau bahkan keluar dari pekerjaan.

2) Work design dimensions

Dimensi ini berfokus pada pekerjaan itu sendiri dan bagaimana pekerjaan perawat diorganisir, termasuk beban kerja dan jumlah perawat. Ketidakseimbangan dalam pengaturan staf dan beban kerja

yang berlebihan dapat menurunkan kepuasan kerja, sehingga memicu perawat untuk merasa terbebani dan mempertimbangkan untuk meninggalkan profesinya.

3) *Work context dimensions*

Dimensi ini berkaitan dengan lingkungan tempat perawat bekerja, termasuk hubungan antara perawat dan manajemen, sistem kerja yang ada, kesempatan untuk berkembang, serta dukungan yang diterima dalam pekerjaan. Lingkungan kerja yang mendukung sangat penting untuk meningkatkan QNWL, karena perawat yang merasa dihargai dan didukung oleh manajemen cenderung lebih puas dengan pekerjaan mereka.

4) *Work world dimensions*

Dimensi ini mencakup pandangan eksternal terhadap profesi keperawatan, baik dari sisi sosial maupun organisasi profesi. Hal ini mencakup proses perekrutan, perilaku perawat, kehidupan sehari-hari di tempat kerja, serta bagaimana masyarakat memandang profesi keperawatan. Faktor ini juga meliputi jaminan keamanan kerja dan citra profesi keperawatan yang mempengaruhi bagaimana perawat memandang dan merasakan pekerjaan mereka.

Keempat dimensi ini saling berkaitan dan memberikan gambaran menyeluruh mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas kehidupan kerja perawat, yang pada gilirannya dapat mempengaruhi kepuasan dan kinerja mereka dalam memberikan asuhan keperawatan.

5. Konsep *Turnover Intention*

Turnover intention merupakan respon ketidakpuasan terhadap pekerjaan dan mengacu pada niat untuk pindah dari pekerjaan seseorang saat ini ke pekerjaan baru, yang dipengaruhi oleh persepsi mereka, kepuasan kerja, lingkungan kerja, serta faktor pribadi atau profesional (Sumarni dan Dwi, 2024).

Quality of Nursing Work Life memiliki pengaruh yang sangat besar terhadap *Nurse Turnover Intention* oleh karena itu kualitas kehidupan kerja yang baik dengan dukungan yang memadai, beban kerja yang wajar, kompensasi yang adil, peluang pengembangan karier, dan keseimbangan kerja hidup yang sehat dapat mengurangi niat perawat untuk keluar dari profesi mereka. Sebaliknya, kualitas kehidupan kerja yang buruk, yang ditandai dengan stres berlebihan, kurangnya dukungan, dan ketidakpuasan, akan meningkatkan kemungkinan perawat untuk mempertimbangkan meninggalkan pekerjaan mereka (Agustin et al., 2022).

Burnout yang berkepanjangan juga dapat langsung meningkatkan *Trunover Intention*. Perawat yang mengalami *burnout* merasa tidak mampu lagi untuk memenuhi tuntutan pekerjaan mereka dan mungkin merasa kurang dihargai atau tidak berdaya. Hal ini meningkatkan kemungkinan mereka untuk mempertimbangkan untuk berhenti dari pekerjaan mereka. Rantai kualitas yang terbentuk:

Quality of Nursing Work Life buruk → *Brunout Syndrome* meningkat
→ *Trunover Intention* meningkat.

Quality of Nursing Work Life baik → *Brunout Syndrome* berkurang → *Trunover Intention* menurun.

Strategi untuk mengurangi *burnout* dan *turnover* perlu fokus pada peningkatan kualitas kehidupan kerja dengan cara meningkatkan dukungan sosial dengan membina hubungan yang baik antara perawat dan manajemen serta rekan sejawat, mengurangi beban kerja yang berlebih dengan menjaga rasio perawat-pasien dan memperkenalkan kebijakan yang mendukung keseimbangan kerja-hidup, memberikan penghargaan dan kompensasi yang adil, menyediakan pelatihan dan perkembangan karir dan menciptakan lingkungan kerja yang aman dan mendukung (Wang et al., 2023).

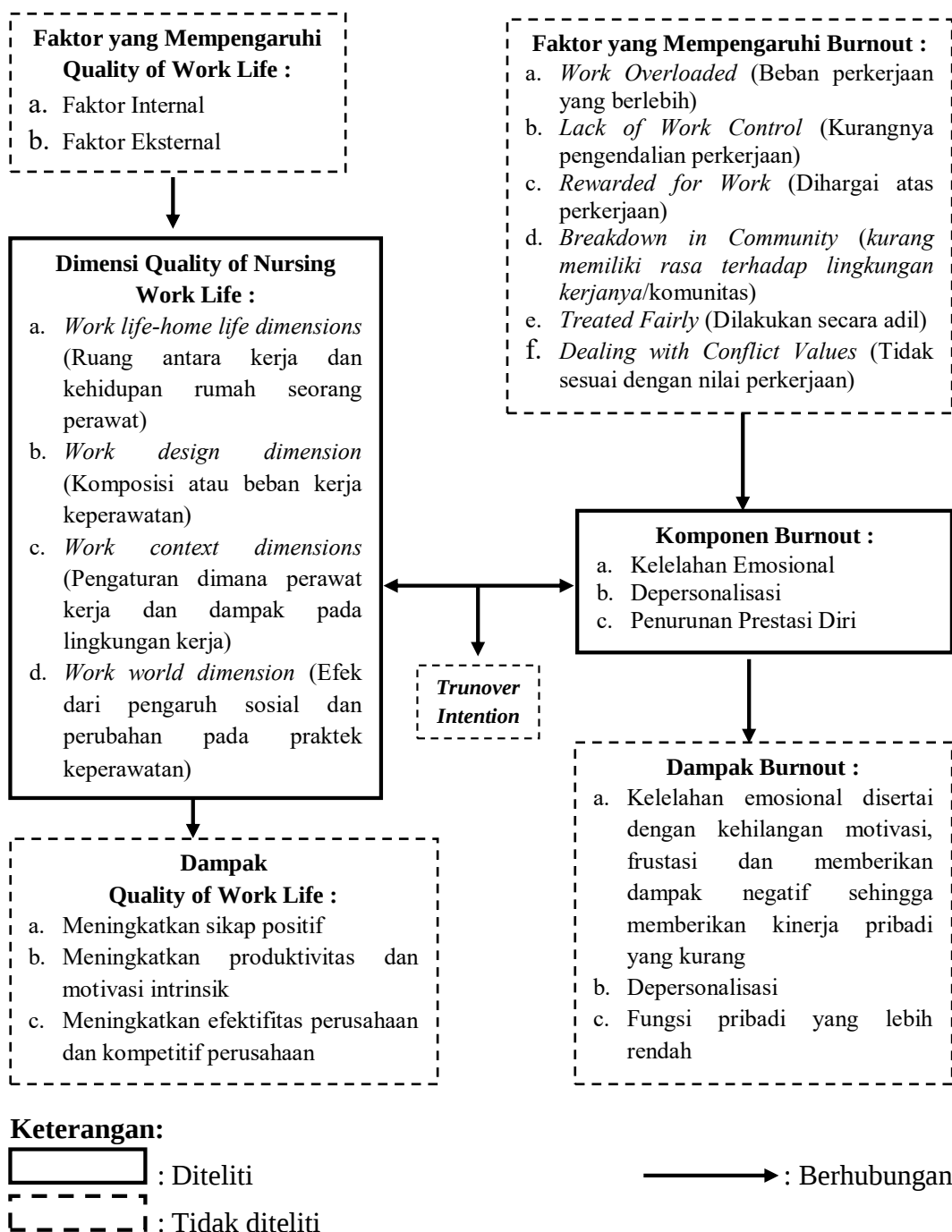
B. State of the Art

Dalam penelitian ini, perbandingan antara penelitian-penelitian terdahulu mengenai *hubungan quality of nursing work life dengan brunout syndrome di intensive care unit* yang akan dilakukan di Rumah Sakit Islam Cempaka Putih Jakarta dapat dilihat dari beberapa aspek Penelitian Terdahulu: Tujuan dari penelitian terdahulu, seperti yang dilakukan oleh (Durmus dan Alkan, 2021) di rumah sakit Turki, adalah untuk menilai hubungan umum antara kualitas kehidupan kerja dan tingkat kelelahan dengan fokus spesifik kesejahteraan spiritual. Penelitian terdahulu sering kali menunjukkan bahwa kelelahan memiliki efek yang lebih besar terhadap kualitas kehidupan kerja dibandingkan dengan kesejahteraan spiritual. Dalam model regresi yang dianalisis, tingkat kelelahan terbukti sebagai faktor yang lebih dominan dalam memengaruhi kualitas kehidupan kerja perawat dibandingkan dengan kesejahteraan spiritual. Sedangkan penelitian terdahulu, seperti yang dilakukan oleh (Cahyani, 2023) di rumah sakit Indonesia lainnya, adalah untuk menilai hubungan *burnout*

syndrome dengan kualitas kehidupan kerja perawat dengan fokus ruang rawat inap. Penelitian terdahulu menemukan 60% mengatakan bahwa merasa lelah dikarenakan tuntutan kerja yang tinggi sehingga memerlukan tanggung jawab yang besar dan 70% perawat menyatakan tidak mampu menyelesaikan masalah dengan tenang dikarenakan banyaknya pasien.

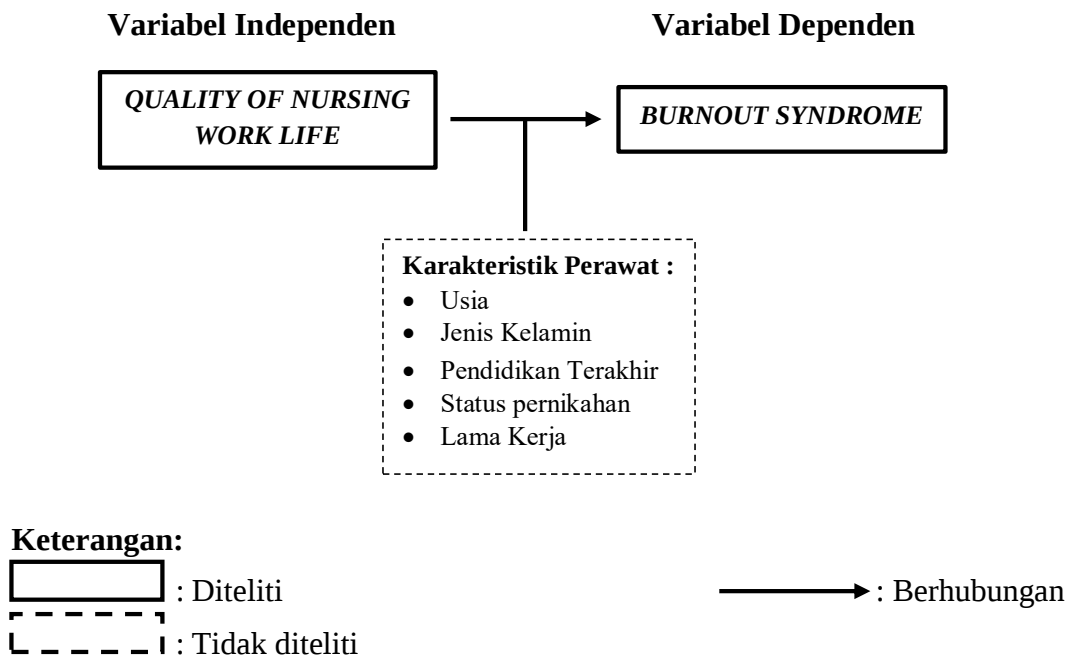
Penelitian yang Dilakukan Saat Ini: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara quality of nursing work life pada burnout syndrome dengan fokus khusus pada ruang intensive care unit Rumah Sakit Islam Cempaka Putih, Jakarta. Dengan adanya fokus khusus ini, penelitian akan memperhatikan kondisi spesifik di rumah sakit tersebut, seperti beban kerja yang lebih tinggi, kompleksitas kasus pasien, serta dukungan manajemen lokal yang mungkin berbeda dengan rumah sakit lain. Penelitian yang sedang dilakukan memiliki fokus yang lebih sempit dan mendalam pada hubungan antara kualitas kehidupan kerja perawat dan kelelahan perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Cempaka Putih, Jakarta. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan yang lebih praktis dan spesifik bagi pengelolaan burnout serta meningkatkan kualitas kehidupan kerja di rumah sakit Rumah Sakit Islam Cempaka Putih.

C. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

D. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif yaitu penelitian yang bertujuan untuk melakukan analisis sebab akibat. Desain penelitian adalah sesuatu yang sangat penting dalam penelitian, memungkinkan pengontrolan maksimal beberapa faktor yang dapat mempengaruhi akurasi suatu hasil.

Penelitian ini menggunakan rancangan *analitik korelasi* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. *Cross Sectional* ialah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat. Artinya tiap subyek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subyek pada saat pemeriksaan.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan November – Desember. Penelitian dilaksanakan di ruang ICU Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih.

C. Populasi dan Sampel Subjek

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan dari suatu variabel yang menyangkut masalah yang diteliti, bisa berupa orang, kejadian, perilaku atau sesuatu lain yang akan dilakukan penelitian. Populasi pada penelitian ini yaitu seluruh perawat yang berada di Ruang ICU sebanyak 40 orang.

2. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Total sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana seluruh anggota populasi dijadikan sampel semua sebagai subyek yang dipelajari atau sebagai responden pemberi informasi (Nursalam, 2020). Maka jumlah sampel yang diambil sebanyak 40 orang perawat diruang ICU Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih dengan kriteria sebagai berikut:

Kriteria Inklusi:

- a) Perawat ICU yang bersedia menjadi responden baik perawat laki-laki maupun perawat perempuan
- b) Perawat yang berkerja minimal 3 tahun di Intensive Care Unit

Kriteria eksklusi :

- a) Perawat yang tidak berada ditempat karena cuti melahirkan atau cuti tahunan selama penelitian berlangsung
- b) Perawat yang pindah ruangan pada saat penelitian dilakukan

D. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2021). Variabel dalam penelitian ini terdiri atas:

1. Variabel Independen (bebas) yaitu variabel yang mempengaruhi atau menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah *quality of nursing work life*.

2. Variabel dependen (terikat) yaitu variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas, yang menjadi variabel dependen dalam penelitian ini adalah *burnout syndrome*.

E. Hipotesis Penelitian

1. Hipotesis Nol (H_0)

Tidak ada hubungan *quality of nursing work life* dengan *burnout syndrome* perawat di ruang ICU Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih.

2. Hipotesis Alternatif (H_a)

Ada hubungan *quality of nursing work life* dengan *burnout syndrome* perawat di ruang ICU Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih.

F. Definisi Konseptual dan Operasional

1. Definisi Konseptual

Berdasarkan berbagai kutipan teori-teori yang ada kemudian penulis menyimpulkannya, maka definisi konseptual dari “Hubungan *Quality of Nursing Work Life* dengan *Brunout Syndrome* adalah lingkungan kerja mendukung dan berkualitas dapat menurunkan terjadinya burnout, sehingga perawat dapat memberikan perawatan yang lebih baik kepada pasien dan merasa lebih puas dengan pekerjaan mereka. Dengan demikian, meningkatkan *quality of nursing work life* adalah strategi penting untuk mencegah burnout dan meningkatkan kesehatan mental serta kinerja perawat secara efektif dan efisien serta diberikan secara aman dan memuaskan, yang diberikan oleh penyelenggara pelayanan khususnya oleh Unit ICU Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih.

2. Definisi Operasional

Definisi Operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dengan sesuatu yang didefinisikan tersebut. Definisi operasional adalah suatu definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Dapat diamati kemungkinan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi lagi oleh orang lain (Nursalam, 2017).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variable	Definisi operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Independen: <i>Quality of Nursing Work Life (X)</i>	Kualitas kehidupan kerja yang dapat memberikan rasa aman, kepuasan dalam bekerja, penghargaan terhadap pekerjaan, serta menciptakan lingkungan yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan, yang pada akhirnya dapat meningkatkan harkat dan martabat karyawan/perawat	Kuesioner (<i>Quality of Nursing Work Life</i>)	Skor dalam rentang 20-80 : 1. Baik : 60-80 2. Cukup : 40-59 3. Kurang : 20-39	Ordinal
Kehidupan Kerja- Kehidupan Keluarga (X1)	Perasaan seorang perawat yang timbul akibat kondisi kehidupan di rumah dan di tempat kerja.	Kuisisioner	Skor dalam rentang 2-8	Ordinal
Desain pekerjaan (X2)	Perasaan seseorang perawat yang muncul karena adanya beban kerja yang dirasakan	Kuisisioner	Skor dalam rentang 2-8	Ordinal

Konteks pekerjaan (X3)	Perasaan seorang perawat yang muncul sebagai dampak dari lingkungan kerja yang dialami.	Kuisisioner	Skor dalam rentang 12-48	Ordinal
Dunia Kerja (X4)	Perasaan seorang perawat yang timbul akibat pengaruh sosial dan perubahan dalam praktik keperawatan.	Kuisisioner	Skor dalam rentang 4-16	Ordinal
Variabel Dependen: <i>Burnout Syndrome</i> (Y)	Burnout pada perawat adalah kondisi yang ditandai dengan kejenuhan kerja, kelelahan mental dan fisik, yang disebabkan oleh tuntutan pekerjaan yang tinggi. Hal ini berlangsung dalam jangka waktu lama, sehingga menimbulkan perasaan ketidaksesuaian antara diri perawat dengan pekerjaannya.	Kuesioner MBI-HSS (Maslach Brunout Inventory-Human Services Survey)	Skor dalam rentang 22-88: 1. Ringan : 66-88 2. Sedang : 44-65 3. Berat : 22-43	Ordinal
Kelelahan Emosional (Y1)	Persepsi perawat yang muncul akibat kelelahan yang disebabkan oleh aktivitas keperawatan.	Kuesioner	Skor dalam rentang 9-36	Ordinal
Depersonalisasi (Y2)	Persepsi perawat terhadap kecenderungan menarik diri dari	Kuesioner	Skor dalam rentang 5-20	Ordinal

	dalam lingkungan kerja			
Penurunan Prestasi Diri (Y3)	Persepsi perawat terhadap kecenderungan yang muncul, yang menimbulkan rasa ketidakmampuan dan perasaan tidak berdaya untuk mengembangkan diri.	Kuesioner	Skor dalam rentang 8-32	Ordinal

G. Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian suatu alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati (Sugiyono, 2021). Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data. Instrumen penelitian ini dapat berupa kuesioner, formulir observasi, formulir lain yang berkaitan dengan pencatatan data dan sebagainya. Instrumen dalam penelitian ini terdiri atas dua bagian yaitu :

a. Kuesioner A

Instrumen berisi tentang demografi, yang terdiri dari inisial, jenis kelamin, usia, pendidikan, dan masa kerja/tugas di ICU.

b. Kuesioner B

Instrumen ini memiliki 20 item pernyataan dari 33 pernyataan, namun QNWL pernyataan yang memenuhi syarat dibagi menjadi 4 dimensi yaitu: (1) kehidupan rumah dan tempat bekerja terdiri dari 2 item pernyataan, (2) design pekerjaan terdiri dari 2 item pernyataan, (3) konteks pekerjaan terdiri dari 12 item pernyataan, dan (4) kehidupan di dalam lingkungan

pekerjaannya terdiri dari 4 item pernyataan. Setiap item pada skala likert dengan empat alternatif jawaban pada kuesioner untuk mengukur kualitas kehidupan kerja pada perawat dengan scoring 1 = tidak setuju, 2 = kurang setuju, 3 = setuju, 4 = sangat setuju (soal 1, 4-20), scoring 4 = tidak setuju, 3 = kurang setuju, 2 = setuju, 1 = sangat setuju (soal 2 dan 3). Penelitian menggunakan bantuan perangkat lunak yaitu SPSS. Berikut merupakan hasil uji validitas instrumen yang dilakukan terhadap 40 responden dengan $r \text{ tabel} = 0,312$. Sehingga didapatkan disimpulkan bahwa dari 33 pernyataan yang valid sebanyak 20 pernyataan. Berdasarkan hasil uji reabilitas sebanyak 20 pernyataan dianggap reliabel karena nilai *Cronbach's Alpha* >0.60 .

c. Kuesioner C

Pengukuran ini mengacu pada Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey (MBI-HSS) yang terdiri dari 22 item pernyataan. Dalam instrumen ini terdapat tiga sub skala yaitu (1) Kelelahan Emosional terdiri dari 9 pernyataan; (2) Depersonalisasi terdiri dari 5 pernyataan; sedangkan pada (3) Pencapaian Prestasi Pribadi terdiri dari 8 item pernyataan. Dimana 22 pernyataan ini telah diterjemahkan kedalam bahasa Indonesia. Menilai setiap item pada skala likert dengan empat alternatif jawaban pada kuesioner untuk mengukur burnout pada perawat dengan scoring 1 = tidak pernah, 2 = jarang, 3 = sering, 4 = selalu (soal 1-14), scoring 4 = tidak pernah, 3 = jarang, 2 = sering, 1 = selalu (soal 15-22). Penelitian menggunakan bantuan perangkat lunak yaitu SPSS. Berikut merupakan hasil uji validitas instrumen yang dilakukan terhadap 40 responden dengan

r tabel = 0,312. Sehingga didapatkan disimpulkan bahwa dari 22 pernyataan dinyatakan valid. Berdasarkan hasil uji reabilitas sebanyak 22 pernyataan dianggap reliabel karena nilai *Cronbach's Alpha* >0.60.

2. Teknik Pengumpulan Data

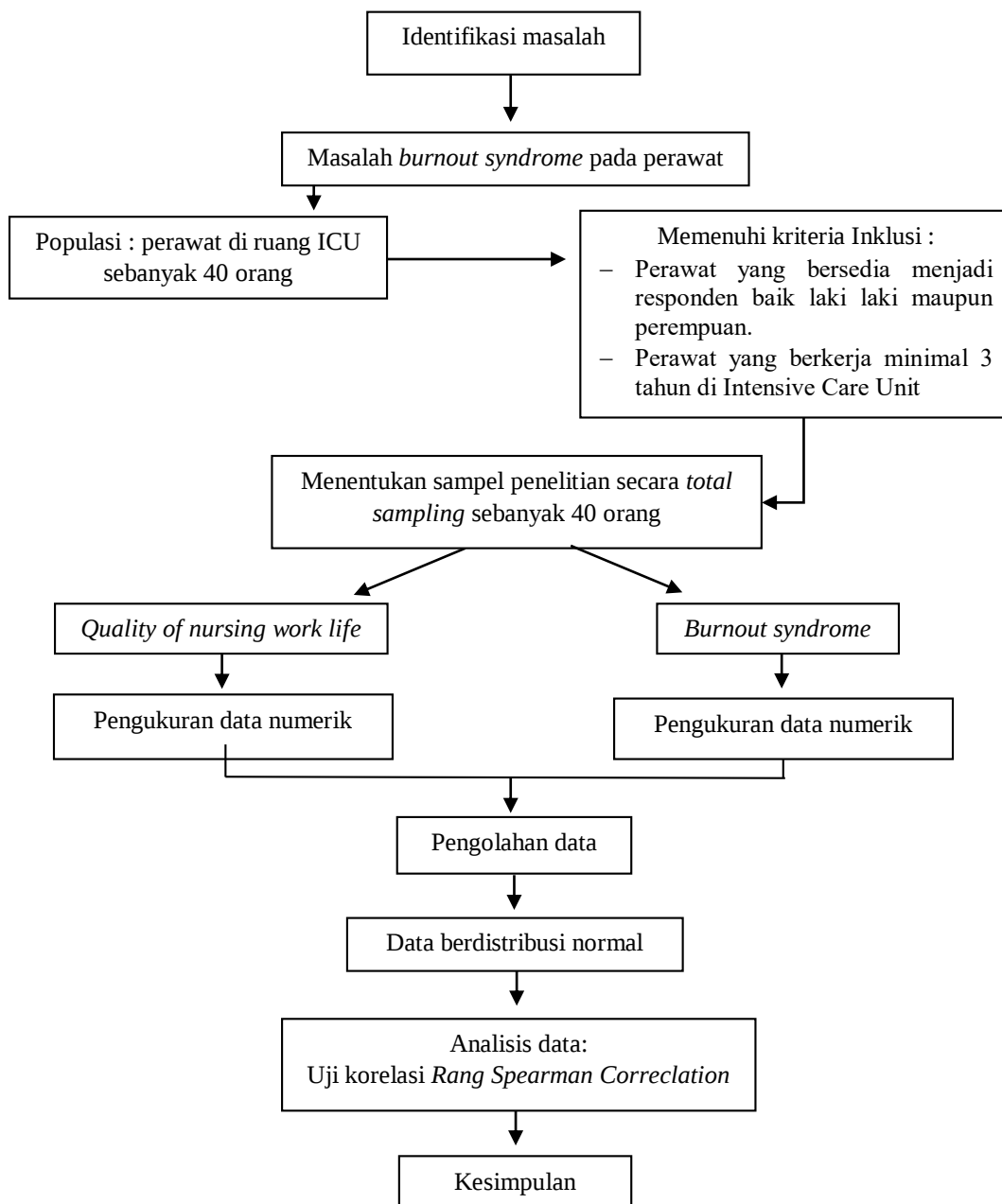
Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara :

- a. Peneliti mengajukan permohonan ijin melakukan penelitian.
- b. Peneliti melakukan kordinasi dengan Ruang ICU dan mendapatkan ijin penelitian.
- c. Peneliti mulai melakukan pengambilan data dari sampel yang dipilih dengan cara menjelaskan tujuan penelitian kepada calon responden yang sudah terpilih sesuai kriteria inklusi dan eksklusi.
- d. Peneliti menyerahkan *inform consent* secara langsung kepada responden setelah memahami tujuan penelitian dan menyatakan setuju berpartisipasi menjadi responden, calon responden menandatangani *inform consent*.
- e. Pengisian *inform consent* diisi langsung oleh responden. Setelah *inform consent* di isi, peneliti mengambil lembar *inform consent* yang sudah ditandatangani. Lalu responden mengisi kuesioner tentang *Quality Of Nursing Work Life* dan *burnout syndrome*.
- f. Setelah peneliti menerima kuesioner yang sudah diisi responden, selanjutnya dilakukan pengecekan apakah semua sudah terisi, dan kuesioner yang sudah lengkap dibuat tabulasi data.
- g. Melakukan pengolahan data dimana data yang telah dikumpulkan kemudian diolah dengan cara memasukkan data yang sudah ditabulasi

kedalam program SPSS dan dianalisis menggunakan analisis *korelasi rang spearman correlation*.

3. Prosedur Penelitian

Penelitian yang dilakukan memuat diagram alur dibawah ini:



Gambar 3.1 Bagan Alur Penelitian

H. Etika Penelitian

Secara garis besar dalam melaksanakan sebuah penelitian ada empat prinsip yang harus dipegang teguh (Notoatmodjo, 2018) yakni:

1. Peneliti menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Mempertimbangkan hak-hak subyek dengan memberikan informasi tentang tujuan peneliti melakukan penelitian tersebut.

2. Peneliti menghormati privasi dan kerahasiaan subyek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*).

Setiap perawat yang menjadi responden mempunyai hak privasi termasuk memberikan informasi, sehingga informasi mengenai identitas dan kerahasiaan identitas subyek tidak ditampilkan.

3. Keadilan dan inklusivitas/keterbukaan (*respect for justice and inclusiveness*).

Peneliti menjaga prinsip keterbukaan dalam penelitian dengan menjelaskan prosedur penelitian kepada responden. Sementara itu, prinsip keadilan diterapkan dengan menjamin bahwa subjek penelitian menerima perlakuan dan keuntungan yang setara, tanpa membedakan gender, agama, etnis, dan faktor lainnya.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms dan benefits*).

Penelitian ini tidak menyebabkan kerugian pada responden dan peneliti menjaga hak-hak responden dengan tidak melakukan pemaksaan dalam melakukan pengisian kuesioner sehingga tidak menimbulkan stress pada responden

I. Analisa Data

1. Teknik Pengolahan Data

Analisa data yang sudah dilakukan melalui pengolahan data secara manual maupun bantuan komputer. Peneliti melakukan analisis data untuk mendeskripsikan dan menginterpretasikan data yang telah diolah. Setelah data dikumpulkan kemudian dilakukan pengolahan data. Langkah-langkah pengolahan data pada penelitian ini terdiri dari:

a) *Editing* (Penyuntingan Data)

Peneliti melakukan pengumpulan data dari kuesioner yang telah terkumpul dan sudah lengkap, sehingga tidak ada pengambilan hasil data ulang.

b) *Coding Sheet* (Membuat Lembaran Kode)

Peneliti membuat koding data untuk karakteristik responden seperti jenis kelamin, pendidikan sedangkan data umur dan masa kerja masih menggunakan data numerik.

c) *Data Entry* (Memasukkan Data) atau *Processing*

Setelah data dikumpulkan maka peneliti memasukkan data kedalam program SPSS dengan menggunakan analisis statistik yang sudah ditentukan.

d) *Cleaning*

Peneliti memasukkan data kedalam program computer dan mengecek kembali untuk melihat apakah data yang dimasukkan sudah benar atau belum, peneliti menghapus data atau memperbaiki data yang salah dan mengecek kembali sebelum data dianalisis.

2. Analisa Univariat

a) Analisa Univariat

Analisis univariat untuk menganalisis karakteristik responden, peneliti menyiapkan data seperti umur, jenis kelamin, pendidikan, dan lama berkerja. Lalu dimasukan ke dalam tabel tabulasi untuk analisis yang dilakukan dengan SPSS.

b) Analisis Bivariat

Variabel yang dianalisis dalam penelitian ini adalah variabel *Quality Of Nursing Work Life* dengan *burnout syndrome*. Data hasil ukur *Quality Of Nursing Work Life* dan *burnout syndrome* berbentuk numerik dan berdistribusi normal maka rumus yang digunakan adalah uji *Rang Spearman Correlation*.

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

Keterangan :

d_i = Selisih antara peringkat dari dua variabel pada pasangan i -th (yaitu, d_i
= rank (X_i) – rank (Y_i))

n = Jumlah pasangan data

$\sum d_i^2$ = Jumlah kuadrat dari selisih peringkat antara dua variabel

Keputusan uji :

- Bila nilai p value > alpha 0.05 maka H_0 diterima, artinya tidak ada hubungan *quality of nursing work life* dengan *burnout syndrome*.
- Bila nilai p value < alpha 0.05 maka H_0 ditolak, artinya ada hubungan antara *quality of nursing work life* dengan *burnout syndrome*.

- Arah korelasi dalam penelitian ini yaitu positif (+) berarti jika variabel X mengalami kenaikan maka variabel Y juga akan mengalami kenaikan atau sebaliknya jika variabel Y mengalami penurunan maka variabel X juga akan mengalami penurunan
- Kekuatan hubungan variabel *quality of nursing work life* dengan *burnout syndrome* di intensive care unit (ICU) dapat dijabarkan sebagai berikut (Sugiyono, 2021)

Tabel 3.2 Pedoman untuk memberikan interpretasi koefisien korelasi

Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
0,00 – 0,199	Sangat Rendah
0,20 – 0,399	Rendah
0,40 – 0,599	Sedang
0,60 – 0,799	Kuat
0,80 – 1,000	Sangat Kuat

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Rumah sakit Islam Cempaka Putih adalah rumah sakit tipe B yang berlokasi di Jl. Cempaka Putih Tengah I No. 1 Cempaka Putih Jakarta Pusat, DKI Jakarta, Indonesia. Rumah sakit ini merupakan rumah sakit swasta yang merupakan institusi kesehatan yang didirikan oleh Persyarikatan Muhammadiyah. Meskipun demikian, Rumah Sakit Islam Cempaka Putih memiliki berbagai layanan kesehatan dan fasilitas yang lengkap, serta bekerja sama dengan berbagai program jaminan kesehatan seperti BPJS Kesehatan.

Rumah sakit Islam Cempaka Putih Jakarta mengutamakan pelayanan kesehatan prima dan terbaik sesuai dengan visinya menjadi rumah sakit kepercayaan masyarakat yang unggul, islami, dan tangguh dengan misi yaitu pelayanan kesehatan yang islami, profesional dan bermutu dengan tetap peduli pada kaum dhu'afa, mampu memimpin pengembangan dan mampu menyelenggarakan pendidikan kedokteran dan kedokteran spesialis serta perkaderan bagi tenaga kesehatan lainnya dengan mewujudkan tatakelola manajemen Rumah Sakit yang sustainable dengan mampu mengembangkan sinergitas.

Ruang ICU adalah ruangan perawatan intensif care unit yang ada di rumah sakit Islam Cempaka Putih Jakarta. Rata rata pasien yang masuk di ruang ICU perbulannya ± 60 orang. Ruang ICU diperuntukan untuk merawat pasien yang membutuhkan perhatian medis intensif dan pemantauan yang ketat dengan pasien gangguan pernafasan berat, kondisi jantung serius, pasca

operasi besar, cedera berat atau trauma, gangguan organ vital dan kondisi medis lainnya yang memerlukan pengawasan dan perawatan intensif untuk menjegah kegagalan organ atau komplikasi lebih lanjut dengan peralatan medis canggih dan tim medis terlatih untuk memberikan perawatan intensif jika kondisi pasien memburuk. Penelitian ini dilakukan di Ruang ICU RS Islam Cempaka Putih Jakarta dengan sampel sebanyak 40 orang.

2. Analisa Univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi karakteristik responden di Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Islam Cempaka Putih Jakart. Berikut hasil analisis univariat yang disajikan dalam tabel distribusi frekuensi:

a. Karakteristik Umur

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Perawat di Ruang ICU (N=40) Bulan Desember 2024

Usia	<i>f</i>	Persentase
25-35	22	55%
36-46	8	20%
47-57	10	25%
Jumlah	40	100%

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukan bahwa dari 40 responden, didapatkan paling banyak responden berumur antara 25-35 tahun sebanyak 22 orang (55%) dan paling sedikit responden yang berumur antara 36-46 sebanyak 8 orang (25%).

b. Karakteristik Jenis Kelamin

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responen Berdasarkan Jenis Kelamin perawat di Ruang ICU (N=40) Bulan Desember 2024

Jenis Kelamin	<i>f</i>	Persentase
Laki-Laki	8	20%
Perempuan	32	80%
Jumlah	40	100%

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.2 karakteristik responden menurut jenis kelamin menunjukkan bahwa dari 40 responden, responden dominan berjenis kelamin perempuan yaitu 32 orang (80%).

c. Karakteristik Pendidikan Terakhir

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responen Berdasarkan Pendidikan Perawat di Ruang ICU (N=40) Bulan Desember 2024

Pendidikan	<i>f</i>	Persentase
D3	11	27,5%
Ners	28	70%
S2	1	2,5%
Jumlah	40	100%

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.3 karakteristik responden menurut pendidikan terakhir menunjukkan bahwa dari 40 responden, responden dominan berpendidikan Ners yaitu 28 orang (70%).

d. Karakteristik Status Perkawinan

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responen Berdasarkan Status Perkawinan di Ruang ICU (N=40) Bulan Desember 2024

Status Pernikahan	<i>f</i>	Persentase
Menikah	30	75%
Belum Menikah	10	25%
Berceraai	0	0%
Jumlah	40	100%

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.4 karakteristik responden menurut status perkawinan menunjukkan bahwa dari 40 responden, responden sudah menikah yaitu 30 responden (75%).

e. Karakteristik Masa Kerja

Tabel 4.5 Distribusi Frekwensi Responen Berdasarkan Masa Kerja di Ruang ICU (N=40) Bulan Desember 2024

Masa Kerja	<i>f</i>	Persentase
3 - 5 Tahun	31	77,5%
6 - 10 Tahun	3	7,5%
>10 Tahun	6	15%
Jumlah	40	100%

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.5 karakteristik responden menurut masa kerja di ICU Rumah Sakit Islam Cempaka Putih Jakarta menunjukkan bahwa dari 40 responden, responden dominan 3-5 Tahun yaitu 31 orang (77,5%).

3. Analisa Bivariat

Berdasarkan analisa penelitian untuk mengidentifikasi hubungan *Quality of Nursing Work Life* dengan *Burnout Syndrome*. kemudian data disajikan dalam bentuk tabel yaitu sebagai berikut:

a. Variabel *Quality Of Nursing Work Life*

Tabel 4.6 Distribusi Respoden Berdasarkan Frekuensi *Quality of Nursing Work Life* di Ruang ICU (N=40) Bulan Desember 2024

<i>Quality of Nursing Work Life</i>	<i>F</i>	Persentase
Kurang	4	10%
Cukup	17	42,5%
Baik	19	47,5%
Jumlah	40	100%

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.6 *Quality Of Nursing Work Life* di *Intensive Care Unit* Rumah Sakit Islam Cempaka Putih Jakarta menunjukkan bahwa dari 40 responden, sebagian besar *Quality Of Nursing Work Life* responden baik sejumlah 19 orang (47,5%).

b. Variabel *Burnout Syndrome*

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Respoden Berdasarkan Frekuensi *Burnout Syndrome* di Ruang ICU (N=40) Bulan Desember 2024

<i>Burnout Syndrome</i>	<i>F</i>	Persentase
Ringan	6	15%
Sedang	31	77,5%
Berat	3	7,5%
Jumlah	40	100%

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.7 karakteristik responden *Burnout Syndrome* di *Intensive Care Unit* Rumah Sakit Islam Cempaka Putih Jakarta menunjukkan bahwa dari 40 responden, sebagian besar *Burnout* responden sedang sejumlah 31 orang (77,5%).

c. Variabel penelitian hubungan *Quality of Nursing Work Life* dengan *Burnout Syndrome* di *Intensive Care Unit*

Tabel 4.8 Distribusi Respoden Berdasarkan Tabulasi Silang Hubungan *Quality of Nursing Work Life* dengan *Burnout Syndrome* di Ruang ICU (N=40) Bulan Desember 2024

		<i>Burnout Syndrome</i>				Total	<i>p-value</i>	kolerasi (r)'
		Berat	Sedang	Ringan				
<i>Quality Of Nursing Work Life</i>	Kurang	n	4	0	0	4	,000	,612
		%	100%	0%	0%	100%		
	Cukup	n	2	15	0	17		
		%	11,8%	88,2%	0%	100%		
	Baik	n	0	16	3	19		
		%	0%	84,2%	15,8%	100%		
	Total	n	6	31	3	40		
		%	15%	77,5%	7,5%	100%		

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.8 crosstabs hubungan *quality of nursing work life* dengan *burnout syndrome* dengan hasil *quality of nursing work life* yang kurang dengan *burnout syndrome* berat sejumlah 4 responden (100%), *quality of nursing work life* cukup dengan *burnout syndrome* sedang berjumlah 15 responden (88,2%), *quality of nursing work life* baik dengan *burnout syndrome* sedang berjumlah 16 responden (84,2%). Berdasarkan hasil mayoritas terbanyak adalah *quality of nursing work life* yang baik dengan *burnout syndrome* sedang. Dengan hasil analisis Spearman's Rho Correlation dari 40 responden menunjukkan secara statistik didapatkan nilai $p < 0,001$. Hal ini menyatakan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, dengan kata lain adanya hubungan *Quality Of Nursing Work Life* dengan *Burnout Syndrome*. Koefisien kolerasi (r)' *Quality Of Nursing Work Life* terhadap *Burnout Syndrome* sebesar 0,612 menunjukkan kekuatan korelasi kuat dengan adanya korelasi positif yang signifikan.

B. Pembahasan

1. Umur

Hasil penelitian berdasarkan tabel 4.1 karakteristik responden menurut umur menunjukkan bahwa dari 40 responden, sebagian besar responden berumur 25-35 tahun (55%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Ratnaningrum et al., 2024) berpendapat bahwa pada usia dewasa awal (25-35 tahun), banyak harapan yang masih bersifat idealistis, sementara seiring bertambahnya usia, individu cenderung menjadi lebih matang, stabil, dan memiliki pandangan yang lebih realistis. perawat yang termasuk dalam kategori muda masih memerlukan bimbingan dalam memberikan layanan keperawatan dengan disiplin, serta perlu menanamkan rasa tanggung jawab. Sementara itu, perawat yang lebih tua cenderung memiliki tanggung jawab yang lebih besar terhadap pekerjaannya, karena mereka lebih berpengalaman dan lebih tanggap dalam menghadapi berbagai situasi (Putri dan Rizal, 2020).

Perawat yang lebih tua cenderung memiliki kualitas kehidupan kerja yang lebih baik dibandingkan dengan perawat dewasa awal. Dalam hal ini karena perawat yang lebih muda sering merasakan banyak penundaan dalam menyelesaikan tugas rutin sehari-hari dan sering merasa jenuh yang menyebabkan bisa terjadinya *turnover* karena masih mau mencari pengalaman yang baru. Sementara itu, perawat yang berusia di atas 35 tahun memiliki dimensi konteks kerja yang lebih baik, terlihat dari produktivitas kerja yang tinggi serta kemampuan mereka dalam menyeimbangkan kebutuhan pribadi dan pekerjaan. Selain itu, mereka juga lebih mudah menerima umpan balik dari manajer atau supervisor. Perawat yang lebih tua

umumnya memiliki kesiapan mental, wawasan yang lebih luas, serta pengalaman kerja yang lebih banyak.

2. Jenis Kelamin

Hasil penelitian berdasarkan tabel 4.2 karakteristik responden menurut jenis kelamin menunjukkan bahwa dari 40 responden, sebagian besar responden perempuan (80%) Jumlah ini lebih tinggi dari pada responden berjenis kelamin laki-laki. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Juniarsi et al., 2023) Terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan tingkat burnout, di mana perempuan cenderung lebih berisiko mengalami burnout dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini disebabkan oleh kemungkinan perawat perempuan menghadapi konflik antara mengurus keluarga dan menjalankan tugas profesional dalam merawat pasien. Konflik peran ganda yang dialami oleh perawat perempuan dapat meningkatkan kecenderungan terjadinya burnout, karena tekanan dari kedua peran tersebut dapat memperburuk stres dan kelelahan. Karena faktor biologis dan fisiologis yang membedakan antara laki-laki dan perempuan. Perempuan lebih rentan mengalami stres akibat perubahan kadar hormon estrogen dalam tubuh mereka. Beberapa gejala stres yang sering dialami perempuan antara lain perasaan bersalah, kecemasan, masalah makan, dan gangguan tidur. Selain itu, perempuan juga cenderung lebih mudah merasa sedih, sensitif, marah, dan cenderung menangis (Aziza et al., 2024).

Penelitian ini berbanding balik dengan penelitian yang dilakukan (Aulia dan Rita, 2021), ditemukan bahwa terdapat hubungan signifikan antara jenis kelamin dengan tingkat burnout, di mana perawat laki-laki memiliki risiko hampir empat kali lebih tinggi untuk mengalami burnout dibandingkan

perawat perempuan. Salah satu alasan mengapa perempuan cenderung tidak mudah mengalami burnout adalah karena mereka lebih terbuka dalam menyalurkan stres dan kelelahan yang mereka alami. Wanita cenderung mengelola stres secara ekspresif, seperti berbicara atau berbagi perasaan. Sebaliknya, pria seringkali lebih sulit untuk bersosialisasi atau terbuka mengenai stres yang mereka rasakan. Padahal, membicarakan persoalan atau kerumitan yang dihadapi adalah salah satu cara yang baik untuk mengurangi stres, terutama di tempat kerja. Oleh karena itu kecenderungan burnout dapat dialami oleh siapa saja yang bekerja dibidang human service, baik itu perempuan maupun laki-laki (Kusuma et al., 2021). Dalam hal ini peneliti berkesimpulan, bahwa perawat perempuan memiliki persentase burnout lebih besar dari pada perawat laki-laki karena perawat di ruang Intensive Care Unit RS Islam Cempaka Putih didominasi oleh perawat perempuan.

3. Pendidikan Terakhir

Hasil penelitian berdasarkan tabel 4.3 karakteristik responden dalam pendidikan menunjukkan bahwa dari 40 responden, sebagian besar responden Intensive Care Unit Ners (70%). Hal ini sejalan dengan penelitian (Astuti dan Etidawati, 2020), tingkat pendidikan yang lebih tinggi umumnya membuat seseorang lebih mampu dan bersedia menerima posisi dengan rasa tanggung jawab yang besar. Pendidikan adalah kebutuhan dasar yang sangat penting untuk pengembangan diri dan peningkatan kematangan intelektual. Kematangan intelektual ini memengaruhi cara berpikir seseorang, baik dalam tindakan yang terlihat maupun dalam proses pengambilan keputusan.

Menurut penelitian yang dilakukan (Mouliansyah et al., 2023) tingkat pendidikan juga turut berperan dalam burnout. Hal ini didasari oleh kenyataan

bahwa stres yang terkait dengan masalah pekerjaan seringkali dialami oleh pekerja dengan pendidikan yang rendah. Secara umum, tingkat pendidikan yang lebih tinggi membuat seseorang lebih mampu dan bersedia untuk mengambil posisi dengan rasa tanggung jawab yang besar. Pendidikan juga merupakan kebutuhan dasar yang sangat penting bagi pengembangan diri dan peningkatan kematangan intelektual yang memengaruhi cara berpikir seseorang, baik dalam tindakan yang tampak maupun dalam proses pengambilan keputusan terutama di ruang Intensive care unit.

4. Status Perkawinan

Hasil penelitian berdasarkan tabel 4.4 karakteristik responden dalam status perkawinan menunjukkan bahwa dari 40 responden, sebagian besar responden Intensive Care Unit rata-rata sudah menikah (75%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Widayati, 2020) Seorang individu yang sudah menikah membutuhkan tempat kerja yang dapat memberikan waktu yang seimbang antara pekerjaan dan keluarga. Keseimbangan antara waktu yang dihabiskan di tempat kerja dan waktu yang dihabiskan bersama teman dan keluarga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi *Quality Of Nursing Work Life*. Sedangkan seseorang yang telah menikah dapat berbagi beban yang dirasakan dengan pasangannya manakala didapatkan suatu masalah sehingga tingkat burnoutnya lebih rendah. Status perkawinan, perawat yang belum menikah memiliki QNWL tinggi, yaitu lebih mampu menyeimbangkan pekerjaan dengan kehidupan di rumah dibandingkan perawat yang sudah menikah. (Prihastuty et al., 2013)

5. Masa Kerja di *Intensive Care Unit*

Hasil penelitian berdasarkan tabel 4.5 karakteristik responden menurut Lama Kerja menunjukkan bahwa dari 40 responden, sebagian besar responden masa kerja di ICU rentang 3-5 tahun (77,5%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Aziza et al., 2024) Dalam penelitian ini, mayoritas perawat memiliki masa kerja lebih dari 3 tahun (87,5%), peneliti berasumsi bahwa semakin tinggi kualitas kehidupan kerja keperawatan, maka tingkat stres kerja yang dirasakan perawat akan semakin rendah. Semakin lama perawat bekerja, tingkat kejenuhan dan kebosanan cenderung meningkat, yang pada akhirnya dapat memicu stres.

Masa kerja dapat berdampak positif bagi pekerja karena semakin lama bekerja, semakin banyak pengalaman yang didapat dalam melaksanakan tugas keperawatan. Namun, masa kerja yang panjang juga dapat berdampak negatif, seperti menyebabkan kelelahan dan kebosanan. Kebosanan atau kejenuhan dalam bekerja adalah fenomena yang sering terjadi seiring dengan meningkatnya masa kerja, dan hal ini sering kali berhubungan dengan stres kerja. Pekerja yang telah bekerja lebih dari lima tahun biasanya lebih mudah merasa jenuh dibandingkan pekerja yang baru, dan kejenuhan tersebut dapat berkontribusi pada meningkatnya stres di tempat kerja (Azteria dan Dwi Hendarti, 2020).

6. *Quality of Nursing Work Life*

Berdasarkan tabel 4.6 *Quality Of Nursing Work Life* di Intensive Care Unit Rumah Sakit Islam Cempaka Putih Jakarta menunjukkan bahwa dari 40 responden, sebagian besar *Quality Of Nursing Work Life* responden baik sejumlah 19 orang (47,5%).

Quality of nursing work life adalah suatu lingkungan kerja di rumah sakit dimana perawat merasa aman dan nyaman sehingga terjalin kerjasama dan saling membantu dengan indikator restrukturisasi, partisipasi, system imbalan, dan lingkungan kerja. Sesuai hasil penelitian yang sejalan yang dilakukan oleh (Amelia et al., 2021) Keseluruhan *Quality of Nursing Work Life* pada penelitian ini menunjukkan bahwa responden memiliki tingkatan kualitas kehidupan kerja perawat yang cukup baik. Hal ini menunjukkan bahwa secara keseluruhan responden berada pada tingkatan cukup baik terhadap keseimbangan kehidupan dan pekerjaan yang dimiliki. Lingkungan kerja memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kualitas kehidupan kerja perawat. Perasaan senang atau tidak senang dalam pekerjaan akan mempengaruhi tingkat kepuasan kerja. Setiap individu memerlukan lingkungan kerja yang nyaman, baik dari segi fisik seperti fasilitas dan sarana prasarana yang ada, maupun dari segi non-fisik, seperti membangun hubungan yang baik dengan rekan kerja, atasan, dan pasien (Cahyani, 2023).

Menurut asumsi peneliti bahwa tingkat *quality of nursing work life* pada perawat berbeda – beda satu dengan yang lain. Namun dengan dukungan masa kerja yang cukup sehingga empat kategori yang menjadi acuan dalam menentukan tingkat *quality of nursing work life* dapat terpenuhi secara keseluruhan. Selain dukungan masa kerja, kepribadian seorang perawat juga menjadi penyumbang dalam kualitas kehidupan kerja seseorang. Dimana kepribadian yang tertutup dan acuh tak acuh akan menyebabkan penurunan *quality of nursing work life*.

7. *Burnout Syndrome Perawat*

Hasil penelitian berdasarkan tabel 4.7 dapat dilihat *burnout syndrome* menunjukkan bahwa dari 40 responden, sebagian besar responden terhadap *burnout syndrome* sebesar 77,5% yang berarti *burnout syndrome* dalam keadaan sedang dengan perolehan skor pada rentang 44-65. Namun 7,5% responden masih mengalami burnout berat berdasarkan tiga dimensi dalam burnout perawat yaitu dimensi kelelahan emosional, depersonalisasi, dan rendahnya prestasi diri. Ketiga dimensi tersebut memiliki definisi dan aspek yang berbeda.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Andhani, 2023) *Burnout syndrome* pada perawat dapat terjadi di setiap tahap pelayanan keperawatan dan memberikan dampak negatif baik pada individu maupun organisasi. Secara individu, *burnout* menyebabkan masalah kesehatan fisik dan mental, seperti kelelahan emosional, perubahan pola makan dan tidur, serta konflik internal dan eksternal. Di tingkat organisasi, *burnout* menurunkan produktivitas perawat, yang tercermin melalui peningkatan absensi, turnover, penurunan kepuasan kerja, dan sikap menarik diri dari pasien. Hal ini berujung pada penurunan kualitas pelayanan kesehatan dan pemborosan sumber daya dalam organisasi.

Menurut penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh (Taufan et al., 2024) RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar perawat mengalami *burnout* pada tingkat sedang. Hal ini berarti bahwa secara keseluruhan, responden berada dalam kondisi *burnout* yang baik, di mana gejala seperti kelelahan emosional, depersonalisasi, dan penurunan prestasi diri adalah hal yang umum dialami

oleh tenaga kesehatan. Stres kerja pada tingkat sedang ini dianggap tidak membahayakan bagi responden dan tidak berdampak signifikan terhadap pelayanan yang diberikan kepada masyarakat.

Menurut asumsi peneliti bahwa *burnout syndrome* dipengaruhi oleh *quality of work life*. Semakin baik kualitas lingkungan kerjanya maka resiko terjadinya *burnout syndrome* semakin kecil. Selain factor tersebut masih ada factor lain yang bisa menjadi penentu terjadinya *burnout syndrome* ini seperti masalah internal atau pun masalah dalam kehidupan keluarga demikian juga dengan umur, jenis kelamin, pendidikan dan masa kerja.

8. Hubungan *Quality of Nursing Work Life* dengan *Burnout Syndrome*

Hasil penelitian berdasarkan tabel crosstabs dapat dilihat bahwa perawat yang memiliki *quality of nursing work life* kurang dengan *burnout syndrome* berat sebanyak 4 responden (100%), responden yang memiliki *quality of nursing work life* cukup dengan *burnout syndrome* berat sebanyak 2 responden (11,8%), responden yang memiliki *quality of nursing work life* cukup dengan *burnout syndrome* sedang sebanyak 15 responden (88,2%), responden yang memiliki *quality of nursing work life* baik dengan *burnout syndrome* sedang sebanyak 16 responden (84,2%), responden yang memiliki *quality of nursing work life* baik dengan *burnout syndrome* ringan sebanyak 3 responden (15,8%).

Berdasarkan hasil uji Spearman's Rho Correlation dari 40 responden menunjukkan secara statistik adanya hubungan *Quality Of Nursing Work Life* dengan *Burnout Syndrome*. Koefisien korelasi (r) *Quality Of Nursing Work Life* terhadap *Burnout Syndrome* sebesar 0,612 menunjukkan kekuatan korelasi kuat dengan adanya korelasi positif yang signifikan antara *Quality Of Nursing*

Work Life dengan *Burnout Syndrome* dengan mengindikasikan bahwa semakin baik kualitas kehidupan kerja perawat semakin rendah tingkat burnout yang mereka alami.

Hasil penelitian ini sejalan yang dilakukan oleh (Widayati, 2020) terdapat hubungan antara *quality of nursing work life* dengan kejadian *burnout syndrome* perawat di RS Amelia Pare dengan kekuatan hubungan tingkatan sedang dan arah hubungan negatif yang menunjukkan bahwa *quality of nursing work life* baik maka resiko terjadinya *burnout syndrome* pada perawat sedang. Karena sebagian besar responden menyatakan *quality nursing work life* dalam kategori sangat baik dan sebagian kecil adalah baik, dan identifikasi kejadian burnout didapatkan hampir keseluruhan mengalami burnout dalam kategori rendah. Komponen yang terlibat dalam hal ini adalah: komponen reward atau kompensasi yang seimbang dan keterlibatan karyawan dalam penyelesaian masalah. Sedangkan komponen yang berpengaruh dalam burnout adalah program dan aktivitas, situasi kondisi dan faktor intrinsik seseorang.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Putri Ryandini dan Nurhadi, 2022) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara *quality of nursing work life* terhadap *burnout syndrome* di RSUD dr. R. Koesma Tuban, setengah dari responden dengan tingkat *quality of nursing work life* yang masuk dalam kategori baik dengan tingkat *burnout syndrome* yang termasuk dalam kategori sedang. *Quality Of Nursing Work Life* yang baik ditandai dengan perasaan puas terhadap pekerjaan yang menarik dan memuaskan, di mana perawat menerima reward yang seimbang,

merasa beban kerja yang dihadapi sesuai, dan terlibat dalam penyelesaian masalah. Faktor-faktor yang dapat meningkatkan risiko terjadinya *burnout syndrome* antara lain beban kerja yang terlalu berat, lingkungan kerja dengan kondisi psikologis yang buruk, komunikasi yang kurang baik antar rekan sejawat, serta pekerjaan yang monoton. *Burnout syndrome* dengan tingkat sedang atau berat dapat menyebabkan kelelahan dan kejenuhan, yang pada akhirnya menurunkan kualitas kinerja perawat. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa semakin baik kualitas kehidupan kerja perawat, semakin rendah kemungkinan terjadinya *burnout syndrome*.

Menurut asumsi peneliti berdasarkan data kuesioner komponen *quality of nursing work life* yang dihubungkan dengan *burnout syndrome* terdapat keeratan yang cukup besar. Komponen yang terlibat dalam hal ini adalah komponen reward atau kompensasi yang seimbang dan keterlibatan perawat dalam penyelesaian masalah. Sedangkan komponen yang berpengaruh dalam *burnout syndrome* adalah program dan aktivitas, situasi kondisi dan faktor intrinsik seseorang. Pekerjaan perawat dalam melakukan asuhan keperawatan yang komprehensif yang tidak dapat dilakukan secara individu, namun dilakukan secara tim yang artinya melibatkan lebih dari satu orang. Desain pekerjaan dalam tim memungkinkan seseorang harus dapat berinteraksi dan saling memahami antar satu dengan yang lainnya. Oleh karena itu diperlukan komunikasi dan kerjasama yang baik sehingga tercipta suasana kerja yang kondusif yang berakibat pada terbentuknya kehidupan kerja yang berkualitas. Suatu kehidupan kerja yang berkualitas akan membuat seorang pekerja merasa senang dengan aktifitas yang dilakukan. Walaupun secara fisik

nampak berat, namun jika dikerjakan dengan hati yang senang, maka respon psikologis seseorang tersebut akan menutupi kelelahan yang terjadi. Hal ini menjadi bukti asumsi bahwa semakin baik kualitas kehidupan kerja perawat maka semakin rendah tingkat stres kerja.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara *Quality of Nursing Work Life* dengan *burnout syndrome* perawat di ruang ICU Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih. Berdasarkan hasil yang diperoleh, dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

1. Hasil penelitian karakteristik menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada rentang usia 25-35 tahun sebanyak 22 responden (55%) dengan jenis kelamin paling banyak perempuan sebanyak 32 responden (80%), memiliki tingkat pendidikan dominasi S1 dengan Ners sebanyak 28 responden (70%), dengan status perkawinan paling banyak sudah menikah sebanyak 30 responden (70%) dan lama kerja 3-5 tahun sebanyak 31 responden (77,5%). Oleh karena itu meskipun banyak perawat di ICU memiliki kualitas hidup kerja yang baik, faktor-faktor seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, dan lama kerja tetap memengaruhi tingkat burnout mereka. Keberadaan burnout pada tingkat yang sedang dalam berbagai karakteristik ini mengindikasikan bahwa meskipun perawat memiliki kemampuan dan pengalaman, mereka tetap menghadapi tekanan yang besar dari pekerjaan yang penuh tuntutan di ruang ICU. Oleh karena itu, perlu adanya dukungan lebih untuk perawat, baik secara profesional maupun pribadi, guna mengurangi tingkat stres dan burnout yang mereka alami.
2. *Quality of Nursing Work Life* perawat di ruang ICU Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih menunjukkan bahwa 19 responden (47,5%) berada

3. dalam kategori baik dan 17 responden (42,5%) dalam katagori cukup. Kualitas hidup kerja yang baik mencerminkan bahwa sebagian besar perawat merasa puas dengan lingkungan kerja mereka, seperti dukungan dari rekan kerja, fasilitas yang memadai, dan manajemen yang mendukung. Namun, meskipun sebagian besar perawat merasakan kualitas hidup kerja yang baik, tantangan dalam pekerjaan ICU yang sangat berat tetap ada, yang mengarah pada kemungkinan tingginya tingkat burnout, meskipun kualitas kerja dirasakan baik.
4. *Burnout syndrome* pada perawat di ruang ICU Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih berada pada kategori sedang dengan 31 perawat (77,5%) yang mengalaminya. Burnout syndrome yang berada pada kategori sedang ini menunjukkan bahwa meskipun perawat belum mengalami burnout yang sangat parah, mereka tetap terpapar stres dan kelelahan emosional akibat beban kerja yang tinggi. Dalam konteks ICU, beban fisik dan psikologis yang besar dapat menyebabkan perawat merasa tertekan, yang berpotensi berkembang menjadi burnout lebih parah jika tidak segera ditangani.
5. Berdasarkan analisis korelasi yang dilakukan, terdapat hubungan yang signifikan antara *Quality of Nursing Work Life* dan *burnout syndrome* perawat di ruang ICU Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih. Nilai korelasi sebesar 0,612 menunjukkan adanya hubungan yang kuat dan positif antara kedua variabel tersebut. Korelasi yang signifikan ini menunjukkan bahwa semakin baik kualitas hidup kerja perawat, semakin rendah tingkat burnout yang mereka alami. Sebaliknya, kualitas hidup kerja yang buruk dapat memperburuk tingkat burnout. Faktor-faktor seperti dukungan sosial

yang lebih baik, pengakuan terhadap pekerjaan, dan keseimbangan antara pekerjaan dan kehidupan pribadi dapat mengurangi stres dan menghindari terjadinya burnout.

B. Saran

1. Bagi Instansi Rumah Sakit

Diperlukan perhatian lebih dari pihak manajemen rumah sakit untuk menciptakan lingkungan kerja yang lebih mendukung bagi perawat, seperti melakukan pendekatan yang lebih holistik dengan melakukan kebijakan manajerial seperti pelatihan dan pengembangan profesional perawat untuk mengurangi dampak *burnout*.

2. Bagi Instansi Pendidikan

Instansi pendidikan menyiapkan literature buku-buku tentang penyebab terjadinya *burnout syndrome*, mengatasi penurunan kualitas kehidupan kerja dan penting kerja sama melalui etika keperawatan. Agar mahasiswa sebagai calon perawat mampu memahami dunia kerja yang sebenarnya.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat menambahkan variabel lain yang berpotensi memengaruhi burnout syndrome, seperti beban kerja, dukungan sosial, dan kesejahteraan psikologis dan melakukan penelitian dengan desain longitudinal untuk memahami bagaimana perubahan *Quality of Nursing Work Life* memengaruhi *burnout syndrome* dalam jangka waktu yang lebih panjang yang dapat meningkatkan *turnover*.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, I., Amin, M., Rahmayani, D., Kemenkes Palembang, P., & Kemenkes Banten, P. (2022). QNWL (Quality Of Nurse Work Life) Pada Masa Pandemi Covid-19 Pengaruhnya Terhadap Turnover Perawat Quality Of Nurse Work Life (QNWL) During The Covid-19 Pandemic Has An Effect On Nurse Turnover. *JPP) Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang*, 17(1), 2654–3427.
- Al Mutair, A., Al Bazroun, M. I., Almusalami, E. M., Aljarameez, F., Alhasawi, A. I., Alahmed, F., Saha, C., Alharbi, H. F., & Ahmed, G. Y. (2022). Quality of Nursing Work Life among Nurses in Saudi Arabia: A Descriptive Cross-Sectional Study. *Nursing Reports*, 12(4), 1014–1022. <https://doi.org/10.3390/nursrep12040097>
- Alam, R. (2022). *Kelelahan Kerja (Burnout)*. In Penerbit Kampus (Vol. 01).
- Aryasa, T. (2022). *Mengenal Lebih Dekat Ruang Perawatan Khusus ICU, Apa Saja Jenis-Jenisnya?* Yankes.Kemenkes.Go.Id. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1713/mengenal-lebih-dekat-ruang-perawatan-khusus-icu-apa-saja-jenis-jenisnya
- Astiti, I. W., & Etlidawati. (2020). Pengaruh burnout terhadap kinerja perawat di Instalasi intensive care rsud kardinah tegal. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 9(September), 113–120.
- Cahyani, R. (2023). Hubungan Burnout Syndrome Dengan Kualitas Kehidupan Kerja Perawat. *Media Husada Journal Of Nursing Science*, 4(3), 190–196. <https://doi.org/10.33475/mhjns.v4i3.158>
- Daud, I., & Sari, R. N. (2020). Buku Ajar Keperawatan Kritis. *Journal of Nursing Invention E-ISSN 2828-481X*, 1(1), 56–64.
- Durmus, M., & Alkan, H. (2021). Investigation of the Relationship Between Quality of Work Life, Burnout and Spiritual Well-being in Intensive Care Nurses. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(2), 264–272. <https://doi.org/10.37989/gumussagbil.889760>
- Fadhillah, S. F. (2022, September 7). Mengenal Burnout. *Kemenkes.Go.Id*. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1453/mengenal-burnout
- Fibriansari, R. D. (2021). *Strategi Empowerment Pada Lingkungan Kerja Keperawatan*.
- Hadinagoroa, S. S. (2020). *Burn-Out Syndrome dan Produktivitas*. <https://www.perpusnas.go.id/berita/burn-out-syndrome-dan-produktivitas>

- Kepmenkes. (2010). *KMK No. 1778 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan ICU di Rumah Sakit* (p. 18).
<https://perdatinaceh.files.wordpress.com/2018/01/kepmenkes-no-1778-tahun-2010-tentang-pedoman-pelayanan-icu-di-rumah-sakit.pdf>
- Lamuri, A., Shatri, H., Umar, J., Sudaryo, M. K., Malik, K., Sitepu, M. S., Saraswati, Muzellina, V. N., Nursyirwan, S. A., Idrus, M. F., Renaldi, K., & Abdullah, M. (2023). Burnout dimension profiles among healthcare workers in Indonesia. *Heliyon*, 9(3), e14519.
<https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e14519>
- Nelma, H. (2019). *Gambaran Burnout Pada Profesional Kesehatan Mental*. 8(1), 12–27.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (Revisi). Rineka Cipta.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (4th ed.). Salemba Medika.
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (P. puji Lestari (ed.); 5th ed.). Penerbit Salemba Medika.
- Permenkes RI. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2019 Keperawatan. Kemenkes RI [Internet]. 2019;(912):1–159. *Permenkes RI No 26 Tahun 2019, 912, 1–159.*
http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK_No_26_Th_219_ttg_Peraturan_Pelaksanaan_UU_Nomor_38_Tahun_2014_tentang_Keperawatan.pdf
- PPNI. (2024). *Sejarah PPNI, VISI MISI Serta Peran Perawat*. PPNI KABUPATEN PROBOLINGGO. <https://dpdppnikabprobolinggo.org/berita/profil/sejarah-ppni-visi-misi-serta-peran-perawat>
- Putri, I. R., & Kanda, A. S. (2024). Akibat Sindrom Burnout Terhadap Kinerja Pekerjaan. *Publikasi Ilmu Manajemen Dan E-Commerce*, 3(1), 132–139.
<https://doi.org/10.30640/digital.v3i1.2190>
- Putri Ryandini, T., & Nurhadi, M. (2022). Quality of nursing work life dengan burnout syndrom di RSUD dr. R. Koesma Tuban. *Jurnal Penelitian Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nahdlatul Ulama Tuban*, 4(1), 54–58.
<https://doi.org/10.30640/digital.v3i1.2190>
- Rahmawati, A. (2020). *Pentingnya Kebutuhan Keluarga Pasien di Intensive Care Unit (ICU)*. Yankes.Kemenkes.Go.Id.
https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1160/pentingnya-kebutuhan-keluarga-pasien-di-intensive-care-unit-icu
- Ratnaningrum, N., Susanti, I. H., Kurniawan, W. E., Kesehatan, F., Keperawatan, S., Harapan, U., & Abstract, B. (2024). Hubungan Burnout dengan Kualitas

Hidup pada Perawat di Rst Wijayakusuma Purwokerto. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 10(10), 608–618. <https://doi.org/10.5281/zenodo.11473627>

Rohmayanti, E., & Dwiana, C. (2023). Quality of Nursing Work Life terhadap Kinerja Perawat: Quality of Nursing Work Life on Nurse Performance. *Open Access Jakarta Journal of Health Sciences*, 2, 810–816. <https://doi.org/10.53801/oajjhs.v2i7.231>

Soetjipto, H. N. (2017). *Quality Work of Life*. In Buku Referensi, K-Media.

Sugiyono. (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D* (Sutopo (ed.); 3rd ed.). Alfabeta.

Sumarni, T., & Dwi, Y. (2024). Hubungan Kualitas Kehidupan Kerja dengan Turnover Intention Perawat di RS Dadi Keluarga Purwokerto. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 4(1), 227–242. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i1.12880>

Wang, T., Abrantes, A. C. M., & Liu, Y. (2023). Intensive care units nurses' burnout, organizational commitment, turnover intention and hospital workplace violence: A cross-sectional study. *Nursing Open*, 10(2), 1102–1115. <https://doi.org/10.1002/nop2.1378>

WHO. (2019). *Burn-out an “occupational phenomenon”*: *International Classification of Diseases*. World Health Organization. <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>

Lampiran 1. Surat Izin Studi Pendahuluan

	YAYASAN WAHANA BIAKTI KARYA HUSADA STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO Jl. Dr. Abdurrahman Saleh No. 24 Jakarta Pusat 10410 Tlp & Fax 021-3440463, 021-345437 Website : www.stikespulga.ac.id, Email : info@stikespulga.ac.id									
Nomor	BHPS/OX/2024	Jakarta, 24 November 2024								
Klasifikasi	Biasa									
Lampiran	-									
Perihal	Surat Permohonan Ijin									
Kepada										
Yth. Kepala Rumah Sakit Islam Cempaka Putih Jakarta										
di Tempat										
1. Berdasarkan Kalender Akademik STIKes RSPAD Gatot Soebroto T.A. 2024 - 2025 tentang Pembelajaran Mata Kuliah Skripsi:										
2. Sehubungan dasar di atas, dengan ini mohon Kepala berkenan memberikan ijin kepada mahasiswa Tk. IV Semester 7 Program Studi S1 Keperawatan a.n Riska Dwi Zahra, untuk melaksanakan pengambilan data studi pendahuluan di Rumah Sakit Islam Cempaka Putih Jakarta yang akan dilaksanakan pada tanggal 4-15 November 2024, dengan lampiran :										
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"><thead><tr><th>No</th><th>Nama</th><th>Nim</th><th>Tema Penelitian</th></tr></thead><tbody><tr><td>1</td><td>Riska Dwi Zahra</td><td>2114201089</td><td>Hubungan Quality Of Work Life Dengan Burnout Syndrome Perawat di Ruang ICU Rumah Sakit Islam Cempaka Putih Jakarta.</td></tr></tbody></table>			No	Nama	Nim	Tema Penelitian	1	Riska Dwi Zahra	2114201089	Hubungan Quality Of Work Life Dengan Burnout Syndrome Perawat di Ruang ICU Rumah Sakit Islam Cempaka Putih Jakarta.
No	Nama	Nim	Tema Penelitian							
1	Riska Dwi Zahra	2114201089	Hubungan Quality Of Work Life Dengan Burnout Syndrome Perawat di Ruang ICU Rumah Sakit Islam Cempaka Putih Jakarta.							
3. Demikian untuk dimaklumi.										
Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto  Dr. Didin Syahmudin, SKp, SH, MARS NIDK 898520021										
Tembusan : <u>Wakil Ketua I STIKes RSPAD Gatot Soebroto</u>										

Lampiran 2. Surat Jawaban Perizinan Studi Pendahuluan



RS ISLAM JAKARTA CEMPAKA PUTIH
Jalan Cempaka Putih Tengah I/1 Jakarta – 10510
Telepon : 021 4250451, 42801567
Email : rsijpusat@rsi.co.id Website : www.rsi.co.id



Nomor : 1117/VII/11/2024
Perihal : Izin Studi Pendahuluan

03 Jumadil Awwal 1446 H
05 November 2024 M

Yth.
Dr. Didin Syaefudin, S.Kp. S.H, MARS
Ketua
STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO
Di Tempat.

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Kami mengucapkan terima kasih atas kepercayaan pihak STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO kepada Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih (RSIJCP).

Menindaklanjuti surat Bapak nomor B/476/XI/2024 perihal izin penelitian sebagai berikut:

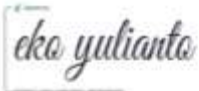
No	Nama	NIM	Tema Penelitian
1	Riska Dwi Zahra	2114201089	Hubungan <i>Quality Of Work Life</i> Dengan Burnout Syndrome Perawat di Ruang ICU Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih.

Dengan ini kami dapat menyetujui izin penelitian tersebut, selanjutnya proses ini agar melibatkan/mengikutsertakan pegawai RSIJCP yang berkompeten dibidangnya.

Untuk pengurusan administrasi dan pengarahan lain yang berhubungan dengan pelaksanaan harap berkoordinasi dengan Ibu Ns. Siti Rahayu, S. Kep. M. Kep. Bagian Komkordik telepon 021-4250451 pesawat 828/5448.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan perkenan Bapak kami mengucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.



Eko Yulianto
Direktur SDI, Binroh dan AIK.

Tembusan :
1. Direksi
2. Komkordik.



Lampiran 3. Surat Layak Etik



Komite Etik Penelitian *Research Ethics Committee*

Surat Layak Etik *Research Ethics Approval*



No:000160/STIKes RSPAD Gatot Soebroto/2025

Peneliti Utama : Riska Dwi Zahra
Principal Investigator
Peneliti Anggota : 1
Member Investigator
Nama Lembaga : STIKes RSPAD Gatot Soebroto
Name of The Institution
Judul : HUBUNGAN QUALITY OF NURSING WORK LIFE DENGAN BURNOUT SYNDROME
Title DI INTENSIVE CARE UNIT (ICU) RUMAH SAKIT ISLAM CEMPAKA PUTIH JAKARTA
RELATIONSHIP BETWEEN QUALITY OF NURSING WORK LIFE AND BURNOUT
SYNDROME IN INTENSIVE CARE UNIT (ICU) CEMPAKA PUTIH ISLAMIC HOSPITAL
JAKARTA

Atas nama Komite Etik Penelitian (KEP), dengan ini diberikan surat layak etik terhadap usulan protokol penelitian, yang didasarkan pada 7 (tujuh) Standar dan Pedoman WHO 2011, dengan mengacu pada pemahaman Pedoman CIOMS 2016 (lihat lampiran). *On behalf of the Research Ethics Committee (REC), I hereby give ethical approval in respect of the undertakings contained in the above mention research protocol. The approval is based on 7 (seven) WHO 2011 Standard and Guidance part III, namely Ethical Basis for Decision-making with reference to the fulfilment of 2016 CIOMS Guideline (see enclosed).*

Kelayakan etik ini berlaku satu tahun efektif sejak tanggal penerbitan, dan usulan perpanjangan diajukan kembali jika penelitian tidak dapat diselesaikan sesuai masa berlaku surat kelayakan etik. Perkembangan kemajuan dan selesainya penelitian, agar dilaporkan. *The validity of this ethical clearance is one year effective from the approval date. You will be required to apply for renewal of ethical clearance on a yearly basis if the study is not completed at the end of this clearance. You will be expected to provide mid progress and final reports upon completion of your study. It is your responsibility to ensure that all researchers associated with this project are aware of the conditions of approval and which documents have been approved.*

Setiap perubahan dan alasannya, termasuk indikasi implikasi etis (jika ada), kejadian tidak diinginkan serius (KTD/KTDS) pada partisipan dan tindakan yang diambil untuk mengatasi efek tersebut; kejadian tak terduga lainnya atau perkembangan tak terduga yang perlu diberitahukan; ketidakmampuan untuk perubahan lain dalam personel penelitian yang terlibat dalam proyek, wajib dilaporkan. *You require to notify of any significant change and the reason for that change, including an indication of ethical implications (if any); serious adverse effects on participants and the action taken to address those effects; any other unforeseen events or unexpected developments that merit notification; the inability to any other change in research personnel involved in the project.*

18 January 2025
Chair Person

Ns. Meulu Primananda, S.Kep

Masa berlaku:
18 January 2025 - 18 January 2026

Lampiran 4. Surat Izin Permohonan Penelitian

 YWBKH	YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO Jl. Dr. Abdorrahman Saleh No. 24 Jakarta Pusat 10410 Tlp & Fax: 021-3446463, 021-34543 Website : www.stikesrspadgs.ac.id, Email: info@stikesrspadgs.ac.id	
--	---	---

Nomor	: B/ 623 /XII/2024	Jakarta, 9 Desember 2024
Klasifikasi	: Biasa	
Lampiran	: -	
Perihal	: <u>Surat Permohonan Penelitian</u>	

	Kepada
	Yth. Direktur Rumah Sakit Islam Cempaka Putih Jakarta
	di
	Tempat

1. Berdasarkan Kalender Akademik Prodi S1 Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto T.A. 2024 - 2025 tentang Pembelajaran Mata Kuliah Skripsi.
2. Sehubungan dasar di atas, dengan ini mohon Direktur berkenan memberikan ijin kepada mahasiswi Tk. IV Semester 7 Program Studi S1 Keperawatan a.n Riska Dwi Zahra, untuk melaksanakan Penelitian di Rumah Sakit Islam Cempaka Putih Jakarta, yang akan dilaksanakan pada 10 - 30 Desember 2024, dengan lampiran:

No	Nama	Nim	Tema Penelitian
1	Riska Dwi Zahra	2114201089	Hubungan Quality Of Nursing Work Life dengan Burnout Syndrome di Intensive Care Unit (ICU)

3. Demikian untuk dimaklumi.

Tembusan : <u>Wakil Ketua I STIKes RSPAD Gatot Soebroto</u>	 Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto Dr. Didin Syarifudin, S.Kp, SH, MARS NIDK 8996120021
--	--

Lampiran 5. Surat Jawaban Izin Penelitian



Nomor : 012/VII/01/2025
Perihal : Surat Keterangan

05 Rajab 1446 H
06 Januari 2025 M

Yth.
dr. Didin Syaefudin, SKp.,S.H.,MARS
Ketua
STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO
Di Tempat.

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Kami mengucapkan terima kasih atas kepercayaan **STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO** kepada **Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih (RSIUCP)**.

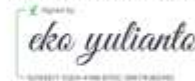
Menindaklanjuti permintaan mahasiswa atas nama Riska Dwi Zahra perihal pemberian keterangan surat mahasiswi sebagai berikut :

No	Nama Mahasiwa	NIM	Topik Penelitian
1.	Riska Dwi Zahra	2114201089	Hubungan <i>Quality Of Work Life</i> Dengan <i>Burnout Syndrome</i> Perawat di Ruang ICU Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih.

Dengan ini kami menginformasikan bahwa benar adanya mahasiswi tersebut, pernah melakukan penelitian di RSIUCP tanggal 16 desember 2024 dan selesai penelitian 19 desember 2024.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan perkenan Bapak kami mengucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum, Wr. Wb.



Eko Yulianto
Direktur SDI, Binroh dan AIK.

Tembusan :
1. Direksi
2. Komkordik.

28

LEMBAR PENJELASAN KEPADA CALON SUBJEK

Saya, Riska Dwi Zahra dari STIKes RSPAD Gatot Soebroto akan melakukan penelitian dengan judul “Hubungan *Quality Of Nursing Work Life* dengan *Burnout Syndrome* di *Intensive Care Unit* (ICU) Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih 2024”.

Saya akan memberikan informasi kepada Bapak/Ibu/Saudara mengenai penelitian ini dan mengundang Bapak/Ibu/Saudara untuk menjadi bagian dari penelitian ini.

Bapak/Ibu/Saudara dapat berpartisipasi dalam penelitian ini dengan cara menandatangani formulir ini. Jika Bapak/Ibu/Saudara setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, Bapak/Ibu/Saudara kapan saja boleh menghentikan penelitian ini. Jika Bapak/Ibu/Saudara menolak untuk berpartisipasi atau menghentikan penelitian ini, keputusan tersebut tidak akan mempengaruhi hubungan Bapak/Ibu/Saudara dengan saya dan tidak akan berdampak pada pelayanan yang berlaku di rumah sakit/puskesmas ini.

Jika Bapak/Ibu/Saudara tidak mengerti tiap pertanyaan dalam formulir ini, Bapak/Ibu/Saudara dapat menanyakannya kepada saya.

1. Tujuan penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk memperdalam pemahaman tentang bagaimana kondisi kerja yang baik atau buruk yang dapat mempengaruhi kesejahteraan mental dan emosional perawat di ICU, serta memberikan dasar bagi upaya perbaikan manajerial dan organisasi di fasilitas kesehatan.

2. Partisipasi dalam penelitian

Dalam penelitian ini diharapkan partisipasi Bapak/Ibu/Saudara untuk mengisi lembar jawaban/kuisisioner tentang kenyataan yang dialami selama berkerja di Intensive Care Unit.

3. Alasan memilih Bapak/Ibu/Saudara

- a. Bersedia menjadi responden.
- b. Perawat yang berkerja di Intensive Care Unit minimal lebih dari 3 tahun.

4. Prosedur penelitian

- a. Bapak/Ibu/Saudara akan mengisi lembar data diri dan lembar persetujuan partisipasi.
- b. Bapak/Ibu/Saudara akan mengisi lembar kuisioner *Quality Of Nursing Work Life* sebanyak 20 pertanyaan.
- c. Bapak/Ibu/Saudara akan mengisi lembar kuisioner *Burnout Syndrome* sebanyak 22 pertanyaan.

5. Risiko, efek samping dan tatalaksananya

Dalam partisipasi penelitian ini tidak ada efek samping.

6. Manfaat

Menciptakan kualitas kehidupan kerja perawat dengan mengurangi risiko burnout untuk menciptakan lingkungan kerja yang lebih baik.

7. Kewajiban subyek penelitian

Diharapkan bapak ibu dapat mengikuti dan mengisi lembar jawaban dengan baik dan benar.

8. Hak untuk menolak dan mengundurkan diri

Keikutsertaan Bapak/Ibu/Saudara dalam penelitian ini bersifat sukarela. Bapak/Ibu/Saudara berhak untuk menolak atau mengundurkan diri dari penelitian ini kapan saja tanpa adanya konsekuensi.

9. Kerahasiaan

Semua informasi yang diberikan akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk keperluan penelitian.

10. Informasi tambahan

Jika bapak ibu membutuhkan informasi terkait penelitian ini dapat menghubungi peneliti dengan nomor 081398405936 a/n Riska Dwi Zahra.

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :
Umur :
No. Hp (WA) :

Menyatakan bersedia ikut berpartisipasi dalam memberikan data untuk penelitian yang akan dilaksanakan oleh mahasiswa program studi S1 Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto, yang berjudul “Hubungan *Quality Of Nursing Work Life* dengan *Burnout Syndrome* di *Intensive Care Unit* (ICU) Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih 2024”. Adapun bentuk kesediaan saya adalah :

1. Bersedia meluangkan waktu untuk mengisi persetujuan penelitian
2. Memberikan informasi yang benar dan sejujurnya terhadap apa yang diminta oleh peneliti

Saya mengerti bahwa catatan/data mengenai penelitian ini akan di rahasiakan, semua berkas yang mencantumkan identitas subjek penelitian hanya di pergunakan untuk pengolahan data penelitian ini saja.

Demikian secara sukarela dan tidak ada unsur keterpaksaan dari siapapun, saya bersedia berperan serta dalam penelitian.

Jakarta,2024

Mengetahui

Yang Membuat Pernyataan

(Riska Dwi Zahra)
Peneliti

(.....)
Tanda Tangan Responden

LEMBAR KUESIONER

No. Responden : (Diisi oleh Peneliti)

Hari/Tanggal :

Identitas Responden

1. Nama :
2. Usia : ____ Tahun
3. Jenis Kelamin : 1. Laki-laki
2. Perempuan
4. Pendidikan Terakhir : 1. D3
2. Ners
3. S2
5. Status Perkawinan : 1. Menikah
2. Belum Menikah
3. Berpisah
6. Masa Kerja di ICU : 1. 3 – 5 Tahun
2. 5 – 10 Tahun
3. > 10 Tahun

Lampiran 9. Kuesioner Kualitas Kehidupan Kerja pada Perawat

**Kuesioner Kualitas Kehidupan Kerja pada Perawat/
Quality of Nursing Work Life (QNWL)**

Petunjuk Pengisian :

1. Bapak/Ibu diharapkan untuk berikan tanggapan terhadap pernyataan-pernyataan dibawah ini sesuai dengan kenyataan yang dialami selama berkerja di rumah sakit ini.
2. Berikan dan memilih tanggapan yang telah disediakan pada masing-masing pernyataan.
3. Pilihan tanggapan untuk pernyataan kualitas hidup kerja pada perawat dengan memilih tanggapan sebagai berikut: “tidak setuju”, “kurang setuju”, “setuju”, “sangat setuju”.

No	Pernyataan	Tidak Setuju	Kurang Setuju	Setuju	Sangat Setuju
Dimensi Kehidupan Kerja-Kehidupan Rumah					
1.	Saya merasa kebijakan berlibur sudah sesuai bagi diri sendiri dan keluarga				
2.	Saya merasa jadwal sif membawa dampak sehingga mempengaruhi hidup saya				
Dimensi Desain Perkerjaan					
3.	Saya merasa banyak tugas non keperawatan				
4.	Saya memiliki otonomi untuk membuat keputusan perawatan pasien				
Dimensi Konteks Perkerjaan					
5.	Saya merasa manajer perawat / supervisor saya memberikan pengawasan yang memadai				
6.	Saya merasa umpan balik oleh manajer perawat / supervisor cukup baik				
7.	Saya mampu menjalin komunikasi yang baik dengan manajer perawat / supervisor				
8.	Saya merasa tersedianya rekan kerja yang dapat berkerjasama				
9.	Saya merasa menjalin persahabatan dengan rekan kerja sangat penting				
10.	Saya memiliki peluang dalam kemajuan karir				

11.	Saya memiliki kesempatan dalam melanjutkan pendidikan keperawatan				
12.	Saya merasa pihak keamanan menyediakan lingkungan yang aman				
13.	Saya memiliki persediaan peralatan yang memadai untuk perawatan pasien				
14.	Saya merasa aman dari bahaya di tempat kerja				
15.	Saya merasa kemampuan dan prestasi saya diakui oleh manajer/supervisor				
16.	Saya memiliki persediaan tempat istirahat yang nyaman				
Dimensi Dunia Kerja					
17.	Saya percaya bahwa, umumnya, masyarakat memiliki gambaran yang benar tentang profesi perawat				
18.	Saya dapat menemukan pekerjaan yang sama di organisasi lain dengan kondisi pekerjaan saat ini				
19.	Saya merasa gaji yang didapat sudah cukup untuk memenuhi kebutuhan				
20.	Saya merasa pekerjaan saat ini terjamin untuk memenuhi kebutuhan				

**Kuesioner Burnout pada Perawat
Maslach Burnout Inventory (MBI)**

Petunjuk Pengisian

1. Bapak/Ibu diharapkan untuk berikan tanggapan terhadap pernyataan - pernyataan di bawah ini sesuai dengan kenyataan yang dialami selama bekerja di rumah sakit ini.
2. Berikan dan memilih tanggapan yang telah disediakan pada masing-masing pernyataan.
3. Pilihan tanggapan untuk pernyataan burnout pada perawat dengan memilih tanggapan sebagai berikut: “tidak pernah”, “jarang”, “sering”, “selalu”.

No	Pernyataan	Tidak Pernah	Jarang	Sering	Selalu
Kelelahan Emosional					
1.	Saya merasa emosi saya terkuras karena peran-peran yang saya kerjakan dalam pekerjaan saya				
2.	Saya merasa energi saya terkuras setelah seharian melakukan kegiatan pekerjaan saya				
3.	Saya merasa sangat letih saat bangun pagi dan harus menghadapi hari kerja yang baru				
4.	Saya merasa bekerja dengan klien sepanjang hari menimbulkan ketegangan bagi saya				
5.	Saya merasa sangat jenuh dan lelah secara emosi dalam pekerjaan saya				
6.	Saya merasa frustrasi karena pekerjaan saya				
7.	Saya merasa telah bekerja terlalu keras dalam melakukan pekerjaan saya				
8.	Saya merasa bekerja dengan klien secara langsung membuat saya merasa tertekan				
9.	Saya merasa sedang berada di ujung kemampuan saya dalam melakukan pekerjaan saya				
Depersonalisasi					
10.	Saya merasa telah memperlakukan klien yang saya layani seolah-olah mereka adalah suatu obyek				

11.	Saya merasa sikap saya menjadi lebih dingin kepada orang lain sejak saya bekerja sebagai perawat				
12.	Saya khawatir pekerjaan saya saat ini sedang menumpulkan sisi emosi saya				
13.	Saya tidak terlalu peduli akan hal-hal yang terjadi pada klien saya				
14.	Saya merasa klien menyalahkan saya untuk beberapa masalah yang mereka hadapi				
Pencapaian Prestasi Diri					
15.	Saya mudah memahami perasaan klien yang saya layani				
16.	Saya dapat menangani masalah-masalah klien yang saya layani dengan efektif				
17.	Saya merasa bahwa pekerjaan saya memberikan pengaruh positif bagi kehidupan orang lain				
18.	Saya merasa bersemangat				
19.	Saya dapat dengan mudah menciptakan suasana santai dengan klien yang saya layani				
20.	Saya mendapatkan tingkat kepuasan pribadi yang tinggi ketika melayani klien dalam pekerjaan saya				
21.	Saya telah melakukan banyak hal yang berharga dalam pekerjaan saya hingga saat ini				
22.	Saya mampu menghadapi masalah-masalah emosional dengan tenang dalam berkerja				

Lampiran 11. Hasil Uji Validitas dan Reabilitas

Dari Hasil perhitungan dengan menggunakan *SPSS Statiscic* 24 diperoleh hasil sebagai berikut :

Uji Validitas Instrumen *Quality Of Nursing Work Life*
(Sebelum Uji Coba)

Variabel	Item Pernyataan	r <i>hitung</i>	r <i>tabel</i>	Keterangan
<i>Quality Of Nursing Work Life</i> (X)	1	0,402	0,312	VALID
	2	0,171	0,312	TIDAK VALID
	3	0,038	0,312	TIDAK VALID
	4	0,434	0,312	VALID
	5	0,017	0,312	TIDAK VALID
	6	0,235	0,312	TIDAK VALID
	7	0,115	0,312	TIDAK VALID
	8	0,445	0,312	VALID
	9	0,100	0,312	TIDAK VALID
	10	0,187	0,312	TIDAK VALID
	11	0,352	0,312	VALID
	12	0,298	0,312	TIDAK VALID
	13	0,133	0,312	TIDAK VALID
	14	0,446	0,312	VALID
	15	0,155	0,312	TIDAK VALID
	16	0,219	0,312	TIDAK VALID
	17	0,484	0,312	VALID
	18	0,201	0,312	TIDAK VALID
	19	0,358	0,312	VALID
	20	0,415	0,312	VALID
	21	0,279	0,312	TIDAK VALID
	22	0,373	0,312	VALID
	23	0,467	0,312	VALID
	24	0,409	0,312	VALID
	25	0,424	0,312	VALID
	26	0,585	0,312	VALID
	27	0,516	0,312	VALID
	28	0,530	0,312	VALID
	29	0,657	0,312	VALID
	30	0,417	0,312	VALID
	31	0,531	0,312	VALID
	32	0,432	0,312	VALID
	33	0,476	0,312	VALID

Sumber : data output spss yang diolah, 2024

Uji Validitas Instrumen *Quality Of Nursing Work Life*
(Sesud Uji Coba)

Variabel	Item Pernyataan	r_{hitung}	r_{tabel}	Keterangan
<i>Quality Of Nursing Work Life</i> (X)	1	0,402	0,312	VALID
	2	0,434	0,312	VALID
	3	0,445	0,312	VALID
	4	0,352	0,312	VALID
	5	0,446	0,312	VALID
	6	0,484	0,312	VALID
	7	0,358	0,312	VALID
	8	0,415	0,312	VALID
	9	0,373	0,312	VALID
	10	0,467	0,312	VALID
	11	0,409	0,312	VALID
	12	0,424	0,312	VALID
	13	0,585	0,312	VALID
	14	0,516	0,312	VALID
	15	0,530	0,312	VALID
	16	0,657	0,312	VALID
	17	0,417	0,312	VALID
	18	0,531	0,312	VALID
	19	0,432	0,312	VALID
	20	0,476	0,312	VALID

Sumber : data output spss yang diolah, 2024

Hasil Uji *Reabilitas Quality Of Nursing Work Life*

Reability Statiscics	
<i>Cronbach's Alpha</i>	<i>N of Items</i>
0,729	33

Sumber : data output spss yang diolah, 2024

Uji Validitas Instrumen *Quality Of Nursing Work Life*
(Sebelum Uji Coba)

Variabel	Item Pernyataan	r <i>hitung</i>	r <i>tabel</i>	Keterangan
<i>Burnout Syndrome</i> (Y)	1	0,374	0,312	VALID
	2	0,457	0,312	VALID
	3	0,511	0,312	VALID
	4	0,377	0,312	VALID
	5	0,343	0,312	VALID
	6	0,367	0,312	VALID
	7	0,344	0,312	VALID
	8	0,336	0,312	VALID
	9	0,535	0,312	VALID
	10	0,335	0,312	VALID
	11	0,402	0,312	VALID
	12	0,355	0,312	VALID
	13	0,321	0,312	VALID
	14	0,340	0,312	VALID
	15	0,563	0,312	VALID
	16	0,498	0,312	VALID
	17	0,496	0,312	VALID
	18	0,342	0,312	VALID
	19	0,370	0,312	VALID
	20	0,464	0,312	VALID
	21	0,544	0,312	VALID
	22	0,372	0,312	VALID

Sumber : data output spss yang diolah, 2024

Uji Validitas Instrumen *Quality Of Nursing Work Life*
(Sesudah Uji Coba)

Variabel	Item Pernyataan	r <i>hitung</i>	r <i>tabel</i>	Keterangan
<i>Burnout Syndrome</i> (Y)	1	0,374	0,312	VALID
	2	0,457	0,312	VALID
	3	0,511	0,312	VALID
	4	0,377	0,312	VALID
	5	0,343	0,312	VALID
	6	0,367	0,312	VALID
	7	0,344	0,312	VALID
	8	0,336	0,312	VALID
	9	0,535	0,312	VALID
	10	0,335	0,312	VALID
	11	0,402	0,312	VALID
	12	0,355	0,312	VALID
	13	0,321	0,312	VALID
	14	0,340	0,312	VALID
	15	0,563	0,312	VALID
	16	0,498	0,312	VALID
	17	0,496	0,312	VALID
	18	0,342	0,312	VALID
	19	0,370	0,312	VALID
	20	0,464	0,312	VALID
	21	0,544	0,312	VALID
	22	0,372	0,312	VALID

Sumber : data output spss yang diolah, 2024

Hasil Uji *Reabilitas Quality Of Nursing Work Life*

Reability Statiscics	
<i>Cronbach's Alpha</i>	<i>N of Items</i>
0,749	22

Sumber : data output spss yang diolah, 2024

Lampiran 12. Hasil Uji Sperman Rank

Frequency Table

UMUR					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	25-35	22	55,0	55,0	55,0
	36-46	8	20,0	20,0	75,0
	47-57	10	25,0	25,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

UMUR * QUALITY OF NURSING WORK LIFE KODING Crosstabulation

			QUALITY OF NURSING WORK LIFE KODING			
			KURANG	CUKUP	BAIK	Total
UMUR	25-35	Count	0	5	17	22
		% within UMUR	0,0%	22,7%	77,3%	100,0%
	36-46	Count	3	3	2	8
		% within UMUR	37,5%	37,5%	25,0%	100,0%
	47-57	Count	1	9	0	10
		% within UMUR	10,0%	90,0%	0,0%	100,0%
Total	Count	4	17	19	40	
	% within UMUR	10,0%	42,5%	47,5%	100,0%	

UMUR * BURNOUT SYNDROME KODING Crosstabulation

			BURNOUT SYNDROME KODING			Total
			BERAT	SEDANG	RINGAN	
UMUR	25-35	Count	0	20	2	22
		% within UMUR	0,0%	90,9%	9,1%	100,0%
	36-46	Count	3	4	1	8
		% within UMUR	37,5%	50,0%	12,5%	100,0%
	47-57	Count	3	7	0	10
		% within UMUR	30,0%	70,0%	0,0%	100,0%
Total	Count	6	31	3	40	
	% within UMUR	15,0%	77,5%	7,5%	100,0%	

JENIS KELAMIN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	LAKI-LAKI	8	20,0	20,0	20,0
	PEREMPUAN	32	80,0	80,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

JENIS KELAMIN * QUALITY OF NURSING WORK LIFE KODING Crosstabulation

			QUALITY OF NURSING WORK LIFE KODING			
			KURANG	CUKUP	BAIK	Total
JENIS KELAMIN	LAKI-LAKI	Count	1	0	7	8
		% within JENIS KELAMIN	12,5%	0,0%	87,5%	100,0%
	PEREMPUAN	Count	3	17	12	32
		% within JENIS KELAMIN	9,4%	53,1%	37,5%	100,0%
Total		Count	4	17	19	40
		% within JENIS KELAMIN	10,0%	42,5%	47,5%	100,0%

JENIS KELAMIN * BURNOUT SYNDROME KODING Crosstabulation

			BURNOUT SYNDROME KODING			
			BERAT	SEDANG	RINGAN	Total
JENIS KELAMIN	LAKI-LAKI	Count	1	6	1	8
		% within JENIS KELAMIN	12,5%	75,0%	12,5%	100,0%
	PEREMPUAN	Count	5	25	2	32
		% within JENIS KELAMIN	15,6%	78,1%	6,3%	100,0%
Total		Count	6	31	3	40
		% within JENIS KELAMIN	15,0%	77,5%	7,5%	100,0%

PENDIDIKAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	D3	11	27,5	27,5	27,5
	S1 DAN NERS	28	70,0	70,0	97,5
	S2	1	2,5	2,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

PENDIDIKAN * QUALITY OF NURSING WORK LIFE KODING Crosstabulation

			QUALITY OF NURSING WORK LIFE KODING			Total
			KURANG	CUKUP	BAIK	
PENDIDIKAN	D3	Count	1	5	5	11
		% within PENDIDIKAN	9,1%	45,5%	45,5%	100,0%
	S1 DAN NERS	Count	3	11	14	28
		% within PENDIDIKAN	10,7%	39,3%	50,0%	100,0%
	S2	Count	0	1	0	1
		% within PENDIDIKAN	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%
Total	Count	4	17	19	40	
	% within PENDIDIKAN	10,0%	42,5%	47,5%	100,0%	

PENDIDIKAN * BURNOUT SYNDROME KODING Crosstabulation

			BURNOUT SYNDROME KODING			Total
			BERAT	SEDANG	RINGAN	
PENDIDIKAN	D3	Count	1	9	1	11
		% within PENDIDIKAN	9,1%	81,8%	9,1%	100,0%
	S1 DAN NERS	Count	4	22	2	28
		% within PENDIDIKAN	14,3%	78,6%	7,1%	100,0%
	S2	Count	1	0	0	1
		% within PENDIDIKAN	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Total	Count	6	31	3	40	
	% within PENDIDIKAN	15,0%	77,5%	7,5%	100,0%	

STATUS PERKAWINAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	MENIKAH	30	75,0	75,0	75,0
	BELUM MENIKAH	10	25,0	25,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

STATUS PERKAWINAN * QUALITY OF NURSING WORK LIFE KODING Crosstabulation

			QUALITY OF NURSING WORK LIFE KODING			Total
			KURANG	CUKUP	BAIK	
STATUS PERKAWINAN	MENIKAH	Count	4	15	11	30
		% within STATUS PERKAWINAN	13,3%	50,0%	36,7%	100,0%
	BELUM MENIKAH	Count	0	2	8	10
		% within STATUS PERKAWINAN	0,0%	20,0%	80,0%	100,0%
Total		Count	4	17	19	40
		% within STATUS PERKAWINAN	10,0%	42,5%	47,5%	100,0%

STATUS PERKAWINAN * BURNOUT SYNDROME KODING Crosstabulation

			BURNOUT SYNDROME KODING			Total
			BERAT	SEDANG	RINGAN	
STATUS PERKAWINAN	MENIKAH	Count	6	22	2	30
		% within STATUS PERKAWINAN	20,0%	73,3%	6,7%	100,0%
	BELUM MENIKAH	Count	0	9	1	10
		% within STATUS PERKAWINAN	0,0%	90,0%	10,0%	100,0%
Total		Count	6	31	3	40
		% within STATUS PERKAWINAN	15,0%	77,5%	7,5%	100,0%

LAMA KERJA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3-5 TAHUN	31	77,5	77,5	77,5
	6-10 TAHUN	3	7,5	7,5	85,0
	>10 TAHUN	6	15,0	15,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

LAMA KERJA * QUALITY OF NURSING WORK LIFE KODING Crosstabulation

			QUALITY OF NURSING WORK LIFE KODING			Total
			KURANG	CUKUP	BAIK	
LAMA KERJA	3-5 TAHUN	Count	0	13	18	31
		% within LAMA KERJA	0,0%	41,9%	58,1%	100,0%
	6-10 TAHUN	Count	0	2	1	3
		% within LAMA KERJA	0,0%	66,7%	33,3%	100,0%
	>10 TAHUN	Count	4	2	0	6
		% within LAMA KERJA	66,7%	33,3%	0,0%	100,0%
Total	Count	4	17	19	40	
	% within LAMA KERJA	10,0%	42,5%	47,5%	100,0%	

LAMA KERJA * BURNOUT SYNDROME KODING Crosstabulation

			BURNOUT SYNDROME KODING			Total
			BERAT	SEDANG	RINGAN	
LAMA KERJA	3-5 TAHUN	Count	0	28	3	31
		% within LAMA KERJA	0,0%	90,3%	9,7%	100,0%
	6-10 TAHUN	Count	0	3	0	3
		% within LAMA KERJA	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%
	>10 TAHUN	Count	6	0	0	6
		% within LAMA KERJA	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Total	Count	6	31	3	40	
	% within LAMA KERJA	15,0%	77,5%	7,5%	100,0%	

Nonparametric Correlation

Correlations

			QUALITY OF NURSING WORK LIFE KODING	BURNOUT SYNDROME KODING
Spearman's rho	QUALITY OF NURSING WORK LIFE KODING	Correlation Coefficient	1,000	,612**
		Sig. (2-tailed)	.	,000
		N	40	40
	BURNOUT SYNDROME KODING	Correlation Coefficient	,612**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,000	.
		N	40	40

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

QUALITY OF NURSING WORK LIFE KODING * BURNOUT SYNDROME KODING Crosstabulation

			BURNOUT SYNDROME KODING			
			BERAT	SEDANG	RINGAN	Total
QUALITY OF NURSING WORK LIFE KODING	KURANG	Count	4	0	0	4
		% within QUALITY OF NURSING WORK LIFE KODING	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	CUKUP	Count	2	15	0	17
		% within QUALITY OF NURSING WORK LIFE KODING	11,8%	88,2%	0,0%	100,0%
	BAIK	Count	0	16	3	19
		% within QUALITY OF NURSING WORK LIFE KODING	0,0%	84,2%	15,8%	100,0%
Total	Count	6	31	3	40	
	% within QUALITY OF NURSING WORK LIFE KODING	15,0%	77,5%	7,5%	100,0%	

Lampiran 13. Dokumentasi

1. Dokumentasi Uji Validitas Dan Reabilitas di Intensive Care Unit RSPAD Gatot Soebroto



2. Dokumentasi Penelitian di Intensive Care Unit Rumah Sakit Islam Cempaka Putih Jakarta



Lampiran 14. Lembar Konsultasi

KARTU BIRINGAN SUBJESI

Nama Mahasiswa : Eko Dwi Zaki
 NIM : 211401009
 Tahun Masuk : 2021
 Kelas : Program Studi Keperawatan (STIKES) RSPAD Gatot Soebroto
 Judul Penelitian : Hubungan Quality of Nursing Work Life dengan Burnout Syndrome di Ruang ICU
 Pendamping 1 : Dita Nurfarida, S. Rp., MARS

No	Tanggal	Topik Konsultasi	Follow-up	Tanda Tangan Pendamping
1.	25/09/2021	BAB I	ACC 2021 & BAB I	
2.	26/09/2021	BAB II & BAB III	Revisi BAB II & BAB III	
3.	27/09/2021	BAB III	Revisi BAB III	
4.	28/09/2021	BAB IV, V, VI	ACC BAB IV & ACC BAB V & VI	
5.	29/09/2021	BAB VII	Revisi BAB VII	
6.	30/09/2021	BAB VIII & IX	Revisi BAB VIII & IX	
7.	01/10/2021	BAB X & XI	Revisi BAB X & XI	
8.	02/10/2021	BAB XII & XIII	ACC BAB XII & XIII	

KARTU BIRINGAN SUBJESI

Nama Mahasiswa : Eko Dwi Zaki
 NIM : 211401009
 Tahun Masuk : 2021
 Kelas : Program Studi Keperawatan (STIKES) RSPAD Gatot Soebroto
 Judul Penelitian : Hubungan Quality of Nursing Work Life dengan Burnout Syndrome di Ruang ICU
 Pendamping 2 : Nita Lili Kurniati, M. Kes

No	Tanggal	Topik Konsultasi	Follow-up	Tanda Tangan Pendamping
1.	25/09/2021	BAB I & BAB II	Revisi BAB I & BAB II	
2.	26/09/2021	BAB III & BAB IV	Revisi BAB III & BAB IV	
3.	27/09/2021	BAB V & BAB VI	Revisi BAB V & BAB VI	
4.	28/09/2021	BAB VII, VIII, IX	ACC BAB VII, VIII, IX	
5.	29/09/2021	Revisi BAB X & BAB XI	Revisi BAB X & BAB XI	
6.	30/09/2021	BAB XII	Revisi BAB XII	
7.	01/10/2021	BAB XIII & XIV	Revisi BAB XIII & XIV	
8.	02/10/2021	BAB XV & XVI	ACC BAB XV & XVI	