

HUBUNGAN PERSEPSI KECUKUPAN STAFFING DENGAN TINGKAT BURNOUT PADA PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP RSPAD GATOT SOEBROTO

SKRIPSI

AISYAH RANIA HASRIADI

2214201003

PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN

STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO

2025



HUBUNGAN PERSEPSI KECUKUPAN STAFFING DENGAN TINGKAT BURNOUT PADA PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP RSPAD GATOT SOEBROTO

SKRIPSI

AISYAH RANIA HASRIADI

2214201003

PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN

STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO

2025

PERNYATAAN TENTANG ORIGINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Aisyah Rania Hasriadi

NIM : 2214201003

Program Studi : Sarjana Keperawatan

Angkatan : 2 (kedua)

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

Hubungan Persepsi Kecukupan Staffing Dengan Tingkat Burnout Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap RSPAD Gatot Soebroto

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, 17 Desember 2025

Yang menyatakan,



Aisyah rania

(2214201003)

HALAMAN PERSETUJUAN

HUBUNGAN PERSEPSI KECUKUPAN STAFFING

DENGAN TINGKAT BURNOUT PADA PERAWAT

DI RUANG RAWAT INAP RSPAD

GATOT SOEBROTO

SKRIPSI

AISYAH RANIA HASRIADI

2214201003

Disetujui oleh pembimbing untuk melakukan sidang seminar hasil

Pada Program Studi Sarjana Keperawatan

STIKES RSPAD Gatot Soebroto

Jakarta , 17 Desember 2025

Pembimbing I	Pembimbing II
Dr. Didin Syaefudin,S.H.,MARS	Ns.Ita,M.Kep
NUPTK. 4154744645130093	NUPTK. 1341759660230163

HALAMAN PENGESAHAN

Disertasi ini diajukan oleh:

Nama	: Aisyah Rania Hasriadi
NIM	: 2214201003
Program Studi	: Sarjana Keperawatan.
Judul Skripsi	:Hubungan Persepsi Kecukupan *Staffing* Dengan Tingkat Burnout Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap RSPAD Gatot Soebroto

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana pada program studi Sarjana Keperawatan STIKES RSPAD Gatot Soebroto.

1. penguji I
   Ns. Lilis Kamilah,S.Kep.,M.Kep
   NUPTK. 7844743644230112 (.....)
2. Penguji II
   Dr. Didin Syaefudin,S.Kp.,S.H.,MARS
   NUPTK 4154744645130093 (.....)
3. Penguji III
   Ns.Ita,M.Kep
   NUPTK.1341759660230163 (.....)

Mengetahui,

Ketua STIKES RSPAD Gatot Soebroto

Dr. Didin Syaefudin, S.Kep.,S.H.,MARS
NUPTK. 4154744645130093

Jakarta, 17 Desember 2025

Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan

Ns. Ira Kusumawati, S.Kep, M.Kep
NUPTK. 1039759660230233

RIWAYAT HIDUP



Nama : Aisyah Rania Hasriadi

Tempat, Tanggal Lahir : Jakarta, 15 agustus 2004

Agama : Islam

Alamat : Jl.Zamrut Raya no. 7a sumur batu

Riwayat Pendidikan :

1. SDN Sumur Batu 12 Pagi Lulus Tahun 2010
2. SMPN 228 Jakarta Lulus Tahun 2016
3. SMAN 5 Jakarta Lulus Tahun 2022

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan bimbinganNya saya dapat menyelesaikan penelitian dan penyusunan skripsi dengan judul "Hubungan Persepsi Kecukupan *Staffing* Dengan Tingkat Burnout Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap RSPAD Gatot Soebroto". Penelitian ini dilakukan untuk menyelesaikan mata kuliah Skripsi Program Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RSPAD Gatot Soebroto. Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa terselesaikannya karya tulis ilmiah 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 selaku dosen pembimbing I yang telah memberikan kesempatan, arahan, serta fasilitas kepada peneliti dalam mengikuti dan menyelesaikan pendidikan Program Studi Sarjana Keperawatan.
2. Ns. Ita, S.Kep., M.Kep, selaku Wakil Ketua I dan selaku dosen pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, arahan, motivasi, serta saran yang sangat berarti selama proses penyusunan skripsi ini.
3. Ns. Ira Kusumawati, M.Kep, selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan STIKES RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan dukungan dan dorongan kepada peneliti dalam menyelesaikan penyusunan skripsi ini.
4. Ns. Lilis Kamilah, S.Kep., M.Kep, selaku dosen penguji yang telah memberikan kritik, saran, serta masukan yang membangun demi penyempurnaan skripsi ini.
5. Kepada kedua orang tua saya , terima kasih atas doa dan cinta, kasih sayang dan segala bentuk yang diberikan.
6. Kepada diri saya sendiri terima kasih sudah bertahan menyelesaikan studi ini dengan baik dan tepat waktu.
7. Rekan rekan seperjuangan penulis , Sherly ,Silmi , Bunga , Ruth, Nadya , Fariz Ratu, Eka , Bobbie , Vanessa , Nabila Dan teman teman saya yang tidak bisa disebutkan satu persatu.

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan penelitian dan penyusunan skripsi ini. Saya sadari bahwa penelitian dan penyusunan skripsi ini jauh dari sempurna, namun saya berharap bermanfaat kiranya penelitian dan penyusunan skripsi ini dapat bermanfaat bagi para pembaca.

Jakarta, 17 Desember 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	: Aisyah Rania Hasriadi
NIM	: 2214201003
Program Studi	: Sarjana 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 PERSEPSI KECUKUPAN STAFFING DENGAN TINGKAT BURNOUT PADA PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP RSPAD GATOT SOEBROTO

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKES RSPAD Gatot Soebroto berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan memublikasikan 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 sebenar-benarnya.

Dibuat di : Jakarta

Pada tanggal : 17 Desember 2025



Aisyah rania

ABSTRAK

Burnout merupakan kondisi kelelahan emosional, depersonalisasi, dan penurunan pencapaian diri yang sering dialami perawat akibat tingginya beban kerja dan ketidakcukupan tenaga. Persepsi terhadap kecukupan staffing menjadi faktor penting yang dapat memengaruhi tingkat burnout. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan persepsi kecukupan staffing dengan tingkat burnout pada perawat di ruang rawat inap RSPAD Gatot Soebroto. Penelitian menggunakan desain kuantitatif analitik korelasional dengan pendekatan cross-sectional. Sampel berjumlah 57 perawat yang dipilih melalui purposive sampling. Persepsi kecukupan staffing diukur menggunakan NPASS, sedangkan tingkat burnout dinilai menggunakan MBI-HSS. Uji normalitas Kolmogorov–Smirnov menunjukkan data berdistribusi normal ($p = 0,165$). Analisis hubungan menggunakan uji Chi-square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi kecukupan staffing berada pada kategori baik (31%), cukup (39%), dan kurang (30%). Tingkat burnout perawat berada pada kategori ringan (33%), sedang (37%), dan berat (30%). Analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan signifikan antara persepsi kecukupan staffing dengan tingkat burnout ($p = 0,017$). Perawat berusia < 30 tahun cenderung memiliki burnout lebih tinggi, sedangkan insentif yang tidak mencukupi memperkuat risiko burnout. Kesimpulan dari penelitan ini terdapat hubungan signifikan antara persepsi kecukupan staffing dan tingkat burnout. Persepsi kekurangan staf berkontribusi terhadap meningkatnya burnout, terutama pada perawat usia muda dan pada perawat yang menilai insentifnya tidak memadai.

Kata kunci: Kecukupan *Staffing*, *Burnout,* perawat.

ABSTRACT

Burnout is a psychological condition commonly experienced by nurses as a result of excessive workload and insufficient staffing. Perceived staffing adequacy plays a critical role in shaping nurses' emotional well-being and may influence the likelihood of burnout. This study aimed to examine the relationship between perceived staffing adequacy and burnout levels among nurses in the inpatient units of RSPAD Gatot Soebroto, This research employed a quantitative correlational design with a cross-sectional approach. A total of 57 nurses were selected using purposive sampling. Perceived staffing adequacy was measured using the Nurse Perceived Adequacy of Staffing Scale (NPASS), while burnout levels were assessed using the Maslach Burnout Inventory–Human Services Survey (MBI-HSS). Data distribution was confirmed to be normal based on the Kolmogorov–Smirnov test ($p = 0.165$). The association between variables was analyzed using the Chi-square test. The findings showed that 31% of nurses perceived staffing as adequate, 39% as moderately adequate, and 30% as inadequate. Burnout levels were categorized as low (33%), moderate (37%), and high (30%). Statistical analysis revealed a significant relationship between perceived staffing adequacy and burnout levels ($p = 0.017$). Younger nurses (< 30 years) demonstrated a higher tendency toward burnout, while perceptions of insufficient incentives further heightened burnout risk, the conclusion Perceived staffing adequacy is significantly associated with burnout among inpatient nurses. A perception of inadequate staffing is linked to higher burnout levels, particularly among younger nurses and those who felt that incentives were insufficient. These findings highlight the need for improved staffing allocation and supportive work environments to promote nurses' well-being.

Keywords: Staffing adequacy, Burnout, Nursing workforce.

DAFTAR ISI

PERNYATAAN TENTANG ORIGINALITAS ..... **i**
HALAMAN PERSETUJUAN ..... **ii**
HALAMAN PENGESAHAN ..... Error! Bookmark not defined.
RIWAYAT HIDUP ..... **iv**
KATA PENGANTAR ..... **v**
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS ..... **vii**
ABSTRAK ..... **viii**
ABSTRACT ..... **ix**
DAFTAR ISI ..... **x**
DAFTAR BAGAN ..... **xii**
DAFTAR TABEL ..... **xiii**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xiv**
BAB I PENDAHULUAN **1**
A. Latar Belakang. 1
B. Rumusan masalah 5
C. Tujuan Penelitian 6
1. Tujuan umum 6
2. Tujuan khusus 7
D. Manfaat Penelitian 7
1. Bagi Masyarakat 7
2. .Bagi perkembangan ilmu dan keperawatan 7
3. Bagi peneliti 8
BAB III LANDASAN TEORI **9**
A. Tinjauan Pustaka 9
1. Persepsi 9
2. Kecukupan *staffing* 13
c. Dampak ketidaksesuaian *staffing* 16
3. Standar kemenkes 20
4. Konsep Burnout 22
B. State of the Art 27

C. Kerangka Teori 31
D. Kerangka Konsep 32
BAB II METODOLOGI PENELITIAN 34
A. Rancangan penelitian 34
B. Tempat dan waktu penelitian 34
C. Populasi dan sample subjek 35
D. Variable penelitian 38
E. Hipotesis penelitian 38
F. Definisi Konseptual dan Operasional 39
G. Pengumpulan Data 45
I. Etika Penelitian 53
J. Analisa Data 54
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 57
A. Hasil Penelitian 57
1. Gambaran Lokasi Penelitian 57
2. Analisis Univariat 58
a. Karakteristik Responden 58
B. Pembahasan 65
1. Analisis Univariat 65
C. Keterbatasan Penelitian 77
BAB V PENUTUP 79
A. Kesimpulan 79
B. Saran 81
DAFTAR PUSTAKA 82

DAFTAR BAGAN

Gambar 2. 1 Kerangka Teori 31
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep..... 33

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 2 sample pada setiap lantai *37*
Tabel 3.3 Definisi Operasional *40*
Tabel 3. 4 Hasil uji Validitas *49*
Tabel 4.1Distribusi Frekuensi Karakteristik Perawat berdasarkan Usia Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Paviliun Eri Sadewo IV - V dan Paviliun Darmawan IV dan VI RSPAD Gatot Soebroto *59*
Tabel 4.2Distribusi Frekuensi Karakteristik Perawat berdasarkan Jenis Kelamin Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Paviliun Eri Sadewo IV - V dan Paviliun Darmawan IV dan VI RSPAD Gatot Soebroto *59*
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Perawat berdasarkan Pendidikan Terakhir Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Paviliun Eri Sadewo IV - V dan Paviliun Darmawan IV dan VI RSPAD Gatot Soebroto..... *60*
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Perawat berdasarkan Masa Kerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Paviliun Eri Sadewo IV - V dan Paviliun Darmawan IV dan VI RSPAD Gatot Soebroto *60*
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Karakteristik Perawat berdasarkan Kecukupan Insentif Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Paviliun Eri Sadewo IV - V dan Paviliun Darmawan IV dan VI RSPAD Gatot Soebroto..... *60*
Tabel 4 6 Distribusi Frekuensi Karakteristik Perawat berdasarkan Ruang Tugas Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Paviliun Eri Sadewo IV - V dan Paviliun Darmawan IV dan VI RSPAD Gatot Soebroto *61*
Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Persepsi Kecukupan Staffing pada Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Paviliun Eri Sadewo IV - V dan Paviliun Darmawan IV dan VI RSPAD Gatot Soebroto *62*
Tabel 4 8 Distribusi Frekuensi Burnout pada Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Paviliun Eri Sadewo IV - V dan Paviliun Darmawan IV dan VI RSPAD Gatot Soebroto *62*
Tabel 4.9 Uji Normalitas Persepsi Kecukupan staffing berdasarkan tingkat Burnout pada Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Paviliun Eri Sadewo IV - V dan Paviliun Darmawan IV dan VI RSPAD Gatot Soebroto (n=57) *63*
Tabel 4.10 Hasil Analisis Distribusi Persepsi Kecukupan staffing berdasarkan tingkat Burnout pada Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Paviliun Eri Sadewo IV - V dan Paviliun Darmawan IV dan VI RSPAD Gatot Soebroto (n=57) *64*

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 kue rsioner penelitian *85*
Lampiran 2 Kartu Bimbingan Skripsi *91*
Lampiran 3 Hasil Chi-square dan normalitas *94*
Lampiran 4 Surat izin studi pendahuluan *95*
Lampiran 5 Surat izin penelitian *96*
Lampiran 6 Surat Kaji Etik *97*
Lampiran 7 Surat Jawaban Permohonan Penelitian *98*
Lampiran 8 Hasil Turnitin *99*
Lampiran 9 Dokumentasi penelitian *100*
Lampiran 10 Manuskrip *101*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang.

Perawat yang bertugas di ruang rawat inap memegang peranan yang sangat penting dalam memberikan perawatan yang berkualitas terhadap pasien. Namun, dalam beberapa tahun terakhir, beberapa fasilitas kesehatan menghadapi masalah kekurangan Tenaga Kesehatan, sehingga berpotensi menurunkan kualitas pelayanan serta memengaruhi kesejahteraan para perawat. Kondisi kekurangan staf ini menyebabkan beban kerja yang meningkat secara signifikan, sehingga meningkatkan risiko stres dan kelelahan secara emosional yang dikenal sebagai burnout (Maslach dan Leiter, 2016).

Kekurangan staf dapat menyebabkan burnout karena beban kerja yang berlebihan harus ditanggung oleh karyawan yang tersisa, sehingga mereka mengalami kelelahan fisik, emosional, dan mental akibat tuntutan pekerjaan yang tinggi tanpa dukungan yang memadai.

Burnout adalah keadaan stres kronis yang ditandai dengan kelelahan fisik dan emosional, depersonalisasi dan penurunan kinerja individu (Maslach dan Jackson, 1981). Burnout sering terjadi pada tenaga kesehatan, terutama perawat, yang menghadapi tekanan emosional secara terus-menerus dan tanggung jawab tinggi. Keadaan ini berdampak langsung terhadap kesejahteraan perawat karena berhubungan dengan emosi negatif seperti kemarahan, keputusasaan, kehilangan motivasi, dan kecemasan (Fradelos, 2014). Selain itu, burnout juga berhubungan negatif dengan

efikasi diri yang berdampak pada penurunan kualitas hidup. Secara fisik dan psikologis, burnout juga dapat ditandai dengan gejala-gejala seperti kelelahan yang ekstrem, ketidakstabilan emosi, frustrasi yang berlebihan, kebosanan, dan ketidaknyamanan fisik seperti sakit kepala. Efek-efek ini tidak hanya mempengaruhi kesehatan, tapi juga aktivitas dan produktivitas harian seseorang (Soares et al., 2022).

Penelitian menunjukan bahwa perawat yang bekerja dalam kondisi kekurangan staf cenderung mengalami tingkat burnout yang lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang bekerja dalam lingkungan dengan kecukupan staf yang memadai (Twigg et al., 2021)

Hal ini disebabkan oleh tekanan kerja yang terus meningkat yang tidak sebanding dengan jumlah sumber daya yang tersedia. (Ferreira et al., 2023) (Efek dari burnoutnya ini bisa menyebabkan penurunan kualitas pelayanan perawat terhadap pasien. Penurunan kualitas pelayanan ini tentunya bisa jadi menyebabkan turunnya "rating" kepuasan atau kenyamanan pasien terhadap rumah sakit tersebut, dari hal ini peneliti melihat bahwa kecukupan *staffing* sangat penting untuk pelayanan yang maksimal).

Dalam konteks ruang rawat inap, situasi yang dihadapi sering kali bersifat kritis dan memerlukan perhatian penuh. kekurangan staf dapat memperburuk kondisi ini, Perawat sering kali merasa terpaksa mengambil tanggung jawab yang lebih besar. Hal ini dapat menimbulkan rasa frustasi dan ketidakberdayaan. Oleh karena itu, penting untuk memahami bagaimana persepsi perawat terhadap kecukupan *staffing* yang berhubungan

dengan tingkat burnout yang mereka alami. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi hubungan antara persepsi kecukupan *staffing* dan tingkat Korelasi dengan Hasil Positif: Persepsi perawat yang positif terhadap kecukupan *staffing* (PAS) secara signifikan berkorelasi dengan hasil yang lebih baik bagi pasien, perawat, dan kinerja rumah sakit secara keseluruhan (van der Mark et al., 2023).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di empat ruang rawat inap RSPAD Gatot Soebroto, yaitu Paviliun Eri Sadewo lantai 4 dan 5 serta Paviliun Darmawan lantai 4 dan 6, menunjukkan adanya variasi dalam jumlah tenaga keperawatan, tingkat keterisian tempat tidur, dan persepsi terhadap kecukupan staf. Berdasarkan data tiga bulan terakhir (Juni–Agustus), rata-rata Bed Occupancy Rate (BOR) di masing-masing paviliun menunjukkan tingkat keterisian yang cukup tinggi, yaitu 77,65% di Paviliun Eri Sadewo lantai 4, 75,96% di Paviliun Eri Sadewo lantai 5, 64,52% di Paviliun Darmawan lantai 4, dan 54,48% di Paviliun Darmawan lantai 6. Penurunan BOR pada Paviliun Darmawan lantai 4 dan 6 di bulan Agustus disebabkan oleh adanya renovasi dan pengurangan jumlah tempat tidur aktif menjadi 40 unit, bukan karena menurunnya jumlah pasien. Secara umum, angka BOR tersebut menggambarkan tingkat pemanfaatan ruang rawat yang tinggi dan mengindikasikan bahwa beban kerja perawat di empat paviliun tersebut juga cukup besar.

Dari hasil observasi dan wawancara yang dilakukan dengan kepala ruangan serta perawat pelaksana di keempat paviliun tersebut, diketahui bahwa jumlah tenaga keperawatan secara administratif sudah disesuaikan

dengan kapasitas tempat tidur, namun dalam praktiknya perawat tetap merasakan kekurangan staf di setiap shift, terutama pada shift pagi. Hal ini disebabkan karena pada shift pagi terdapat lebih banyak kegiatan yang harus dilakukan, seperti pemberian tindakan medis, persiapan pasien yang akan menjalani pemeriksaan atau tindakan, pengantaran pasien ke unit penunjang seperti laboratorium dan radiologi, serta penataan ruangan dan administrasi pasien. Kegiatan yang menuntut mobilitas tinggi ini menyebabkan perawat harus bergerak cepat dan bekerja di bawah tekanan waktu, yang pada akhirnya menimbulkan rasa lelah secara fisik maupun mental.

Selain itu, beberapa perawat juga menyampaikan bahwa shift sore dan malam tidak kalah berat, terutama karena jumlah personel yang lebih sedikit dibanding shift pagi. Dalam kondisi di mana seluruh tempat tidur terisi penuh atau ketika ada perawat yang sakit atau cuti mendadak, beban kerja menjadi semakin berat. Situasi ini sering menimbulkan tekanan psikologis dan stres kerja, terutama bagi perawat yang memiliki tanggung jawab tambahan di rumah. Beberapa perawat mengaku sering merasa lelah, jenuh, bahkan kehilangan semangat kerja, yang merupakan tanda-tanda awal terjadinya burnout.

Meskipun demikian, sebagian besar perawat tetap berupaya memberikan pelayanan terbaik dan menjaga profesionalisme kerja. Mereka mengaku tetap termotivasi karena rasa tanggung jawab terhadap pasien dan komitmen pada sumpah profesi keperawatan. Namun, sebagian juga berharap adanya pembagian beban kerja yang lebih seimbang antarshift, penambahan tenaga keperawatan, serta pengaturan waktu istirahat yang

lebih memadai. Beberapa perawat menambahkan bahwa dukungan lingkungan kerja yang positif dan kesempatan melakukan kegiatan penyegaran di luar jam kerja akan sangat membantu dalam menjaga kesehatan mental dan mencegah kelelahan kerja berlebih.

Temuan hasil studi pendahuluan ini memperlihatkan bahwa persepsi terhadap kecukupan jumlah staf keperawatan sangat berkaitan dengan munculnya gejala burnout di kalangan perawat. Ketika jumlah staf dirasakan tidak seimbang dengan beban kerja yang ada, tingkat kelelahan fisik dan emosional meningkat, yang berpotensi menurunkan mutu pelayanan. Oleh karena itu, kondisi ini menjadi dasar penting untuk dilakukan penelitian mengenai hubungan antara persepsi kecukupan staffing dengan tingkat burnout pada perawat di ruang rawat inap RSPAD Gatot Soebroto, agar hasilnya dapat memberikan rekomendasi nyata dalam meningkatkan kesejahteraan perawat sekaligus mutu pelayanan keperawatan di rumah sakit.

B. Rumusan masalah

Perawat yang bertugas di ruang rawat inap umum seringkali dihadapkan pada beban kerja yang tinggi. Pasien yang dirawat pada unit ini memiliki berbagai macam kondisi kesehatan, sehingga membutuhkan pemantauan, asuhan keperawatan, serta tindakan yang berkesinambungan. Dalam keadaan tersebut, ketersediaan jumlah tenaga keperawatan yang memadai sangat diperlukan untuk menjaga mutu pelayanan. Akan tetapi,

kenyataan di lapangan menunjukkan bahwa perawat kerap merasa kewalahan dan mudah Lelah sehingga menyebabkan terjadinya burnout.

Kondisi tersebut dapat menimbulkan tekanan yang berlebihan dan berdampak pada kesehatan mental perawat, salah satunya berupa burnout. Burnout adalah kondisi kelelahan secara emosional, fisik, maupun mental yang bisa memengaruhi kinerja dan kualitas pelayanan keperawatan. Ketika beban kerja meningkat dan dukungan tenaga kerja dirasa kurang, maka risiko terjadinya burnout pun ikut meningkat.

Melihat pentingnya peran persepsi kecukupan *staffing* terhadap kesejahteraan perawat, penelitian ini dilakukan untuk menggali apakah persepsi tersebut memiliki hubungan dengan tingkat burnout yang dirasakan oleh perawat di ruang rawat inap RSPAD Gatot Soebroto.

Berdasarkan hal tersebut, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Apakah terdapat hubungan antara persepsi kecukupan *staffing* dengan tingkat burnout pada perawat di ruang inap Eri Sadewo Lt. IV dan V serta Darmawan Lt. IV dan VI RSPAD?
2. Bagaimana pengaruh *burnout* yang dialami oleh perawat terhadap kualitas pelayanan keperawatan di ruang rawat inap Eri Sadewo Lt. IV dan V serta Darmawan Lt. IV dan VI RSPAD?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan persepsi kecukupan staff dengan Tingkat burnout pada perawat rawat inap rspad Gatot soebroto

2. Tujuan khusus

a. Teridentifikasi karakteristik perawat yang meliputi usia, jenis kelamin, Tingkat Pendidikan , dan lama bekerja di ruang rawat inap RSPAD Gatot soebroto

b. Teridentifikasi persepsi perawat tentang kecukupan *staffing* di ruang rawat inap RSPAD Gatot soebroto

c. Teridentifikasi Tingkat burnout pada perawat di ruang rawat inap RSPAD Gatot soebroto

d. Teridentifikasi hubungan antara persepsi kecukupan *staffing* dengan Tingkat burnout pada perawat di ruang rawat inap RSPAD Gatot soebroto

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

memberikan informasi kepada masyarakat, khususnya pihak rumah sakit dan tenaga keperawatan, mengenai pentingnya *Persepsi Kecukupan Staf Dengan Tingkat Burnout Pada Perawat* dalam menciptakan kondisi kerja yang sehat. Dengan informasi ini, diharapkan dapat meningkatkan kesadaran akan risiko burnout pada perawat dan pentingnya manajemen *staffing* yang tepat untuk menjaga kualitas pelayanan keperawatan.

2..Bagi perkembangan ilmu dan keperawatan

Penelitian *Persepsi Kecukupan Staf Dengan Tingkat Burnout Pada Perawat* ini bisa digunakan sebagai referensi dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam bidang manajemen sumber daya manusia dan kesehatan kerja perawat. atau kebijakan yang mendukung

kesejahteraan perawat, seperti pelatihan pengelolaan stres atau perbaikan sistem kerja agar dapat menciptakan lingkungan kerja yang lebih baik.

3. Bagi peneliti

Untuk para peneliti, memperkaya data dan menyertakan sumber-sumber terpercaya agar hasilnya berfungsi sebagai panduan utama dalam menjalankan studi lanjutan di bidang ilmu kesehatan, terutama yang berkaitan dengan persepsi kecukupan staf dan tingkat *burnout* pada perawat.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Tinjauan Pustaka

1. Persepsi

a. Pengertian persepsi

Persepsi merupakan proses yang dimulai dari penerimaan rangsangan melalui pancaindra, kemudian diorganisasi dan diinterpretasikan sehingga individu memperoleh pemahaman terhadap objek atau situasi tertentu (Saifuddin, 2018)

Persepsi merupakan proses kognitif fundamental yang memungkinkan individu untuk memahami dan menginterpretasikan dunia di sekitar mereka. Secara umum, persepsi dapat diartikan sebagai suatu proses mental yang kompleks, di mana individu mengamati, mengorganisir, dan menginterpretasikan informasi yang mereka terima dari lingkungan sekitar. Proses ini tidak hanya sekadar menerima data sensorik, tetapi juga melibatkan pembentukan makna dari data tersebut. Penting untuk dicatat bahwa persepsi seseorang sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor internal dan eksternal, termasuk pengalaman masa lalu yang telah membentuk kerangka berpikir mereka, serta kebutuhan dan motivasi pribadi yang sedang mereka rasakan. (Abilifano, 2022).

Disebutkan bahwa persepsi terdiri dari tiga dimensi, di mana salah satu dimensinya adalah kognisi yang meliputi unsur-unsur seperti pengetahuan, pandangan, harapan, pola berpikir, pengalaman

sebelumnya, serta segala hal yang berasal dari proses pemikiran individu yang melakukan persepsi tersebut. Dalam konteks organisasi dan perilaku karyawan, persepsi memiliki peran yang sangat signifikan. Sebagai contoh, kepuasan kerja karyawan dapat sangat dipengaruhi oleh lingkungan kerja dan bagaimana karyawan mempersepsikan lingkungan tersebut (Abilifano, 2022). Hal ini menunjukkan bahwa bukan hanya kondisi objektif yang penting, melainkan interpretasi subjektif individu terhadap kondisi tersebut.

b. Faktor yang mempengaruhi *persepsi*

Persepsi merupakan aspek fundamental yang memengaruhi pembentukan sikap dan perilaku seseorang, sehingga memiliki peran signifikan dalam pelayanan kesehatan. Untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, diperlukan berbagai upaya, salah satunya melalui penyediaan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Layanan kesehatan melibatkan berbagai jenis kegiatan, baik yang dilakukan oleh individu maupun secara berkelompok dalam sebuah organisasi, dengan fokus untuk menjaga dan memperbaiki kesehatan, mencegah serta menyembuhkan penyakit, dan mengembalikan kondisi kesehatan bagi individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat (Suhartini, 2021)

Dalam bidang keperawatan, penting bagi perawat untuk memahami berbagai faktor yang memengaruhi persepsi mereka, terutama karena hal ini berkaitan erat dengan cara mereka

menjalankan tugas dan tanggung jawab. Persepsi yang dimiliki perawat terhadap suatu tindakan keperawatan tidak terbentuk begitu saja, melainkan dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti usia, tingkat pendidikan, dan pengalaman klinis.

Usia berkaitan erat dengan kematangan berpikir, stabilitas emosional, serta kemampuan dalam mengambil keputusan. Seiring bertambahnya umur, perawat cenderung memiliki wawasan dan pengalaman yang lebih luas sehingga mampu merespons tantangan pelayanan keperawatan dengan strategi koping yang lebih efektif. Kedewasaan ini juga berkontribusi pada meningkatnya kepedulian perawat terhadap kebutuhan pasien, termasuk dalam aspek spiritual (Siti Nur Hayati, 2021)

Tingkat pendidikan menentukan sejauh mana perawat dapat menerima, memahami, dan mengaplikasikan informasi dalam praktik klinis. Latar belakang pendidikan yang lebih tinggi, seperti lulusan S1 Keperawatan, biasanya memberikan pemahaman yang lebih komprehensif mengenai pendekatan keperawatan holistik, termasuk pemenuhan kebutuhan spiritual. Pendidikan yang baik juga memperkuat keterampilan analisis, pemecahan masalah, dan penerapan intervensi secara efektif (Siti Nur Hayati, 2021)

Pengalaman klinis berpengaruh terhadap kemampuan perawat dalam mengenali dan merespons kebutuhan pasien secara tepat. Semakin lama masa kerja, semakin terasah pula keterampilan

dalam melakukan pengkajian masalah spiritual, khususnya ketika menghadapi pasien dalam kondisi kritis atau terminal. Pengalaman kerja ini juga membentuk rasa percaya diri perawat untuk memberikan perawatan yang mengintegrasikan aspek fisik, psikologis, sosial, dan spiritual (Siti Nur Hayati, 2021)

Dengan demikian, usia yang lebih matang, pendidikan yang memadai, serta pengalaman klinis yang luas akan membentuk persepsi positif perawat terhadap pelayanan keperawatan, terutama pada pemenuhan dimensi spiritual pasien.

c. Persepsi perawat terhadap kecukupan *staffing*

Pandangan perawat mengenai kecukupan tenaga kerja dipengaruhi oleh berbagai aspek manajerial yang dijalankan oleh kepala ruangan. Studi (Enim, 2025) mengidentifikasi tujuh faktor yang berhubungan dengan fungsi *staffing* berdasarkan persepsi perawat, yaitu perencanaan, proses rekrutmen, orientasi, penempatan, pelatihan, kinerja, serta pengetahuan. Dari seluruh aspek tersebut, kinerja kepala ruangan merupakan faktor yang paling berpengaruh dalam membentuk persepsi staf keperawatan. Hal ini menegaskan bahwa penilaian perawat tentang memadai atau tidaknya jumlah tenaga tidak hanya terkait kuantitas, tetapi juga erat kaitannya dengan bagaimana kepala ruangan menjalankan fungsi manajerial, seperti membagi beban kerja, menempatkan staf sesuai kompetensi, hingga melakukan evaluasi

kinerja secara adil. Dengan demikian, pengelolaan *staffing* yang optimal akan menciptakan persepsi positif perawat terhadap kecukupan tenaga kerja.(Enim, 2025)

Persepsi perawat tentang kecukupan stafing dan sumber daya ternyata memiliki kaitan erat dan signifikan dengan tingkat job burnout yang mereka alami. Hasil analisis regresi linear multivariabel menunjukkan bahwa semakin rendah persepsi perawat terhadap kecukupan staf dan sumber daya, semakin tinggi pula tingkat *burnout* mereka. Ini terlihat dari koefisien beta yang disesuaikan sebesar -0.431 (95% CI = -0.683 hingga -0.180, p-value = 0.001). Angka ini mengindikasikan bahwa penurunan dalam persepsi kecukupan *staffing* akan secara langsung meningkatkan risiko burnout pada perawat. Temuan ini sejalan dengan berbagai penelitian sebelumnya yang konsisten menyoroti kekurangan staf sebagai pemicu utama burnout. Wajar saja, ketika perawat merasa tidak didukung oleh jumlah rekan kerja yang memadai atau ketersediaan sumber daya yang esensial, mereka cenderung mengalami kelelahan fisik dan emosional yang lebih parah. (Papathanasiou et al., 2025)

2. Kecukupan *staffing*

a. Pengertian kecukupan *staffing*

Kecukupan *staffing* tenaga keperawatan merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit. Kecukupan ini tidak hanya berkaitan

dengan jumlah perawat yang tersedia, tetapi juga dengan kompetensi dan pengalaman mereka dalam memberikan perawatan kepada pasien. Penelitian menunjukkan bahwa kecukupan *staffing* yang baik dapat mengurangi tingkat burnout di kalangan perawat, yang pada gilirannya berdampak positif pada kualitas perawatan pasien.

Menurut (van der Mark et al., 2023) kecukupan *staffing* didefinisikan sebagai kondisi di mana ketersediaan tenaga keperawatan, baik dari segi kuantitas maupun kualitas (kompetensi dan pengalaman), memadai untuk memenuhi kebutuhan asuhan pasien secara optimal di bangsal rumah sakit umum. Hal ini juga mencakup kemampuan untuk menjaga kesejahteraan perawat itu sendiri. Dengan kata lain, kecukupan *staffing* adalah keseimbangan antara sumber daya perawat yang ada dengan beban kerja dan tuntutan perawatan yang harus dipenuhi.

Sebuah studi oleh (Aiken et al., 2002) menemukan bahwa rumah sakit dengan rasio perawat yang lebih tinggi terhadap pasien memiliki tingkat burnout yang lebih rendah di kalangan perawat. Penelitian ini menunjukkan bahwa perawat yang bekerja di lingkungan dengan *staffing* yang memadai merasa lebih mampu untuk memberikan perawatan yang berkualitas, sehingga mengurangi stres dan kelelahan yang mereka alami.

b. Aspek aspek penting kecukupan *staffing*

Ketersediaan tenaga perawat yang mencukupi merupakan faktor fundamental dalam sistem pelayanan kesehatan, karena sangat menentukan kualitas asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien serta berdampak langsung terhadap kesejahteraan fisik dan mental perawat. Ketika jumlah perawat tidak memadai dibandingkan dengan beban kerja yang ada, risiko terjadinya kelelahan kerja (burnout), stres, serta penurunan mutu pelayanan akan meningkat secara signifikan. Kondisi ini tidak hanya mengganggu efisiensi kerja perawat, tetapi juga berpotensi membahayakan keselamatan pasien (van der Mark et al., 2023)

Oleh karena itu, penilaian terhadap kecukupan *staffing* menjadi hal yang sangat penting untuk diperhatikan oleh manajemen rumah sakit. Dalam hal ini, penilaian subjektif dari perawat sendiri dinilai sebagai indikator paling valid, bahkan disebut sebagai “standar emas” dalam mengukur kecukupan jumlah staf keperawatan. Hal ini didasarkan pada asumsi bahwa perawat adalah pihak yang paling memahami situasi lapangan secara langsung, termasuk fluktuasi beban kerja, kompleksitas kasus pasien, serta kebutuhan operasional harian yang mungkin tidak sepenuhnya tercermin dalam data administratif semata. Dengan demikian, keberpihakan pada persepsi perawat dapat menjadi landasan penting dalam merancang strategi pemenuhan

sumber daya manusia yang lebih adaptif dan responsif terhadap kebutuhani unit di pelayanan (van der Mark et al., 2023)

Dampak Negatif Ketidakseimbangan *Staffing*:

- Kekurangan Staf (*Understaffing*): Kondisi ini sangat tidak diinginkan karena dapat menyebabkan insiden yang merugikan pasien dan meningkatkan beban kerja serta stres pada perawat (van der Mark et al., 2023).
- Kelebihan Staf (*Overstaffing*): Meskipun jarang, kondisi ini juga tidak efisien karena dapat menyebabkan pemborosan sumber daya keperawatan yang berharga (van der Mark et al., 2023).

c. Dampak ketidaksesuaian *staffing*

Penataan staf perawat yang tidak optimal atau tidak selaras dengan beban kerja serta kebutuhan pasien merupakan persoalan mendasar dalam layanan kesehatan, berpotensi memicu berbagai konsekuensi negatif, baik bagi para perawat itu sendiri maupun mutu asuhan yang diberikan. Ketidakselarasan dalam penempatan staf ini tidak semata-mata merujuk pada defisit jumlah perawat, melainkan juga mencakup ketidaktepatan alokasi perawat berdasarkan kompetensi, pengalaman, dan spesialisasi yang esensial di setiap unit pelayanan. Situasi demikian kerap menciptakan lingkungan kerja yang sarat tekanan, meningkatkan beban tugas perawat, dan pada akhirnya memengaruhi beragam

dimensi profesionalisme serta kesejahteraan mereka.(Wahyudi, 2010)

Salah satu konsekuensi serius dari penataan staf yang tidak memadai adalah merosotnya performa perawat. Ketika rasio perawat-pasien atau kompleksitas kasus tidak seimbang, perawat cenderung merasa terbebani, tergesa-gesa, dan kesulitan memberikan asuhan keperawatan secara holistik.

Sebuah studi yang dilakukan oleh (Wahyudi, 2010) di RSUD dr. Slamet Garut, meskipun tidak secara eksplisit menginvestigasi isu penataan staf, mengidentifikasi bahwa mayoritas perawat pelaksana (47,6%) menunjukkan kinerja yang kurang memuaskan. Temuan ini, meskipun didasarkan pada evaluasi diri, mengisyaratkan adanya potensi kendala dalam pelaksanaan tugas perawat yang mungkin diperparah oleh beban kerja yang tidak proporsional akibat penataan staf yang kurang ideal. Penurunan kinerja ini dapat termanifestasi dalam kurangnya ketelitian dokumentasi asuhan, minimnya perhatian terhadap aspek kenyamanan dan keamanan klien, hingga interaksi yang kurang terapeutik dengan pasien, sebagaimana diuraikan dalam latar belakang penelitian tersebut Lebih jauh, ketidakselarasan penataan staf juga dapat membentuk persepsi perawat terhadap profesi yang mereka geluti. Perawat yang secara berkelanjutan menghadapi beban kerja berlebih atau merasa kurang dihargai karena kondisi penataan staf yang tidak ideal, berisiko mengembangkan

pandangan pesimis terhadap profesi keperawatan. Riset (Wahyudi, 2010) mengungkap bahwa sebagian besar perawat (51,4%) memiliki persepsi yang kurang positif mengenai profesi keperawatan secara umum, dan 55,2% di antaranya memiliki persepsi yang kurang baik terkait karakteristik profesi. Persepsi negatif ini, yang mencakup anggapan bahwa perawat hanyalah "asisten dokter" atau "tidak memiliki lingkup kerja yang jelas," dapat diperburuk oleh kondisi kerja yang tidak mendukung, termasuk penataan staf yang tidak memadai. Lingkungan kerja yang tidak kondusif akibat penataan staf yang buruk berpotensi mengikis keyakinan perawat terhadap nilai-nilai profesional dan komitmen mereka dalam menyajikan asuhan berkualitas.

Selain itu, kapabilitas kerja perawat juga dapat terpengaruh secara signifikan. Meskipun kemampuan perawat terbentuk melalui jalur pendidikan dan pelatihan, implementasinya di lapangan sangat bergantung pada kondisi kerja yang ada. Peneliti mencatat bahwa 60% perawat memiliki kapabilitas kerja yang kurang, terutama dalam aspek praktik profesional, etis, legal, dan budaya (55,2%), serta dalam pemberian dan manajemen asuhan keperawatan (61%). Dalam konteks penataan staf yang tidak sesuai, perawat mungkin tidak memiliki cukup waktu atau kesempatan untuk mengaplikasikan seluruh keahlian mereka, atau bahkan merasa bahwa kemampuan yang dimiliki tidak memadai untuk menghadapi tuntutan pekerjaan. Kondisi ini dapat

menghambat kemajuan profesional perawat dan membatasi potensi mereka dalam memberikan asuhan yang optimal.

Terakhir, dampak penataan staf yang tidak sesuai sangat terasa pada tingkat motivasi kerja perawat. Meskipun studi Wahyudi (2010) mengindikasikan bahwa mayoritas perawat memiliki motivasi kerja yang baik (55,2%), sub-variabel "motivasi kebutuhan rasa aman" terbukti menjadi faktor yang paling erat kaitannya dengan kinerja perawat. Ketidakpastian terkait volume pekerjaan, risiko kesalahan akibat kelelahan, atau minimnya jaminan kesejahteraan dan prospek masa depan yang disebabkan oleh penataan staf yang tidak stabil, dapat mengancam rasa aman perawat. Apabila kebutuhan fundamental ini tidak terpenuhi, motivasi perawat untuk berkinerja maksimal akan menurun, yang pada gilirannya berdampak pada kualitas performa mereka. Oleh karena itu, peningkatan kesejahteraan dan jaminan pekerjaan, yang seringkali terkait langsung dengan kebijakan penataan staf, menjadi rekomendasi krusial untuk mendongkrak kinerja.

Dengan demikian, penataan staf yang tidak memadai menciptakan siklus negatif yang merugikan: perawat yang terbebani cenderung mengalami penurunan kinerja dan motivasi, yang pada akhirnya dapat memperburuk kualitas layanan keperawatan secara menyeluruh.

3. Standar kemenkes

Kecukupan tenaga keperawatan adalah faktor krusial dalam memastikan kualitas pelayanan di rumah sakit. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah mengeluarkan pedoman mengenai kebutuhan tenaga kesehatan melalui berbagai regulasi, termasuk Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2017 yang mengatur Pedoman Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Dalam peraturan tersebut, dinyatakan bahwa perencanaan kebutuhan SDM kesehatan harus didasarkan pada beban kerja, bukan hanya pada rasio statis. Untuk menghitung kebutuhan tenaga keperawatan, dapat digunakan metode *Workload Indicators of Staffing Need (WISN)* yang dikembangkan oleh WHO. Metode ini menghitung kebutuhan tenaga berdasarkan waktu kerja efektif, standar beban kerja, serta kegiatan langsung dan tidak langsung yang dilakukan oleh tenaga kesehatan.(Kemenkes, 2017)

Sebagai contoh, peraturan ini juga menyebutkan rasio ideal antara jumlah tenaga keperawatan dan jumlah tempat tidur. Untuk pelayanan rawat inap di rumah sakit kelas B dan C, rasio minimal yang ditetapkan adalah 1:1 untuk layanan 24 jam. Ini berarti setiap tempat tidur seharusnya dilayani oleh setidaknya satu perawat yang bertugas dalam sistem shift.

Namun, dalam praktiknya, banyak rumah sakit menghadapi tantangan dalam memenuhi rasio tersebut, terutama di unit-unit dengan

beban kerja tinggi, seperti ruang perawatan intensif . Hal ini mendorong rumah sakit untuk melakukan penyesuaian dengan mempertimbangkan faktor-faktor seperti Bed Occupancy Rate (BOR), jenis pelayanan, tingkat ketergantungan pasien, serta efisiensi waktu kerja tenaga keperawatan.

Ketidaksesuaian antara jumlah tenaga keperawatan dan kebutuhan yang sebenarnya dapat menyebabkan beban kerja yang berlebihan, yang berpotensi menurunkan kualitas pelayanan dan meningkatkan risiko burnout pada perawat. Oleh karena itu, sangat penting bagi institusi pelayanan kesehatan untuk melakukan evaluasi secara berkala terhadap kecukupan tenaga kerja dan mendistribusikan tenaga keperawatan secara adil berdasarkan analisis kebutuhan riil di setiap unit layanan (Kemenkes, 2017)

a. Metode WISN

Dalam mengevaluasi kecukupan jumlah tenaga keperawatan, salah satu metode yang diakui secara internasional adalah *Workload Indicators of Staffing Need (WISN*), yang dikembangkan oleh (World Health Organization, 2010) Metode ini dirancang untuk menghitung kebutuhan tenaga kesehatan secara objektif berdasarkan beban kerja aktual, bukan hanya berdasarkan rasio tempat tidur atau standar baku yang ditetapkan oleh rumah sakit.

Metode WISN menghitung kebutuhan tenaga keperawatan dengan mempertimbangkan tiga komponen utama: Available

Working Time (AWT), Standar Beban Kerja, dan Beban Kerja Tahunan (Annual Workload). Dengan menerapkan metode ini, institusi pelayanan kesehatan dapat menentukan dengan tepat jumlah tenaga perawat yang diperlukan untuk melaksanakan seluruh aktivitas pelayanan dalam waktu kerja yang tersedia.

Walaupun penelitian ini tidak secara langsung menerapkan metode WISN, pemahaman tentang metode ini sangat penting sebagai acuan normatif untuk menjelaskan batasan "cukup" secara sistematis. Dengan membandingkan persepsi perawat mengenai kecukupan *staffing* dengan standar yang ditetapkan oleh metode WISN, kita dapat menilai apakah persepsi tersebut sejalan dengan realitas beban kerja yang seharusnya ditanggung oleh tenaga keperawatan.

WHO merekomendasikan penggunaan WISN untuk membantu manajemen rumah sakit dalam perencanaan, pengadaan, dan distribusi tenaga keperawatan, sehingga beban kerja dapat dikelola dengan baik dan pelayanan tetap optimal (World Health Organization, 2010)

4. Konsep Burnout

a. Pengertian burnout

Burnout dapat didefinisikan sebagai kondisi kelelahan yang parah, baik secara fisik maupun mental, yang dialami oleh seseorang. Fenomena ini seringkali muncul sebagai respons terhadap stres kronis di lingkungan kerja, terutama pada profesi

yang menuntut interaksi sosial yang tinggi. Dalam sektor kesehatan, burnout merupakan masalah yang signifikan, terbukti dari data yang menunjukkan bahwa profesi ini memiliki tingkat kejadian burnout tertinggi, mencapai 43%. (Mawaddah & Mandagi, 2024)

Burnout bukan hanya sekadar rasa lelah, melainkan sindrom yang kompleks, ditandai oleh kelelahan emosional yang berkepanjangan, munculnya sikap menjauh atau acuh terhadap orang lain, serta menurunnya rasa percaya diri dan pencapaian pribadi. Kondisi ini membuat individu kehilangan motivasi, kesulitan dalam berkonsentrasi, dan kerap menilai dirinya secara negatif, sehingga pada akhirnya berpengaruh terhadap menurunnya kinerja, produktivitas, dan kualitas pelayanan, khususnya pada tenaga kesehatan yang sehari-hari dihadapkan dengan tuntutan emosional yang tinggi dari pasien maupun lingkungannya (Priantoro, 2018)

b. Dimensi burnout

Menurut Nursalam (2017) Berdasarkan teori Maslach, burnout meliputi tiga komponen utama, yaitu kelelahan emosional, depersonalisasi, serta penurunan prestasi pribadi.

1. Kelelahan Emosional (Emotional Exhaustion)
   Dimensi ini menggambarkan keadaan di mana individu merasa bahwa energi fisik dan emosionalnya telah terkuras sepenuhnya. Perawat yang mengalami kelelahan emosional

umumnya merasa sangat lelah, kesulitan untuk beristirahat dengan baik, dan bahkan saat bangun pagi, mereka sudah merasa tidak bertenaga. Gejala lain yang mungkin muncul meliputi ketegangan otot, kesulitan dalam berkonsentrasi, perasaan tertekan setiap hari, serta munculnya rasa enggan untuk memulai pekerjaan baru.

2. Depersonalisasi

   Pada dimensi ini, individu cenderung menunjukkan sikap sinis, menjauh, atau tidak peduli terhadap orang lain. Perawat yang mengalami depersonalisasi biasanya bekerja dengan kurang sepenuh hati, kurang memperhatikan kondisi pasien, dan bahkan memperlakukan pasien secara objektif tanpa mempertimbangkan aspek personal. Sikap ini sering kali muncul sebagai mekanisme pertahanan diri terhadap rasa kecewa dan tekanan emosional yang terus-menerus dialami.

3. Rendahnya Penghargaan Diri (Diminished Personal Accomplishment)

   Dimensi ini ditandai dengan perasaan ketidakmampuan, kurangnya rasa percaya diri, dan penilaian negatif terhadap kinerja diri sendiri. Perawat yang berada dalam fase ini sering merasa belum mampu memberikan kontribusi positif kepada pasien, merasa tidak kompeten dalam menjalankan tugas, serta menganggap beban kerja yang ada terlalu berat. Akibatnya, kondisi ini dapat memicu penurunan motivasi, berkurangnya

rasa percaya diri, dan perasaan tidak berdaya dalam menghadapi pekerjaan.

Secara keseluruhan, ketiga dimensi *burnout* ini saling berhubungan dan berkontribusi pada penurunan motivasi serta kualitas pelayanan kesehatan. Perawat yang mengalami *burnout* tidak hanya kehilangan energi fisik, tetapi juga mengalami degradasi emosional dan psikologis yang dapat menghambat kinerjanya dalam memberikan asuhan keperawatan.

c. Factor penyebab

Menurut (Cha & Baek, 2023) Burnout pada perawat bukanlah kondisi yang terjadi secara tiba-tiba, melainkan hasil dari berbagai faktor yang saling berkaitan, baik dari sisi individu, tuntutan pekerjaan, maupun lingkungan kerja. Dari aspek individu, perawat yang masih berusia muda, belum menikah, serta memiliki pengalaman kerja terbatas lebih rentan mengalami burnout.

karena belum sepenuhnya memiliki keterampilan dalam menghadapi tekanan dan mengelola stres. Dari segi pekerjaan, beban tugas yang berlebihan, jam kerja panjang dengan sistem shift, serta tingginya tuntutan emosional akibat interaksi langsung dengan pasien sering kali menimbulkan kelelahan fisik maupun mental. Kondisi tersebut semakin berat ketika jumlah tenaga tidak sebanding dengan beban kerja yang ada, sehingga memicu kelelahan emosional hingga munculnya sikap depersonalisasi.

Faktor organisasi juga berperan penting, seperti minimnya dukungan dari rekan maupun atasan, lingkungan kerja yang kurang mendukung, serta kurangnya penghargaan terhadap kinerja perawat. Selain itu, faktor psikologis seperti stres yang berkepanjangan, keterbatasan dalam strategi coping, dan rendahnya kepuasan kerja dapat membuat perawat merasa tidak mampu mengendalikan situasi, sehingga semakin rentan mengalami burnout

d. Dampak burnout

Burnout pada perawat membawa dampak yang cukup serius, baik bagi individu maupun institusi kesehatan tempat mereka bekerja. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kondisi ini dapat menimbulkan kelelahan emosional, penurunan kepuasan kerja, hingga meningkatnya keinginan perawat untuk meninggalkan pekerjaannya. Situasi tersebut tidak hanya mengurangi semangat dan produktivitas, tetapi juga berpengaruh pada mutu pelayanan yang diberikan kepada pasien.

Burnout kerap dikaitkan dengan tingginya beban kerja akibat ketidakseimbangan rasio pasien dan perawat, sehingga memperburuk rasa lelah dan menurunkan kemampuan dalam memberikan asuhan yang optimal. Jika masalah ini tidak diatasi, maka dapat menimbulkan konsekuensi yang lebih luas, seperti menurunnya kualitas pelayanan kesehatan dan berkurangnya retensi tenaga perawat di rumah sakit (Sheward et al., 2005)

B. State of the Art

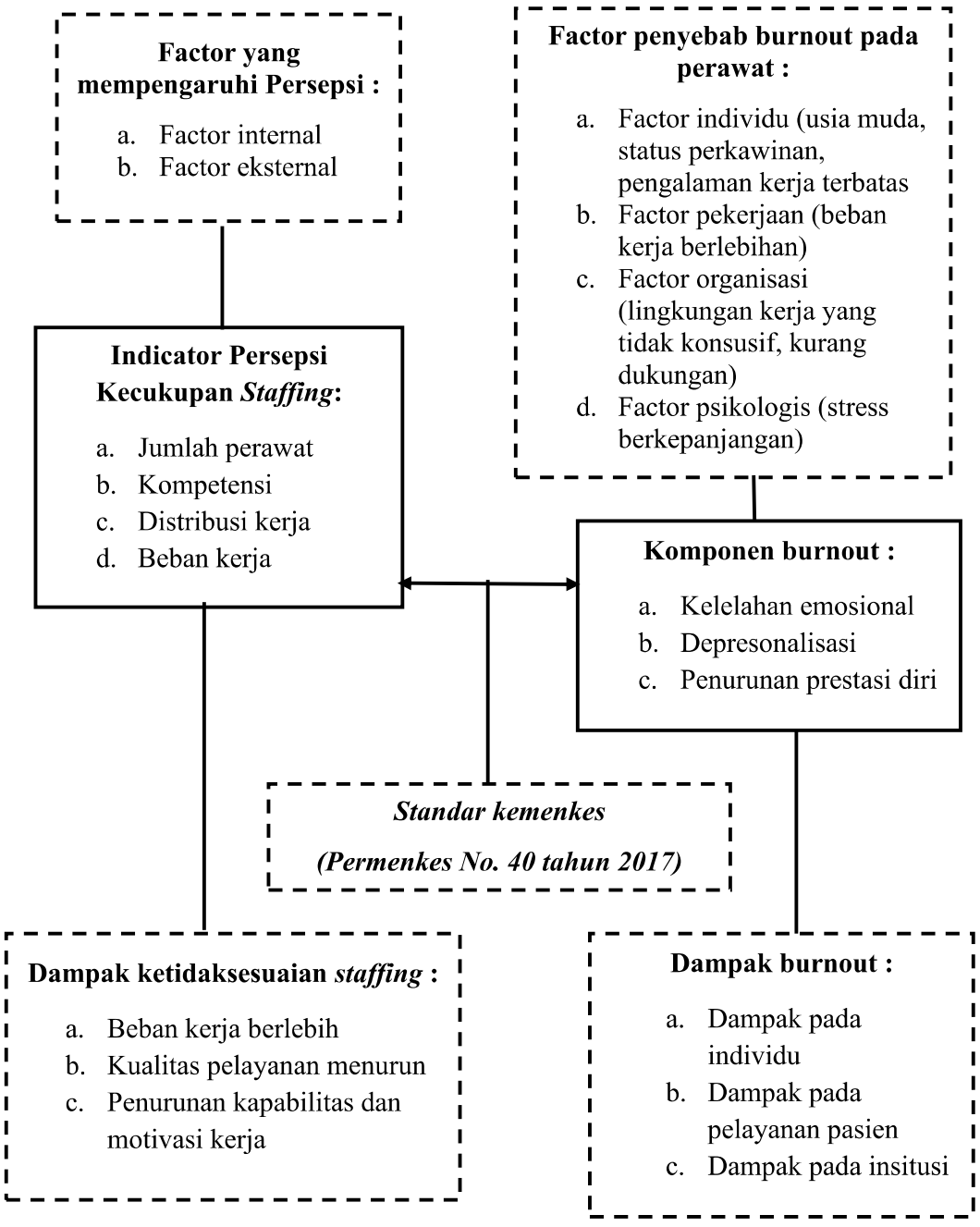
Peneliti dan tahun	Judul	Hasil penelitian
(S. D. Al Sabei et al., 2022)	Nurses' job burnout and its association with work environment, empowerment and psychological stress during COVID-19 pandemic Sulaiman	meneliti pengaruh lingkungan kerja, *empowerment*, stres psikologis, dan kecukupan staf terhadap burnout perawat di Oman pada masa pandemi COVID-19. Penelitian tersebut menemukan bahwa dukungan manajerial dan kecukupan staf menjadi faktor signifikan yang menekan tingkat burnout. Temuan ini memberikan gambaran bahwa ketersediaan staf yang memadai merupakan komponen penting dalam menjaga kesehatan mental perawat di tengah beban kerja tinggi.

(Dall'Ora et al., 2020)	Burnout in nursing a theoretical review	menekankan bahwa beban kerja berlebih, panjangnya durasi shift, serta rendahnya tingkat *staffing* berhubungan erat dengan meningkatnya burnout perawat. Burnout tidak hanya menimbulkan kelelahan emosional, tetapi juga menurunkan mutu asuhan dan keselamatan pasien. Dengan demikian, penelitian tersebut menegaskan peran krusial persepsi perawat terhadap kecukupan *staffing* sebagai faktor protektif dalam mencegah burnout.
(Devira, 2024)	Analysis of the Relationship Between Nurse Burnout Levels and the Quality of Nursing Services	berfokus pada hubungan antara tingkat burnout dengan kualitas layanan keperawatan. Faktor sistemik, seperti keterbatasan jumlah staf dan

		minimnya dukungan organisasi, diidentifikasi sebagai penyebab utama burnout yang kemudian berimplikasi pada penurunan kinerja perawat, kualitas komunikasi, dan keterlibatan dalam pelayanan pasien
(S. Al Sabei et al., 2025)	The Relationship Between Staffing, Nurses' Emotional Exhaustion, and Adverse Patient Events in Critical Care Units in Sultanate of Oman	meneliti keterkaitan antara kecukupan *staffing*, kelelahan emosional (dimensi burnout), dan adverse events di unit perawatan kritis Oman. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kekurangan staf berhubungan signifikan dengan meningkatnya burnout, yang selanjutnya berdampak pada tingginya kejadian adverse events. Perbedaan utama dengan penelitian ini terletak pada

		fokus variabel, di mana penelitian tersebut menyoroti dampak burnout terhadap keselamatan pasien,

C. Kerangka Teori



Keterangan :

: Diteliti

: Tidak diteliti

Gambar 2. 1 Kerangka Teori

D. Kerangka Konsep

Penelitian ini mengkaji hubungan antara persepsi kecukupan *staffing* dan burnout pada perawat. Untuk menjelaskan hubungan ini, penting untuk menguraikan konsep dari masing-masing variabel yang diteliti.

1. Persepsi Kecukupan Staffing (Variabel Independen)

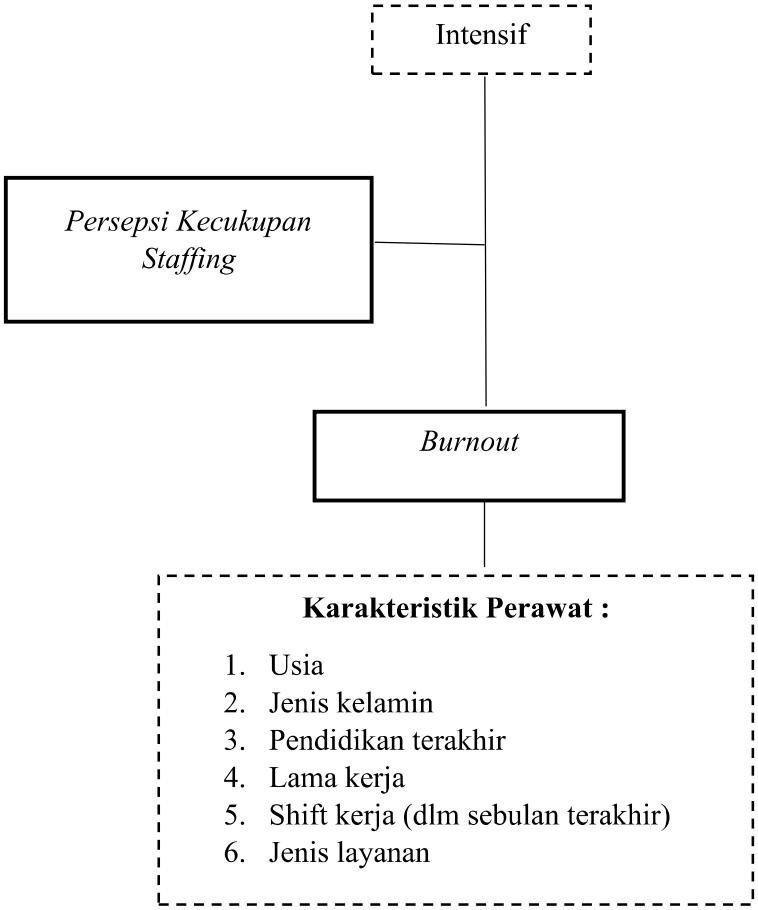
Persepsi kecukupan *staffing* adalah penilaian subjektif perawat mengenai kesesuaian jumlah tenaga dengan beban kerja di unit pelayanan. *Staffing* yang memadai membuat perawat merasa tuntutan kerja seimbang sehingga dapat memberikan asuhan optimal. Indikatornya meliputi jumlah perawat, rasio perawat-pasien, pembagian tugas yang adil, dan ketersediaan waktu kerja.

2. Burnout (Variabel Dependen)

Burnout adalah kondisi yang ditandai oleh kelelahan emosional, depersonalisasi, dan penurunan pencapaian diri yang dialami oleh perawat akibat paparan stres kerja yang berkepanjangan. Kondisi ini sering dialami oleh tenaga kesehatan yang memiliki tingkat interaksi sosial yang tinggi, seperti perawat. Indikator burnout dapat meliputi: kelelahan emosional, sikap sinis atau perasaan terasing dari pekerjaan, serta penurunan rasa kompetensi atau pencapaian pribadi.

3. Hubungan antarvariabel

Persepsi kecukupan *staffing* memengaruhi burnout pada perawat. Persepsi *staffing* yang memadai menurunkan risiko burnout, sedangkan persepsi *staffing* yang tidak memadai meningkatkan beban kerja dan memicu burnout.



Keterangan :

: Diteliti

: Tidak diteliti

Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Rancangan penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan *analitik korelasional* dan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian kuantitatif adalah penelitian yang menggunakan data berupa angka untuk menjelaskan fenomena secara objektif melalui analisis statistik. Rancangan analitik korelasional bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antarvariabel tanpa memberikan intervensi, sedangkan pendekatan *cross-sectional* berarti seluruh data dikumpulkan pada satu waktu pengukuran.

Desain ini dipilih karena sesuai dengan tujuan penelitian, yaitu untuk mengetahui hubungan antara persepsi kecukupan *staffing* dengan *burnout* pada perawat, dimana pengumpulan data dilakukan pada satu periode tanpa tindak lanjut.

B. Tempat dan waktu penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Oktober-Desember 2025 Penelitian ini dilaksanakan di Paviliun Darmawan lantai 4 dan 6, Paviliun Eri Sadewo lantai 4 dan 5.

C. Populasi dan sample subjek

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian yang memiliki karakteristik tertentu dan menjadi perhatian peneliti untuk dipelajari serta ditarik kesimpulannya. Populasi penelitian ini terdiri dari seluruh perawat pelaksana yang bekerja di ruang Paviliun Eri Soedewo Lantai IV sebanyak 28 orang, di ruang Paviliun Eri Soedewo Lantai V sebanyak 36 orang, di ruang Paviliun Darmawan Lantai IV sebanyak 34 orang, serta di ruang Paviliun Darmawan Lantai VI sebanyak 33 orang, sehingga total keseluruhan berjumlah 131orang.

2. Teknik pengambilan sample

Teknik pengambilan sampel merupakan proses memilih sebagian anggota dari populasi yang dianggap mampu mewakili karakteristik keseluruhan populasi. Menurut (Elfil & Negida, 2019) sampling adalah langkah metodologis yang penting karena memengaruhi validitas internal dan eksternal penelitian serta menentukan sejauh mana hasil penelitian dapat digeneralisasikan.

Dalam penelitian ini, digunakan *purposive sampling*, yaitu melibatkan seluruh anggota populasi yang memenuhi kriteria inklusi sebagai sampel penelitian.

Hasil pengumpulan data menunjukkan bahwa populasi penelitian mencakup empat ruangan, yaitu Paviliun Eri Soedewo Lantai IV yang memiliki 28 perawat pelaksana, Paviliun Eri Soedewo Lantai V dengan 36 perawat pelaksana, Paviliun Darmawan Lantai IV sebanyak 34

perawat pelaksana, dan Paviliun Darmawan Lantai VI dengan jumlah 33 perawat pelaksana, sehingga total keseluruhan berjumlah 131 orang.

1) **Kriteria inklusi :**
   a. Perawat yang bekerja di paviliun Darmawan Lantai IV dan VI , Paviliun Eri Sadewo lantai IV dan V.
   b. Perawat yang bersedia menjadi responden baik laki laki maupun Perempuan.
   c. Perawat yang memiliki masa kerja minimal 1 tahun di paviliun tempat penelitian.
2) **Kriteria eksklusi :**
   a. Perawat yang sedang cuti, izin, atau tidak hadir saat pengumpulan data.
   b. Perawat yang pindah ruangan selama proses penelitian dilakukan
   c. Responden yang tidak mengisi kuesioner secara lengkap

Rumus Slovin digunakan dalam penelitian ini untuk menentukan jumlah sampel yang dianggap representatif terhadap populasi serta memastikan ketepatan hasil penelitian.

$$n = \left(\frac{N}{1 + N(e)^2}\right)$$

keterangan

n = jumlah sampel

N= jumlah populasi

e= tingkat kesalahan (error tolerance) atau margin of error (e = 0,1)

Populasi penelitian terdiri atas 131 perawat yang bertugas di Paviliun Eri Soedewo Lantai IV dan V serta Paviliun Darmawan Lantai IV dan VI di RSPAD Gatot Soebroto. Dengan menggunakan tingkat kesalahan (e) sebesar 10%, jumlah sampel penelitian ditentukan melalui perhitungan menggunakan Rumus *Slovin.*

$$n = \left(\frac{131}{1 + 131\,(0{,}1)^2}\right)$$

n = 56,7 dibulatkan menjadi 57 perawat

Tabel 3. 1 sample pada setiap lantai

No	Ruangan Dan Lantai	Populasi Tiap Lantai	Sampling	Sample Dibulatkan
1.	Paviliun Eri Sadewo IV	28	$n = \frac{28}{131} \times 57$ $= 12{,}2$	12
2.	Paviliun Eri Sadewo V	36	$n = \frac{36}{131} \times 57$ $= 15{,}7$	16
3.	Paviliun Darmawan IV	34	$n = \frac{34}{131} \times 57$ $= 14{,}8$	15
4.	Paviliun Darmawan VI	33	$n = \frac{33}{131} \times 57 =$ $= 14{,}3$	14
			Total =	57

D. Variable penelitian

Variabel penelitian dapat dipahami sebagai segala sesuatu yang menjadi fokus kajian dalam sebuah studi ilmiah, yang ditetapkan peneliti untuk diamati dan dianalisis. Variabel ini bersifat bervariasi, artinya dapat menunjukkan perbedaan nilai atau kondisi antar individu maupun kelompok. (Djollong, 2014) Melalui variabel inilah peneliti dapat menguraikan fenomena yang diteliti serta menilai adanya hubungan ataupun perbedaan yang relevan antar faktor yang diteliti.

1. Variable *Independent* (bebas)

   Variable bebas dalam kajian ini adalah persep*si* mengenai kecukupan tenaga kerja, yang mencakup penilaian personal oleh perawat tentang ketersediaan sumber daya keperawatan relatif terhadap volume tugas di unit perawatan inap.

2. Variable *Dependent* (terikat)

   Variabel terikat dalam penelitian ini adalah *burnout* pada perawat, yang didefinisikan sebagai kondisi keletihan fisik, emosional, dan mental yang timbul akibat tuntutan kerja yang berlebihan dan berlangsung secara berkelanjutan.

E. Hipotesis penelitian

- Hipotesis Nol (Ho)

  Tidak ada hubungan yang signifikan antara *persepsi kecukupan staffing* dengan tingkat *burnout* perawat di ruang rawat inap RSPAD Gatot Soebroto.

- Hipotesis alternatif (Ha)

  Terdapat hubungan yang signifikan antara *persepsi kecukupan staffing* dengan tingkat *burnout* perawat di ruang rawat inap RSPAD Gatot Soebroto.

F. Definisi Konseptual dan Operasional

1. Definisi Konseptual

Berdasarkan berbagai literatur dan penelitian yang sudah dikaji, penulis menyimpulkan , *Persepsi Kecukupan Staffing* bisa dipahami sebagai pandangan subjektif para perawat tentang seberapa cukup jumlah dan kemampuan tenaga keperawatan yang tersedia untuk memenuhi kebutuhan pelayanan di ruang rawat inap. Persepsi ini menunjukkan bagaimana perawat menilai apakah beban kerja yang mereka hadapi sudah seimbang dengan sumber daya manusia yang ada.

Sementara itu, *burnout* secara umum adalah sebuah kondisi psikologis yang muncul karena tekanan kerja yang terus-menerus, yang biasanya ditandai dengan rasa lelah secara emosional, sikap menjauh dari pekerjaan atau orang lain (depersonalisasi), serta menurunnya rasa pencapaian dalam pekerjaan. Kondisi ini cukup sering dialami oleh tenaga kesehatan, termasuk perawat, karena tingginya tuntutan pekerjaan dan kurangnya dukungan dari organisasi tempat mereka bekerja.

2. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah uraian detail tentang variabel-variabel yang digunakan dalam suatu penelitian, yang bertujuan memberikan

batasan yang tegas dan memungkinkan pengukuran yang konsisten (Sugiyono, 2017) Dengan mendefinisikan operasional variabel secara jelas, peneliti dapat mempertegas konsep yang sedang diteliti sehingga proses pengumpulan data, analisis, dan interpretasi hasil menjadi lebih mudah dan terarah.

Tabel 3.2 Definisi Operasional

Variable	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
Karakteristik Responden				
Usia	Usia adalah rentang waktu yang dihitung sejak individu dilahirkan sampai saat pengumpulan data penelitian, dinyatakan dalam tahun, kemudian dikategorikan menjadi dua kelompok.	Kuersioner identitas responden (self report)	1. < 30 tahun 2. > 30 tahun.	Rasio
Jenis kelamin	Jenis kelamin adalah identitas biologis responden yang membedakan laki-laki dan perempuan.	Kuesioner identitas responden.	1. laki laki 2. Perempuan	Rasio
Tingkat pendidikan	Tingkat pendidikan adalah jenjang	Kuesioner identitas	1. D3 Keperawatan	Rasio

	pendidikan formal terakhir yang telah ditempuh dan diselesaikan responden pada bidang keperawatan.	responden .	2. Ners	
Lama bekerja	Lama bekerja adalah rentang waktu yang telah dijalani responden sejak pertama kali bekerja sebagai perawat di Rumah Sakit Dr. Gatot Subroto hingga saat penelitian berlangsung, dinyatakan dalam tahun, kemudian dikelompokkan berdasarkan kategori tertentu.	Kuesioner identitas responden .	1. < 1 Tahun 2. >1 Tahun	Rasio
Insentif	Persepsi perawat terhadap kecukupan insentif yang diterima dari tempat kerja,	Kuesioner identitas responden	1. Tidak cukup 2. Cukup	Rasio

	termasuk tunjangan shift, bonus, dan kompensasi lain yang berhubungan dengan beban kerja.			
Jenis Layanan Ruang Rawat Inap	Unit pelayanan rawat inap tempat perawat bertugas yang memiliki perbedaan karakteristik pasien dan beban kerja.	Kuesioner identitas responden	1. Eri Sadewo Lt. IV 2. Eri Sadewo Lt. V 3.Darmawan Lt. IV 4. Darmawan Lt. VI	Rasio
Variable independen : *persepsi kecukupan staffing (X)*	Persepsi kecukupan *staffing* adalah penilaian subjektif perawat mengenai apakah jumlah dan kompetensi tenaga keperawatan yang tersedia mencukupi	Kursioner (Persepsi kecukupan staffing)	Skor dalam rentang 10-30 1. Kurang : 24-30 2. Cukup : 17-23 3. Baik :	Ordinal

	untuk memenuhi tuntutan pelayanan di ruang rawat inap		10-16	
Jumlah perawat (X1)	Persepsi perawat tentang kecukupan jumlah tenaga perawat dalam satu shift untuk memenuhi kebutuhan pasien.	Kuersioner	Skor rentang dalam : 3-9	Ordinal
Kompetensi (X2)	Persepsi perawat tentang kemampuan/kompetensi tenaga perawat dalam melaksanakan tugas sesuai standar pelayanan.	Kuersioner	Skor rentang dalam : 2-6	Ordinal
Distribusi Kerja (X3)	Persepsi perawat mengenai keadilan dan kesesuaian pembagian tugas antar perawat	Kuersioner	Skor rentang dalam : 2-6	Ordinal
Beban Kerja (X4)	Persepsi perawat tentang beban kerja yang diterima dalam	Kuersioner	Skor rentang dalam : 3-9	Ordinal

	melaksanakan tugas keperawatan			
Variable dependen *Burnout* (Y)	Burnout adalah suatu kondisi kelelahan emosional, fisik, dan mental yang muncul akibat tekanan pekerjaan yang berkepanjangan, ditandai dengan kelelahan emosional, depersonalisasi (sikap negatif atau menjauh dari pekerjaan/klien), serta penurunan pencapaian pribadi	Kuesioner MBI (Maslach burnout)	Skor dalam rentang 1-40 1. Ringan : 10-20 2. Sedang : 21-30 3. Berat : 31-40	Ordinal
Kelelahan emosional (Y1)	Persepsi perawat yang muncul akibat kelelahan emosional karena aktivitas keperawatan	kuesioner	Skor dalam rentang : 5-20	Ordinal
Depersonalisasi (Y2)	Persepsi perawat terhadap kecenderungan	kuesioner	Skor dalam rentang : 2-8	Ordinal

	menarik diri dari pasien dan hubungan kerja			
Penurunan prestasi diri (Y3)	Perasaan berkurangnya kompetensi, kepuasan dan keberhasilan individu dalam menjalankan pekerjaan	kuesioner	Skor dalam rentang : 3-12	Ordinal

G. Pengumpulan Data

1. Instrument penelitian

Alat penelitian berfungsi sebagai instrumen atau sarana yang digunakan untuk memperoleh data dalam suatu studi. Instrumen ini memiliki peran krusial untuk memastikan bahwa data yang diperoleh bersifat valid, reliabel, dan dapat dipertanggung jawabkan secara akademik.(Komang Sukendra, 2023) menjelaskan bahwa instrumen penelitian digunakan untuk mengukur fenomena sosial maupun alam sesuai dengan variabel yang diteliti.

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

a. Kuersioner A

Kuesioner ini digunakan untuk memperoleh data karakteristik responden, meliputi: usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama bekerja, insentif , jenis layanan ruang rawat inap. Data demografi

digunakan untuk menggambarkan profil responden dan tidak dianalisis sebagai variabel utama.

b. Kuersioner B

Pengukuran persepsi kecukupan *staffing* menggunakan instrumen *Nurse Perceived Adequacy of Staffing Scale* (NPASS) yang terdiri dari 10 pernyataan yang sudah dimodifikasi penulis. Instrumen ini menilai kemampuan perawat dalam melaksanakan tugas-tugas keperawatan selama shift, seperti menyelesaikan perawatan pasien, mendokumentasikan asuhan, memberikan dukungan emosional, hingga melaksanakan kegiatan peningkatan mutu. Setiap item diukur dengan skala Likert 3 poin, yaitu: 1 = tidak setuju 2 = cukup mampu, 3 = setuju Skor total berkisar antara 10-30, dengan kategori: baik (10-16), cukup (17-23), dan kurang (24-30).

c. Kuersioner C

Pengukuran burnout menggunakan *Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey (MBI-HSS)* yang terdiri dari 10 item pernyataan. Instrumen ini mencakup tiga sub-skala, yaitu: kelelahan emosional (5 item), depersonalisasi (2 item), dan pencapaian prestasi pribadi (3 item). Penilaian menggunakan skala Likert 4 poin: 1 = tidak pernah, 2 = jarang, 3 = sering, dan 4 = selalu. Skor total menggambarkan tingkat burnout yang dialami responden, dengan kategori rendah, sedang, dan tinggi sesuai klasifikasi skor MBI.

2. Uji Validitas dan Reabilitas

a. Uji Validitas

Validitas menggambarkan tingkat ketepatan sebuah instrumen dalam mengukur apa yang memang seharusnya diukur. Suatu alat ukur dapat dinilai valid apabila hasil yang diperoleh benar-benar merefleksikan konsep atau variabel yang menjadi fokus penelitian. Dengan demikian, validitas tidak hanya berkaitan dengan kualitas instrumen, tetapi juga menggambarkan sejauh mana hasil penelitian dapat dipercaya sebagai cerminan nyata dari fenomena yang dikaji. Ketika data yang dikumpulkan sesuai dengan kondisi sebenarnya, maka kesimpulan yang dihasilkan dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah.(Karnia, 2024)

Peneliti melaksanakan uji validitas pada tanggal 13 Oktober 2025 di Rumah Sakit Pusat Pertamina (RSPP). Pemilihan lokasi ini dipertimbangkan karena karakteristik institusi tersebut serupa dengan tempat penelitian utama, khususnya dalam aspek penilaian persepsi kecukupan jumlah tenaga (staffing adequacy) dan tingkat burnout tenaga kesehatan. Untuk memastikan bahwa hasil uji validitas tidak bias, peneliti melibatkan 10 responden uji coba yang bukan merupakan bagian dari responden penelitian utama. Seluruh responden uji diberikan instrumen yang telah disusun, kemudian dilakukan analisis korelasi untuk menilai kelayakan setiap butir pertanyaan.

Penilaian validitas setiap item dilakukan dengan membandingkan nilai r hitung terhadap r tabel, serta meninjau nilai signifikansi (sig. 2-tailed) pada taraf probabilitas 0,05. Suatu item dapat dinyatakan valid apabila memenuhi ketentuan berikut:

1. Jika r hitung > r tabel dan nilai signifikansi < 0,05, maka item dinyatakan valid.

   Artinya, butir pertanyaan tersebut memiliki hubungan yang kuat dengan skor total dan mampu mengukur konstruk yang dimaksud secara tepat.

2. Jika r hitung < r tabel atau nilai signifikansi > 0,05, maka item dinyatakan tidak valid.

   Kondisi ini menunjukkan bahwa item tidak memiliki keterkaitan yang memadai dengan konstruk yang diukur, sehingga butir tersebut tidak layak digunakan dalam pengumpulan data penelitian.

Dengan demikian, keputusan validitas didasarkan pada kombinasi kekuatan korelasi dan signifikansi statistik untuk memastikan bahwa setiap item instrumen benar-benar merepresentasikan variabel yang diteliti.

Tabel 3. 3 Hasil uji Validitas

Variable	Jumlah pertanyaan yang di uji	Jumlah Pertanyaan yang valid	Hasil uji Validitas
Persepsi Kecukupan Staffing	10	10	0,849 – 0,961
Burnout	10	10	0,671 – 0,943

Berdasarkan hasil uji validitas pada Tabel seluruh item pernyataan pada variabel persepsi kecukupan staffing dan burnout dinyatakan valid. Hal ini ditunjukkan oleh nilai korelasi r hitung yang berada di atas nilai r tabel (0,632) serta rentang nilai validitas yang berada pada kategori tinggi hingga sangat tinggi. Pada variabel persepsi kecukupan staffing, seluruh 10 butir pernyataan menunjukkan nilai korelasi antara 0,849 hingga 0,961. Demikian pula pada variabel burnout, seluruh 10 butir pernyataan juga memenuhi kriteria validitas dengan nilai korelasi berkisar antara 0,671 hingga 0,943.

Temuan ini menunjukkan bahwa seluruh item instrumen memiliki hubungan yang kuat dengan skor total, sehingga mampu mengukur konstruk yang dimaksud secara tepat. Dengan demikian, keseluruhan butir pernyataan pada kedua variabel layak digunakan dalam penelitian utama.

b. Uji Reabilitas

Uji reliabilitas dilakukan untuk menilai konsistensi internal instrument penelitian. Hasil pengujian reliabilitas pada variabel persepsi kecukupan staffing menunjukkan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,976**,** yang berada pada kategori *sangat tinggi*. Hal ini mengindikasikan bahwa seluruh butir pernyataan pada variabel tersebut memiliki konsistensi yang sangat baik dan dapat dipercaya untuk digunakan dalam penelitian.

Sementara itu, variabel burnout memperoleh nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,955**,** yang juga termasuk dalam kategori *sangat reliabel*. Nilai tersebut menunjukkan bahwa instrumen burnout memiliki stabilitas yang kuat dalam mengukur tingkat kelelahan kerja responden.

Berdasarkan kedua hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa seluruh instrumen penelitian memiliki reliabilitas yang sangat memadai dan layak digunakan untuk tahap pengumpulan data utama.

1. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data:

a. Peneliti mengajukan permohonan izin penelitian kepada pihak terkait, yaitu Fakultas Keperawatan, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RSPAD Gatot Soebroto, serta kepala

ruang rawat inap paviliun Eri Sadewo IV dan V serta Paviliun Darmawan IV dan VI.

b. Peneliti melakukan koordinasi dengan 4 kepala ruang rawat inap Darmawan dan Eri Sadewo untuk mendapatkan izin untuk melaksanakan penelitian.

c. Peneliti melakukan pemilihan responden sesuai kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Selanjutnya peneliti menjelaskan tujuan, manfaat, serta prosedur penelitian kepada calon responden.

d. Peneliti memberikan dokumen *informed consent* secara langsung kepada calon partisipan. Setelah memahami informasi yang diberikan dan mengekspresikan kesiapan untuk terlibat, partisipan menandatangani *formulir informed consent.*

e. Responden yang telah menandatangani *informed consent* diminta untuk mengisi kuesioner penelitian, yang terdiri dari:

   - Kuesioner A (data demografi responden),
   - Kuesioner B (persepsi kecukupan *staffing* dengan *Nurse Perceived Adequacy of Staffing Scale* / NPASS),
   - Kuesioner C (tingkat burnout dengan *Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey* / MBI-HSS).

f. Setelah kuesioner selesai diisi, peneliti mengumpulkan kembali kuesioner dan melakukan pengecekan kelengkapan jawaban. Kuesioner yang lengkap kemudian dilakukan tabulasi data.

   Data yang telah ditabulasi selanjutnya diolah dengan menggunakan program statistik untuk dianalisis sesuai tujuan penelitian.

2. Prosedur Penelitian

a. Tahap Persiapan

Sebelum melakukan pengumpulan data, peneliti mengurus surat izin penelitian di STIKes RSPAD Gatot Soebroto. Selanjutnya peneliti mengajukan permohonan izin penelitian kepada Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Litbang) RSPAD Gatot Soebroto. Setelah surat izin penelitian diterbitkan, peneliti menyerahkan berkas izin penelitian ke pihak ruang rawat inap paviliun Eri Sadewo IV dan V serta Paviliun Darmawan IV dan VI.

c. Tahap Pelaksanaan

1) Peneliti memperoleh izin penelitian dari RSPAD Gatot Soebroto.
2) Peneliti menemui kepala ruang rawat inap paviliun Eri Sadewo IV dan V serta Paviliun Darmawan IV dan VI.
3) Peneliti berkoordinasi dengan kepala ruangan mengenai teknis dan jadwal pelaksanaan penelitian.
4) Peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan maksud serta tujuan penelitian kepada responden.
5) Peneliti menyerahkan informed consent kepada responden, kemudian meminta kesediaan responden untuk menandatangani sebagai bukti persetujuan berpartisipasi.
6) Responden yang telah menandatangani informed consent diberikan kuesioner yang terdiri dari kuesioner data

demografi, kuesioner persepsi kecukupan *staffing* (NPASS), dan kuesioner burnout (MBI-HSS).

7) Setelah responden selesai mengisi kuesioner, peneliti mengucapkan terima kasih kepada responden.

8) Peneliti mengumpulkan kembali kuesioner yang sudah diisi serta melakukan pendokumentasian.

H. Tahap Akhir

Data yang telah terkumpul diperiksa kelengkapannya, kemudian dilakukan tabulasi data. Untuk dianalisis dengan bantuan program komputer statistik sesuai dengan tujuan penelitian.

I. Etika Penelitian

Penelitian ini menerapkan prinsip-prinsip etika penelitian berdasarkan The Five Rights of Human Subjects in Research (Macnee, 2004), yaitu:

1) Hak untuk menentukan pilihan sendiri *(self determination)*

Responden diberikan kebebasan penuh untuk memutuskan apakah ingin berpartisipasi atau menolak tanpa adanya tekanan. Peneliti menjelaskan

secara jelas tujuan, manfaat, prosedur penelitian, serta hak-hak responden sebelum mereka mengisi kuesioner.

2) Hak atas privasi dan penghormatan martabat *(privacy and dignity)*

Peneliti menjaga sikap hormat dan menghargai responden, serta menghindari penyebutan hal-hal yang dapat menurunkan martabat mereka.

3) Hak atas anonimitas dan kerahasiaan *(anonymity and confidentiality)*

Identitas responden dijaga kerahasiaannya dengan ketat. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan penelitian dan disajikan dalam bentuk yang teragregasi.

4) Hak untuk memperoleh perlakuan yang adil *(justice)*

Setiap responden yang memenuhi kriteria inklusi memiliki kesempatan yang sama untuk ikut serta dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi.

5) Hak atas perlindungan dari ketidaknyamanan atau bahaya *(protection from discomfort and harm)*

Penelitian dilakukan dengan memperhatikan kenyamanan responden, sehingga selama pengisian kuesioner tidak menimbulkan kerugian baik secara fisik maupun psikologis.

Selain itu, peneliti juga telah memperoleh izin penelitian dari STIKes RSPAD Gatot Soebroto dan Litbang RSPAD Gatot Soebroto, serta melaksanakan proses informed consent sebelum pengumpulan data dilakukan.

J. Analisa Data

a. Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan setelah kuesioner terkumpul dan diperiksa kelengkapannya. Proses pengolahan meliputi beberapa tahap (Notoatmodjo, 2018)

a. Editing (Penyuntingan Data)

Peneliti memeriksa kuesioner yang telah diisi responden untuk

memastikan kelengkapan dan konsistensi jawaban sehingga tidak ada pengambilan data ulang.

b. Coding Sheet (Membuat Lembaran Kode)

Peneliti membuat kode untuk setiap variabel. Misalnya, jenis kelamin diberi kode 1 = laki-laki, 2 = perempuan; sedangkan data numerik seperti usia, lama kerja, dan skor kuesioner dicatat sesuai nilai aslinya.

c. Data Entry (Memasukkan Data)

Data dimasukkan ke dalam program komputer menggunakan Statistical Package for the Social *Sciences* (SPSS).

d. Cleaning

Data yang sudah dimasukkan dicek kembali untuk memastikan tidak ada kesalahan input. Jika ditemukan data yang salah, peneliti memperbaiki agar sesuai dengan kuesioner asli.

b. Analisa Univariat

a. Analisa Univariat

Analisis univariat ini dilakukan untuk menggambarkan karakteristik responden yang meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, lama kerja, insentif , Ruang tugas. serta distribusi skor variabel penelitian (persepsi kecukupan *staffing* dan *burnout*). Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, persentase, nilai minimum, maksimum, mean, dan standar deviasi dengan bantuan SPSS.

b. Analisis Bivarat

Uji bivariat dalam penelitian ini digunakan untuk menganalisis hubungan antara persepsi kecukupan staffing dan tingkat burnout pada perawat yang bekerja di ruang rawat inap Paviliun Eri Sadewo IV–V serta Paviliun Darmawan IV–VI RSPAD Gatot Soebroto. Sebelum dilakukan pengujian, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas sebagai prosedur awal untuk memastikan karakteristik distribusi data.

Pada penelitian ini, karena variabel yang digunakan merupakan data kategorik, maka analisis hubungan dilakukan menggunakan uji Chi-Square. Uji ini digunakan untuk menilai ada tidaknya perbedaan proporsi antar kategori variabel sehingga dapat menentukan apakah kedua variabel tersebut saling berhubungan secara statistik.

Penentuan hasil uji dilakukan berdasarkan nilai signifikansi dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Jika nilai $p < 0,05$, maka disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi kecukupan staffing dan tingkat burnout. Sebaliknya, jika nilai $p \geq 0,05$, maka tidak terdapat hubungan yang bermakna antara kedua variabel. Selain itu, interpretasi hasil uji Chi-Square dilakukan dengan melihat kecenderungan hubungan melalui distribusi frekuensi pada tiap kategori. Pola hubungan dapat diamati dari perbedaan proporsi tingkat burnout berdasarkan kategori persepsi kecukupan *staffing*.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat (RSPAD) Gatot Soebroto merupakan salah satu rumah sakit rujukan utama milik TNI AD yang berlokasi di Jl. Abdul Rahman Saleh Raya No. 24, RT 10/RW 5, Senen, Jakarta Pusat. Rumah sakit ini berdiri pada tahun 1936 dan pada awalnya dikenal dengan nama "Groot Militair Hospitaal Weltevreden", yang didirikan oleh pemerintah kolonial Belanda untuk merawat prajurit yang terluka dalam berbagai operasi militer. Seiring perkembangan zaman, rumah sakit ini mengalami serangkaian perubahan hingga akhirnya menjadi institusi kesehatan besar yang memberikan layanan medis komprehensif kepada anggota TNI, pegawai negeri, dan masyarakat umum.

Penelitian ini dilaksanakan di Paviliun Eri Sadewo IV dan V dan Paviliun Darmawan IV dan VI salah satu gedung rawat inap RSPAD Gatot Soebroto. Paviliun ini terdiri atas enam lantai dan menyediakan berbagai tipe kamar rawat inap, termasuk fasilitas kelas VIP dan kelas II. Area ini dipilih sebagai lokasi penelitian karena memiliki karakteristik pelayanan keperawatan yang sesuai dengan kebutuhan penelitian dan menjadi salah satu unit dengan beban kerja perawat yang cukup tinggi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di empat ruang rawat inap RSPAD Gatot Soebroto, yaitu Paviliun Eri Sadewo lantai IV dan V serta Paviliun Darmawan lantai IV dan VI, diperoleh gambaran variasi jumlah tenaga keperawatan, tingkat keterisian tempat tidur, dan persepsi terhadap kecukupan staf. Data Bed Occupancy Rate (BOR) selama periode Juni–Agustus menunjukkan tingkat keterisian ruang rawat yang relatif tinggi, dengan rata-rata BOR sebesar 77,65% di Paviliun Eri Sadewo lantai IV, 75,96% di Paviliun Eri Sadewo lantai V, 64,52% di Paviliun Darmawan lantai IV, dan 54,48% di Paviliun Darmawan lantai VI. Penurunan BOR pada Paviliun Darmawan lantai IV dan VI pada bulan Agustus terjadi akibat adanya renovasi dan pengurangan jumlah tempat tidur aktif, bukan karena penurunan jumlah pasien. Secara umum, capaian BOR tersebut mengindikasikan tingginya pemanfaatan ruang rawat inap yang berpotensi berkaitan dengan besarnya beban kerja perawat.

2. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Karakteristik subjek penelitian ini mencakup berbagai aspek demografis dan profesional, termasuk usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, serta durasi pengalaman kerja sebagai perawat. Data ini dimanfaatkan untuk menyediakan deskripsi awal tentang profil subjek dan memastikan bahwa hasil penelitian mewakili kondisi aktual dari populasi yang sedang dipelajari. Distribusi frekuensi untuk setiap karakteristik ditampilkan dalam tabel di bawah ini:

1.) Usia

Tabel 4.1Distribusi Frekuensi Karakteristik Perawat berdasarkan Usia Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Paviliun Eri Sadewo IV - V dan Paviliun Darmawan IV dan VI RSPAD Gatot Soebroto

Usia	Frekuensi	%
≤ 30 tahun	23	40%
≥ 30 tahun	34	60%
Total	**57**	**100%**

Tabel 4.1 menunjukan bahwa dari 57 perawat terdapat berusia < 30 tahun sebanyak 23 perawat (40%) dan berusia > 30 tahun sebanyak 34 perawat (60%).

2.) Jenis Kelamin

Tabel 4.2Distribusi Frekuensi Karakteristik Perawat berdasarkan Jenis Kelamin Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Paviliun Eri Sadewo IV - V dan Paviliun Darmawan IV dan VI RSPAD Gatot Soebroto

Jenis Kelamin	Frekuensi	%
Perempuan	50	87%
Laki-Laki	7	12%
Total	**57**	**100%**

Tabel 4.2 menunjukan bahwa dari 57 perawat dengan jenis kelamin Perempuan terdapat 50 perawat (87%) dan Laki-Laki sebanyak 7 perawat (12%).

3.) Pendidikan Terakhir

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Perawat berdasarkan Pendidikan Terakhir Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Paviliun Eri Sadewo IV - V dan Paviliun Darmawan IV dan VI RSPAD Gatot Soebroto

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	%
D3	32	56%
Ners	25	44%
Total	**57**	**100%**

Tabel 4.3 menunjukan bahwa dari 57 perawat memiliki Pendidikan terakhir D3 sebanyak 32 perawat (56%) dan Ners sebanyak 25 perawat (44%).

4.) Masa kerja

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Perawat berdasarkan Masa Kerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Paviliun Eri Sadewo IV - V dan Paviliun Darmawan IV dan VI RSPAD Gatot Soebroto

Masa Kerja	Frekuensi	%
≥ 1 Tahun	57	100%
≤ 1 tahun	0	0%
Total	**57**	**100%**

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 57 perawat yang memenuhi kriteria inklusi, seluruhnya memiliki masa kerja lebih dari 1 tahun (100%).

5.) Insentif

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Karakteristik Perawat berdasarkan Kecukupan Insentif Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Paviliun Eri Sadewo IV - V dan Paviliun Darmawan IV dan VI RSPAD Gatot Soebroto

Insentif	Frekuensi	%
Cukup	45	79%
Tidak Cukup	12	21%
Total	**57**	**100%**

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 57 perawat, sebanyak 45 perawat (79%) menilai insentif yang diterima sudah mencukupi, sedangkan 12 perawat (21%) menilai insentif yang diterima belum mencukupi.

6.) Ruang Tugas

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Karakteristik Perawat berdasarkan Ruang Tugas Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Paviliun Eri Sadewo IV - V dan Paviliun Darmawan IV dan VI RSPAD Gatot Soebroto

Ruang Tugas	Frekuensi	%
Pav.Eri Sadewo lt. IV	12	21%
Pav.Eri Sadewo lt. V	16	28%
Pav.Darmawan lt. IV	15	26%
Pav.Darmawan lt. VI	14	25%
Total	**57**	**100%**

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari 57 perawat, sebanyak 12 perawat (21%) bertugas di Paviliun Eri Sadewo lantai IV, 16 perawat (28%) di Paviliun Eri Sadewo lantai V, 15 perawat (26%) di Paviliun Darmawan lantai IV, dan 14 perawat (25%) di Paviliun Darmawan lantai VI.

b. Persepsi Kecukupan *Staffing* pada perawat

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Persepsi Kecukupan Staffing pada Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Paviliun Eri Sadewo IV - V dan Paviliun Darmawan IV dan VI RSPAD Gatot Soebroto

Persepsi Kecukupan Staffing	Frekuensi	%
Baik	18	31%
Cukup	22	39%
Kurang	17	30%
Total	**57**	**100%**

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa dari 57 perawat pelaksana, sebanyak 18 perawat (31%) memiliki persepsi bahwa kecukupan staffing berada pada kategori baik. Sebagian lain, yaitu 22 perawat (39%), menilai kecukupan staffing berada dalam kategori cukup. Sementara itu, 17 perawat (30%) menyatakan bahwa jumlah staf yang tersedia masih kurang. Hasil ini menggambarkan bahwa sebagian besar perawat menilai ketersediaan tenaga di unit kerja sudah cukup memadai, meskipun masih terdapat kelompok yang merasa bahwa jumlah staf belum sepenuhnya memenuhi kebutuhan pelayanan.

c. Burnout pada perawat

Tabel 4 8 Distribusi Frekuensi Burnout pada Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Paviliun Eri Sadewo IV - V dan Paviliun Darmawan IV dan VI RSPAD Gatot Soebroto

Tingkat Burnout	Frekuensi	%
Ringan	19	33%
Sedang	21	37%
Berat	17	30%
Total	**57**	**100%**

Tabel 4.8 menunjukkan bahwa dari total 57 perawat pelaksana, terdapat 19 perawat (33%) yang berada pada kategori burnout ringan. Selanjutnya, 21 perawat (37%) berada pada tingkat burnout sedang, dan 17 perawat (30%) termasuk dalam kategori burnout berat. Distribusi ini memperlihatkan bahwa mayoritas perawat mengalami burnout pada tingkat sedang, meskipun proporsi perawat yang mengalami burnout ringan dan berat juga cukup signifikan.

3. Uji Normalitas

Uji normalitas adalah prosedur statistik yang digunakan untuk memastikan apakah suatu kumpulan data mengikuti pola distribusi normal. Distribusi normal sering disebut kurva atau distribusi Gauss ditandai oleh bentuk kurva menyerupai lonceng yang simetris, serta memiliki dua parameter utama yaitu nilai rata-rata dan standar deviasi.(Setyawan, 2021) Pemeriksaan normalitas sangat penting sebelum menentukan teknik analisis statistik yang tepat, terutama ketika peneliti berencana memakai uji statistik parametrik. Jika data tidak memenuhi asumsi kenormalan, maka peneliti harus mempertimbangkan penggunaan teknik statistik non-parametrik sebagai alternatif.

Tabel 4.9 Uji Normalitas Persepsi Kecukupan staffing berdasarkan tingkat Burnout pada Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Paviliun Eri Sadewo IV - V dan Paviliun Darmawan IV dan VI RSPAD Gatot Soebroto (n=57)

Komponen	Nilai
N	57
Test statistic	0,106
Asymp.sig (2-failed)	0,165

Pengujian normalitas dilakukan untuk memeriksa apakah residual data penelitian terdistribusi secara normal. Pengujian ini menggunakan teknik Kolmogorov-Smirnov dengan tingkat signifikansi 0,05. Dari hasil pengujian, diperoleh nilai Asymp. Sig. sebesar 0,165, yang melebihi 0,05. Ini menandakan bahwa residual data terdistribusi normal, sehingga asumsi normalitas terpenuhi dan data siap digunakan untuk analisis statistik berikutnya.

4. Analisis Bivariat

Tabel 4.10 Hasil Analisis Distribusi Persepsi Kecukupan staffing berdasarkan tingkat Burnout pada Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Paviliun Eri Sadewo IV - V dan Paviliun Darmawan IV dan VI RSPAD Gatot Soebroto (n=57)

Persepsi Kecukupan Staffing	**Tingkat Burnout**			**Total**	***p*-Value**
	Ringan (f)%	Sedang (f)%	Berat (f)%		
Baik	3 (5,3%)	6 (10,5%)	9 (15,8%)	18 (13,6%)	0,017
Cukup	12 (21,1%)	5 (8,8%)	5 (5,5%)	22 (38,6%)	
Kurang	4 (7,0%)	10 (17,5%)	3 (5,3%)	17 (29,8%)	
Total	19 (33,3%)	21 (36,8%)	17 (29,8%)	57 (100%)	

Sumber : data peneliti (2025)

Tabel 4.10 menunjukkan bahwa pada kategori skoring baik, sebagian besar responden berada pada tingkat berat, yaitu sebanyak 9 responden

(15,8%). Pada kelompok skoring cukup, responden terbanyak berada pada tingkat ringan yaitu 12 responden (21,1%). Sementara pada kategori skoring kurang, sebagian besar responden berada pada tingkat sedang, yaitu sebanyak 10 responden (17,5%).

Distribusi ini menunjukkan adanya variasi pola penilaian pada setiap kategori skoring, yang kemudian diuji secara statistik untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara kedua variabel. Hasil uji statistik menggunakan Chi-Square menunjukkan nilai $\chi^2 = 12{,}113$ dengan derajat kebebasan (df) = 4 dan nilai signifikansi sebesar 0,017. Karena nilai p-value lebih kecil dari batas signifikansi 0,05 ($p < 0{,}05$), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kategori skoring dengan tingkat burnout. Hal ini menunjukkan bahwa perbedaan skoring memiliki asosiasi terhadap variasi tingkat kategori ringan, sedang, dan berat dalam kelompok penelitian ini.

Dengan demikian, analisis ini menegaskan bahwa skoring responden berpengaruh signifikan terhadap tingkat kategori yang muncul, sehingga variabel-variabel tersebut saling berkaitan secara statistik.

B. Pembahasan

1. Analisis Univariat

a. Gambaran karakteristik perawat

1) Usia

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 57 perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap Pavilum Eri Sadewo IV–V dan Pavilum Darmawan IV dan VI RSPAD Gatot Soebroto, sebanyak 23 perawat (40%) berusia ≤

30 tahun dan 34 perawat (60%) berusia ≥ 30 tahun**.** Temuan ini memperlihatkan bahwa mayoritas perawat berada pada kelompok usia ≥ 30 tahun**.**

Usia merupakan faktor penting yang dapat memengaruhi kemampuan seseorang dalam menjalankan tugas profesionalnya. Penelitian menunjukkan bahwa usia berkaitan dengan kapasitas fisik, stamina, serta ketahanan individu dalam menghadapi beban kerja (Febianti et al., 2023)

Pada tahap usia yang lebih awal, pekerja umumnya menunjukkan kekuatan fisik dan laju kerja yang lebih optimal, meskipun seringkali belum mencapai tingkat pengalaman serta keseimbangan emosional yang sudah berkembang. Di pihak lain, orang-orang yang memasuki usia yang lebih lanjut biasanya memiliki pengalaman kerja yang lebih mendalam, pola berpikir yang lebih mantap, dan kemampuan dalam mengambil keputusan yang lebih dewasa. Dalam lingkup studi ini, sebagian besar subjek penelitian berada di kisaran usia produktif, sehingga diperkirakan dapat menyesuaikan diri dengan perubahan dinamis dalam layanan keperawatan. Walau begitu, hasil penelitian mengindikasikan bahwa perawat dengan usia lebih muda masih menunjukkan kerentanan yang lebih besar terhadap burnout jika dibandingkan dengan perawat yang lebih senior, disebabkan oleh perbedaan dalam tingkat pengalaman serta kemampuan mengelola stres.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan temuan (Nina Risdianti, 2019), yang menyatakan bahwa mayoritas perawat berada pada rentang usia 26–35 tahun, dimana pada usia tersebut individu lebih mampu beradaptasi dengan perubahan, fleksibel, serta memiliki kemampuan menerima diri yang baik. Selain iindividu pada usia dewasa cenderung lebih mudah menerima perkembangan teknologi dalam pelayanan kesehatan, termasuk dalam penggunaan sistem dokumentasi elektronik.

Selanjutnya, (Astawa et al., 2024) menyatakan bahwa usia dewasa merupakan masa optimal bagi seseorang untuk mengembangkan potensi diri, baik dalam pekerjaan maupun kehidupan sehari-hari. Hal ini menunjukkan bahwa perawat dalam rentang usia dewasa awal hingga dewasa akhir cenderung memiliki produktivitas lebih tinggi serta kesiapan yang baik dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, khususnya dalam pelaksanaan pendokumentasian keperawatan berbasis elektronik.

2) Jenis kelamin

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 57 perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap Pavilum Eri Sadewo IV–V dan Pavilum Darmawan IV dan VI RSPAD Gatot Soebroto, sebanyak 50 perawat (87%) berjenis kelamin perempuan, sedangkan 7 perawat (12%) berjenis kelamin laki-laki. Temuan ini mengindikasikan bahwa profesi perawat pada unit tersebut didominasi oleh perempuan.

Dominasi perempuan dalam profesi keperawatan bukanlah fenomena baru. Penelitian (Awalia et al., 2021) menemukan bahwa lebih dari 75% tenaga perawat di Indonesia merupakan perempuan**,** yang menunjukkan pola konsisten bahwa profesi keperawatan lebih banyak diminati oleh perempuan. Hal ini sejalan dengan penelitian Tambun et al. (2022) yang melaporkan bahwa 53,21% tenaga kesehatan di unit rawat inap masih didominasi perempuan**,** terutama karena pekerjaan keperawatan menuntut ketelitian, ketekunan, dan kemampuan interpersonal yang baik.

Selain itu, penelitian (Asmadi & Menap, 2024) menjelaskan bahwa persepsi masyarakat terhadap profesi keperawatan masih sangat terkait dengan sifat – seperti empati, kelembutan, dan sikap simpatik – yang secara sosial sering dilekatkan pada perempuan. Hal ini menyebabkan profesi keperawatan cenderung menjadi pilihan lebih banyak perempuan dibandingkan laki-laki. Temuan tersebut sesuai dengan hasil penelitian ini, dimana mayoritas perawat pelaksana adalah perempuan.

Secara keseluruhan, komposisi jenis kelamin yang didominasi perempuan pada penelitian ini mencerminkan kecenderungan umum dalam profesi keperawatan, baik di Indonesia maupun secara global, yaitu bahwa perempuan masih menjadi tenaga utama dalam pelayanan keperawatan.

3) Pendidikan terakhir

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 57 perawat pelaksana yang bekerja di Ruang Rawat Inap Pavilum Eri Sadewo IV–V dan Pavilum Darmawan IV dan VI RSPAD Gatot Soebroto, sebanyak 32 perawat (56%) memiliki pendidikan terakhir D3 Keperawatan, sedangkan 25 perawat (44%) merupakan lulusan Ners. Temuan ini memperlihatkan bahwa mayoritas perawat dalam unit tersebut berpendidikan diploma.

Penelitian (Rahayu et al., 2024) menjelaskan bahwa lulusan D3 Keperawatan umumnya memiliki keterampilan praktik klinis karena kurikulum yang menekankan kemampuan teknis dan prosedural. Hal ini menjadikan lulusan diploma tetap dibutuhkan pada unit pelayanan dasar maupun rawat inap. Sementara itu, lulusan profesi Ners memiliki kompetensi tambahan seperti manajemen keperawatan, pengambilan keputusan klinis, dan kemampuan komunikasi terapeutik yang lebih terstruktur

4) Masa kerja

Berdasarkan hasil penelitian, seluruh perawat pelaksana (57 orang atau 100%) memiliki masa kerja ≥ 1 tahun, dan tidak ada perawat dengan masa kerja < 1 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa seluruh responden dalam penelitian ini sudah memiliki pengalaman kerja yang cukup dalam memberikan pelayanan keperawatan di unit rawat inap.

Lama pengalaman kerja melebihi satu tahun biasanya dihubungkan dengan peningkatan kemampuan beradaptasi di lingkungan kerja,

pemahaman terhadap alur pelayanan, dan keterampilan klinis yang lebih stabil. Menurut penelitian (Walukow et al., 2018) , perawat yang memiliki pengalaman kerja lebih dari satu tahun menunjukkan tingkat kepercayaan diri dan efektivitas kerja yang lebih besar daripada perawat yang baru mulai bekerja.

Selanjutnya, beberapa penelitian lain mengemukakan bahwa lama bekerja juga berkaitan dengan peningkatan kualitas dokumentasi keperawatan karena semakin sering terlibat dalam proses pencatatan, pengkajian, dan evaluasi. Hal ini mendukung temuan dalam penelitian ini, dimana seluruh perawat yang terlibat telah bekerja minimal satu tahun, sehingga diharapkan memiliki kemampuan yang memadai dalam melaksanakan pendokumentasian keperawatan secara akurat.

masa kerja yang panjang juga berkontribusi terhadap terbentuknya profesionalisme dan ketahanan kerja perawat, terutama dalam unit rawat inap yang memiliki beban kerja tinggi. Dengan demikian, dominasi masa kerja ≥ 1 tahun pada penelitian ini menunjukkan bahwa perawat pelaksana memiliki pengalaman klinis yang cukup sehingga dapat mendukung kualitas pelayanan keperawatan.

5) Insentif

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 57 perawat pelaksana, terdapat 45 perawat (79%) yang menilai bahwa insentif yang diterima sudah cukup**,** sedangkan 12 perawat (21%) menilai bahwa insentif yang diterima belum mencukupi**.** Temuan ini memperlihatkan bahwa sebagian

besar perawat merasa insentif yang diberikan telah memenuhi kebutuhan atau harapan mereka sebagai tenaga kesehatan yang menjalankan tugas harian di ruang rawat inap.

Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian (Khuluq et al., 2025) yang menyatakan bahwa insentif memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perawat. Pada jurnal tersebut dijelaskan bahwa insentif tidak hanya berdampak langsung pada peningkatan kinerja, tetapi juga meningkatkan motivasi**,** yang kemudian memperkuat komitmen perawat dalam memberikan pelayanan terbaik. Disebutkan bahwa Pemberian insentif berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perawat. Selain itu, insentif juga berpengaruh signifikan terhadap motivasi perawat.

Lebih lanjut, jurnal tersebut menjelaskan bahwa insentif baik finansial maupun non finansial — berfungsi sebagai bentuk penghargaan atas prestasi dan usaha perawat. Hal ini mendorong mereka untuk bekerja lebih giat, meningkatkan kualitas pelayanan, serta menjaga konsistensi kinerja. Dengan demikian, persepsi mayoritas perawat bahwa insentif sudah cukup dapat membantu menjaga motivasi kerja, meningkatkan kepuasan, serta berkontribusi terhadap mutu pelayanan keperawatan di unit tempat mereka bekerja.

6) Ruang kerja

Berdasarkan tabel hasil penelitian, dari 57 perawat pelaksana terdapat 12 perawat (21%) yang bertugas di Paviliun Eri Sadewo lantai IV, 16 perawat (28%) di Paviliun Eri Sadewo lantai V, 15 perawat (26%) di Paviliun Darmawan lantai IV, dan 14 perawat (25%) di Paviliun Darmawan lantai VI. Distribusi ini menunjukkan bahwa jumlah perawat di masing-masing ruang tugas relatif seimbang.

Ketersediaan perawat yang merata pada tiap unit sangat penting untuk menjaga mutu pelayanan, pembagian beban kerja yang proporsional antarunit dapat mempengaruhi efektivitas kerja perawat dan mencegah kelelahan akibat workload yang terlalu tinggi pada satu unit tertentu. Penempatan perawat yang seimbang juga memudahkan koordinasi dan pemerataan tanggung jawab dalam asuhan keperawatan. Dengan demikian, distribusi ruang tugas yang hampir merata seperti pada penelitian ini dapat mendukung kelancaran proses pelayanan keperawatan serta mengoptimalkan kualitas asuhan di masing-masing paviliun.

b. Distribusi Frekuensi Persepsi Kecukupan Staffing pada Perawat Pelaksana

Berdasarkan hasil analisis univariat, persepsi kecukupan staffing pada perawat sebagian besar berada pada kategori cukup. Persepsi kecukupan staffing berada pada kategori cukup. Hal ini dapat disebabkan oleh kondisi kerja perawat yang menghadapi beban pasien cukup tinggi namun masih

mampu diimbangi dengan jumlah staf yang tersedia. Menurut teori Maslach, kondisi kerja dengan tuntutan tinggi yang tidak sepenuhnya seimbang dengan sumber daya berpotensi memicu kelelahan emosional. Temuan ini sejalan dengan penelitian (van der Mark et al., 2023) yang menyatakan bahwa persepsi staffing yang tidak optimal meningkatkan risiko burnout.

Kecukupan jumlah staf sangat memengaruhi kelancaran pelayanan, terutama karena beban kerja perawat akan berdampak langsung pada kualitas asuhan yang diberikan. Hal ini sejalan dengan penjelasan dalam penelitian (Asih et al., 2020) yang menyebutkan bahwa persepsi positif perawat terhadap lingkungan kerja, termasuk kemampuan untuk memberikan pelayanan secara tepat dan responsif, berkaitan erat dengan ketersediaan tenaga yang memadai. Dalam kajian tersebut dijelaskan bahwa persepsi perawat terhadap upaya pelayanan prima dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti kecepatan pelayanan, keakuratan tindakan, serta kemampuan merespons kebutuhan pasien, yang semuanya sangat bergantung pada tercukupinya tenaga perawat di unit kerja

Apabila jumlah staf memadai, perawat dapat menjalankan tugas dengan lebih efektif, mengelola waktu lebih baik, dan melakukan interaksi pelayanan secara menyeluruh. Sebaliknya, ketidakcukupan staf sering kali berdampak pada tingginya beban kerja, menurunnya kualitas dokumentasi, serta berkurangnya kemampuan perawat untuk memberikan perhatian optimal pada pasien.

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun mayoritas perawat menilai kecukupan staf berada dalam kategori cukup hingga baik, masih terdapat bagian yang merasa jumlah staf belum memenuhi kebutuhan operasional. Kondisi ini menegaskan pentingnya evaluasi rutin terhadap distribusi perawat agar pelayanan tidak terbebani secara berlebihan. Dengan ketersediaan staf yang memadai, mutu pelayanan dan upaya pelayanan prima dapat tercapai secara lebih optimal, sebagaimana juga ditekankan dalam penelitian (Asih et al., 2020). bahwa persepsi positif perawat akan meningkat apabila kondisi kerja mendukung pelaksanaan tugas secara efektif.

c. Distribusi Frekuensi Tingkat Burnout pada Perawat Pelaksana

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 57 perawat pelaksana, terdapat 19 perawat (33%) yang berada pada kategori burnout ringan, 21 perawat (37%) pada kategori sedang, dan 17 perawat (30%) pada kategori berat. Hasil ini memperlihatkan bahwa tingkat burnout sedang merupakan kategori yang paling banyak dialami oleh responden.

Burnout pada perawat mencakup tiga aspek utama, yaitu kelelahan emosional, depersonalisasi, dan penurunan pencapaian diri. Ketiga aspek ini memengaruhi kondisi psikologis dan performa kerja perawat dalam memberikan pelayanan. Menurut (Tinambunan et al., 2018) burnout dapat muncul akibat tekanan pekerjaan yang berulang, beban kerja tinggi, serta tuntutan emosional yang terus-menerus. Kondisi ini digambarkan sebagai

keadaan ketika perawat menjadi mudah lelah, kehilangan motivasi, cenderung menunda pekerjaan, hingga menunjukkan reaksi emosional negatif seperti mudah marah atau menarik diri dari lingkungan kerja.

Penelitian tersebut juga menjelaskan bahwa burnout berdampak pada menurunnya kualitas pelayanan dan berpotensi menghambat efektivitas kerja perawat. Perawat yang mengalami burnout sering kali tidak dapat menjalankan tugas secara optimal, merasa kewalahan, dan kesulitan mempertahankan konsistensi pelayanan. Selain berdampak pada kualitas kerja, burnout juga menimbulkan kelelahan fisik dan mental yang dapat mengganggu kesejahteraan perawat secara keseluruhan.

Jika dibandingkan dengan hasil penelitian ini, terlihat bahwa sebagian besar responden mengalami burnout pada tingkat sedang, yang menunjukkan adanya tekanan pekerjaan yang cukup tinggi namun belum mencapai titik ekstrem. Meskipun demikian, proporsi burnout berat yang mencapai 30% tetap perlu menjadi perhatian, mengingat kondisi tersebut dapat berdampak langsung pada keselamatan pasien, stabilitas emosi perawat, serta efektivitas pelayanan keperawatan. Dengan demikian, temuan penelitian ini menggarisbawahi pentingnya intervensi terkait manajemen stres, dukungan organisasi, penyusunan beban kerja yang lebih proporsional, serta pembinaan psikologis untuk membantu perawat meminimalkan risiko burnout.

2. Analisis normalitas

Berdasarkan hasil uji normalitas menggunakan metode Kolmogorov–Smirnov, diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,165. Karena nilai tersebut lebih

besar dari taraf signifikansi 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa data residual terdistribusi secara normal. Hal ini menunjukkan bahwa model analisis memenuhi asumsi normalitas sehingga layak digunakan untuk pengujian hipotesis selanjutnya. Normalitas residual yang terpenuhi juga mengindikasikan bahwa tidak terdapat penyimpangan distribusi yang dapat mempengaruhi hasil analisis.

Pemeriksaan normalitas dilakukan untuk menentukan apakah sisa data dalam model regresi mengikuti pola distribusi normal. (Setyawan, 2021) Normalitas dari residual merupakan salah satu prasyarat krusial dalam analisis statistik berbasis parameter. Apabila data menunjukkan distribusi normal, maka model analisis bisa diterapkan tanpa penyimpangan karena telah memenuhi asumsi klasik. Dalam penelitian ini, pemeriksaan normalitas dilakukan dengan menggunakan Uji Kolmogorov–Smirnov Satu Sampel.

3. Analisis Bivariat

Berdasarkan hasil analisis uji Chi-Square dalam penelitian ini, diperoleh nilai p-value sebesar 0,017 ($p < 0,05$). Temuan ini mengindikasikan adanya keterkaitan yang bermakna antara pandangan perawat mengenai kecukupan tenaga kerja dengan tingkat kelelahan kerja (burnout) di ruang rawat inap RSPAD Gatot Soebroto. Temuan tersebut menunjukkan bahwa semakin baik pandangan perawat terhadap ketersediaan jumlah staf yang memadai, maka semakin kecil kemungkinan mereka mengalami burnout. Di sisi lain, jika perawat merasa jumlah tenaga kerja tidak cukup untuk menangani beban

pelayanan, risiko terjadinya kelelahan emosional dan penurunan kemampuan kerja akan meningkat secara nyata.

Temuan penelitian ini selaras dengan laporan dari (Dall'Ora et al., 2020) yang menyatakan bahwa beban kerja yang berlebihan serta ketidakcocokan antara jumlah staf dan volume tugas merupakan penyebab utama terjadinya burnout pada perawat. Dalam ulasan tersebut, dijelaskan bahwa kondisi tenaga kerja yang kurang memadai tidak hanya menambah tekanan fisik dan psikologis, tetapi juga dapat mengurangi kualitas interaksi profesional, menghalangi proses pengambilan keputusan klinis, dan mempengaruhi keseimbangan emosional perawat. Faktor-faktor ini secara bersama-sama berkontribusi terhadap peningkatan insiden burnout di berbagai lembaga kesehatan. Oleh karena itu, baik hasil penelitian ini maupun data empiris sebelumnya sama-sama menegaskan bahwa pandangan mengenai kecukupan tenaga kerja memiliki peran krusial dalam menentukan seberapa tinggi tingkat burnout yang dialami perawat.

C. Keterbatasan Penelitian

Melalui pengalaman yang dialami peneliti saat mengumpulkan data, muncul sejumlah tantangan yang berperan sebagai pembatasan dalam penelitian ini. Aspek-aspek ini bisa menjadi referensi bagi peneliti masa depan dalam rangka melakukan perbaikan. Adapun pembatasan-pembatasan penelitian ini meliputi:

1. Penelitian ini hanya dilaksanakan pada empat ruang rawat inap, sehingga cakupan data masih terbatas dan belum dapat menggambarkan kondisi secara keseluruhan di seluruh unit perawatan RSPAD Gatot Soebroto.

Keterbatasan area penelitian ini berpotensi memengaruhi variasi karakteristik responden serta generalisasi hasil penelitian.

2. Proses pengumpulan data mengalami kendala karena sulitnya menemui perawat pada jam-jam sibuk pelayanan. Tingginya beban kerja dan padatnya aktivitas klinis membuat beberapa perawat sulit meluangkan waktu untuk mengisi kuesioner. Kondisi ini menyebabkan waktu pengumpulan data menjadi lebih panjang dan kemungkinan memengaruhi responsivitas responden.
3. Penelitian ini tidak mengukur kualitas pelayanan secara langsung. Oleh karena itu, implikasi burnout terhadap kualitas pelayanan keperawatan dalam penelitian ini hanya dijelaskan berdasarkan kajian teori dan hasil penelitian sebelumnya, bukan berdasarkan pengukuran empiris.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 57 perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap Paviliun Eri Sadewo lantai IV–V dan Paviliun Darmawan lantai IV–VI RSPAD Gatot Soebroto mengenai "Hubungan Persepsi Kecukupan Staffing dengan Tingkat *Burnout* pada Perawat", maka dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut.

Dari karakteristik responden, sebagian besar perawat berada pada kelompok usia ≥ 30 tahun (60%), berjenis kelamin perempuan (87%), memiliki pendidikan terakhir D3 Keperawatan (56%), serta seluruh responden telah bekerja selama ≥ 1 tahun di unit masing-masing. Karakteristik ini menunjukkan bahwa mayoritas perawat telah memiliki pengalaman kerja dan pemahaman yang cukup terhadap kondisi pelayanan keperawatan di ruang rawat inap.

Berdasarkan hasil univariat, persepsi perawat terhadap kecukupan staffing menunjukkan bahwa 31% responden menilai staffing berada pada kategori baik, 39% kategori cukup, dan 30% kategori kurang. Sementara itu, tingkat burnout perawat menunjukkan distribusi 33% pada kategori ringan, 37% sedang, dan 30% berat. Temuan ini menggambarkan bahwa burnout merupakan kondisi yang cukup nyata dialami oleh perawat, terutama pada unit dengan beban kerja tinggi.

Hasil uji normalitas menggunakan Kolmogorov–Smirnov menunjukkan nilai *Asymp. Sig* sebesar 0,165, yang berarti > 0,05. Dengan demikian, data residual berdistribusi normal sehingga analisis statistik selanjutnya memenuhi asumsi normalitas.

Berdasarkan analisis bivariat dengan uji Chi-Square diperoleh nilai p = 0,017 (p < 0,05), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi kecukupan staffing dan tingkat burnout pada perawat. Perawat yang menilai jumlah staf kurang cenderung mengalami burnout lebih tinggi, sementara perawat yang menilai staffing cukup hingga baik lebih banyak berada pada kategori burnout ringan. Temuan ini menunjukkan bahwa persepsi kecukupan tenaga sangat memengaruhi kondisi emosional dan psikologis perawat dalam menjalankan tugas sehari-hari.

Selain itu, faktor usia juga tampak berpengaruh terhadap tingkat burnout, dimana perawat dengan usia lebih muda (< 30 tahun) lebih mudah mengalami kelelahan emosional akibat pengalaman kerja yang lebih terbatas dan beban adaptasi yang lebih tinggi. Sebaliknya, perawat yang lebih dewasa cenderung memiliki kemampuan coping yang lebih matang sehingga burnout relatif lebih rendah.

Hasil analisis variabel perancu menunjukkan bahwa insentif berpotensi memengaruhi hubungan antara staffing dan burnout. Responden yang menilai insentif memadai (79%) cenderung memiliki tingkat burnout lebih rendah, sedangkan perawat yang menilai insentif tidak cukup (21%) menunjukkan kecenderungan burnout lebih tinggi. Hal ini menegaskan bahwa kompensasi

finansial maupun non-finansial turut memberikan dampak terhadap kesejahteraan psikologis perawat Secara keseluruhan.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka peneliti memberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi manajemen dalam melakukan evaluasi jumlah tenaga keperawatan di unit rawat inap. Penambahan staf pada shift dengan beban kerja tinggi, terutama shift pagi, sangat diperlukan untuk mengurangi risiko burnout. Rumah sakit juga dapat mempertimbangkan peningkatan insentif atau pemberian penghargaan sebagai bentuk apresiasi terhadap beban kerja perawat.

2. Bagi Kepala Ruangan / Manajemen Keperawatan

Diharapkan kepala ruangan lebih memerhatikan pembagian tugas yang proporsional, melakukan supervisi suportif, serta memberikan kesempatan bagi perawat untuk beristirahat secara memadai. Monitoring berkala terhadap tanda-tanda burnout juga perlu dilakukan agar kondisi burnout dapat dicegah sedini mungkin.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian berikutnya diharapkan dapat memperluas cakupan lokasi, menambahkan variabel seperti beban kerja objektif, shift kerja, iklim organisasi, serta melakukan penelitian dengan desain longitudinal untuk melihat perubahan burnout dari waktu ke waktu.

DAFTAR PUSTAKA

Abilifano. (2022). Jurnal Pendidikan dan Konseling. *Jurnal Pendidikan Dan Konseling*, *4*(1980), 1349–1358.

Aiken, L. H., Clarke, S. P., Sloane, D. M., Sochalski, J., & Silber, J. H. (2002). Hospital nurse staffing and patient mortality, nurse burnout, and job dissatisfaction. *Journal of the American Medical Association*, *288*(16), 1987–1993. https://doi.org/10.1001/jama.288.16.1987

Al Sabei, S. D., Al-Rawajfah, O., AbuAlRub, R., Labrague, L. J., & Burney, I. A. (2022). Nurses' job burnout and its association with work environment, empowerment and psychological stress during COVID-19 pandemic. *International Journal of Nursing Practice*, *28*(5), 1–10. https://doi.org/10.1111/ijn.13077

Al Sabei, S., Qutishat, M., Labrague, L., Al-Rwajfah, O., Burney, I., & AbulRub, R. (2025). The Relationship Between Staffing, Nurses' Emotional Exhaustion, and Adverse Patient Events in Critical Care Units in Sultanate of Oman. *Journal of Nursing Management*, *2025*(1). https://doi.org/10.1155/jonm/1977327

Asih, E. M., Hermawan, D., & Pribadi, T. (2020). *Persepsi perawat terhadap upaya pelayanan prima di rumah sakit*. *14*(2), 310–320.

Asmadi, A., & Menap. (2024). *ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN KEPERAWATAN*. *12*(2), 1569–1583.

Astawa, I. M. A., Made, N., Wati, N., & Lisnawati, K. (2024). *Hubungan Kemampuan Adaptasi Kerja terhadap Penerapan Kesehatan dan Keselamatan Kerja Perawat*. *6*(2), 96–106. https://doi.org/10.14710/hnhs.6.2.2023.96-106

Awalia, M. J., Medyati, N., & Giay, Z. (2021). *Hubungan Umur Dan Jenis Kelamin Dengan Stress Kerja Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap Rsud Kwaingga Kabupaten Keerom*. *5*(2).

Cha, C., & Baek, G. (2023). Factors influencing the burnout dimensions among nurses: A cross-sectional study in South Korea. *Nursing Open*, *10*(12), 7725–7737. https://doi.org/10.1002/nop2.2013

Dall'Ora, C., Ball, J., Reinius, M., & Griffiths, P. (2020). Burnout in nursing: A theoretical review. *Human Resources for Health*, *18*(1), 1–17. https://doi.org/10.1186/s12960-020-00469-9

Devira, G. A. (2024). Analysis of the Relationship Between Nurse Burnout Levels and the Quality of Nursing Services. *International Journal on ObGyn and Health Sciences*, *2*(3), 159–165. https://doi.org/10.35335/obgyn.v2i3.187

Djollong, A. F. (2014). Tehnik Pelaksanaan Penelitian Kuantitatif. *Istiqra: Jurnal Pendidikan Dan Pemikiran Islam*, *2*(1), 86–100. https://jurnal.umpar.ac.id/index.php/istiqra/article/view/224

Elfil, M., & Negida, A. (2019). Sampling methods in clinical research; an educational review. *Archives of Academic Emergency Medicine*, *7*(1), 3–5.

Enim, M. R. M. (2025). *FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN FUNGSI STAFFI NG KEPALA RUANGAN BERDASARKAN PERSEPSI PERAWAT DI RSUD DR . H . 9*, 5465–5473.

Febianti, A., Shulthoni, M., Masrur, M., & Aris, M. (2023). *Pengalaman Kerja Terhadap Produktivitas Kerja di Indonesia*. *2*(1), 198–204.

Ferreira, D. C., Vieira, I., Pedro, M. I., Caldas, P., & Varela, M. (2023). Patient Satisfaction with Healthcare Services and the Techniques Used for its Assessment: A Systematic Literature Review and a Bibliometric Analysis. In *Healthcare (Switzerland)* (Vol. 11, Issue 5). MDPI. https://doi.org/10.3390/healthcare11050639

Karnia, R. (2024). *Importance of Reliability and Validity in Research*. *13*(6), 137–141.

Kemenkes. (2017). peraturan kemenkes 2017. *PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 40 TAHUN 2017 TENTANG PENGEMBANGAN JENJANG KARIR PROFESIONAL PERAWAT KLINIS*, 111.

Khuluq, K., Suyono, J., Sari, P. Z., & Suyono, A. A. (2025). *Pengaruh Pelatihan Dan Pemberian Insentif Terhadap Kinerja Perawat Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoarjo Dengan Motivasi Sebagai Variabel Intervening*. *3*(2010), 336–357. https://doi.org/10.29138/jkis.v3i2.71

Komang Sukendra, I. (2023). Instrumen penelitian. In *Deepublish*. https://penerbitdeepublish.com/instrumen-penelitian/

Mawaddah, D. W. H., & Mandagi, A. M. (2024). Literature Review: Factors Related to Burnout Syndrome in Hospital Nurses. *Media Gizi Kesmas*, *13*(1), 504–511. https://doi.org/10.20473/mgk.v13i1.2024.504-511

nina risdianti. (2019). ISSN 2654-6191. *EVALUASI PENERIMAAN SISTEM TEKNOLOGI REKAM MEDIK ELEKTRONIK DALAM KEPERAWATAN*, *2*(1), 28–36.

Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan (Revisi)*. Rineka Cipta.

Papathanasiou, I. V., Moisoglou, I., Katsiroumpa, A., Paralikas, T., Fradelos, E., Prasini, I., Rekleiti, M., Katsapi, A., Chatzi, M., & Galanis, P. (2025). *The Impact of Nurse Work Environment on Job Burnout and Turnover Intention*. *May*. https://doi.org/10.20944/preprints202505.0204.v1

Priantoro, H. (2018). Hubungan Beban Kerja Dan Lingkungan Kerja Dengan Kejadian Burnout Perawat Dalam Menangani Pasien Bpjs. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, *16*(3), 9–16. https://doi.org/10.33221/jikes.v16i3.33

Rahayu, A. P., Fransiska, N., Wiradharma, H., & Rahmadhani, S. (2024). *Artikel Penelitian Analysis of Nurse Competency in Implementing SDKI , SIKI , and SLKI - Based Nursing Care at Aji Muhammad Parikesit Regional General*

Hospital , Tenggarong , East Kalimantan . 7(2).

Saifuddin, M. F. (2018). E-Learning dalam Persepsi Mahasiswa. *Jurnal VARIDIKA*, *29*(2), 102–109. https://doi.org/10.23917/varidika.v29i2.5637

Setyawan, D. A. (2021). *Buku PETUNJUK PRAKTIKUM UJI NORMALITAS & HOMOGENITAS DATA DENGAN SPSS*.

Sheward, L. B., N N I F E Rh U N Tba, J. E., Hagen, S., Macleod, M., & Ball, J. (2005). 3 Programme Leader, Nursing, Midwifery and Allied Health Professionals Research Unit, Glasgow Caledonian University, 4 Senior Statistician, ISD Scotland and 5 Principal Researcher. *Employment Research*, 51–60.

Siti Nur Hayati. (2021). *FAKTOR - FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERSEPSI PERAWAT TENTANG PEMBERIAN PERAWATAN SPIRITUAL DI RSU AL ISLAM H.M MAWARDI KRIAN*.

Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D.*

Suhartini, T. (2021). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Persepsi Perawat Tentang Pelaksanaan Supervisi. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, *6*(4), 2021.

Tinambunan, E. M. K., Tampubolon, L. F., & Sembiring, E. E. (2018). *BURNOUT SYNDROME PADA PERAWAT DI RUANGAN RAWAT INAP RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN*. *1*(1), 85–98.

van der Mark, C., Bitter, J., Hendriks, P. H. J., Vermeulen, H., & van Oostveen, C. J. (2023). The Nurse Perceived Adequacy of Staffing Scale for general hospital wards: A development and psychometric validation study. *International Journal of Nursing Studies Advances*, *5*, 100138. https://doi.org/10.1016/j.ijnsa.2023.100138

Wahyudi, I. (2010). Universitas Indonesia Fakultas Ilmu Keperawatan Program Pascasarjana Magister Ilmu Keperawatan. *HUBUNGAN PERSEPSI PERAWAT TENTANG PROFESI KEPERAWATAN, KEMAMPUAN, DAN MOTIVASI KERJA TERHADAP KINERJA PERAWAT PELAKSANA DI RSUD*, 160.

Walukow, P. A., Mandagi, C. K. F., Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S. (2018). *PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) MINAHASA SELATAN*. *012*.

World Health Organization. (2010). WISN English Manual. *Who*, 45. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/44414/9789241500197_users_eng.pdf?sequence=1

Lampiran 1 kuersioner penelitian

LEMBAR PERSETUJUAN KEIKUTSERTAAN DALAM PENELITIAN

Semua penjelasan tersebut telah disampaikan kepada saya dan semua pertanyaan saya telah dijawab oleh Aisyah Rania **.** Saya mengerti bahwa bila memerlukan penjelasan, saya dapat menanyakan kepada Aisyah Rania

Sertifikat Persetujuan (*Consent*)	
Saya telah membaca semua penjelasan tentang penelitian ini. Saya telah diberikan kesempatan untuk bertanya dan semua pertanyaan saya telah dijawab dengan jelas. Saya bersedia untuk berpartisipasi pada studi penelitian ini dengan sukarela.	Saya mengkonfirmasi bahwa peserta telah diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai penelitian ini, dan semua pertanyaan telah dijawab dengan benar. Saya mengkonfirmasi bahwa persetujuan telah diberikan dengan sukarela.
_____ Nama subjek/wali	_____ Nama peneliti/peminta persetujuan
_____ Tanda tangan peserta studi	_____ Tanda tangan peneliti/peminta persetujuan
Tanggal_____	Tanggal_____

Informasi Peneliti:

Nama Peneliti : Aisyah Rania

Alamat : Jalan Zamrut Raya no 7a, Jakarta pusat

No. Telp dan Email : 085711086329 / aisyahrania4@gmail.com

LEMBAR KUESIONER

Kepada Yth.

Bapak/Ibu

Dalam rangka penyusunan proposal berjudul "Hubungan Persepsi Kecukupan Staffing dengan tingkat burnout pada perawat ruang rawat inap RSPAD Gatot soebroto" pada Program Studi Sarjana Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto, saya memohon kesediaan Bapak/Ibu untuk berpartisipasi dengan mengisi kuesioner ini. Semua jawaban yang diberikan akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Atas perhatian dan kerja samanya, saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya,

Aisyah Rania

NIM. 2214201003

---

1. Identitas responden.

a. Nama :

b. Usia :…….. Tahun

c. Jenis kelamin : ( ) Laki – Laki
( ) Perempuan

d. Pendidikan terakhir : ( ) D3 Keperawatan
( ) S1 Keperawatan
( ) Ners

e. Masa kerja : ( ) > 1 tahun (lebih)
( ) < 1 tahun (kurang)

f. Insentif : ( ) Tidak Cukup
( ) Cukup

g. Ruang Tugas : ( ) Eri Sadewo lantai 4 / 5
( ) Darmawan lantai 4 / 6

Kuersioner Persepsi Kecukupan *Staffing* Pada Perawat/

***Nurse Perceived Adequacy Of Staffing Scale* (NPASS)**

Petunjuk pengisian :

1. Bapak/Ibu diharapkan memberikan tanggapan terhadap setiap pernyataan dalam kuesioner ini sesuai dengan persepsi nyata yang dialami terkait jumlah, ketersediaan, dan kecukupan tenaga perawat dalam pelaksanaan tugas sehari-hari.
2. Pilihlah salah satu jawaban yang paling sesuai dengan kondisi yang dialami, dengan menggunakan skala berikut:
   1 = Tidak Setuju
   2 = Cukup
   3 = Setuju
3. Tidak ada jawaban benar atau salah. Semua jawaban Bapak/Ibu akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian

No.	Pernyataan	Tidak Setuju	Cukup	Setuju
Jumlah Perawat				
1.	Jumlah perawat di setiap shift kurang memadai untuk memberikan perawatan tanpa kendala.			
2.	Jumlah perawat yang ada selalu cukup sehingga pekerjaan dapat diselesaikan tepat waktu.			
3.	Jumlah staf yang ada selalu mendukung kelancaran pelayanan tanpa hambatan.			

Kompetensi				
4.	Saya mampu memberikan perawatan sesuai protokol atau pedoman tanpa hambatan			
5.	Saya merasa tidak semua perawat mampu bekerja sesuai standar pelayanan.			
Distribusi Kerja				
6.	Pembagian tugas antar perawat dalam shift berjalan adil dan proporsional.			
7.	Perawat mendapat tugas sesuai dengan keahlian dan kemampuannya.			
Beban Kerja				
8.	Saya sering harus berdiri atau berjalan lama selama bekerja tanpa cukup waktu istirahat			
9.	Saya selalu mendapat bantuan dari rekan kerja saat pekerjaan sedang banyak.			
10.	Beban kerja perawat sesuai dengan jumlah pasien yang ditangani.			

Kuersioner Burnout Pada Perawat

Maslach Burnout Inventory (MBI)

Petunjuk pengisian :

1. Bapak/Ibu diharapkan memberikan tanggapan terhadap setiap pernyataan dalam kuesioner ini berdasarkan kenyataan yang Bapak/Ibu rasakan selama bekerja di rumah sakit.
2. Jawaban diberikan sesuai dengan kondisi pribadi Bapak/Ibu mengenai kelelahan fisik, emosional, maupun mental yang muncul dalam pekerjaan.
3. Pilihlah salah satu jawaban yang paling sesuai dengan keadaan Bapak/Ibu dengan menggunakan skala penilaian berikut:
   1 = Tidak Pernah
   2 = Jarang
   3 = Sering
   4 = Selalu
4. Mohon menjawab seluruh pernyataan dengan jujur agar data yang diperoleh mencerminkan kondisi sebenarnya.

No.	Pertanyaan	Tidak pernah	Jarang	Sering	Selalu
Kelelahan Emosional					
1.	Saya merasa sangat lelah atau stress dalam bekerja				
2.	Saya merasa tenaga saya berkurang setelah bekerja sepanjang hari				
3.	Saya merasa sangat jenuh dan lelah secara emosi dalam pekerjaan saya				
4.	Saya merasa frustasi karena pekerjaan saya				

5.	Saya merasa telah bekerja terlalu keras dan melebihi batas kemampuan saya				
Depersonalisasi					
6.	Saya merasa sikap saya menjadi lebih dingin kepada orang lain sejak saya bekerja sebagai perawat				
7.	Beban kerja yang tinggi membuat saya sulit berempati penuh terhadap pasien.				
Pencapaian Prestasi Diri					
8.	Saya merasa pekerjaan saya jarang memberikan kepuasan pribadi.				
9.	Saya merasa kurang mampu memberikan pengaruh positif bagi pasien saya.				
10.	Saya merasa kehilangan semangat saat menjalankan tugas keperawatan.				

Lampiran 2 Kartu Bimbingan Skripsi

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Aisyah Rania Hasriadi
NIM : 2214201003
Tahun Masuk : 2022
Alamat : Jl.Zamrut raya no 7A sumur batu Rt 01 Rw 04
Judul Penelitian : Hubungan Persepsi Kecukupan Staffing Dengan Tingkat Burnout Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap Rspad Gatot Soebroto
Pembimbing : Dr. Didin Syaefudin,S.Kp.,S.H.,MARS
Ns. Ita, M.Kep

No.	Tanggal	Topik Konsultasi	Follow-up	Tanda Tangan Pembimbing
1.	9 / juli 2025	Pengajuan judul Skripsi	Revisi judul Skripsi	
2.	10 / juli 2025	Pengajuan judul Skripsi	Acc judul Skripsi	
3.	25 / juli	konsultasi BaB I	Acc BaB I	
4.	28 / agustus 2025	konsultasi BaB II	Acc BaB II	

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Aisyah Rania Hasriadi
NIM : 2214201003
Tahun Masuk : 2022
Alamat : Jl.Zamrut raya no 7A sumur batu Rt 01 Rw 04
Judul Penelitian : Hubungan Persepsi Kecukupan Staffing Dengan Tingkat Burnout Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap Rspad Gatot Soebroto
Pembimbing : Dr. Didin Syaefudin,S.Kp.,S.H.,MARS
Ns. Ita, M.Kep

No.	Tanggal	Topik Konsultasi	Follow-up	Tanda Tangan Pembimbing
5.	8/September 2025	konsultasi BAB III	ACC BAB III	
6.	11/desember 2025	konsultasi BAB IV dan V	ACC BAB IV & V	

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Aisyah Rania Hasriadi

NIM : 2214201003

Tahun Masuk : 2022

Alamat : Jl.Zamrut raya no 7A sumur batu Rt 01 Rw 04

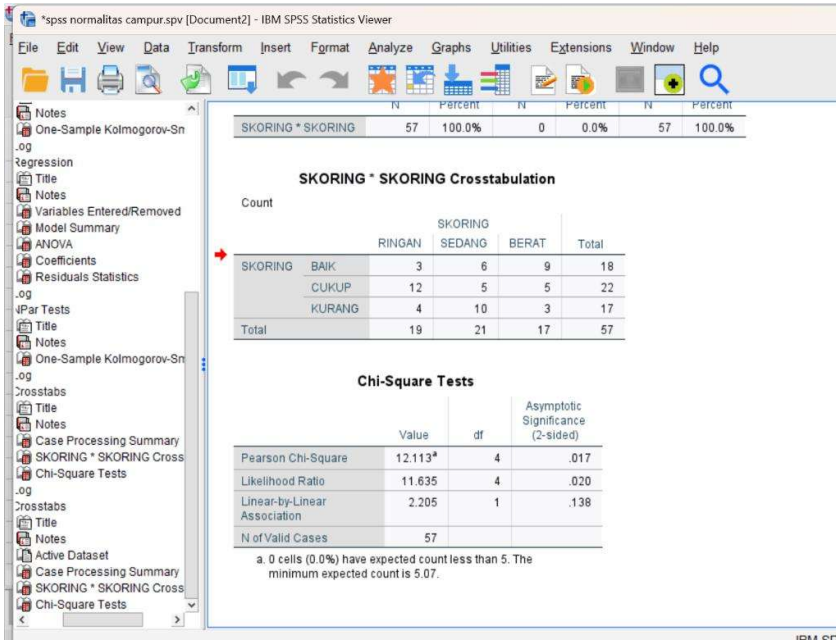
Judul Penelitian : Hubungan Persepsi Kecukupan Staffing Dengan Tingkat Burnout Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap Rspad Gatot Soebroto

Pembimbing : Ns. Ita, M.Kep

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

No.	Tanggal	Topik Konsultasi	Follow-up	Tanda Tangan Pembimbing
1.	10 /septem ber 2025	konsultasi BAB III	Acc BAB III	
2.	13 /novem -ber 2025	konsultasi kuesioner & BAB IV	Acc kuesioner	
3.	15/desember 2025	Acc Bab IV dan BAB V konsultasi	Acc BAB IV & V	

Lampiran 3 Hasil Chi-square dan normalitas



One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

			Unstandardized Residual
N			57
Normal Parameters[a,b]	Mean		.0000000
	Std. Deviation		3.10096702
Most Extreme Differences	Absolute		.106
	Positive		.089
	Negative		-.106
Test Statistic			.106
Asymp. Sig. (2-tailed)[c]			**.165**
Monte Carlo Sig. (2-tailed)[d]	Sig.		.107
	99% Confidence Interval	Lower Bound	.099
		Upper Bound	.115

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

Lampiran 4 Surat izin studi pendahuluan

YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO
Jl. Dr. Abdurrahman Saleh No. 24 Jakarta Pusat 10410 Tlp & Fax.021-3446463, 021-3454
Website : www.stikesrspadgs.ac.id, Email: info@stikesrspadgs.ac.id
YWBKH

Nomor : 692 /STIKes/KET/X/2025
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin studi pendahuluan

Jakarta, 02 Oktober 2025

Kepada
✓ Yth. Kepala RSPAD Gatot Soebroto
di
Tempat

1. Berdasarkan Rencana Program Pembelajaran pada mata kuliah Pengatar Skripsi semester 6 dan 7 Program studi S1 Keperawatan mahasiswa harus memiliki pengalaman analisis dalam pemberian asuhan keperawatan.

2. Sehubungan dasar di atas, dengan ini mohon kiranya Kepala berkenan mengizinkan mahasiswa STIKes RSPAD Gatot Soebroto a.n Eka Rizki Wirayudha dkk 2 orang Program Studi S1 keperwatan T.A. 2024 – 2025 untuk melaksanakan Studi Pendahuluan yang akan dilaksanakan mulai tanggal 03 – 17 Oktober 2025, dengan lampiran:

No	Nama	Nim	Tema Penelitian
1	Eka Rizki Wirayudha	2214201016	Pengaruh Supervisi Dan Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap RSPAD Gatot Soebroto
2	Aisyah Rania	2214201003	Hubungan Persepsi Kecukupan Staffing Dengan Tingkat Burnout Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap RSPAD Gatot Soebroto
3	Bunga Larassati	2214201010	Hubungan Ergonomi Fisik dengan *low back pain* pada perawat IGD di RSPAD Gatot Soebroto

3. Demikian mohon dimaklumi.

Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Dr. Didin Syaefudin, SKp, SH, MARS

Tembusan:
1. Kainstal Rawat Inap RSPAD Gatot Soebroto
2. Kaur Ruang Rawat Inap Pav Darmawan Lt.4 dan 6
3. Kaur Ruang Rawat Inap Pav Eri Soedewo Lt.4 dan 5
4. Kaur IGD RSPAD Gatot Soebroto

Lampiran 5 Surat izin penelitian

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

Nomor : 918 /STIKes/KET/XI/2025
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Jakarta, 20 November 2025

Kepada

Yth. Kepala RSPAD Gatot Soebroto

di
Tempat

1. Berdasarkan Rencana Program Pembelajaran pada mata kuliah Skripsi semester 7 Program studi S1 Keperawatan mahasiswa harus memiliki pengalaman analisis dalam pemberian asuhan keperawatan.

2. Sehubungan dasar di atas, dengan ini mohon kiranya Ka berkenan mengizinkan mahasiswa STIKes RSPAD Gatot Soebroto a.n Fuji Laura Hendrajat dkk 1 orang Program Studi S1 keperawatan T.A. 2025 – 2026 untuk melaksanakan Penelitian yang akan dilaksanakan pada bulan November 2025. adapun penelitian di laksanakan di RSPAD Gatot Soebroto, dengan lampiran :

No	Nama	Nim	Judul Penelitian
1	Fuji Laura Hendrajat	2214201068	Pengaruh Slow Stroke *Back Massage* dengan Minyak zaitun terhadap Pencegahan Dekubitus pada pasien Stroke di unit Stroke RSPAD Gatot Soebroto
2	Aisyah Rania Hasriadi	2214201003	Hubungan persepsi kecukupan staffing dengan tingkat *burnout* pada perawat di ruang rawat inap RSPAD Gatot Soebroto

3. Demikian mohon dimaklumi.

Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Dr. Didin Syaefudin, SKp, SH, MARS

Tembusan:

1. Dirbinbang dan Riset RSPAD Gatot Soebroto
2. Ka Instalasi Rawat Inap RSPAD Gatot Soebroto
3. Kaur Unit Stroke Lt 3 RSPAD Gatot Soebroto
4. Kaur Paviliun Darmawan Lantai 4 dan 6 RSPAD Gatot Soebroto
5. Kaur Rawat Inap Pav Eri Soedewo Lt. 4 dan 5 RSPAD Gatot Soebroto

Lampiran 6 Surat Kaji Etik

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
RUMAH SAKIT PUSAT ANGKATAN DARAT GATOT SOEBROTO
CENTRAL ARMY HOSPITAL GATOT SOEBROTO

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"

No : 252/XI/KEPK/2025

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Aisyah Rania Hasriadi
Principal In Investigator

Nama Institusi : STIKes RSPAD Gatot Soebroto
Name of the Institution

Dengan judul :
Tittle

Hubungan Persepsi Kecukupan Staffing Dengan Tingkat Burnout Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap RSPAD Gatot Soebroto

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Concent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 18 November 2025 sampai dengan tanggal 18 November 2026.

This declaration of ethics applies during the period November 18, 2025 until November 18, 2026.

November 18, 2025
Chairperson,

RSPAD GATOT SOEBROTO KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN JAKARTA

Dr. dr. Andri A. Kusuma, Sp.BS (K) Spine, M.Kes, FINPS, FINSS, IFAANS

Lampiran 7 Surat Jawaban Permohonan Penelitian

PUSAT KESEHATAN TNI ANGKATAN DARAT
RSPAD GATOT SOEBROTO

Jakarta, 27 - 11 - 2025

Nomor : B/ 4935 / XI /2025
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Jawaban permohonan izin penelitian

Kepada

Yth. Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto

di

Jakarta

1. Dasar :

   a. Surat Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto Nomor 918/STIKes/KET/XI/2025 tanggal 20 November 2025 tentang Permohonan izin penelitian; dan

   b. Pertimbangan Pimpinan dan Staf RSPAD GS Puskesad.

2. Sehubungan dasar di atas, disampaikan bahwa pada prinsipnya Ka RSPAD GS Puskesad memberikan izin kepada Aisyah Rania Hasriadi NIM 2214201003 untuk melaksanakan penelitian di RSPAD GS Puskesad dengan judul "Hubungan persepsi kecukupan *staffing* dengan tingkat *burnout* pada perawat di ruang rawat inap RSPAD Gatot Soebroto", dengan biaya sebesar Rp1.000.000,- (Satu juta rupiah)

3. Untuk pelaksanaannya agar peneliti mengikuti ketentuan sebagai berikut :

   a. Melapor kepada pembimbing pada awal dan akhir penelitian.

   b. Menyelesaikan biaya administrasi ke Bank Mandiri RPL 088 RSPAD Gatsu dengan nomor rekening 103.000.6834.614

   c. Melampirkan Surat Lolos Kaji Etik (*Etic Clearance*) untuk melaksanakan penelitian di RSPAD GS Puskesad.

   d. Pembimbing/Penanggung Jawab Lapangan Anita Setyawati, S.Kep., Ners.

   e. Surat Izin Penelitian berlaku sampai dengan November 2026; dan

   f. Menyerahkan *fotocopy* hasil penelitian kepada Dirbinbang dan Riset u.p. Kabag Litbang dan Riset Sdirbinbang & Riset RSPAD GS Puskesad.

4. Demikian mohon dimaklumi.

a.n. Kepala RSPAD GS Puskesad
Waka,

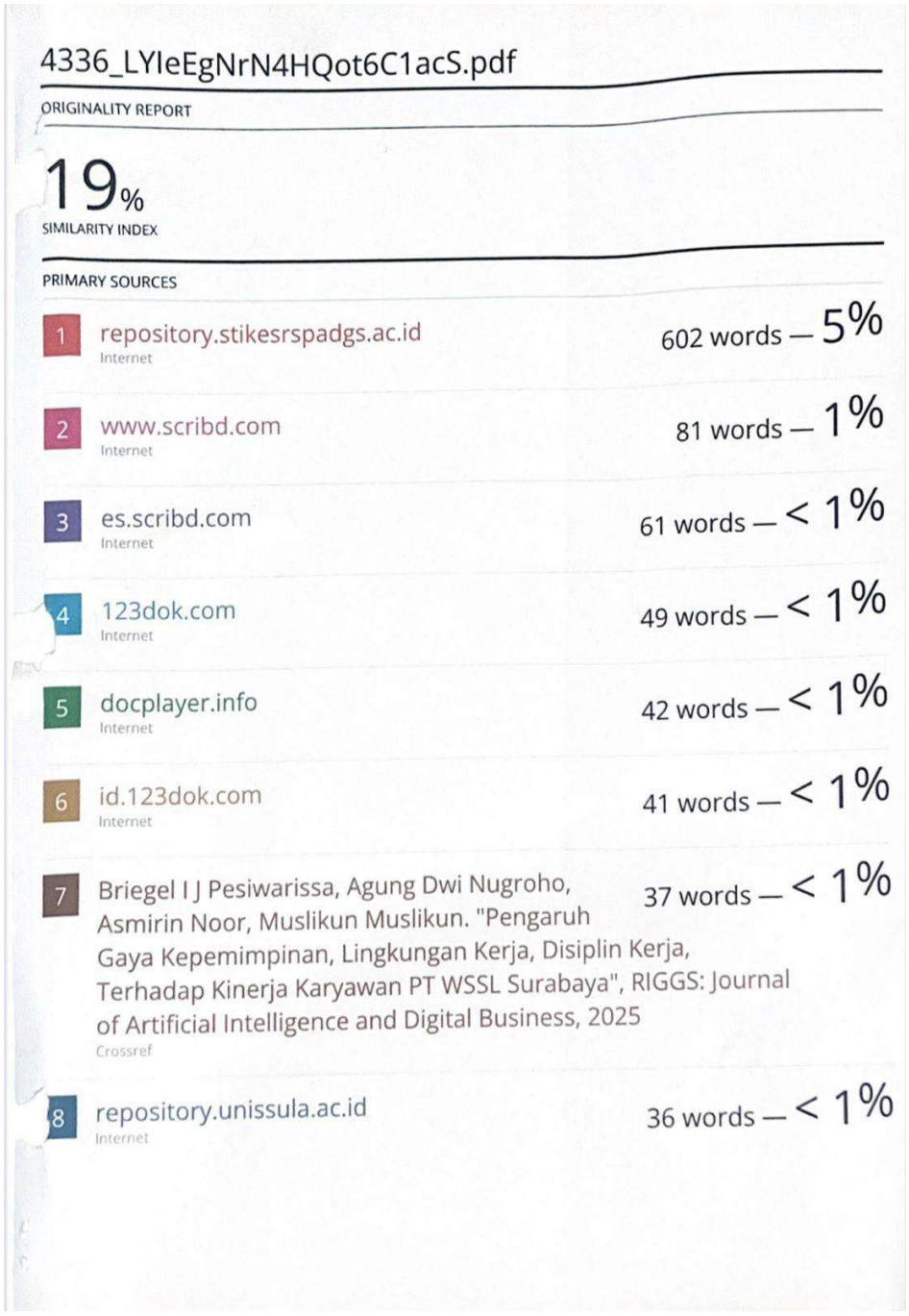


dr. Abdul Alim, Sp.PD.
Brigadir Jenderal TNI

Tembusan :

1. Ka RSPAD GS Puskesad
2. Ka SPI RSPAD GS Puskesad
3. Dirbinum dan Dirbinbang & Riset RSPAD GS Puskesad
4. Kainstalwatnap RSPAD GS Puskesad
5. Kabag Litbang dan Riset Sdirbinbang & Riset RSPAD GS Puskesad
6. Pembimbing
7. Peneliti

Lampiran 8 Hasil Turnitin



4336_LYIeEgNrN4HQot6C1acS.pdf

ORIGINALITY REPORT

19%
SIMILARITY INDEX

PRIMARY SOURCES

1	repository.stikesrspadgs.ac.id Internet	602 words — 5%
2	www.scribd.com Internet	81 words — 1%
3	es.scribd.com Internet	61 words — < 1%
4	123dok.com Internet	49 words — < 1%
5	docplayer.info Internet	42 words — < 1%
6	id.123dok.com Internet	41 words — < 1%
7	Briegel I J Pesiwarissa, Agung Dwi Nugroho, Asmirin Noor, Muslikun Muslikun. "Pengaruh Gaya Kepemimpinan, Lingkungan Kerja, Disiplin Kerja, Terhadap Kinerja Karyawan PT WSSL Surabaya", RIGGS: Journal of Artificial Intelligence and Digital Business, 2025 Crossref	37 words — < 1%
8	repository.unissula.ac.id Internet	36 words — < 1%

Lampiran 9 Dokumentasi penelitian





