

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 *Burnout Syndrome***

##### **2.1.1 Definisi *Burnout Syndrome***

*Burnout syndrome* merupakan suatu respon psikologis yang mengakibatkan suatu tekanan atau stres yang berkepanjangan, sehingga *burnout syndrome* dapat menyebabkan kellahan yang berarti. Istilah ini sering muncul didalam istilah pekerjaan yang mengakibatkan perawat mengalami tekanan pekerjaan yang berlebihan pada tugas rumah sakit (Karimah dan Subekti, 2024). *Burnout syndrome* sendiri memiliki peranan penting dalam kualitas pelayanan keparawatan yang nantinya merujuk pada kualitas mutu pelayanan rumah sakit (Saparwati dan Apriatmoko, 2020).

*Burnout syndrome* adalah isu serius yang sering dihadapi oleh banyak orang di berbagai aspek kehidupan profesional mereka akibat tekanan yang ada. Rutinitas pekerjaan yang padat dapat meningkatkan kerentanan seseorang terhadap stres, bahkan berpotensi memicu depresi. Setiap individu memiliki tantangan dan kesulitan unik dalam pekerjaannya, dimana persyaratan serta regulasi yang ada menambah kompleksitas tantangan tersebut secara pribadi (Afni dan Rahman, 2024).

Dampak dari *burnout syndrome* dapat terlihat melalui penurunan produktivitas kerja seseorang. Dalam hal ini, potensi yang dimiliki tidak dapat berkembang dengan optimal. Lebih dari itu, munculnya resistansi terhadap pekerjaan dapat membuat efektivitas diri menurun, sehingga menciptakan iklim emosional yang tidak kondusif di tempat kerja. Apabila kondisi ini dibiarkan berlarut-larut, akan berujung pada kelelahan fisik, mental, dan emosional (Liana, 2020).

### 2.1.2 Dimensi *Burnout Syndrome*

Dimensi atau gejala *burnout syndrome* yang dialami oleh perawat bervariasi dan dapat berdampak pada kinerja serta kualitas pelayanan kesehatan. Salah satu tanda utama adalah kelelahan emosional, dimana perawat merasakan kelelahan yang berkepanjangan dan kehilangan energi yang terkait dengan rutinitas kerja sehari-hari. Selain itu, ketidakpuasan terhadap pekerjaan dan kondisi kerja juga merupakan gejala penting, yang mencerminkan frustrasi dan ketidakpuasan yang mengganggu motivasi mereka. Lingkungan kerja yang tidak kondusif berkontribusi pada peningkatan stres, membuat perawat merasa tertekan dalam melaksanakan tugas mereka. Beban kerja yang berlebihan sering kali membuat perawat merasa kewalahan, sehingga mengakibatkan depersonalisasi, sebuah kondisi dimana mereka mengalami jarak emosional terhadap pekerjaan dan pasien, yang pada gilirannya menurunkan rasa empati dan keterlibatan mereka. Semua gejala ini pada akhirnya dapat memengaruhi kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien serta kesejahteraan keseluruhan para perawat (Pujiyanto dan Hapsari, 2021).

Dimensi atau gejala *burnout syndrome* yang dialami oleh perawat mencakup beberapa aspek, antara lain kelelahan emosional, dimana mereka merasa kehilangan energi dan semangat. Selain itu, terdapat juga depersonalisasi, yang ditandai dengan sikap apatis terhadap pasien maupun rekan kerja. Tak kalah penting, mereka juga mengalami hilangnya individualitas, yang membuat perawat merasa seolah kehilangan identitas profesional mereka. Semua gejala ini muncul sebagai dampak dari stres kronis yang dialami dalam lingkungan kerja yang sangat menuntut (Wardana et al., 2024).

Menurut Astuti et al., (2022) dimensi *burnout syndrome* ditandai oleh tiga dimensi gejala utama. Yang pertama, kelelahan emosional dan fisik yang menyebabkan individu merasa lelah, frustrasi, dan tertekan, sehingga sulit untuk mempertahankan energi dalam bekerja. Kedua, depersonalisasi, dimana individu menunjukkan sikap negatif dan berusaha menjauh dari pasien dan rekan kerja, sering kali tampil dengan sikap sinis. Ketiga, ketidakpuasan terhadap pencapaian profesional, dimana

individu merasa tidak puas dan memiliki penilaian diri yang negatif terhadap prestasi mereka.

Menurut Maslach dalam Lovo (2020) terdapat tiga dimensi dari *burnout syndrome*, diantaranya:

#### 2.1.2.1 Kelelahan Emosional

Dimensi ini menggambarkan kelelahan yang mendalam, baik secara emosional maupun fisik, yang dialami individu akibat tekanan dan tuntutan yang berlangsung lama di lingkungan kerja. Kelelahan emosional terjadi ketika seseorang merasa tak sanggup lagi menghadapi beban emosional yang ditimbulkan oleh pekerjaannya, terutama akibat interaksi berkelanjutan dengan orang lain, seperti pasien atau klien. Dampak dari kelelahan ini tidak hanya akan terlihat pada performa kerja saja, akan tetapi juga dapat memengaruhi kesehatan mental dan fisik individu, yang pada gilirannya menimbulkan perasaan stres dan kecemasan yang berkepanjangan.

Selanjutnya ciri-ciri dari kelelahan emosional, meliputi beberapa tanda penting. Yang pertama, individu merasa kehilangan energi secara mendalam, baik fisik maupun mental. Kedua, ada perasaan letih yang berkepanjangan yang bisa mengurangi minat pada aktivitas yang disukai. Ketiga, meskipun sudah istirahat, mereka masih merasa lelah. Keempat, muncul sikap negatif seperti kemarahan terhadap pekerjaan. Kelima, sulit mengekspresikan atau mengendalikan emosi bisa memperparah situasi. Keenam, kecemasan berlebihan sering kali menyertai tekanan yang terus-menerus. Ketujuh, mereka merasa hampa dan tidak menemukan makna dalam pekerjaan.

#### 2.1.2.2 Depersonalisasi

Dimensi ini mencakup sikap negatif dan sinis terhadap orang lain, khususnya dalam konteks layanan atau bantuan. Individu yang mengalami depersonalisasi cenderung melihat pasien atau klien sebagai objek belaka, bukan sebagai manusia dengan perasaan. Mereka sering kali merasa apatis, kurang menunjukkan empati, dan mungkin menunjukkan perilaku agresif atau acuh tak acuh. Sikap ini tidak

hanya merusak hubungan interpersonal di tempat kerja, tetapi juga berpotensi memengaruhi kualitas layanan yang diberikan. Akibatnya, situasi kerja dapat semakin memburuk dan meningkatkan tingkat stres yang dialami.

Selanjutnya ciri-ciri dari depersonalisasi, meliputi sikap negatif, yang ditunjukkan dengan pandangan sinis dan pesimis terhadap pekerjaan dan orang lain. Mereka juga mengalami deshumanisasi, yang membuat mereka merasa jauh secara emosional dari orang lain dan berkurangnya rasa empati. Selain itu, ada kehilangan identitas, dimana mereka sulit merasakan kehadiran diri. Terakhir, terdapat pikiran yang terputus, dengan perasaan bahwa pengalaman terasa tidak nyata atau terpisah dari diri sendiri.

#### 2.1.2.3 Penurunan Pencapaian Diri

Dimensi ini berkaitan erat dengan perasaan pencapaian dan kepuasan pribadi yang dirasakan individu dalam konteks pekerjaannya. Saat seseorang mengalami *burnout syndrome*, seringkali mereka merasa tidak puas dengan pencapaian yang telah diraih, meragukan kemampuan untuk menyelesaikan tugas dengan baik, dan mengalami penurunan rasa percaya diri terhadap kemampuannya. Ketidakpuasan ini dapat berdampak pada motivasi dan kinerja, membuat individu lebih rentan terhadap perasaan putus asa.

Kemudian penurunan pencapaian pribadi akibat *burnout syndrome* dapat dikenali melalui ciri-ciri verbal dan nonverbal. Secara verbal, orang sering merasa tidak puas dengan pekerjaan dan mengungkapkan frustrasi karena merasa tidak ada makna dalam apa yang mereka lakukan. Mereka juga berbagi tentang kesulitan untuk mencapai tujuan dan merasakan kegagalan. Ucapan mereka seringkali pesimistis, dengan pernyataan tentang tidak ada harapan untuk perbaikan. Dari segi nonverbal, ekspresi wajah menunjukkan kelelahan dan ketidakberdayaan, sering kali dengan senyum yang dipaksakan. Postur tubuh yang lesu dan kurang gerakan mencerminkan kehilangan energi. Mereka juga cenderung menghindari kontak mata dan menunjukkan ketidaknyamanan.

### 2.1.3 Faktor Penyebab *Burnout Syndrome*

*Burnout syndrome* yang dialami oleh perawat dipengaruhi oleh beragam faktor yang dapat dibagi menjadi dua kategori utama: faktor demografi dan faktor lingkungan kerja. Dalam hal demografi, usia, jenis kelamin, dan masa kerja merupakan elemen penting yang berkaitan pada tingkat *burnout syndrome*. Sebagai contoh, usia seseorang sering kali berhubungan langsung dengan kehabisan emosi (*emotional exhaustion*), sementara jenis kelamin dapat memengaruhi tingkat sinisme dan rasa kurang percaya diri (*lack of personal efficacy*). Selain itu, pengalaman kerja yang dimiliki atau lama masa kerja, juga berperan dalam menentukan sejauh mana dampak dari *burnout syndrome* tersebut (Mirza, 2021).

Faktor lingkungan kerja, yang sering disebut sebagai *area of worklife*, memiliki peranan yang cukup berarti dalam memengaruhi kesejahteraan perawat. Berbagai elemen, seperti beban kerja, kontrol, imbalan, komunitas, keadilan, dan nilai, dapat berdampak besar pada tingkat stres yang dialami oleh mereka. Beban kerja yang tinggi sering kali berujung pada kelelahan emosional, sementara kurangnya kontrol dalam pekerjaan membuat perawat merasa terpuruk dan tidak berdaya. Selain itu, ketidakpuasan terhadap imbalan yang diterima, ditambah dengan dukungan sosial yang minim dari rekan-rekan kerja, turut meningkatkan risiko terjadinya *burnout syndrome*. Lebih jauh lagi, persepsi terhadap keadilan di dalam organisasi serta ketidakcocokan antara nilai-nilai pribadi dan nilai-nilai organisasi dapat menambah ketegangan yang dialami oleh perawat (Mirza, 2021).

*Burnout syndrome* di kalangan perawat disebabkan oleh berbagai faktor yang dapat dikategorikan menjadi dua: faktor eksternal dan internal. Faktor eksternal mencakup beban kerja yang tinggi, ketidakjelasan peran, serta minimnya dukungan dari manajemen dan rekan kerja. Di sisi lain, faktor internal meliputi demografi, seperti jenis kelamin, usia, status pernikahan, dan lama masa kerja, yang dapat mempengaruhi tingkat stres. Perawat dengan pengalaman kerja yang lebih sedikit biasanya lebih rentan terhadap gejala *burnout syndrome*. Selain itu, tekanan yang

meningkat akibat pandemi Covid-19 semakin memperburuk kondisi kelelahan fisik dan psikologis yang dialami oleh perawat (Indiawati et al., 2022).

*Burnout syndrome* pada tenaga kesehatan dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti beban kerja yang berat, minimnya kesempatan untuk promosi, dan lingkungan kerja yang menekan. Ditambah lagi, kurangnya dukungan sosial dari rekan-rekan dan atasan turut memperburuk situasi ini. Semua faktor tersebut saling berhubungan, sehingga berdampak negatif pada kesehatan mental dan fisik tenaga kesehatan, serta mengganggu kualitas pelayanan yang mereka berikan (Astuti et al., 2022).

Menurut Riethof dan Bob (2019) *burnout syndrome* disebabkan oleh sejumlah faktor yang saling berinteraksi. Salah satunya adalah kondisi kerja yang sangat menuntut, dimana beban kerja yang berlebihan dan harapan tinggi dari atasan menjadi pemicu utama. Ketidakpuasan yang muncul akibat kombinasi antara ambisi yang tinggi dan hasil kerja yang tidak memuaskan juga turut berperan. Selain itu, kurangnya otonomi dalam pekerjaan, hubungan sosial yang tidak harmonis, harapan yang tidak realistis, serta krisis makna dalam menjalani pekerjaan dapat memperburuk situasi. Dengan demikian, *burnout syndrome* merupakan hasil dari interaksi kompleks antara faktor-faktor individu, organisasi, dan sosial.

#### 2.1.4 Dampak *Burnout Syndrome*

*Burnout syndrome* memiliki dampak yang berarti terhadap kesehatan mental dan fisik pegawai, terutama di lingkungan kerja yang penuh tuntutan seperti pada profesi perawat dan di Dinas Kesehatan. Salah satu dampak utama dari *burnout syndrome* adalah meningkatnya kecemasan, di mana pegawai yang mengalami kondisi ini cenderung merasa lebih cemas. Hal ini disebabkan oleh kelelahan emosional yang mengurangi kemampuan individu dalam mengatasi stres. Tugas-tugas yang sebelumnya terasa ringan kini menjadi berat untuk dijalankan. Selain itu, hubungan antara *burnout syndrome* dan kecemasan bersifat saling

memperburuk, sehingga menciptakan siklus negatif yang sulit diatasi. Dampak dari kondisi ini tidak hanya berpengaruh pada kesejahteraan mental individu, tetapi juga dapat merusak kualitas pelayanan kesehatan (Milda et al., 2024).

*Burnout syndrome* pada perawat memiliki dampak yang berarti, di antaranya penurunan kinerja dalam memberikan perawatan yang optimal kepada pasien dan berkurangnya tingkat empati. Hal ini dapat meningkatkan risiko terjadinya kesalahan dalam proses perawatan. Selain itu, kondisi *burnout syndrome* juga berdampak buruk pada kesehatan mental perawat, mengakibatkan kecemasan dan depresi serta menurunkan motivasi dalam bekerja. Dampak ini berpotensi meningkatkan tingkat pergantian perawat. Dalam jangka panjang, *burnout syndrome* dapat menyebabkan masalah kesehatan fisik, seperti gangguan tidur dan kelelahan kronis (Fatimah dan Yugistyowati, 2022).

Menurut Afni dan Rahman, (2024) *burnout syndrome* sangat berdampak pada perawat dan layanan kesehatan. Kondisi ini dapat menyebabkan penurunan kinerja perawat, dengan berkurangnya motivasi dan keterlibatan dalam pekerjaan, yang memengaruhi kualitas layanan keperawatan. Perawat yang mengalami *burnout syndrome* juga mengalami masalah kesehatan mental, seperti depresi dan kecemasan, yang dapat merusak kesehatan fisik mereka. Dampaknya bukan hanya sementara, tetapi juga bisa berpengaruh jangka panjang pada kesejahteraan perawat dan kualitas pelayanan pasien.

## **2.2 Area Kerja Perawat**

Dalam sebuah penelitian yang dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, ditemukan bahwa perawat yang bertugas di ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) dan *Intensive Care Unit* (ICU) serta Rawat Inap (RANAP) mengalami tingkat Kelelahan emosional yang jauh lebih tinggi dibandingkan perawat di unit lainnya. Hal ini disebabkan oleh tekanan kerja yang sangat intens dan tuntutan untuk memberikan pelayanan yang cepat dan berkualitas, terutama ketika menangani pasien dalam kondisi kritis dan tak menentu. Selain itu, lingkungan kerja yang

menantang serta kebutuhan akan keterampilan tinggi dan respons cepat terhadap situasi darurat, menjadikan para perawat ini sangat rentan terhadap *burnout syndrome* (Rohman et al., 2023).

*Burnout syndrome* di kalangan perawat di Rumah Sakit Islam Jakarta disebabkan oleh berbagai faktor penting. Salah satu faktor utama adalah beban kerja yang tinggi, dimana perawat harus menangani jumlah pasien yang banyak, yang akhirnya mengarah pada kelelahan emosional. Selain itu, dampak dari pandemi COVID-19 juga memperburuk kondisi ini, dengan 84% perawat melaporkan mengalami *burnout syndrome*. Tuntutan pekerjaan yang berbeda di berbagai ruangan juga menunjukkan bahwa perawat memiliki risiko tinggi terhadap *burnout syndrome*, terutama di ruang khusus dengan 40% dan di ruang rawat inap mencapai 35% (Kamil et al., 2023).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Tania et al., (2021) mengenai *burnout syndrome* di kalangan perawat, ditemukan adanya perbedaan di dalam tingkat kelelahan yang dialami oleh perawat di berbagai ruangan. Di Instalasi Gawat Darurat (IGD), hampir separuh perawat melaporkan mengalami stres kerja yang tinggi, yang menunjukkan tekanan yang dihadapi di lingkungan yang memerlukan respons cepat dan intens. Sementara itu, di unit *Intensive Care Unit* (ICU), data menunjukkan bahwa 56,7% perawat juga mengalami tingkat stres kerja yang tinggi, yang menandakan bahwa beban emosional dan fisik dalam memberikan perawatan kritis sangat membebani mereka.

Area kerja perawat di rumah sakit merupakan unit atau ruangan tempat perawat menjalankan tugas dan fungsinya dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien. Setiap area kerja memiliki tantangan dan tingkat stres kerja yang berbeda, tergantung pada jenis pelayanan, kondisi pasien, dan ritme kerja di unit tersebut. Karakteristik area kerja sangat berperan dalam membentuk pengalaman psikologis perawat, termasuk risiko terhadap *burnout syndrome*. Area kerja perawat merujuk pada unit atau departemen tempat perawat menjalankan tugas dan

tanggung jawabnya dalam memberikan pelayanan keperawatan. Setiap area kerja memiliki karakteristik, beban kerja, serta tuntutan yang berbeda, yang dapat memengaruhi kondisi fisik dan psikologis perawat (Nasution et al., 2024) .

Secara umum, area kerja perawat di rumah sakit dapat diklasifikasikan menjadi beberapa area kerja utama dalam rumah sakit meliputi menurut :

Instalasi Gawat Darurat (IGD) unit kerja dengan tekanan tertinggi, karena perawat harus menangani pasien dalam kondisi gawat darurat, tidak stabil, atau darurat medis lainnya. Ritme kerja di IGD sangat cepat dan membutuhkan ketepatan serta tanggapan yang segera. Situasi yang tidak terduga, tingginya beban kerja, dan keterbatasan waktu membuat perawat IGD lebih rentan mengalami stres akut dan kelelahan emosional. Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan unit pelayanan pertama yang menerima pasien dalam kondisi darurat dan kritis. Volume pasien tidak dapat diprediksi, dengan kasus yang sangat bervariasi, mulai dari kecelakaan, serangan jantung, stroke, hingga trauma berat. Perawat di IGD harus bekerja cepat dalam situasi penuh tekanan dan sering kali harus mengambil keputusan dalam waktu singkat. Ada beberapa yang terjadi di IGD yaitu beban kerja sangat tinggi dan tidak terjadwal, Perawat menghadapi situasi kegawatdaruratan yang menuntut ketepatan dan kecepatan, interaksi emosional dengan pasien atau keluarga dalam keadaan panik sering terjadi, sering kekurangan staf atau fasilitas saat pasien membludak. Tanggung jawab perawat di IGD yaitu menilai kondisi awal pasien (*triage*), Memberikan pertolongan pertama dan stabilisasi, menyediakan intervensi cepat sesuai kondisi medis pasien, koordinasi dengan dokter dan unit lain untuk tindakan lanjut dan dokumentasi medis secara cepat dan akurat (Afni & Rahman, 2024).

*Intensive Care Unit (ICU)* merupakan unit yang merawat pasien dalam kondisi kritis yang membutuhkan pengawasan ketat, intervensi cepat, dan teknologi tinggi. Perawat di ICU memiliki tanggung jawab besar dalam mengelola alat medis kompleks dan melakukan pemantauan berkelanjutan. Tekanan psikologis tinggi dan tuntutan teknis sering kali meningkatkan risiko depersonalisasi dan penurunan

pencapaian diri, terutama jika tidak dibarengi dengan dukungan tim yang memadai. *Intensive Care Unit* (ICU) unit perawatan intensif yang merawat pasien dengan kondisi kritis yang membutuhkan pemantauan ketat dan intervensi lanjutan. Pasien di ICU memiliki risiko tinggi mengalami perburukan kondisi secara tiba-tiba, sehingga perawat harus siaga 24 jam. Ada beberapa yang terjadi di ICU yaitu beban emosional tinggi karena merawat pasien dalam kondisi nyawa terancam, harus menguasai penggunaan alat medis canggih seperti ventilator, monitor jantung, tingkat konsentrasi tinggi karena risiko kesalahan fatal sangat besar, jumlah pasien lebih sedikit, tetapi perawatannya jauh lebih kompleks. Tanggung jawab perawat di ICU yaitu memantau tanda vital secara ketat, mengelola alat bantu hidup, melakukan perawatan intensif dan mendetail, memberikan edukasi dan dukungan pada keluarga pasien, melaporkan perubahan kondisi secara *real-time* kepada dokter (Mariana et al., 2020).

Ruang Rawat Inap Area kerja ini umumnya merawat pasien dengan kondisi stabil namun memerlukan perawatan lanjutan. Meskipun tekanan kerja relatif lebih moderat dibanding IGD atau ICU, perawat di ruang rawat inap sering menghadapi beban administratif, komunikasi yang kompleks dengan keluarga pasien, serta jumlah pasien yang banyak dengan perbandingan tenaga perawat yang tidak seimbang. Faktor ini berkontribusi terhadap kelelahan kronis dan kelelahan mental. Rawat Inap merupakan Unit yang merawat pasien dalam masa pemulihan atau pasien dengan kondisi stabil yang masih membutuhkan observasi dan perawatan medis. Beban kerja lebih stabil dibanding IGD dan ICU, tetapi jumlah pasien per perawat bisa lebih banyak. Ada beberapa yang terjadi di Rawat Inap yaitu Perawat merawat pasien dengan berbagai tingkat keparahan, Interaksi jangka panjang dengan pasien dan keluarga, Tugas administratif lebih banyak seperti pendokumentasian, pengaturan jadwal obat, dan pengelolaan rujukan, risiko *burnout syndrome* berasal dari beban kerja kuantitatif dan tekanan administratif. Tanggung jawab perawat di Rawat Inap yaitu memberikan asuhan keperawatan sesuai kebutuhan pasien, mendistribusikan obat-obatan sesuai jadwal, melakukan pemantauan rutin dan mencatat perkembangan pasien, menjalin komunikasi dengan

pasien dan keluarga, menyusun rencana pemulangan pasien (Fatimah & Yugistyowati, 2022).

Area Kerja Perawat menurut Hutaeruk et al., (2025) Setiap area kerja memiliki karakteristik unik yang dapat memengaruhi tingkat stres dan risiko *burnout syndrome* pada perawat. IGD: Perawat di IGD sering menghadapi situasi darurat dengan tekanan waktu yang tinggi, volume pasien yang besar, dan kebutuhan untuk membuat keputusan cepat. Hal ini dapat meningkatkan risiko stres dan kelelahan emosional. (*Intensive Care Unit*) ICU: Perawat di ICU menangani pasien dengan kondisi kritis yang memerlukan perhatian intensif. Tuntutan untuk pemantauan terus-menerus dan intervensi kompleks dapat menyebabkan stres kronis. Ruang Rawat Inap: Perawat di Ruang Rawat Inap menghadapi beban kerja yang tinggi dengan jumlah pasien yang banyak dan kebutuhan perawatan yang beragam. Interaksi yang intensif dengan pasien dan keluarga juga dapat menjadi sumber stres.

Hubungan Area Kerja dengan *Burnout Syndrome* menurut (Martyastuti et al., 2019) *Burnout Syndrome* adalah kondisi kelelahan emosional, depersonalisasi, dan penurunan pencapaian pribadi yang dialami individu akibat stres kerja yang berkepanjangan. Area kerja perawat dapat memengaruhi tingkat risiko *burnout syndrome*, (Instalasi Gawat Darurat) IGD menemukan bahwa perawat di IGD mengalami tingkat *burnout syndrome* yang lebih tinggi dibandingkan dengan area kerja lainnya, disebabkan oleh tekanan kerja yang tinggi dan kebutuhan untuk membuat keputusan cepat dalam situasi darurat. (*Intensive Care Unit*) ICU menunjukkan bahwa perawat di ICU menghadapi beban kerja yang berat dan stres tinggi akibat kompleksitas perawatan pasien kritis, yang dapat meningkatkan risiko *burnout syndrome*. (Ruang Rawat Inap) RANAP, perawat di Ruang Rawat Inap juga mengalami *burnout syndrome*, meskipun pada tingkat sedang, akibat beban kerja yang tinggi dan interaksi yang intensif dengan pasien dan keluarga (Abdi, 2023).

*Burnout syndrome* dan stres kerja seringkali dianggap sama, padahal keduanya merupakan dua kondisi yang berbeda. Stres kerja merupakan respons tubuh yang normal terhadap tekanan atau tuntutan pekerjaan, dan biasanya bersifat sementara. Seseorang yang mengalami stres kerja masih memiliki energi dan motivasi untuk menyelesaikan tugas, meskipun merasa kewalahan atau tertekan. Umumnya, stres kerja dapat mereda ketika individu diberi waktu istirahat yang cukup atau lingkungan kerja yang mendukung (Sujanah et al., 2021).

Berbeda dengan itu, *burnout syndrome* adalah kondisi kelelahan yang jauh lebih serius dan bersifat kronis. *Burnout syndrome* muncul akibat stres kerja yang tidak dikelola dengan baik dalam jangka waktu yang lama. Kondisi ini ditandai dengan kelelahan emosional, munculnya sikap depersonalisasi, serta penurunan rasa pencapaian diri dalam pekerjaan. Orang yang mengalami *burnout syndrome* biasanya merasa lelah secara fisik dan mental, kehilangan motivasi kerja, bahkan bisa merasa hampa dan tidak peduli terhadap tanggung jawab atau lingkungan kerjanya (Azzahra et al., 2023).

Dengan kata lain, *burnout syndrome* merupakan tahap lanjutan dari stres kerja yang tidak tertangani. Tidak semua orang yang mengalami stres kerja akan mengalami *burnout syndrome*, namun setiap kasus *burnout syndrome* pasti diawali dengan stres kerja yang berkepanjangan. Oleh karena itu, penting bagi organisasi atau institusi untuk memperhatikan tanda-tanda awal stres pada tenaga kerja, terutama pada profesi seperti perawat yang memiliki beban fisik dan emosional tinggi. Deteksi dan penanganan dini terhadap stres kerja dapat mencegah munculnya *burnout syndrome* dan menjaga kesejahteraan tenaga kerja secara keseluruhan (Indiawati, et al., 2022).

### 2.2.1 Pengalaman Masa Kerja Perawat

Pengalaman kerja tenaga kesehatan di RSUD Kota Palangka Raya mengalami dampak besar dari *burnout syndrome*, terutama selama pandemi COVID-19. Penelitian yang dilakukan oleh (Jeikawati et al., 2023). Menunjukkan staf medis

merasakan gejala seperti kelelahan emosional, depersonalisasi, dan penurunan kinerja. Kelelahan emosional membuat mereka kehilangan energi, sedangkan depersonalisasi menyebabkan berkurangnya empati terhadap pasien. Survei juga mengungkapkan banyak tenaga kesehatan berada pada kategori *burnout syndrome* ringan. Tuntutan pekerjaan yang tinggi dan kurangnya dukungan sosial memperburuk kondisi ini, yang bisa menurunkan kualitas pelayanan kesehatan.

Pengalaman kerja yang dialami oleh perawat pada saat menangani pasien Covid-19 mengalami *burnout syndrome* yang melibatkan gejala fisik, emosional, dan sosial yang saling berkaitan. Banyak perawat yang cenderung menghindari interaksi, baik dengan pasien maupun rekan kerja, sehingga mereka kesulitan dalam membangun hubungan yang sehat. Mereka sering melaporkan perasaan sedih dan frustrasi, serta keluhan fisik seperti sakit kepala dan nyeri tubuh yang muncul akibat kelelahan. Rendahnya harga diri dan motivasi hidup semakin membuat mereka merasa tidak berharga, sementara stres yang berkepanjangan dapat memicu perilaku agresif (Astutik, 2022).

Dalam sebuah penelitian yang dilaksanakan di Rumah Sakit Bhayangkara Pontianak, menurut Amalia et al., (2023). Terungkap bahwa perawat yang memiliki masa kerja lebih lama cenderung mengalami tingkat kelelahan kerja yang lebih tinggi, yang dapat menjadi pertanda adanya gejala *burnout syndrome*. Pengalaman kerja yang berkepanjangan sering kali membuat perawat merasa jenuh dan lelah, yang terlihat melalui berbagai gejala fisik dan psikologis seperti kelelahan, nyeri tubuh, serta kurangnya semangat dalam melaksanakan tugas sehari-hari.

### **2.3 Beban Kerja**

Beban kerja perawat adalah jumlah pekerjaan. Ini termasuk semua kegiatan atau kegiatan yang telah dilakukan perawat selama kegiatan unit layanan keperawatan. Ini diukur berdasarkan jumlah waktu yang dibutuhkan untuk merawat pasien per hari. Beban kerja ini mencakup aktivitas fisik dan mental yang dapat memengaruhi kelelahan dan stres kerja (Yusri, 2020).

Menurut Yusri (2020) beban kerja dibagi menjadi dua, diantaranya :

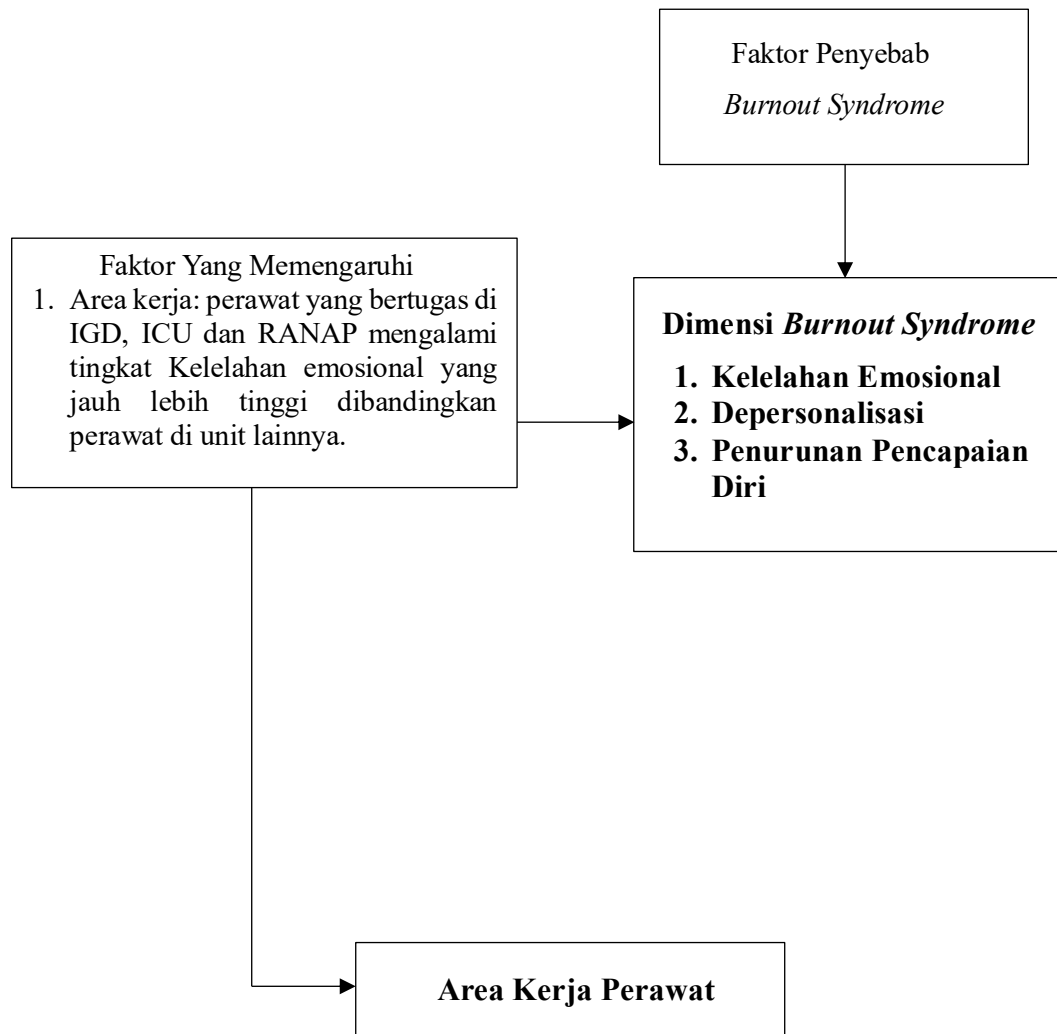
#### 2.3.1 Beban Kerja Fisik

Beban kerja fisik adalah perbedaan antara tuntutan pekerjaan dengan kemampuan fisik pekerja untuk memenuhi tuntutan pekerjaan tersebut secara fisik, yang berpengaruh terhadap tingkat kelelahan, motivasi, dan fungsi fisik pekerja.

#### 2.3.2 Beban kerja mental

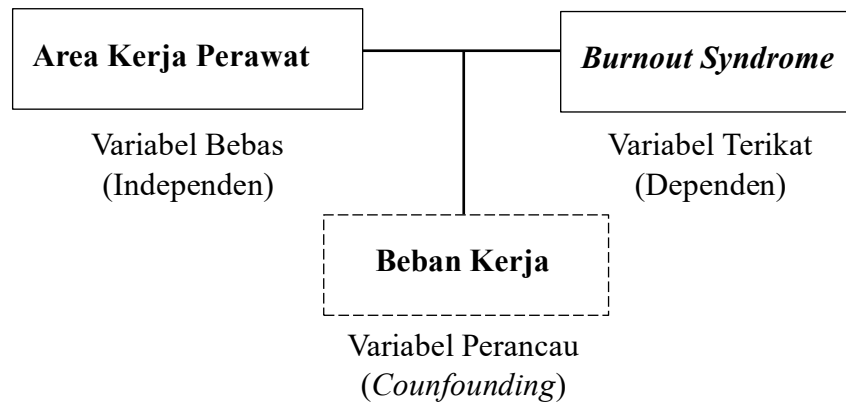
Beban kerja mental adalah beban kerja yang muncul dari tuntutan pekerjaan secara kognitif (pikiran) yang melibatkan aktivitas mental dan perseptual seperti melihat, mengingat, dan mencari informasi, serta perbedaan antara tuntutan kerja mental dengan kemampuan mental pekerja.

## 2.4 Kerangka Teori



**Gambar 2. 1** Kerangka Teori

## 2.5 Kerangka Konsep



**Gambar 2. 2** Kerangka Konsep

## 2.6 Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap pertanyaan penelitian yang telah dirumuskan untuk diuji kebenarannya. Hipotesis dalam penelitian ini adalah Hubungan Area Kerja Perawat Dengan *Burnout Syndrome* Di RSUD Dr Soeselo Slawi Kabupaten Tegal.

Ha: Ada Hubungan Area Kerja Perawat Dengan *Burnout Syndrome* Di RSUD dr Soeselo Slawi Kabupaten Tegal.

Ho: Tidak ada Hubungan Area Kerja Perawat Dengan *Burnout Syndrome* Di RSUD dr Soeselo Slawi Kabupaten Tegal.