

BAB 2

TINJAUAN TEORI

2.1. Burnout Syndrome

2.1.1. Definisi *Burnout Syndrome*

Menurut Pienes dan Aronson dalam Alam (2022), *burnout* merupakan bentuk kelelahan menyeluruh baik secara fisik, emosional, maupun mental yang muncul akibat keterlibatan yang terus-menerus dalam situasi kerja dengan tekanan emosional tinggi.

Burnout merupakan suatu kondisi psikologis pada seseorang yang tidak berhasil mengatasi stres kerja sehingga menyebabkan stres berkepanjangan dan mengakibatkan beberapa gejala seperti kelelahan emosional, kelelahan fisik, kelelahan mental dan rendahnya penghargaan terhadap diri sendiri (Anggraeny et al., 2021). Burnout merupakan kondisi psikologis yang terjadi akibat ketidakefektifan strategi koping pada individu untuk mengatasi stresor ditempat kerja (Nelma, dalam Anggraeny et al., 2021).

Sindrom *burnout* adalah kondisi psikologis multifaset yang ditandai terutama oleh tiga dimensi inti: kelelahan emosional, depersonalisasi (atau sinisme), dan berkurangnya rasa pencapaian pribadi. Definisi ini berasal dari karya Christina Maslach dan rekan-rekannya yang berpengaruh, yang mengidentifikasi *burnout* sebagai sindrom psikologis yang diakibatkan oleh stres kerja kronis, terutama yang lazim terjadi pada mereka yang berpusat pada manusia, seperti profesi di bidang perawatan kesehatan, pendidikan, dan pekerjaan sosial (Reina et al., 2023).

2.1.2. Dimensi *burnout syndrome*

Menurut teori Maslach, risiko *burnout syndrome* cenderung tinggi pada usia muda, namun dengan dukungan institusional yang memadai dan strategi coping efektif, risiko tersebut dapat diminimalkan. Selain itu, pendekatan manajemen stres yang tepat dan adanya supervisi yang suportif mendukung stabilitas emosi

perawat, meningkatkan kemampuan mereka dalam mengelola tekanan kerja (Astiti & Etlidawati, 2020). Gejala *Burnout Syndrome* yang dialami perawat sangat beragam dan bisa berdampak serius terhadap kinerja serta mutu pelayanan kesehatan. Salah satu gejala yang paling mencolok adalah kelelahan emosional, di mana perawat merasa lelah secara terus-menerus dan kehilangan energi akibat rutinitas kerja sehari-hari. Ketidakpuasan terhadap pekerjaan maupun kondisi lingkungan kerja juga menjadi indikator penting, mencerminkan rasa frustrasi dan hilangnya motivasi. Suasana kerja yang kurang mendukung turut memperparah stres, membuat perawat merasa terbebani dalam menjalankan tugasnya. Beban kerja yang tinggi kerap menimbulkan perasaan kewalahan, yang kemudian berujung pada depersonalisasi, yakni keadaan di mana perawat menciptakan jarak emosional terhadap pasien maupun tugasnya, sehingga empati dan keterlibatan pun menurun. Kombinasi dari gejala-gejala tersebut berdampak negatif pada kualitas layanan kepada pasien dan juga kesejahteraan perawat secara menyeluruh (Pujiyanto & Hapsari, 2021). Leiter & Maslach dalam Alam (2022) menyebutkan ada tiga dimensi dari *burnout*, yaitu:

2.1.2.1. Kelelahan Emosional

Kelelahan emosional merupakan salah satu dimensi dari *burnout* yang ditandai dengan rasa lelah yang berkepanjangan, baik secara fisik, mental, maupun emosional. Ketika individu mengalami kelelahan (*exhaustion*), mereka cenderung merasa kewalahan secara emosional dan fisik (*overextended*). Dalam kondisi ini, mereka kesulitan dalam menyelesaikan permasalahan yang dihadapi, tetap merasa kelelahan meskipun telah beristirahat dengan cukup, serta mengalami penurunan energi yang signifikan dalam menjalankan aktivitas sehari-hari.

2.1.2.2. Depersonalisasi

Depersonalisasi, dimensi kedua, diamati sebagai sikap sinis atau tidak peduli terhadap klien, kolega, atau pekerjaan itu sendiri. merupakan salah satu dimensi dari *burnout* yang ditandai dengan munculnya sikap sinis dan kecenderungan untuk menjauh atau menarik diri dari lingkungan kerja. Individu yang mengalami

cynicism biasanya menunjukkan sikap dingin, menjaga jarak secara emosional, serta enggan untuk terlibat dalam aktivitas atau interaksi di tempat kerja. Sikap ini kerap dijadikan sebagai mekanisme pertahanan diri untuk menghindari rasa kecewa. Namun, perilaku negatif semacam ini dapat memberikan dampak signifikan terhadap penurunan efektivitas kerja secara keseluruhan.

2.1.2.3. Penurunan Pencapaian Pribadi

Dimensi ini sangat berkaitan dengan persepsi individu terhadap pencapaian serta tingkat kepuasan pribadi dalam konteks pekerjaan. Ketika seseorang mengalami *Burnout Syndrome*, mereka cenderung merasakan ketidakpuasan atas hasil kerja yang telah dicapai, disertai dengan keraguan terhadap kemampuan diri dalam menyelesaikan tugas secara efektif. Kondisi ini sering kali diikuti oleh penurunan kepercayaan diri, yang pada akhirnya berdampak negatif terhadap motivasi dan performa kerja. Dalam jangka panjang, hal tersebut dapat meningkatkan kerentanan individu terhadap rasa putus asa dan hilangnya semangat dalam bekerja.

2.1.3. Faktor Penyebab *Burnout*

Menurut Leiter dan Maslach dalam Alam (2022), *burnout* umumnya timbul akibat adanya ketidaksesuaian antara karakteristik pekerjaan dengan kebutuhan, nilai, atau harapan individu yang menjalankannya. Ketika terdapat kesenjangan yang signifikan antara pekerja dan konteks pekerjaannya, hal tersebut dapat berdampak negatif terhadap kinerja dan produktivitas. Leiter dan Maslach juga mengidentifikasi sejumlah faktor utama yang berkontribusi terhadap munculnya burnout, antara lain:

2.1.3.1. *Work Overload*

Work overload merupakan salah satu bentuk ketidaksesuaian antara tuntutan pekerjaan dengan kapasitas individu dalam menyelesaikannya. Kondisi ini terjadi ketika pekerja dihadapkan pada beban tugas yang berlebihan dalam waktu yang terbatas. Beban kerja yang melebihi kemampuan manusia yang pada dasarnya

memiliki batas fisik dan mental dapat berdampak pada penurunan kualitas kinerja, terganggunya hubungan sosial di lingkungan kerja, menurunnya tingkat kreativitas, serta berkontribusi langsung terhadap timbulnya gejala *burnout*.

2.1.3.2. *Lack Of Work Control*

Lack of work control mengacu pada kondisi di mana individu merasa tidak memiliki keleluasaan dalam mengambil keputusan, membuat pilihan, memanfaatkan kemampuan berpikir kritis, serta menyelesaikan permasalahan secara mandiri. Pada dasarnya, setiap orang memiliki kebutuhan untuk berkontribusi secara aktif dan meraih pencapaian melalui otonomi kerja. Namun, ketika terdapat regulasi atau pengawasan yang terlalu ketat dari atasan, ruang untuk berinovasi menjadi terbatas. Akibatnya, pekerja merasa kurang memiliki tanggung jawab penuh terhadap hasil kerjanya karena minimnya kontrol atas proses yang mereka jalani.

2.1.3.3. *Rewarded For Work*

Rewarded for work merujuk pada pentingnya penghargaan atau apresiasi terhadap hasil kerja seseorang. Ketika pekerja merasa kurang dihargai oleh lingkungan kerjanya, mereka cenderung mengalami penurunan rasa nilai diri. Apresiasi tidak selalu harus berbentuk insentif finansial, melainkan juga dapat berupa hubungan interpersonal yang positif antara sesama rekan kerja maupun antara pekerja dan atasan. Pengakuan semacam ini mampu memicu respons afektif positif yang berperan penting dalam memperkuat persepsi bahwa kinerja yang dilakukan telah berjalan dengan baik dan layak diapresiasi.

2.1.3.4. *Breakdown In Community*

Breakdown in community terjadi ketika pekerja merasa kurang memiliki rasa keterikatan atau kebersamaan dengan lingkungan kerjanya. Minimnya *sense of belonging* dapat menghambat terbentuknya hubungan positif di tempat kerja. Individu cenderung memberikan kinerja terbaiknya ketika berada dalam lingkungan yang nyaman, penuh penghargaan, dan menjalin hubungan yang

hangat. Namun, kenyataannya, kondisi di tempat kerja sering kali menunjukkan hal sebaliknya terdapat jarak antar rekan kerja maupun antara pekerja dan atasan, suasana kerja yang individualistik, serta kurangnya waktu berkualitas untuk membangun interaksi sosial. Penggunaan teknologi seperti ponsel dan komputer secara berlebihan juga dapat mengurangi kontak sosial secara langsung, sehingga menghambat terbentuknya hubungan interpersonal yang sehat. Aktivitas seperti berbagi cerita, bercanda, dan berinteraksi santai sangat penting dalam menciptakan ikatan emosional yang kuat di antara rekan kerja. Ketika hubungan sosial dalam lingkungan kerja terganggu, suasana kerja cenderung dipenuhi dengan emosi negatif seperti kemarahan, kecemasan, frustrasi, serta perasaan tidak dihargai. Kondisi ini berdampak pada rendahnya dukungan sosial dan melemahnya rasa saling membantu antar sesama pekerja.

2.1.3.5. *Treated Fairly*

Treated fairly merupakan salah satu faktor penting dalam mencegah terjadinya *burnout*. Ketidakadilan dalam lingkungan kerja dapat menimbulkan perasaan terasing dan berkurangnya kepercayaan terhadap organisasi. Keadilan di tempat kerja mencakup penghargaan terhadap perbedaan serta perlakuan yang setara bagi setiap individu. Ketika pekerja merasa diperlakukan secara adil, hal ini akan memperkuat ikatan emosional dengan komunitas kerja. Sebaliknya, ketidakadilan sering kali dirasakan dalam situasi seperti proses promosi jabatan yang tidak transparan atau ketika pekerja menerima tuduhan atas kesalahan yang bukan menjadi tanggung jawabnya. Kondisi semacam ini dapat merusak moral kerja dan memicu gejala *burnout* secara psikologis maupun emosional.

2.1.4. Dampak *Burnout Syndrome*

Burnout syndrome memberikan pengaruh signifikan terhadap kondisi kesehatan mental maupun fisik pegawai, khususnya mereka yang bekerja dalam lingkungan kerja dengan tekanan tinggi, seperti profesi keperawatan maupun instansi seperti Dinas Kesehatan, adapun dampak dari *burnout* menurut Leiter & Maslach dalam Alam (2022) adalah:

2.1.4.1. *Burnout As Lost Energy*

Burnout as lost energy menggambarkan kondisi di mana pekerja mengalami stres berat, perasaan kewalahan, dan kelelahan yang mendalam. Individu yang mengalami *burnout* umumnya menghadapi kesulitan dalam tidur, menunjukkan kecenderungan untuk menarik diri dari lingkungan sosial di tempat kerja, serta kehilangan keterlibatan emosional. Kondisi ini secara langsung berdampak pada menurunnya kinerja dan performa kerja. Selain itu, tingkat produktivitas pekerja juga mengalami penurunan yang signifikan seiring dengan memburuknya kondisi fisik dan mental.

2.1.4.2. *Burnout As Lost Enthusiasm*

Burnout as lost enthusiasm menggambarkan kondisi di mana semangat dan motivasi dalam bekerja mengalami penurunan drastis. Aktivitas yang berhubungan dengan pekerjaan tidak lagi memberikan rasa kepuasan atau kesenangan bagi individu. Akibatnya, kreativitas menurun, ketertarikan terhadap tugas-tugas kerja berkurang, dan kontribusi yang diberikan menjadi sangat minim dalam hal kualitas maupun kuantitas.

2.1.4.3. *Burnout As Lost Confidence*

Burnout as lost confidence mencerminkan kondisi di mana kurangnya energi dan keterlibatan aktif dalam pekerjaan menyebabkan penurunan efektivitas kinerja. Seiring waktu, pekerja mulai meragukan kemampuan dirinya sendiri, yang pada akhirnya berdampak negatif terhadap hasil kerja. Penelitian menunjukkan bahwa ambiguitas peran, motivasi intrinsik yang rendah, serta konflik peran merupakan faktor-faktor utama (*antecedents*) yang berkontribusi terhadap kelelahan kerja. Faktor-faktor ini juga berkorelasi erat dengan berbagai konsekuensi negatif, seperti menurunnya komitmen terhadap organisasi, rendahnya kepuasan kerja, penurunan kinerja tenaga penjual, serta meningkatnya keinginan untuk berpindah tempat kerja.

2.2. Beban Kerja

2.2.1. Definisi Beban Kerja Perawat

Menurut Marquis & Huston dalam Media perawat (2023), beban kerja perawat mencakup seluruh aktivitas yang dijalankan oleh perawat selama bertugas di unit pelayanan keperawatan. Beban kerja ini dapat diartikan sebagai jumlah hari perawatan pasien yang melibatkan berbagai prosedur dan pemeriksaan yang dilakukan selama kunjungan dokter. Selain itu, beban kerja juga mencerminkan total waktu yang digunakan untuk memberikan asuhan keperawatan, baik secara langsung kepada pasien maupun secara tidak langsung, serta jumlah tenaga perawat yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan layanan tersebut. Dengan demikian, beban kerja mencerminkan sejauh mana seorang perawat mampu melaksanakan tindakan keperawatan, baik dari segi kuantitas maupun kualitas, terhadap individu atau kelompok pasien yang berada dalam tanggung jawabnya.

Beban kerja perawat diukur berdasarkan total waktu yang dibutuhkan untuk memberikan asuhan keperawatan, baik melalui interaksi langsung maupun tidak langsung dengan pasien, serta jumlah tenaga perawat yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan layanan tersebut. Seluruh aktivitas yang dilakukan perawat selama jam tugas, termasuk yang tidak melibatkan kontak fisik langsung dengan pasien, termasuk dalam cakupan beban kerja mereka. Contoh aktivitas dengan kontak langsung meliputi pengkajian kondisi pasien, pemeriksaan tanda-tanda vital, membantu kebersihan diri pasien, hingga menemani pasien berbicara. Sementara itu, waktu keperawatan tidak langsung mencakup kegiatan tanpa kontak langsung, seperti pencatatan hasil pengkajian, pendokumentasian tindakan keperawatan, serta pengelolaan berkas rekam medis pasien (Iqra & Tahir, 2020).

2.2.2. Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Beban Kerja

Maharani & Budianto, dalam Mahawati et al (2021) mengatakan beban kerja yang dirasakan secara langsung oleh individu dalam lingkungan kerja dipengaruhi oleh sejumlah faktor yang dikenal sebagai stressor, yang secara umum terbagi ke dalam dua kategori utama, yaitu faktor internal dan faktor eksternal.

2.2.2.1. Faktor Internal

Faktor internal merupakan aspek-aspek yang berasal dari dalam diri pekerja, dan secara garis besar dapat dibagi menjadi dua: faktor somatik dan faktor psikis. Faktor somatik berkaitan dengan kondisi fisik individu, seperti jenis kelamin, usia, ukuran tubuh, status gizi, serta kondisi kesehatan secara umum. Faktor somatik seperti usia, jenis kelamin, dan kondisi fisik menentukan daya tahan tubuh dalam menghadapi tuntutan fisik pekerjaan. Sementara itu, faktor psikis mencakup aspek-aspek psikologis seperti motivasi, persepsi, tingkat kepercayaan diri, harapan pribadi, serta tingkat kepuasan terhadap pekerjaan memengaruhi kemampuan mental dan emosional dalam mengelola tekanan yang tingkatnya bergantung pada kapasitas internal seseorang. Semakin rendah kemampuan fisik atau psikologis individu, semakin besar kemungkinan beban kerja dirasakan berat dan menimbulkan stres. Perlu dicatat bahwa faktor internal ini sering kali merupakan hasil reaksi terhadap beban kerja yang berasal dari luar (faktor eksternal), dan reaksi tersebut dalam ilmu ergonomi dikenal sebagai strain. Tingkat berat ringannya strain dapat dinilai baik secara objektif (melalui pengukuran) maupun subjektif (melalui persepsi individu).

2.2.2.2. Faktor Eksternal

Faktor eksternal merupakan berbagai kondisi dan tuntutan yang berasal dari luar individu yang dapat memicu stres kerja perawat. Faktor ini mencakup dua aspek utama. Pertama, beban mental yang muncul dari tugas-tugas yang berat, banyaknya keluhan pasien, tekanan dari keluarga pasien terkait keselamatan, tuntutan untuk selalu membuat keputusan yang tepat, serta ketidaksesuaian antara kemampuan atau pengetahuan perawat dengan kompleksitas pekerjaan yang dihadapi. Kedua, faktor yang berkaitan dengan organisasi kerja, seperti durasi jam kerja, waktu istirahat yang terbatas, sistem kerja shift dan kerja malam, kebijakan upah, struktur organisasi, serta sistem pelimpahan tugas dan tanggung jawab (Iqra & Tahir, 2020).

2.2.3. Jenis Beban Kerja Perawat

Vanchapo (2019), berpendapat beban kerja pada perawat dibagi menjadi dua, yaitu beban kuantitatif dan kualitatif.

2.2.3.1. Beban Kerja Kuantitatif

Beban berlebihan setiap karyawan dapat berkontribusi pada stres di tempat kerja. Beban kerja kuantitatif, seperti kebutuhan untuk memantau pasien dengan cermat selama jam kerja, berbagai tugas yang dilakukan, kontak langsung yang konstan antara pasien dan perawat selama jam kerja, dan rasio antara jumlah pasien dan perawat.

2.2.3.2. Beban Kerja Kualitatif

Beban tugas yang diterima individu dapat menjadi tidak efektif apabila melampaui kapasitas kognitif dan keterampilan teknis yang dimiliki, terutama akibat tuntutan pekerjaan yang tinggi. Sebagai contoh, beban kerja kualitatif ini tidak sebanding dengan kompleksitas situasi kerja di rumah sakit, seperti tingginya tanggung jawab dalam merawat pasien kritis, tekanan dari keluarga pasien terkait keselamatan, tugas pemberian obat-obatan yang memerlukan ketelitian tinggi, serta penanganan pasien dalam kondisi lemah, koma, atau mengalami penyakit berat.

2.2.4. Aspek-Aspek Beban Kerja

Menurut Nursalam dalam Baitul (2023) beban kerja dapat di putuskan berdasarkan aspek-aspek di bawah ini:

2.2.4.1. Aspek Fisik

Beban kerja fisik merupakan aspek penting yang memengaruhi kinerja, kenyamanan, dan kesehatan tenaga kerja, mencakup kekuatan otot, daya tahan tubuh, serta koordinasi motorik. Aktivitas manual, repetitif, dan postur statis meningkatkan beban fisik, terutama dalam lingkungan kerja yang tidak ergonomis. Aspek beban kerja fisik perawat yaitu total jumlah pasien yang

harus ditangani, jumlah perawat yang bertugas dalam satu ruangan atau unit, serta tingkat ketergantungan pasien yang terbagi menjadi tiga level: ketergantungan ringan, ketergantungan sebagian, dan ketergantungan penuh. Selain itu, beban kerja juga dipengaruhi oleh aktivitas seperti memindahkan atau mengangkat pasien, mempersiapkan alat-alat medis, membersihkan fasilitas pasien, mendokumentasikan asuhan keperawatan, serta berbagai tindakan keperawatan yang dilakukan oleh perawat dalam merawat pasien.

2.2.4.2. Aspek Psikologi

Dalam menghitung komponen mental atau psikologis dari beban kerja, penting untuk mempertimbangkan hubungan antara perawat, kepala ruangan, dan pasien, karena faktor ini berpengaruh langsung terhadap kinerja dan produktivitas perawat. Tugas mental perawat mencakup kerja dalam sistem shift serta memberikan dukungan psikologis kepada pasien dan keluarganya, khususnya bagi mereka yang akan menjalani operasi atau berada dalam kondisi kritis. Praktik keperawatan juga menuntut keterampilan khusus dan keterlibatan dalam percakapan terapeutik dengan pasien. Ketika perawat mengalami beban kerja berlebihan, mereka rentan terhadap stres akibat kelelahan. Hal ini dapat menurunkan kapasitas fisik dan mental, sehingga perawat tidak dapat menjalankan tugasnya secara optimal dan efisien.

2.2.4.3. Aspek Waktu Kerja

Waktu kerja produktif dievaluasi dengan meninjau sejauh mana tugas dan tanggung jawab utama yang tercantum dalam uraian tugas (Job Description) dijalankan secara konsisten dari waktu ke waktu. Produktivitas dalam kegiatan keperawatan dapat dinilai melalui cara perawat memanfaatkan waktu kerjanya untuk melaksanakan tanggung jawab profesionalnya. Efektivitas kerja perawat dalam memberikan pelayanan cenderung menurun jika waktu kerja tidak dimanfaatkan secara optimal. Jumlah pasien yang dirawat turut memengaruhi durasi waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan setiap tugas. Tingginya frekuensi kunjungan pasien akan berdampak pada volume tugas produktif yang

harus diselesaikan, baik berupa tugas langsung sesuai klasifikasi pasien maupun tugas tidak langsung yang tetap berkaitan dengan pelayanan keperawatan.

2.2.5. Dampak Beban Kerja

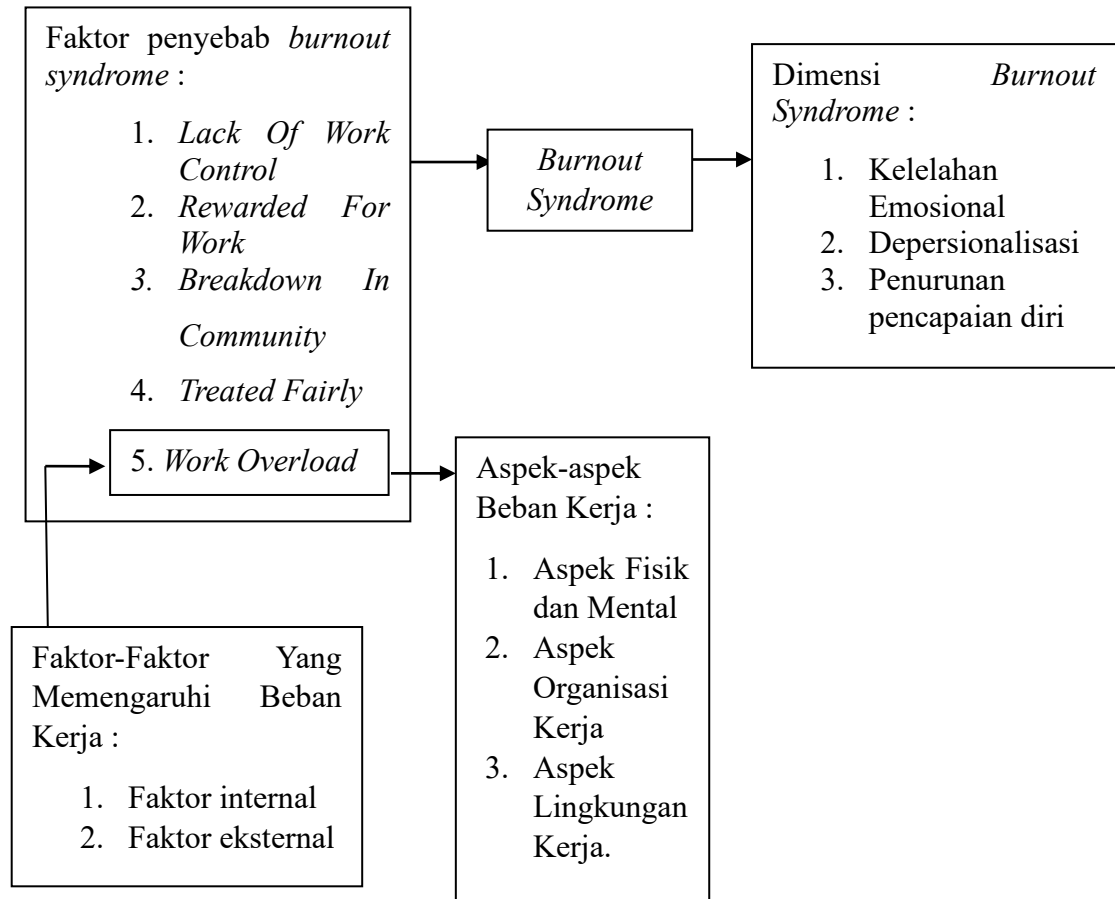
Beban kerja yang tinggi berdampak signifikan terhadap kelelahan fisik dan mental perawat yang ditandai dengan penurunan efisiensi kerja, keterampilan, dan meningkatnya kebosanan. Kelelahan ini menyebabkan penurunan kualitas pelayanan, meningkatkan risiko kesalahan medis, dan membahayakan keselamatan pasien. Perawat juga mengalami gangguan pola tidur, terutama pada shift malam, akibat waktu istirahat yang terganggu oleh beban administratif tambahan. Akibatnya, produktivitas kerja menurun, motivasi melemah, dan risiko psikososial seperti stres dan kecemasan meningkat. Selain itu, kelelahan juga berkontribusi terhadap risiko cedera kerja seperti low back pain dan gangguan muskuloskeletal lainnya. Tumpukan tugas, lingkungan kerja yang kurang kondusif, serta jumlah pasien yang tinggi turut memperparah dampak negatif beban kerja terhadap kondisi fisik dan mental perawat (Sumantri, 2024).

Sebagaimana dijelaskan oleh Surijadi dan Musa (2020) kondisi ini umumnya dipicu oleh ketidaksesuaian antara tuntutan peran yang harus dipenuhi dengan jumlah waktu dan sumber daya yang tersedia. Ketika tuntutan pekerjaan melebihi kapasitas pekerja untuk menyelesaikannya baik dari segi waktu, tenaga, maupun alat bantu maka hal tersebut akan menimbulkan stres yang berkepanjangan. Selain itu, beban kerja yang tinggi juga berpotensi menimbulkan niat untuk resign atau *turnover intention*. Hang-Yue, Foley, dan Loi dalam Mahawati et al (2021) menjelaskan bahwa ketika beban kerja melebihi batas toleransi individu, maka muncul keinginan untuk meninggalkan pekerjaan atau bahkan profesi tersebut secara keseluruhan. Dalam jangka panjang, kondisi ini dapat merugikan tidak hanya individu, tetapi juga organisasi secara menyeluruh karena berkurangnya produktivitas dan meningkatnya biaya rekrutmen.

2.3. Karakteristik Perawat

Perawat yang memiliki sikap positif terhadap karakteristik pekerjaan mereka cenderung lebih fokus dan berorientasi pada bidang pekerjaannya. Mereka akan menunjukkan ketekunan, konsentrasi, disiplin, serta tanggung jawab, yang pada gilirannya akan meningkatkan kinerja dan menghasilkan hasil yang memuaskan dan berkualitas tinggi. Faktor internal, yang berasal dari dalam diri individu, memainkan peran penting dalam memengaruhi kepatuhan, karena perilaku individu dikendalikan oleh faktor internal tersebut. Karakteristik individu perawat, seperti usia, masa kerja, tingkat pendidikan, dan pengetahuan, turut memengaruhi kinerja mereka. Setiap individu memiliki karakteristik yang berbeda, yang menyebabkan adanya perbedaan mendasar antara satu orang dengan yang lainnya. Faktor-faktor seperti usia, masa kerja, dan status pernikahan dapat memengaruhi kinerja perawat. Selain itu, usia, status pernikahan, tingkat pendidikan, dan masa kerja terbukti memiliki hubungan dengan motivasi dan kinerja perawat. Pengetahuan yang dimiliki setiap individu juga bervariasi, yang dipengaruhi oleh upaya peningkatan pengetahuan, seperti melalui partisipasi dalam pelatihan (Furroidah et al., 2023).

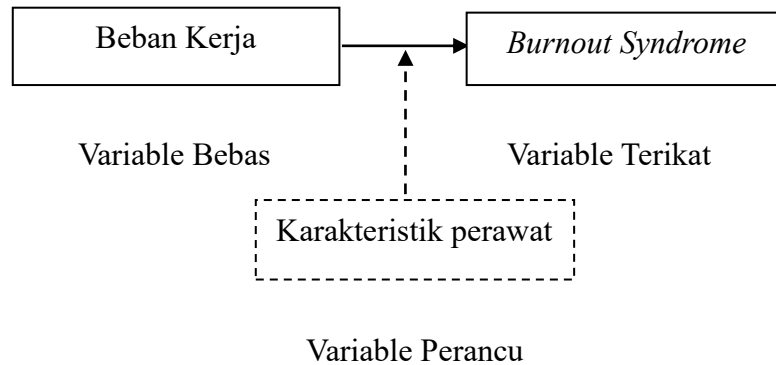
2.4. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

(Mahawati et al., 2021), Leiter & Maslach dalam Alam (2022)

2.5. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

2.6. Hipotesis

Hipotesis merupakan dugaan sementara yang diajukan sebagai jawaban atas rumusan masalah penelitian, yang akan diuji kebenarannya melalui analisis data. Dalam penelitian ini, hipotesis yang diajukan adalah adanya hubungan antara beban kerja perawat dengan tingkat *Burnout Syndrome* di RS Mitra Siaga Kec. Kramat, Kabupaten Tegal.

Ha : Ada Hubungan Antara Beban Kerja Perawat Demgan Burnout Syndrome Di RS. Mitra Siaga Kec. Kramat, Kab. Tegal.

Ho :Tidak Ada Hubungan Antara Beban Kerja Perawat Demgan Burnout Syndrome Di RS. Mitra Siaga Kec. Kramat, Kab. Tegal.