

ANALISIS FAKTOR RISIKO DAN KONSEKUENSI BURNOUT PADA PERAWAT DI RUMAH SAKIT SWASTA DI JAKARTA

Muhammad Navis Mirza
Departemen K3, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia
Email: navismirza32@gmail.com

ABSTRAK

Tenaga kesehatan profesional seperti perawat yang secara langsung berinteraksi dengan pasien dalam jangka waktu lama dan terus menerus dapat menimbulkan terjadinya gejala burnout. Ada beberapa hal yang dapat menyebabkan burnout pada pekerja terutama di area pekerjaan (Area of worklife) yang terdiri dari beban kerja, kontrol, reward, komunitas, keadilan, dan nilai. terdapat banyak penelitian tentang burnout dan konsekuensi yang timbul seperti job satisfaction, kurang berkomitmen untuk perusahaan, dengan demikian lebih mungkin untuk berhenti dari pekerjaan mereka. Namun sejauh ini fenomena burnout masih belum mendapat perhatian serius dari pihak manajemen, meskipun sudah banyak hasil penelitian yang memperlihatkan bahwa burnout menurunkan efektifitas organisasi. Oleh karena itu penulis berusaha untuk menganalisis faktor risiko dan konsekuensi burnout Pada perawat di rumah sakit swasta di Jakarta. Metode penelitian kuantitatif dengan desain studi cross sectional untuk menganalisis 3 dimensi burnout serta hubungan dengan faktor predisposisi area of worklife serta efeknya terhadap kepuasan kerja, keinginan untuk keluar dan komitmen pekerja pada perusahaan. Usia, masa kerja dan jenis kelamin. berhubungan emotional exhaustion, jenis kelamin dan status pernikahan berhubungan terhadap *cynicism dan lack of personal efficacy*. area of worklife (*workload, control, reward, community, fairness, value*) yang memiliki hubungan dengan burnout (*exhaustion, cynicism, lack of personal efficacy*). Burnout yang berhubungan dengan konsekuensi dari burnout. Burnout memiliki hubungan/pengaruh mediasi antara faktor risiko burnout dan konsekuensi Burnout.

Kata kunci: Area of Worklife, Burnout, Kepuasan Kerja, Komitmen Perusahaan, Keinginan untuk Keluar

ABSTRACT

Health professionals such as nurses who can cause patients to experience burnout. There are several things that can cause burnout in workers, especially in the area of work (Area of work life) and arise from burnout such as less job satisfaction, lack of commitment to the company, and the desire to quit your job. Therefore, trying to analyze the risk factors and risk of fatigue in nurses in private hospitals in Jakarta. Quantitative research method with cross sectional study design to analyze the 3 dimensions of burnout and its relationship with predisposing factors for the area of worklife and its effect on job satisfaction, desire to leave and employee commitment to the company. Age, years of service and gender. emotional exhaustion, gender and marital status associated with cynicism

and a lack of personal trust. areas of work life (workload, control, reward, community, fairness, value) which have a relationship with burnout (fatigue, cynicism, lack of personal efficacy). Burnout related to the effects of burnout. Burnout has a mediating relationship / influence between burnout risk factors and Burnout risk.

Keywords: area of worklife, burnout, job satisfaction organizational commitment, turn over intention

LATAR BELAKANG

Burnout merupakan masalah yang sering muncul pada bidang pelayanan pelanggan (human service). Profesi perawat yang melibatkan interaksi antar personal, serta lingkungan dalam pekerjaan serta dituntut untuk memberikan pelayanan yang paripurna kepada pasien sangat rentan mengalami burnout. Selain itu, tenaga kesehatan professional seperti perawat yang secara langsung berinteraksi dengan pasien dalam jangka waktu lama dan terus menerus dapat menimbulkan terjadinya gejala burnout [1].

Ada beberapa hal yang dapat menyebabkan burnout pada pekerja terutama di lingkungan kerja antara lain beban kerja, kontrol, reward, komunitas yang buruk, keadilan dalam organisasi, dan konflik terhadap konsep nilai [2]. Area pekerjaan (*Area of worklife*) merupakan faktor prediktor munculnya burnout. Aspek beban kerja memiliki pengaruh langsung munculnya kelelahan emosional perawat yang berhubungan dengan pekerjaan [3].

Beberapa penelitian telah membuktikan bahwa area of worklife survey merupakan prediktor yang signifikan untuk kejadian burnout, seperti pada penelitian yang dilakukan pada 433 orang perawat di German [4]. Pada penelitian di Spanyol dari 6 variabel area of worklife survey juga memiliki explanatory power yang signifikan terhadap 3 dimensi burnout pada penelitian yang dilakukan pada 452 karyawan perhotelan di Spanyol [5], kemudian pada penelitian yang dilakukan kepada 149 perawat Autism Spectrum Disorder menunjukkan bahwa area workload, fairness dan value menjadi preditor untuk dimensi burnout emotional exhaustion, sementara area value dan reward memprediksi dimensi burnout personal accomplishment dan area value memprediksi dimensi burnout depersonalization [6].

Terdapat banyak penelitian tentang burnout dan konsekuensi yang timbul seperti job satisfaction. Didapatkan hasil dari penelitian kepada 89 perawat menunjukkan hubungan yang kuat antara burnout dan job

satisfaction [7]. Organizational commitment pada penelitian lain yang dilakukan di Kurdistan juga mengemukakan bahwa dampak dari burnout akan menyebabkan pekerja menjadi kurang berkomitmen untuk perusahaan, dengan demikian lebih mungkin untuk berhenti dari pekerjaan mereka [8]. Penelitian yang dilakukan pada 105 personil ambulance di Romania menyimpulkan bahwa ketiga dimensi burnout dapat memprediksi turnover intention [9].

Berdasarkan uraian di atas, terlihat adanya gap pada penelitian tentang burnout, yaitu masih sedikit ditemui penelitian yang membahas burnout sebagai mediator antara faktor risiko burnout dengan konsekuensi dari burnout itu sendiri. Beberapa penelitian yang komprehensif mengenai burnout telah ada membahas tentang area of worklife merupakan faktor prediktor pencetus burnout, mengakibatkan timbul keinginan untuk berpindah kerja (turnover intention) [2]. Burnout juga ditemukan sebagai mediator parsial antara AWS dan tiga konsekuensi organisasi yaitu kepuasan kerja, komitmen organisasi dan intensi turnover. Hasil ini bahwa untuk populasi yang disurvei burnout bertanggung jawab untuk mempromosikan ketidakpuasan, mengurangi komitmen dan mengawali pemikiran untuk keluar pada karyawan [10]. Penelitian pada 667 perawat di Kanada menemukan data yang mendukung model mediasi burnout, dimana pada area of worklife memprediksi burnout, kemudian selanjutnya burnout memprediksi keinginan untuk keluar [11].

Angka burnout yang semakin tampak dan mulai menjadi bahan penelitian ini menunjukkan perlu adanya perhatian khusus terhadap hal – hal yang dapat mempengaruhi kualitas kerja karyawan di rumah sakit, baik tenaga medis maupun non medis. Keadaan ini juga dengan mengingat bahwa kepuasan kerja karyawan mempengaruhi kualitas pelayanan dan kepuasan pasien, sehingga hal ini sebaiknya tidak dikesampingkan. Burnout meskipun tidak dapat dihilangkan sepenuhnya, namun dapat dicegah atau diminimalisir. Oleh karena itu, dibutuhkan inisiatif tidak hanya dari pihak manajemen rumah sakit namun juga dari tenaga

kesehatan itu sendiri untuk lebih memahami terkait dengan burnout dan juga menerapkan berbagai solusi untuk mengatasi atau mengelola kelelahan, stres serta meningkatkan ketahanan [12].

Berdasarkan latar belakang diatas dan penelitian terdahulu, peneliti menyimpulkan bahwa perawat berisiko tinggi mengalami burnout karena angka kejadian burnout yang semakin bertambah dan terjadi pada perawat. Walaupun telah banyak penelitian tentang faktor risiko dan konsekuensi burnout seperti kepuasan kerja, keinginan untuk berpindah kerja dan komitmen pada perusahaan, namun perusahaan belum memiliki pemahaman akan hal tersebut. Penelitian model mediasi burnout, (area of worklife memprediksi burnout, kemudian burnout memprediksi keinginan untuk keluar, komitmen organisasi dan kepuasan kerja) sangat diperlukan untuk meningkatkan pemahaman yang lebih baik tentang area of worklife, burnout serta konsekuensi burnout, sehingga dapat mendukung perubahan kebijakan dan praktik yang lebih baik di tempat kerja.

core issues Fenomena burnout telah banyak dideteksi di berbagai rumah sakit di Indonesia terutama pada posisi yang rentan seperti perawat melalui beberapa hasil penelitian(12–14). Penyakit corona virus baru pada pandemi 2019 (COVID-19) telah menghasilkan lonjakan secara keseluruhan dalam kasus-kasus baru depresi dan kegelisahan, dan memperburuk masalah kesehatan mental yang ada [15].

Banyak faktor risiko burnout yang terjadi pada pekerja seperti angka turnover yang tinggi, kepuasan kerja yang rendah dan kurangnya komitmen pekerja pada perusahaan. Namun sejauh ini fenomena burnout masih belum mendapat perhatian serius dari pihak manajemen organisasi, meskipun sudah banyak hasil penelitian yang memperlihatkan bahwa burnout menurunkan efektifitas organisasi. Oleh karena itu, diperlukan strategi tertentu untuk menangani fenomena tersebut, yaitu dengan cara melakukan tindakan preventif maupun kuratif [16]. Strategi preventif tersebut dapat dibantu penyusunannya dengan penelitian ini yaitu dengan

menambah pemahaman mengenai alur (path analysis) terjadinya burnout dan dampak dari burnout melalui tiga dimensi burnout.

untuk meningkatkan kemampuan organisasi dalam memahami penulis mengangkat penelitian *burnout* dengan menekankan hubungan *burnout* sebagai variabel mediator antara faktor risiko *burnout* dengan konsekuensi akibat terjadinya *burnout*, dengan harapan melalui *path analysis* akan membantu peneliti-peneliti lain dan *stakeholder* untuk lebih mengerti alur burnout.

Penelitian ini diharapkan dapat menggambarkan *area of worklife* (*workload, control, reward, community, fairness, value*), *burnout* (*exhaustion, cynicism, lack of personal efficacy*) dan kepuasan kerja, keinginan untuk keluar dan komitmen kepada perusahaan, Menganalisis hubungan *area of worklife* terhadap burnout (*exhaustion, cynicism, lack of personal efficacy*), Menganalisis hubungan burnout terhadap konsekuensi dari burnout dan Menganalisis hubungan antara *area of worklife* terhadap konsekuensi dari burnout melalui tiga dimensi burnout.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain studi cross sectional untuk menganalisis faktor risiko dan konsekuensi burnout pada perawat di rumah sakit swasta di Jakarta. Penelitian menggunakan data primer kuesioner dan data sekunder dari data profil rumah sakit. Penelitian dilakukan pada perawat unit rawat inap di tiga rumah sakit swasta di DKI Jakarta, dengan waktu pengambilan data primer pada bulan Agustus 2020.

Populasi dalam penelitian ini adalah perawat inap di tiga rumah sakit swasta di DKI Jakarta (RSIA Bunda Jakarta, RS Royal Progress, RS Royal Progress) dengan jumlah total populasi 156 Perawat, dengan menggunakan rumus slovin didapatkan besar sampel minimal sebesar 112 Perawat.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah faktor Demografi yang terdiri dari : Usia, Jenis Kelamin, Masa Kerja, Tingkat Pendidikan & Status Pernikahan dan faktor lingkungan kerja *Workload, Control, Reward, Community, Fairness & Value*. Variabel mediator dalam penelitian ini adalah burnout terdiri dari *Emotional exhaustio, Cynicism, Lack personal efficacy*. Variabel Terikat dalam penelitian ini adalah *Turn over intention, Job satisfaction & Organisational Commitment*.

Data yang dikumpulkan adalah data primer dengan menggunakan instrumen kuesioner. Kuesioner yang dipakai untuk penelitian ini adalah kuesioner *Maslach Burnout Inventory (MBI), Area of Worklife (AWS) Quesioner, Turn over intention Survey (TIS), Job Descriptive Index (JDI) dan Organizatonal Commitment Scale*. Kuesioner yang dijadikan rujukan merupakan gabungan beberapa item dari kuesioner penelitian terdahulu dan akan dilakukan uji validitas dan reliabilitasnya untuk mengukur kesesuaian setiap item kuesioner. Kuesioner yang disebar untuk uji validitas dan reliabilitas sarasannya adalah responden dengan karakteristik sama dengan responden penelitian yaitu 150 dengan jumlah sampel 30 sesuai dengan persyaratan uji validitas dan reliabilitas. Kuesioner juga telah melalui prosedur kaji etik yang dilakukan oleh Komisi Etik Riset dan Pengabdian Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia dan dinyatakan dan dinyatakan layak untuk dilaksanakan, dibuktikan dengan *ethical approval* Nomor: Ket-531/UN2.F10.D11/PPM.00.02/2020.

Data yang sudah didapatkan diolah secara bivariat dengan metode regresi linear sederhana dan secara multivariat. Analisis ini dilakukan menggunakan Regresi Linear Berganda, sedangkan untuk menentukan nilai hubungan langsung dan tidak langsung antara variabel independen, mediator dan dependen menggunakan analisis jalur (*Path analysis*) dan untuk menguji signifikansi pengaruh mediasi menggunakan sobel test.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dari penelitian ini ditampilkan dalam bentuk tabel dan terdiri dari analisis secara univariat, bivariat dan multivariat.

Gambaran Faktor Risiko Burnout Gambaran Faktor Demografi

Table 1. Distribusi Frekuensi Faktor Demografi Perawat

Faktor Demografi	Frekuensi (n)	(%)
Usia		
17-25	13	11.1
26-35	92	78.6
36-45	11	9.4
46-55	1	0.9
Jenis Kelamin		
Laki-laki	5	4.3
Perempuan	112	95.7
Masa Kerja		
< 2 Tahun	27	23.1
2-10 Tahun	67	57.3
11-20 Tahun	21	17.9
21-30 Tahun	1	0.9
> 30 Tahun	1	0.9
Tingkat Pendidikan		
D3	73	62
S1	15	13
S1 Profesi	28	24
S2	1	1%
Status Pernikahan		
Nikah	69	59
Belum menikah	48	41

Persentase rentang usia perawat dalam penelitian ini terbanyak berada pada rentang usia 26-35 dengan persentase 78,6%. Perbandingan persentase jenis kelamin perawat dalam penelitian ini terbanyak adalah perawat dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 95,7% jauh melebihi perawat dengan jenis laki-laki yang hanya sebanyak 4%. Persentase masa kerja perawat dalam penelitian ini terbanyak memiliki rentang masa kerja antara 2 tahun hingga 10 tahun sebanyak 57,3%. Persentase tingkat pendidikan dalam penelitian ini terbanyak adalah D3 dengan persentase 62%. Perbandingan persentase status perkawinan dalam penelitian ini

terbanyak adalah telah menikah dengan persentase 59% dibandingkan dengan perawat yang belum menikah sebanyak 41%.

Gambaran Faktor Lingkungan Kerja

Table 2. Distribusi Frekuensi Faktor Lingkungan Kerja Perawat

Faktor Lingkungan Kerja	Rendah		Sedang		Tinggi		Total	
	F	(%)	f	(%)	F	(%)	n	(%)
<i>Workload</i>	28	23.9	77	65.8	12	10.3	117	100%
<i>Control</i>	8	6.8	92	78.6	17	14.5	117	100%
<i>Reward</i>	8	6.8	94	80.4	15	12.8	117	100%
<i>Community</i>	10	8.5	94	80.4	13	11.1	117	100%
<i>Fairness</i>	9	7.7	89	76.1	19	16.2	117	100%
<i>Value</i>	11	9.4	90	76.9	16	13.7	117	100%

Persentase persepsi tentang beban kerja (*workload*) terbanyak adalah persepsi beban kerja sedang sebesar 65,8%. Persentase persepsi tentang kewenangan (*control*) terbanyak adalah persepsi tentang kewenangan sedang sebesar 78,6%. Persentase persepsi tentang penghargaan (*reward*) terbanyak adalah persepsi tentang penghargaan sedang sebesar 80,4%. Persentase persepsi tentang komunitas (*community*) terbanyak adalah persepsi tentang komunitas tinggi sebesar 80,4%. Persentase persepsi tentang keadilan (*fairness*) terbanyak adalah persepsi tentang keadilan sedang sebesar 76,1%. Persentase persepsi tentang nilai (*value*) terbanyak adalah persepsi tentang nilai sedang sebesar 76,9%.

Gambaran Kejadian Burnout

Table 3. Distribusi Frekuensi Faktor Kejadian Burnout

Burnout	Rendah		Sedang		Tinggi		Total	
	F	(%)	f	(%)	f	(%)	n	(%)
<i>Emotional exhaustion</i>	13	11.1	84	71.8	20	17.1	117	100%
<i>Cynicism</i>	10	8.5	89	76.1	18	15.4	117	100%
<i>Lack personal efficacy</i>	8	6.8	93	79.5	16	13.7	117	100%

Persentase *emotional exhaustion* dalam penelitian ini adalah perawat dengan *emotional exhaustion* sedang yaitu 71,8%. Persentase

cynicism dalam penelitian ini adalah perawat dengan cynicism rendah sebanyak 76,1%. Persentase lack personal efficacy dalam penelitian ini adalah perawat dengan lack personal efficacy sedang sebanyak 79,5%.

Gambaran Konsekuensi Burnout

Table 4. Distribusi Frekuensi Faktor Kepuasan Kerja

Faktor Kepuasan Kerja	Frekuensi	(%)
Sangat Rendah	22	18.8
Rendah	17	14.5
Tinggi	59	50.4
Sangat Tinggi	19	16.2
Total	117	100%

Kondisi kepuasan kerja perawat masih tinggi dengan 59 dari 117 perawat atau 50.4% merasa puas dengan kondisi didalam pekerjaannya.

Table 5. Distribusi Frekuensi Faktor Komitmen Organisasi

Faktor Komitemen Organisasi	Frekuensi	(%)
Sangat Rendah	26	22.2
Rendah	27	23.1
Tinggi	41	35.0
Sangat Tinggi	23	19.7
Total	117	100%

Proporsi perawat dengan komitmen pada rumah sakit masih tinggi yaitu 41 dari 117 perawat 35% merasa memiliki komitmen tinggi terhadap rumah sakit

Table 6. Distribusi Frekuensi Faktor Keinginan Keluar

Faktor Keinginan untuk Keluar	Frekuensi	(%)
Sangat Rendah	19	16.2
Rendah	52	44.4
Tinggi	25	21.4
Sangat Tinggi	21	17.9
Total	117	100%

Proporsi keinginan perawat untuk keluar masih cukup rendah melihat bahwa 70 dari 117 perawat memiliki keinginan untuk keluar rendah.

Hubungan Faktor Risiko dengan Burnout

1. Faktor Demografi

Dari tabel 7 diperoleh hasil uji statistik variabel hubungan faktor demografi dengan burnout adalah .

Table 7. Hubungan Faktor Demografi dengan Burnout

Variabel Independen	Burnout					
	Emotional Exhaustion		Cynicism		Lack of Personal Effication	
	P value	SE	P value	SE	P value	SE
Usia	0.005	-	0.798	-	0.632	-
Jenis Kelamin	0.078	1.329	0.161	2.215	0.035	2.120
Masa Kerja	0.002	-	0.607	-	0.404	-
Tingkat Pendidikan	0.343	0.271	0.343	0.450	0.325	0.435
Status Pernikahan	0.330	0.552	0.192	0.959	0.199	0.931

2. Faktor Lingkungan Kerja

Selanjutnya, adalah tabel 8 diperoleh hasil uji variabel lingkungan kerja dengan burnout adalah

Table 8. Hubungan Faktor Demografi dengan Burnout

Variabel Independen	Burnout					
	Emotional Exhaustion		Cynicism		Lack of Personal Effication	
	P value	SE	P value	SE	P value	SE
Workload	0.001	0.635	0.001	0.632	0.001	0.639
Control	0.001	0.382	0.001	0.518	0.001	0.587
Reward	0.001	-0.556	0.001	-0.724	0.001	-0.809
Community	0.001	-0.463	0.001	-0.787	0.001	-0.832
Fairness	0.001	-0.549	0.001	-0.614	0.001	-0.622
Value	0.001	-0.560	0.001	-0.680	0.001	-0.733

Hubungan Burnout dengan Konsekuensi Burnout

Dari tabel 9 dapat diperoleh hasil uji statistik antara variabel hubungan burnout dan konsekuensi burnout yaitu.

Table 9. Hubungan Variabel Burnout dengan Konsekuensi Burnout

Variabel Independen	Kejadian Burnout					
	Kepuasan Kerja		Keinginan Keluar		Komitmen Organisasi	
	P value	r	P value	r	P value	r
Emotional	0.001	-0.402	0.001	0.195	0.001	-0.340

Variabel Independen	Kejadian Burnout					
	Kepuasan Kerja		Keinginan Keluar		Komitmen Organisasi	
	P value	r	P value	r	P value	r
Exhaustion						
Cynicism	0.001	-0.809	0.001	0.302	0.001	-0.413
Lack of Personal Effication	0.001	-0.763	0.001	0.330	0.001	-0.394

Multivariat

Selanjutnya, dilanjutkan dengan analisis multivariate. Analisis Mutivariat dilakukan pada kejadian Burnout dan Konsekuensi Bornout antara lain yaitu

Emotional Exhaustion

Pada hasil pemodelan faktor resiko pada tabel 9 analisis multivariat terhadap kejadian burnout didapatkan :

Table 10 Hasil Pemodelan Multivariat Faktor Resiko dengan Emotional Exhaustion

Variabel	P value	B	R	P value ANOVA
Workload	0.001	0.523	0.493	0.001
Fairness	0.001	-0.319		

Cynicisim

Pada hasil pemodelan faktor resiko pada tabel 10 analisis multivariat terhadap kejadian burnout didapatkan:

Table 11 Hasil Pemodelan Multivariat Faktor Resiko dengan *Cynicisim*

Variabel	P value	β	R	P value ANOVA
Workload	0.001	0.486		
Community Control	0.001	-1.244	0.669	0.001
Constant		33.115		

Lack of personal efficacy

Pada hasil pemodelan faktor resiko pada tabel 11 analisis multivariat terhadap kejadian burnout didapatkan :

Table 12 Hasil Pemodelan Multivariat Faktor Resiko dengan *Lack of personal efficacy*

Variabel	P value	β	R	P value ANOVA
Jenis Kelamin	0.008	- 2.893		
Community Reward	0.001	- 0.788	0.757	0.001
Constant		37.758		

Selanjutnya dilanjutkan analisis multivariat kejadian burnout terhadap konsekuensi burnout didapatkan :

Kepuasan Kerja

Pada hasil pemodelan kejadian burnout terhadap kepuasan kerja didapatkan

Table 13 Hasil Pemodelan Multivariat burnout dengan kepuasan

Variabel	P value	β	R	P value ANOVA
Sinisme	0.001	-1.172		
Kehilangan Percaya Diri	0.106	-0.379	0.662	0.001
Constant		95.163		

Keinginan Keluar

Pada hasil pemodelan kejadian burnout terhadap keinginan keluar didapatkan :

Table 13 Hasil Pemodelan Multivariat burnout dengan keinginan keluar

Variabel	P value	β	R	P value ANOVA
Kehilangan Percaya Diri	0.003	0.197		
Kelelahan Emosi	0.785	0.029	0.110	0.001
Constant		31.574		

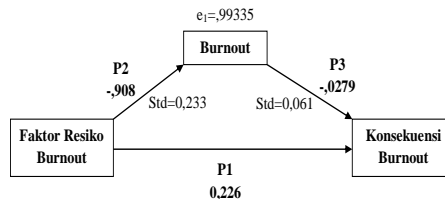
Komitmen Organisasi

Pada hasil pemodelan kejadian burnout terhadap komitmen organisasi didapatkan :

Table 12 Hasil Pemodelan Multivariat burnout dengan komitmen organisasi

Variabel	P value	β	R	P value ANOVA
Sinisme	0.001	- 0.439	0.193	0.001
Kelelahan Emosi	0.079	- 0.391		
Constant		64.719		

Mediasi



Path analysis

Faktor risiko tidak berpengaruh terhadap konsekuensi burnout sedangkan faktor risiko berpengaruh negatif terhadap burnout. Kemudian Burnout berpengaruh negatif terhadap konsekuensi burnout. Besar pengaruh langsung terlihat pada P1= Pengaruh langsung (pengaruh faktor risiko secara langsung ke burnout consequence) adalah 0,0226, sedangkan besar pengaruh tidak langsung (pengaruh faktor risiko secara tidak langsung ke burnout consequence) $P2 \times P3 = -0,908 \times -0,279 = 0,2519$

Sobel Test

Kemudian untuk mengetahui signifikan atau tidak maka dilakukan pengujian sobel test sebagai berikut :

Koefisien Mediasi = Pengaruh langsung + pengaruh tidak langsung = 0,4779

$SP2P3 = \sqrt{P2^2SP2^2 + P2^2SP3^2 + SP2^2SP3^2} = 0,0863$

$T_{hitung} = p2p3/Sp2p3 = (0,2519)/(0,0863) = 2,918$

$T_{tabel} = 1,96$

$T_{hitung} > T_{tabel} = 2,918 > 1,96$

Dari hasil diatas dapat disimpulkan bahwa burnout memiliki pengaruh mediasi antara faktor risiko burnout

SIMPULAN

Hasil analisis data dan pembahasan penelitian tentang analisis faktor risiko dan konsekuensi burnout pada perawat di rumah sakit swasta di Jakarta maka diperoleh simpulan sebagai berikut :

1. Proporsi demografi : Persentase rentang usia perawat dalam penelitian ini terbanyak berada pada rentang usia 26-35 dengan persentase 78,6%. Perbandingan persentase jenis kelamin perawat dalam penelitian ini terbanyak adalah perawat dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 95,7% jauh melebihi perawat dengan jenis laki-laki yang hanya sebanyak 4%. Persentase masa kerja perawat dalam penelitian ini terbanyak memiliki rentang masa kerja antara 2 tahun hingga 10 tahun sebanyak 57,3%. Persentase tingkat pendidikan dalam penelitian ini terbanyak adalah D3 dengan persentase 62%. Perbandingan persentase status perkawinan dalam penelitian ini terbanyak adalah telah menikah dengan persentase 59% dibandingkan dengan perawat yang belum menikah sebanyak 41%.
2. Proporsi Faktor Lingkungan Kerja : Persentase persepsi tentang beban kerja (*workload*) terbanyak adalah persepsi beban kerja sedang sebesar 65,8%. Persentase persepsi tentang kewenangan (*control*) terbanyak adalah persepsi tentang kewenangan sedang sebesar 78,6%. Persentase persepsi tentang penghargaan (*reward*) terbanyak adalah persepsi tentang penghargaan sedang sebesar 80,4%. Persentase persepsi tentang komunitas (*community*) terbanyak adalah persepsi tentang komunitas tinggi sebesar 80,4%. Persentase persepsi tentang keadilan (*fairness*) terbanyak adalah persepsi tentang keadilan sedang sebesar 76,1%. Persentase persepsi tentang nilai (*value*) terbanyak adalah persepsi tentang nilai sedang sebesar 76,9%.
3. Proporsi kejadian burnout : Persentase *emotional exhaustion* dalam penelitian ini adalah perawat dengan *emotional exhaustion* sedang yaitu 71,8%. Persentase cynicism dalam penelitian ini adalah perawat

dengan cynicism rendah sebanyak 76,1%. Persentase lack personal efficacy dalam penelitian ini adalah perawat dengan lack personal efficacy sedang sebanyak 79,5%.

4. Proporsi Konsekuensi burnout adalah sebagai berikut : Kondisi kepuasan kerja perawat masih tinggi dengan 59 dari 117 perawat atau 50.4% merasa puas dengan kondisi didalam pekerjaannya, Proporsi perawat dengan komitmen pada rumah sakit masih tinggi yaitu 41 dari 117 perawat 35% merasa memiliki komitmen tinggi terhadap rumah sakit, Proporsi keinginan perawat untuk keluar masih cukup rendah melihat bahwa 70 dari 117 perawat memiliki keinginan untuk keluar rendah.
5. Hasil analisis faktor resiko demografi (usia, jenis kelamin, masa kerja, tingkat pendidikan, status pernikahan) yang berhubungan terhadap *burnout (exhaustion) yaitu* Usia, masa kerja dan jenis kelamin. *Sedangkan terhadap cynicism dan lack of personal efficacy yaitu jenis kelamin dan status pernikahan.*
6. Hasil analisis faktor resiko *area of worklife (workload, control, reward, community, fairness, value) yang berhubungan terhadap burnout (exhaustion, cynicism, lack of personal efficacy)* di tiga rumah sakit di Jakarta yaitu *workload, control, reward, community, fairness dan value.*
7. Hasil analisis *burnout (exhaustion, cynicism, lack of personal efficacy)* yang berhubungan terhadap konsekuensi dari *burnout* (kepuasan kerja, keinginan untuk keluar dan komitmen kepada perusahaan) di tiga rumah sakit di Jakarta yaitu *exhaustion, cynicism, lack of personal efficacy.*
8. Hasil analisis peran mediasi *burnout (exhaustion, cynicism, lack of personal efficacy)* pada hubungan faktor risiko (faktor demografi dan *area of worklife*) terhadap konsekuensi dari *burnout* (kepuasan kerja, keinginan untuk keluar dan komitmen kepada perusahaan) didapatkan Burnout memiliki pengaruh mediasi antara faktor risiko burnout dan konsekuensi Burnout.

DAFTAR PUSTAKA

1. Leiter MP, Maslach C. Six areas of worklife: a model of the organizational context of burnout. *J Health Hum Serv Adm* [Internet]. 1999;21(4):472—489. Available from: <http://europepmc.org/abstract/MED/10621016>
2. Antara DKAS, Nursalam N, Kurniawati ND. Recommendation in Decreasing Burnout on the Contract Nurses. *J Ners*. 2013;8(1):142–52.
3. Leiter MP, Maslach C. Areas of Worklife: a Structured Approach To Organizational Predictors of Job Burnout. *Res Occup Stress Well Being*. 2003;3(03):91–134.
4. Brom SS, Buruck G, Horváth I, Richter P, Leiter MP. Areas of worklife as predictors of occupational health - A validation study in two German samples. *Burn Res* [Internet]. 2015;2(2–3):60–70. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.burn.2015.05.001>
5. Gascón S, Masluk B, Montero-Marin J, Leiter MP, Herrera P, Albesa A. Areas of work-life in Spanish hostelry professionals: Explanatory power on burnout dimensions. *Health Qual Life Outcomes*. 2019;17(1):1–11.
6. Bottini S, Wiseman K, Gillis J. Burnout in providers serving individuals with ASD: The impact of the workplace. *Res Dev Disabil* [Internet]. 2020;100:103616. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0891422220300469>
7. Tarcan M, Hikmet N, Schooley B, Top M, Tarcan GY. An analysis of the relationship between burnout, socio-demographic and workplace factors and job satisfaction among emergency department health professionals. *Appl Nurs Res* [Internet]. 2017;34:40–7. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0897189716302749>
8. Basami A, Chizari M, Abbasi E. Investigating Relationship between Job Burnout and Organizational Commitment among Extension Workers in Kurdistan Province , Iran. *Int J Humanit Soc Sci Invent*. 2013;2(10):63–7.
9. Bria M, Băban A, Andreica S, Dumitrașcu DL. Burnout and Turnover Intentions Among Romanian Ambulance Personnel. *Procedia - Soc Behav Sci*. 2013;84:801–5.
10. Khan SN, Zafar S. Exploring the Causes and Consequences of Job Burnout in a Developing Country. *J Basic Appl Sci Res*,. 2013;(June).
11. Maslach C, Leiter MP. Early Predictors of Job Burnout and Engagement. *J Appl Psychol*. 2008;93(3):498–512.
12. Eliyana. Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Burnout Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSJ Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2015. *Arsi*. 2016;2(3):172–82.
13. M Ramdan I, Nursan Fadly O. Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Burnout pada Perawat Kesehatan Jiwa. *J Keperawatan Padjadjaran*. 2016;v4(n2):170–8.
14. Tinambunan EMK, Tampubolon. Burnout syndrome pada perawat diruangan rawat inap rumah sakit santa elisabeth medan. *J*

- Keperawatan Prior. 2018;1(1):85–98.
15. Sasangohar F, Jones SL, Masud FN, Vahidy FS, Kash BA. Provider Burnout and Fatigue During the COVID-19 Pandemic: Lessons Learned from a High-Volume Intensive Care Unit. *Anesth Analg*. 2020;l(Xxx):1–6.
 16. McCormack N, Cotter CBT-MB in the W, editors. About the authors. In: *Chandos Information Professional Series* [Internet]. Chandos Publishing; 2013. p. vii. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B978184334734750013X>