

HUBUNGAN *BURNOUT SYNDROME* DENGAN *QUALITY OF LIFE*
PADA PERAWAT DI RUMAH SAKIT JIWA
PROF. Dr. V. L. RATUMBUYSANG
SULAWESI UTARA

Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado

Email:

randinizkhrn@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Perawat dapat mengalami *burnout syndrome* karena tuntutan dan tanggung jawab dalam lingkungan kerja yang mengakibatkan kepuasan kerja menurun dan tanpa sadar mempengaruhi kualitas hidup. Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuang merupakan satu-satunya rumah sakit jiwa yang ada di provinsi Sulawesi Utara hingga menjadikan tugas perawat di rumah sakit jiwa tersebut tidak mudah. Hal ini dapat mempengaruhi aspek kehidupan perawat dan menyebabkan menurunnya kualitas kerja keperawatan bila tidak ditangani dengan baik dan maksimal.

Tujuan: Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan *burnout syndrome* dengan *quality of life* pada perawat di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuang Sulawesi Utara.

Metode: Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain korelasi. Lokasi penelitian berada di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuang Sulawesi Utara dengan pengambilan data menggunakan metode *Total Sampling*. Uji pada penelitian ini menggunakan koefisien korelasi Spearman's Rank.

Hasil: Hasil analisis hubungan *burnout syndrome* dengan *quality of life* didapatkan $P = <0.001$ dan nilai korelasi -0.492 .

Kesimpulan: Semakin meningkat *burnout syndrome* yang dialami perawat maka *quality of life* dari perawat akan semakin menurun.

Kata Kunci: *Burnout Syndrome*, *Quality Of Life*, Keperawatan

THE RELATIONSHIP BETWEEN BURNOUT SYNDROME AND THE QUALITY OF LIFE OF NURSES AT PROF. Dr. V. L. RATUMBUYSANG MENTAL HOSPITAL NORTH SULAWESI

Faculty of Nursing, Universitas Katolik De La Salle Manado

Email:

randinizkhrn@gmail.com

Abstract

Background: Nurses are susceptible to burnout syndrome due to the high demands and responsibilities in their work environment, which can decrease the job satisfaction and unconsciously affect their quality of life. Prof. Dr. V. L. Ratumbusang Mental Hospital is the only psychiatric hospital in North Sulawesi Province, making the nurses' duties particularly challenging. Such conditions may influence various aspects of their lives and reduce the quality of nursing care if not properly addressed.

Objective: This study aimed to determine the relationship between burnout syndrome and the quality of life of nurses at Prof. Dr. V. L. Ratumbusang Mental Hospital, North Sulawesi.

Method: This study used a quantitative correlational design. The study was conducted at Prof. Dr. V. L. Ratumbusang Mental Hospital, the data was collected using a total sampling method. The Spearman's Rank correlation coefficient was applied for statistical analysis.

Results: The analysis showed a significant relationship between burnout syndrome and the quality of life, with a p-value of <0.001 and a correlation coefficient of -0.492 .

Conclusion: The higher the level of burnout syndrome experienced by nurses, the lower their quality of life.

Keywords: Burnout Syndrome, Quality of Life, Nurses.

This translation has been checked and proven accurate

Rafael H. Y. Sengkey, S.S., M.Pd.
Head of Language Development Office
Universitas Katolik De La Salle Manado

DAFTAR ISI

COVER

HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI

HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI

PERNYATAAN ORSINALIS SKRIPSI

KATA PENGANTAR

ABSTRAK I

ABSTRACT II

DAFTAR ISI III

DAFTAR GAMBAR VIII

DAFTAR SINGKATAN IX

DAFTAR BAGAN X

DAFTAR LAMPIRAN XI

BAB I 1

PENDAHULUAN 1

1.1 Latar Belakang 1

1.2 Pertanyaan Penelitian 3

1.3 Tujuan Penelitian 4

1.3.1 Tujuan Umum 4

1.3.2 Tujuan Khusus 4

1.4 Manfaat Penelitian 4

1.4.1 Manfaat Teoritis 4

1.4.2 Manfaat Praktis	4
BAB II	6
TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Quality Of LifePerawat	6
2.2 BurnoutSyndrome	8
2.3 Penelitian Terkait	11
2.4 Aplikasi Teori Keperawatan Sister Calista Roy	15
BAB III	18
KERANGKA PENELITIAN	18
3.1 Kerangka Konsep Penelitian	18
3.2 Hipotesis	19
3.3 Definisi Operasional	19
BAB IV	21
METODE PENELITIAN	21
4.1 Desain Penelitian	21
4.2 Tempat dan Waktu Penelitian	21
4.2.1 Tempat Penelitian	21
4.2.2 Waktu Penelitian	22
4.3 Populasi dan Sampel Penelitian	22
4.3.1 Populasi Penelitian	22
4.3.2 Sampel Penelitian	22

4.4 Instrumen Penelitian	22
4.5 Pengumpulan Data	24
4.6 Analisa Data	26
4.6.1 Pengolahan Data	26
4.6.2 Analisis Univariat dan Bivariat	27
4.7 Etika Penelitian	27
4.7.1 Baik	27
4.7.2 Hormat	28
4.7.3 Adil	28
BAB V	29
HASIL PENELITIAN	29
5.1 Hasil Karakteristik Demografi	29
5.2 Hasil Analisis Univariat	30
5.3 Hasil Analisis Bivariat	31
BAB VI	32
PEMBAHASAN	32
6.1 Hasil Analisis Karakteristik Reponden Perawat di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuysang	32
6.2 Gambaran BurnoutSyndromepada Perawat di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuysang	33
6.3 Hasil Analisis Gambaran QualityOfLife pada Perawat di Rumah Sakit	

Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuysang	34
6.4 Hasil Analisis Hubungan BurnoutSyndrome dengan QualityOfLife pada Perawatdi Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuysang	35
6.5 Keterbatasan Penelitian	37
BAB VII	38
KESIMPULAN DAN SARAN	38
7.1 Kesimpulan	38
7.2 Saran	38
7.2.1 Bagi Institusi Rumah Sakit	38
7.2.2 Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan	38
7.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya	39
DAFTAR PUSTAKA	40
LAMPIRAN	44

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1. Penelitian Terkait	11
Tabel 3. 1. Definisi Operasional	19
Tabel 5. 1. Karakteristik Demografi Responden Perawat di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbusang Tahun 2024 (n = 101)	29
Tabel 5. 2. Gambaran Burnout Syndrome pada Perawat di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbusang Tahun 2024 (n = 101)	30
Tabel 5. 3. Gambaran Quality Of Life pada Perawat di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbusang Tahun 2024 (n = 101)	30
Tabel 5. 4. Hubungan Burnout Syndrome dengan Quality Of Life pada Perawat di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbusang Tahun 2024 (n = 101)	31

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1. Aplikasi Teori Adaptasi Calista Roy	16
Gambar 3. 1. Kerangka Konsep Penelitian	18

UKADLSM

DAFTAR SINGKATAN

RSJ	: Rumah Sakit Jiwa
IGD	: Instalasi Gawat Darurat
ODGJ	: Orang Dengan Gangguan Jiwa
WHO	: <i>World Health Organization</i>
WHOQOL	: <i>World Health Organization Quality Of Life</i>
PPI	: Persatuan Perawat Indonesia
MBI	: <i>Maslach Burnout Inventory</i>

UKADLSM

DAFTAR BAGAN

Bagan 4. 1. Alur Proses Pengumpulan Data

24

UKADLSM

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	: <i>Curriculum Vitae</i>
Lampiran 2	: Lembar <i>Informed Countsent</i>
Lampiran 3	: Kuesioner Penelitian
Lampiran 4	: Kuesioner <i>Burnout Syndrome</i> perawat
Lampiran 5	: Kuesioner <i>Quality Of Life</i>
Lampiran 6	: Hasil Analisa Statistik
Lampiran 7	: Lembar Persetujuan Penelitian
Lampiran 8	: Surat Permohonan Izin Penelitian
Lampiran 9	: Lembar Persetujuan Ujian Proposal
Lampiran 10	: Lembar Revisi Proposal
Lampiran 11	: Lembar Revisi Skripsi
Lampiran 12	: Lembar Konsultasi
Lampiran 13	: Dokumentasi Pengumpulan Data

UKADLSM

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Quality of Life pada perawat sangat mempengaruhi kualitas kerja dalam pelayanan keperawatan yang menjadikan hal tersebut penting dan harus diperhatikan. Menurut Robinson et al., (2017) dalam (Cahyani Putri et al., 2023), penurunan kualitas hidup pada perawat ditandai dengan depresi, stres, kehilangan motivasi dan kehilangan makna/tujuan hidup yang dikenal sebagai *burnout syndrome*. Beberapa faktor pencetus *burnout syndrome* antara lain meningkatnya beban pada pekerjaan, kurangnya dukungan dari pimpinan maupun rekan kerja, hingga kurang baiknya kolaborasi antara perawat dan dokter yang dapat menyebabkan terganggunya *quality of life* pada perawat (Buckley et al., 2020 dalam Cahyani Putri et al., 2023). Hal ini menjadi isu penting dalam organisasi kesehatan sebagai implikasi bagi perawat dan layanan perawatan.

Beberapa peneliti sudah melakukan penelitian terkait kejadian *burnout syndrome* yang terjadi pada perawat di dunia. Secara global, di benua Eropa stres akibat pekerjaan menjadi masalah kesehatan yang paling berpengaruh setelah penyakit muskuloskeletal pada tahun 2016 (Hamid et al, 2021 dalam Suhartono et al., 2021). Menurut Najimi (2016) dalam Suhartono et al., (2021), pada tahun 2015 di Asia seperti negara Iran sebanyak 35,28% stres kerja terjadi pada perawat yang bertugas diruangan *emergency*. Sebanyak 31,8% stres kerja pada kalangan pekerja tenaga kesehatan juga terjadi di negara Malaysia (Lua & Imilia, 2015 dalam Suhartono et al., 2021). Dari hasil yang diperoleh dalam penelitian tersebut, dapat dikatakan bahwa *burnout syndrome* adalah hal yang penting untuk diperhatikan agar *quality of life* pada perawat dapat terjaga.

Kejadian *burnout syndrome* juga terjadi pada perawat di Indonesia karena kebutuhan dan pelaksanaan sistem kerja sering melebihi sumber daya yang tersedia. Menurut data yang diperoleh oleh PPNI pada tahun 2006, sebanyak

50,9% perawat mengalami *burnout syndrome* dan tersebar di beberapa provinsi yang ada di Indonesia (Mundung & Kundre, 2019 dalam Suhartono et al., 2021). Terdapat hasil survei terkait *burnout syndrome* pada penelitian sebelumnya di rumah sakit Bhayangkara tingkat III Manado tahun 2019, dengan hasil yang diperoleh yaitu sebanyak 13% perawat mengalami stres kerja dengan rentang tingkat rendah dan 87% perawat mengalami stres kerja dengan rentang tingkat sedang (Seguh et al., 2019). Hal ini dapat mempengaruhi aspek kehidupan perawat dan menyebabkan menurunnya kualitas kerja keperawatan bila tidak ditangani dengan baik dan maksimal.

Perawat mengalami *burnout syndrome* karena lingkungan kerja yang negatif, mengakibatkan kepuasan kerja menurun dan tanpa sadar mempengaruhi juga kualitas hidup. *Burnout syndrome* menjadi penting untuk diperhatikan karena termasuk dalam sindrom stres yang berkaitan dengan pekerjaan dan dapat berdampak buruk pada penyedia layanan kesehatan secara keseluruhan (Yuwanto et al., 2021). Dari pernyataan tersebut, dapat diketahui bahwa mengidentifikasi dan mengelola *burnout syndrome* bagi individu maupun organisasi rumah sakit merupakan hal yang penting. Organisasi layanan kesehatan harus secara teratur memantau dan mengukur *burnout syndrome* di kalangan pekerja pelayanan kesehatan di lingkungan tempat kerja dalam upaya mengurangi *burnout syndrome* dan meningkatkan kesejahteraan. Perawat mengalami tingkat kejenuhan yang tinggi, yang berdampak negatif pada kualitas hidup mereka (Khatatbeh et al., 2022 dalam Putri et al., 2023).

Pemerintah telah mengambil beberapa langkah untuk mencegah terjadinya *burnout syndrome* pada perawat, seperti mengatur jam kerja. Jam kerja dan waktu shift harus diatur untuk memberikan waktu istirahat yang cukup bagi perawat. Namun, penting untuk memahami bahwa hal tersebut cukup sulit untuk diterapkan dengan baik di seluruh instansi kesehatan karena kebutuhan kerja yang jauh melebihi sumber daya yang tersedia dan pelaksanaan kerja dengan pengaturan jam kerja yang diberikan sulit untuk dilakukan (Winurini, 2021). Hal-hal tersebut sering menjadi alasan mengapa

kejadian *burnout syndrome* pada perawat sering menjadi objek penelitian pada saat ini.

Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuang merupakan satu-satunya rumah sakit jiwa yang ada di provinsi Sulawesi Utara. Berdasarkan informasi perawat yang bertugas, diketahui bahwa pasien yang dirawat di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuang tergolong tidak sebanyak rumah sakit umum biasanya dan rata-rata merupakan pasien tetap yang di rawat inap maupun rawat jalan. Hal tersebut membuat tugas perawat di RSJ menjadi rutinitas yang selalu dilakukan dan jarang terdapat perubahan dalam aktivitas perawatan kepada pasien. Tugas perawat di rumah sakit jiwa tergolong tidak mudah, karena perawat harus melakukan interaksi penuh dengan ODGJ yang dirawat. Perawat harus selalu memperhatikan pasien seperti mengarahkan setiap pasien dalam melakukan aktivitas yang sudah dijadwalkan hingga pasien dapat melakukan berbagai hal dengan baik tanpa bantuan. Komunikasi terapeutik secara optimal yang dilakukan terus menerus oleh perawat di RSJ dapat mengakibatkan mereka merasa bosan, stres, dan kekhawatiran yang berlebihan hingga perawat menjadi tidak kooperatif dan dapat menghambat kinerja serta kualitas hidup perawat.

Dari paparan terkait masalah *burnout syndrome* dan *quality of life* yang telah dijelaskan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan *burnout syndrome* dengan *quality of life* perawat agar peneliti dapat mengetahui dengan jelas apakah terdapat korelasi yang signifikan antara *burnout syndrome* dengan *quality of life* perawat di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuang. Agar dikemudian hari dapat dipastikan bahwa insiden *burnout syndrome* dan *quality of life* perawat akan lebih diperhatikan untuk mencegah penurunan kualitas pelayanan keperawatan di Indonesia.

1.2 Pertanyaan Penelitian

Apakah ada hubungan yang signifikan antara *burnout syndrome* dengan *quality of life* pada perawat di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan *burnout syndrome* dengan *quality of life* perawat di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuang

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1.3.3 Diketahui karakteristik responden (jenis kelamin, umur, pendidikan terakhir, ruangan dinas) perawat di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuang
- 1.3.4 Diketahui gambaran *burnout syndrome* pada perawat di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuang
- 1.3.5 Diketahui gambaran *quality of life* yang dimiliki perawat di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuang
- 1.3.6 Dianalisis hubungan *burnout syndrome* dengan *quality of life* pada perawat di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuang

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian diharapkan dapat bermanfaat sebagai informasi untuk pengembangan ilmu bagi setiap orang yang membaca, bagi mahasiswa dan pekerja khususnya dalam bidang keperawatan terkait *burnout syndrome* dan *quality of life* dalam ketenaga kerjaan keperawatan. Penelitian ini dapat memberikan dampak positif dalam bidang ilmu keperawatan secara keseluruhan untuk meningkatkan derajat kesehatan setiap pembacanya.

1.4.2. Manfaat Praktis

- 1.4.2.1 Manfaat bagi institusi rumah sakit, penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi agar setiap institusi yang mempekerjakan tenaga kesehatan dapat lebih memperhatikan kejadian *burnout syndrome* yang sering dialami banyak perawat serta *quality of life* dari perawat yang dipekerjakan.
- 1.4.2.2 Manfaat bagi institusi pendidikan keperawatan, diharapkan penelitian ini dapat menjadi sumber informasi bagi institusi kepada mahasiswa terhadap kejadian *burnout syndrome* dan *quality of life* yang sering dijumpai di

dunia kerja.

1.4.2.3 Manfaat bagi peneliti selanjutnya, penelitian ini dapat menjadi sumber informasi dan pengetahuan demi mengembangkan motivasi mengenai pentingnya mencegah kejadian *burnout syndrome* sebelum dialami.

UKADLSM

BAB II TINJAUAN

PUSTAKA

2.1 *Quality Of Life* Perawat

Quality of Life (kualitas hidup) adalah sebuah konsep yang berupaya menangkap kesejahteraan secara positif dan negatif pada suatu populasi atau individu di waktu tertentu (Teoli & Bhardwaj, 2021). Dalam artikel yang ditulis oleh B. devian Putri (2021), menuliskan bahwa kualitas hidup merupakan persepsi individu terhadap status hidupnya yang diukur dari kesehatan fisik, keadaan mental, tingkat kebebasan, hubungan sosial, dan lingkungan hidup. Pendapat lain tentang kualitas hidup dari *WHOQOL* (2018) dalam Silfiyani (2020), dapat diartikan sebagai persepsi seseorang terkait tempat mereka dalam kehidupan berbudaya dan sistem penilaian mereka juga yang mempunyai tujuan dan harapan dalam kehidupan. Penilaian terhadap hidup seseorang yang dikenal dengan istilah kualitas hidup, dapat dipengaruhi oleh *burnout syndrome*, yaitu suatu kondisi dimana stres psikologis akibat pekerjaan menghalangi perawat dalam memberikan perawatan yang memadai dan menjaga kesehatannya sendiri (Akuntansi, 2022).

Dalam artikel Park & Lee (2023), terdapat faktor yang mempengaruhi kualitas hidup perawat. Faktor yang mempengaruhi kualitas hidup perawat pada umumnya adalah lingkungan kerja yang membuat perawat seringkali kesulitan untuk mempertahankan kualitas hidup yang baik. Mereka sering menghadapi permasalahan di tempat kerja seperti kekurangan staf, jam kerja yang panjang, dan beban kerja yang berat sehingga mempengaruhi tingkat kepuasan yang mempengaruhi perawat untuk memberikan asuhan keperawatan dengan kualitas yang terjamin dan efektif, serta mempengaruhi semangat perawat dalam kehidupan kerja dan kehidupan pribadinya (Orszulak et al., 2022).

Menurut Moningka et al., 2021, Hubungan sosial juga dapat mempengaruhi persepsi perawat terhadap apa yang ia rasakan. Orang-rang disekitar kita dapat membantu dalam mengatasi tekanan yang sering

dirasakan dengan saling berbagi respon maupun energi yang positif hingga dapat meningkatnya berbagai aspek yang dijalannya dan mengurangi dampak negatif yang nantinya akan berpengaruh pada kesehatan mental dan fisik.

Perawat memiliki pekerjaan yang sangat berkaitan dengan kesehatan psikologis mereka. Perawat jiwa memiliki risiko lebih besar untuk mengalami stres karena mereka bekerja di lingkungan yang menuntut dan berinteraksi langsung dengan pasien psikiatrik. Agresi dan kekerasan pasien dapat mengganggu perawat dan menyebabkan tekanan emosional dalam menjalankan pekerjaannya hingga berpengaruh dalam kualitas hidup perawat jiwa (Park & Lee, 2023). Pelayanan keperawatan di rumah sakit juga memiliki sifat kerja yang sering menjadi alasan meningkatnya intensitas kerja pada perawat dimana hal tersebut dapat menyebabkan pola hidup yang tidak teratur dan jika dijalankan secara terus menerus dapat mempengaruhi kesehatan fisik pada perawat. Perawat dapat merasa kelelahan yang membuat aktivitas yang lain terganggu hingga kepuasan terhadap kualitas hidup perawat juga berubah.

Dampak negatif yang dapat timbul saat menurunnya kualitas hidup perawat antara lain kesulitan dalam menjaga keseimbangan antara kehidupan pribadi dan profesional yang dapat mengarah pada masalah kesehatan mental dan fisik hingga menyebabkan berkurangnya efektivitas pelayanan Perawatan. Ketika perawat mengalami penurunan kualitas hidup dan kelelahan, ini dapat berdampak negatif pada kemampuan perawat untuk memberikan pelayanan perawatan yang optimal kepada pasien. Kurangnya fokus, kelelahan, dan stres dapat menghambat kemampuan mereka untuk merespons dengan cepat dan tepat terhadap kebutuhan pasien. Tenaga pelayanan keperawatan sering kali dihadapkan pada berbagai risiko dan bahaya terkait dengan posisi pekerjaan serta tanggung jawab profesi (Orszulak et al., 2022).

2.2 Burnout Syndrome

Burnout syndrome merupakan keadaan stres kronis di mana individu yang bekerja merasa kelelahan secara fisik dan mental akibat dari tugas pekerjaan yang mereka lakukan (Yenni Ratna Pratiwi, 2020). *Burnout syndrome* yaitu kondisi yang ditandai dengan gejala fisik dan mental yang muncul sebagai akibat dari stres yang kronis dan berkepanjangan di tempat kerja akibat beban kerja yang berlebihan dan kurangnya kontrol atas pekerjaan (Ui, 2024). Dalam artikel yang diterbitkan oleh Lainnya tahun 2024, *burnout syndrome* mengacu pada kelelahan emosional akibat stres kronis dan rangsangan stres yang berulang-ulang, yang menjadikan kondisi stres ini kronis dan sulit dikelola oleh individu.

Kondisi *burnout syndrome* berdampak pada tiga aspek kehidupan seseorang di lingkungannya, yang pertama kelelahan fisik dan mental yang jika terjadi berlarut-larut maka dapat menyebabkan individu merasa tidak mampu mengatasinya. Pada tahap kedua, setiap individu yang terkena *burnout syndrome* dapat mengembangkan perasaan negatif, sinis, dan sarkastik terhadap diri sendiri atau orang lain akibat dari pikiran yang kacau. Tahap ketiga adalah penurunan produktivitas yang terjadi karena kemampuan individu dalam bekerja menurun sehingga individu merasa pekerjaannya tidak mencapai hasil yang berarti. Fenomena dari *burnout syndrome* ini sangat rentan terjadi pada perawat di rumah sakit. Hal tersebut terjadi sebagai bentuk manifestasi klinis dari stress kronis akibat pekerjaan.

Burnout syndrome yang dialami oleh perawat sering kali diakibatkan oleh masalah seperti beban kerja (Liana, 2020). Perawat yang mengalami *burnout syndrome* sering kali akan kehilangan makna dan tujuan dari pekerjaan mereka karena reaksi stres yang berkelanjutan terhadap kelelahan mental dan fisik (Wuryaningsih et al., 2020). *Burnout syndrome* yang terjadi menyebabkan penurunan produktivitas kerja akibat penurunan motivasi dan komitmen kerja. Terjadinya penurunan produktivitas kerja pada perawat ditandai dengan penurunan kepuasan kerja. Akibatnya, organisasi rumah sakit mengalami penurunan produktivitas kerja dan akan berdampak pada mutu pelayanan dalam memenuhi kebutuhan asuhan pasien (Andhani, 2023).

Perawat merupakan salah satu profesi kesehatan yang berinteraksi secara langsung dengan pasien. Hal tersebut sangat mempengaruhi mental perawat yang harus selalu berusaha menghadapi berbagai respon pasien dengan sabar hingga perawat dapat merasa kelelahan untuk melakukannya secara terus-menerus. Perawat sering dihadapkan dengan situasi dan kondisi pasien yang tidak mendukung, misalnya seperti pasien yang tidak kooperatif, mengalami kegelisahan, menolak untuk dirawat, berontak ketika dirawat, hingga ancaman perilaku agresi secara fisik yang diberikan oleh pasien (Aji & Ambariani, 2014 dalam Fauzia & Batubara, 2022). Hal – hal tersebut menyebabkan perawat lebih mudah mengalami *burnout syndrome* dikarenakan kelelahan mental yang dirasakan dan akan berpengaruh terhadap kinerja mereka di tempat kerja.

Perawat disebut sebagai ujung tombak dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan karena perawat bertanggung jawab atas pemenuhan 14 kebutuhan dasar pasien. Pekerjaan perawat yang sangat berat dan pengaturan jam kerja yang tidak tertata dengan baik menyebabkan kelelahan fisik yang dapat menimbulkan terjadinya *burnout syndrome*. Rasa cemas, mudah tersinggung, marah, tegang, proses berpikir melambat, bahkan frustrasi akan dialami oleh perawat dikarenakan terkurasnya energi secara terus - menerus yang mana hal ini merupakan awal kemunculan *burnout syndrome*.

Perawat berperan sebagai pemberi asuhan keperawatan secara langsung pada pasien, memberikan tindakan keperawatan kepada pasien, membantu terapi atau pengobatan lanjutan pada pasien (Rahman et al., 2016 dalam Fauzia & Batubara, 2022). PPNI menjelaskan bahwa perawat Indonesia yang mengalami stres kerja sering merasa kelelahan fisik yang berujung perawat mengalami sakit, pusing, kelelahan berlebihan dan sering kehilangan fokus. Keadaan inilah yang dapat berpotensi menimbulkan kejadian kelalaian medis seperti kesalahan anamnesis, kesalahan pembacaan diagnosis, perilaku buruk, hingga kesalahan dalam melakukan tindakan (Andhani, 2023).

Burnout Syndrome menggambarkan perasaan kegagalan dan kelesuan yang muncul akibat tuntutan yang terlalu membebankan tenaga dan

kemampuan seseorang, yang menyebabkan tingkat stres mencapai titik puncak karena pekerjaan yang terus-menerus hingga muncul perasaan tidak berdaya, kehilangan minat dalam pekerjaan, dan penurunan kinerja (Kementerian Kesehatan, 2022). Hal tersebut menjadikan *burnout syndrome* merupakan salah satu faktor yang sering memengaruhi pelayanan keperawatan.

UKADLSM

2.3 Penelitian Terkait

Tabel 2. 1. Penelitian Terkait

No.	Penulis	Tempat	Tahun	Desain/ Metode/ Statistik Test	Populasi/Sampel/ Sampling	Hasil	Manfaat dan/ Limitasi dari Penelitian
1.	Abigail Tandilangi, Jeremy Ticoalu	RSUD Maria Walanda Maramis, Sulawesi Utara	2022	Desain penelitian menggunakan deskriptif korelasi dengan pendekatan <i>cross-sectional</i>	Populasi merupakan seluruh perawat di RSUD Maria Walanda Maramis yang berjumlah 81 perawat dengan sampel sebanyak 61 orang perawat yang diambil dengan menggunakan teknik <i>purposive sampling</i>	Terdapat 40 perawat (65, 6%) berada pada <i>burnout</i> kategori rendah, 21 perawat (34, 3%) memiliki <i>burnout</i> pada kategori sedang, 33 perawat (54, 1%) memiliki kualitas hidup pada kategori tinggi, 26 perawat (42, 6%) memiliki kualitas hidup pada kategori sangat tinggi, serta 2 perawat (3, 3%) memiliki kualitas hidup pada kategori sedang. Ada hubungan <i>burnout syndrome</i> dengan kualitas hidup pada perawat di RSUD Maria Walanda Maramis dengan nilai $p = 0,010 < 0,05$; $r = -0,329$	Penelitian bermanfaat untuk mengetahui hubungan <i>burnout syndrome</i> dengan <i>quality of life</i> pada perawat di RSUD Maria Walanda Maramis
1.	Yunita Liana	RS Bhayangkara	2020	Desain penelitian ini menggunakan	Sampel penelitian ini adalah perawat	Hasil penelitian ini menunjukkan	Penelitian ini memiliki manfaat untuk

		Palembang		analisis data univariat dan bivariat dengan uji statistik <i>chi-square</i>	pelaksana yang berjumlah 34 orang dengan teknik sampling yang digunakan yaitu <i>purposive sampling</i>	hubungan umur dengan burnout ($p=0,021$). Ada hubungan jenis kelamin dengan burnout ($p=0,041$). Ada hubungan status perkawinan dengan burnout ($p=0,024$). Ada hubungan pendidikan dengan burnout ($p=0,006$). Ada hubungan masa kerja dengan burnout ($p=0,008$). Ada hubungan beban kerja dengan burnout ($p=0,027$). Ada hubungan stress kerja dengan burnout ($p=0,027$)	menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan <i>burnout</i> perawat di RS Bhayangkara Palembang
2.	Puji Astuti	Instalasi Rawat Intensif RSUD Dr. Soedirman Kebumen	2023	Desain penelitian menggunakan metode deskriptif	Peneliti menggunakan 50 perawat sebagai sampel yang diambil menggunakan teknik sampling total	Perawat sebagian besar umur 35-45 Tahun (50,0%), jenjang karir PK 3 (54,0%), tingkat pendidikan D3 (52,0%), lama di IRI <9 Tahun (76,0%), tidak memiliki riwayat pelatihan intensif (62,0%). Perawat dengan <i>burnout</i> kategori sedang (52,0%)	Manfaat penelitian ini untuk dapat mengetahui gambaran <i>burnout</i> perawat di instalasi rawat intensif RSUD Dr. Soedirman Kebumen

3.	Mery Eka Yaya Fujianti, Emi Wuri Wuryaningsih, Enggal Hadi k	Fakultas Keperawatan, Universitas Jember	2019	Desain penelitian menguunakan <i>cross-sectional</i> dengan uji statistik spearman	Populasi dalam penelitian adalah semua perawat puskesmas di wilayah pertanian Kabupaten Jember dengan besar sampel yaitu 74 perawat di 25 puskesmas. Teknik sampling yang digunakan adalah teknik <i>cluster random sampling</i> dan <i>propotionate random sampling</i> untuk menentukan jumlah proporsi di tiap puskesmas	Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara beban kerja dan kualitas hidup profesional (p-value = 0,372; CI = 95%). Masyarakat perawat kesehatan mempunyai beban kerja (78,4%), kepuasan kasih sayang (9,5%), kelelahan (59,5%), dan stres traumatis sekunder (13,5%) di kategori sedang	Manfaat penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan beban kerja dengan kualitas hidup profesional pada perawat kesehatan komunitas di puskesmas Kabupaten Jember
4.	Anisa Sabrina, Weni Tusrini, Metha Dwi Tamara	Institute of Health Science Dharma Husada Bandung	2022	Metode penelitian ini menggunakan studi literatur		Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor yang berhubungan dengan kejadian <i>burnout syndrome</i> pada perawat di rumah sakit terbagi menjadi dua yaitu faktor internal meliputi jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, status perkawinan, masa kerja dan kepribadian serta faktor eksternal meliputi beban kerja, gaya	Penelitian ini bermanfaat untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan <i>burnout</i> pada perawat di rumah sakit

Hasil dari penelitian yang terdokumentasikan di atas menunjukkan beberapa kesamaan, antara lain *burnout syndrome* yang berhubungan dengan *quality of life* pada perawat, dimana *syndrome* ini dikombinasi dengan beberapa faktor salah satunya beban dalam pekerjaan. Namun terdapat pula perbedaan dari penelitian yang dilakukan dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya seperti tempat penelitian serta metodologi yang digunakan.

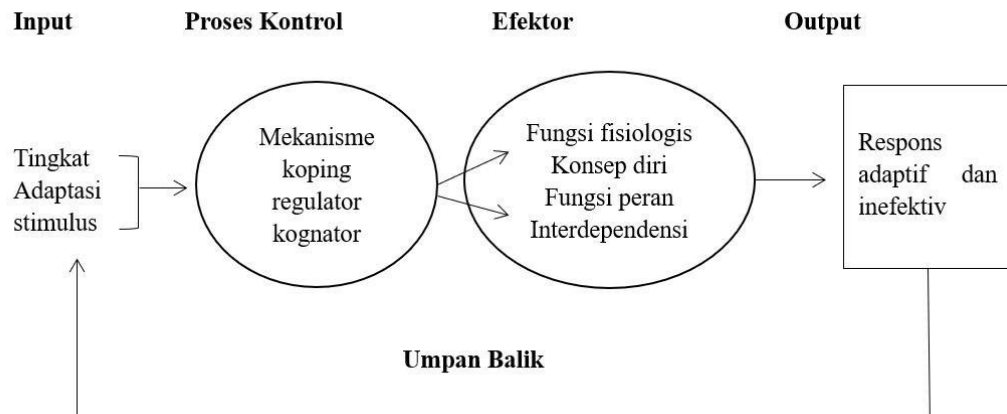
UKADLSM

2.4 Aplikasi Teori Keperawatan Sister Calista Roy

Sister Calista Roy mengakui individu sebagai rangkaian sistem biologis, psikologis, dan sosial yang bersinergi, dan semuanya berusaha mempertahankan keseimbangan dengan lingkungan eksternal. Melalui pendidikan terkait model Sister Calista Roy, perawat diberdayakan untuk memberikan perawatan yang lebih efektif (Pi, 2024). Manusia, menurut Teori Sister Calista Roy, dianggap sebagai entitas holistik yang terus-menerus berinteraksi dengan perubahan lingkungan sebagai sebuah sistem adaptif. Sistem ini terdiri dari input, kontrol, output, dan proses umpan balik. (Hartanti, 2014 dalam Suwondo & Selatan, 2023).

- 1) Input, terdiri dari dua bagian, yaitu stimulus dan tingkat adaptasi. Stimulus dibagi menjadi tiga bagian seperti stimulus fokal, yaitu stimulus yang langsung dihadapi individu dan memiliki efek langsung, stimulus kontekstual adalah stimulus internal atau eksternal yang mempengaruhi situasi secara subjektif dan dapat diukur atau diamati, dan stimulus residual adalah hal-hal relevan yang sulit untuk diamati, seperti kepercayaan diri dan sikap.
- 2) Proses, terdiri dari mekanisme koping dimana menurut model Roy terbagi menjadi dua yaitu regulator dan kognator. Dimana subsistem regulator mengatur input stimulus baik internal maupun eksternal seperti refleks otonom, respon neural dan sistem otak serta tulang belakang yang kemudian akan menghasilkan perilaku output dari regulator sistem, dan subsistem kognator juga menerima stimulus baik eksternal maupun internal. Kognator berhubungan dengan otak yang memproses, mencatat, dan mengingat informasi. Proses internal lainnya termasuk emosi juga merupakan bagian dari kognator, melibatkan pertahanan untuk mengatasi stres dan penggunaan penilaian.
- 3) Efektor, yaitu terbagi menjadi fungsi fisiologis, konsep diri, fungsi peran serta interdependensi. Hal tersebut merupakan suatu refleks saat setelah terjadinya proses kontrol yang akan menghasilkan perilaku output pada tahap selanjutnya.
- 4) Output, yaitu perilaku yang dapat diamati atau diukur secara subjektif,

baik dari dalam maupun luar yang merupakan bagian dari output (Suhartono et al., 2021).



Gambar 2. 1 Aplikasi Teori Adaptasi Calista Roy

Sumber: Martha Raile Alligood, 2017

Menurut Alkalah 2016, terdapat 4 objek utama sebagai paradigma dalam ilmu keperawatan menurut Roy yang saling berkaitan antara yang satu dengan yang lain.

- 1) Manusia, merupakan makhluk bio-psiko-sosial yang secara kontinu berinteraksi dengan lingkungan yang berubah. Dia menggunakan mekanisme bawaan dan yang didapat agar dapat beradaptasi. Model ini mencakup orang-orang sebagai individu, serta kelompok seperti keluarga, organisasi, dan komunitas. Hal ini juga mencakup masyarakat secara keseluruhan.
- 2) Kesehatan, suatu keadaan dan proses yang ada, dan menjadi terpadu dan utuh. Kesehatan mencerminkan adaptasi yaitu, interaksi antar orang dan lingkungannya. Kesehatan dan penyakit merupakan suatu hal yang tidak dapat dipisahkan dan dihindari, dan saling berdampingan dari pengalaman hidup seseorang. Jika mekanisme koping tidak efektif, maka penyakit akan muncul. Sehat terjadi apabila manusia terus beradaptasi. Dikarenakan manusia

beradaptasi terhadap suatu stimulus, manusia bebas beresponsterhadap stimulus lainnya.

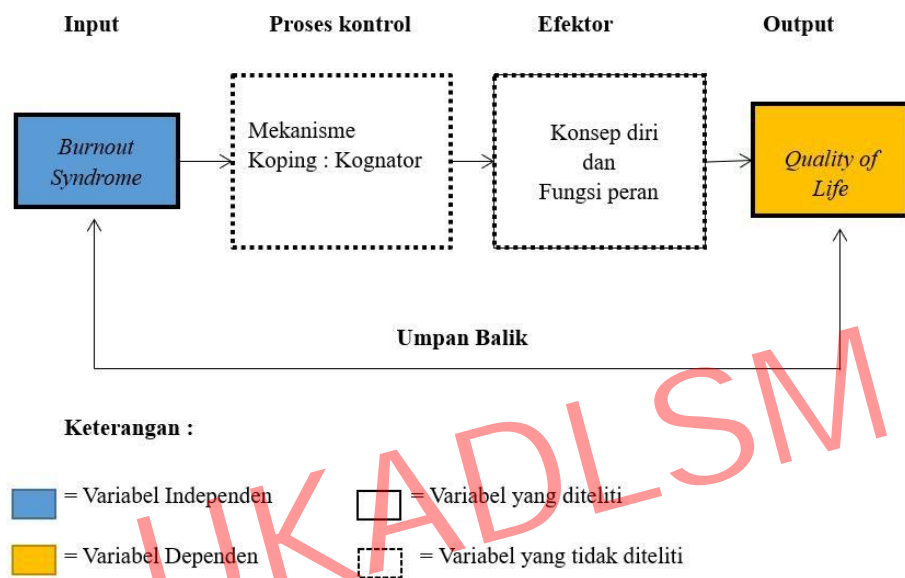
3) Lingkungan, terdiri dari rangsangan yang meliputi kondisi, keadaan, dan pengaruh yang melingkupi individu, baik yang bersifat fokal maupun kontekstual. Lingkungan juga dapat dikatakan sebagai semua kondisi yang berasal dari internal dan eksternal yang mempengaruhi dan berakibat terhadap perkembangan dan perilaku individu dan kelompok. Calista Roy memandang lingkungan sebagai semua kondisi, keadaan, dan pengaruh yang melingkupi dan mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang-orang dan kelompok.

4) Keperawatan, Calista Roy menganggap keperawatan sebagai pemain kunci untuk membantu pasien mengembangkan mekanisme koping dan hasil positif dari paparan rangsangan yang terus-menerus. Menurut model adaptasi Calista Roy, keperawatan adalah ilmu dan praktik yang memperluas kemampuan adaptif dan meningkatkan transformasi orang dan lingkungan dengan tujuan mendorong adaptasi bagi individu dan kelompok.

BAB III KERANGKA PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep Penelitian

Gambar 3. 1. Kerangka Konsep Penelitian



Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teori keperawatan menurut Calista Roy karena teori tersebut membahas tentang sistem adaptasi terhadap stres yang sering dialami individu. Teori keperawatan Calista Roy menjelaskan bahwa setiap individu yang mengalami masalah memiliki mekanisme koping sebagai proses kontrol yang kemudian berdampak ke efektor.

Teori Calista Roy menunjang penelitian yang dilakukan karena terlihat jelas bahwa proses adaptasi yang sering dialami oleh perawat dapat dilihat dari masalah input dan output, dimana setiap perawat yang mengalami *burnout syndrome* memiliki mekanisme koping yaitu kognator sebagai pengontrol emosi dengan melibatkan pertahanan untuk mengatasi stres yang sedang terjadi pada perawat. Setelah proses kontrol, perawat akan melewati proses efektor seperti terjadi penurunan fungsi peran dan konsep diri yang

diakibatkan oleh emosi sebelumnya sehingga perawat dapat mengalami masalah terkait *quality of life* sebagai output yang merupakan bagian dari berbagai proses yang terjadi didalam diri perawat.

3.2 Hipotesis

Berdasarkan kerangka konsep yang digunakan peneliti, dapat dirumuskan hipotesis sebagai berikut:

Ho1: Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara *burnout syndrome* dengan *quality of life* pada perawat di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuysang

Ha1: Terdapat hubungan yang signifikan antara *burnout syndrome* dengan *quality of life* pada perawat di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuysang

3.3 Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Konseptual	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Variabel Independen: <i>Burnout Syndrome</i>	<i>Burnout syndrome</i> adalah gambaran kondisi dimana seseorang merasakan stres dan mengalami kelelahan secara fisik (Kementerian Kesehatan, 2022).	<i>Burnout syndrome</i> merupakan kondisi stres pada perawat terkait pekerjaannya sebagai pemberi layanan keperawatan di rumah sakit jiwa yang berlangsung terus-menerus dan dapat berdampak pada kualitas hidup seorang perawat. Meliputi: <ul style="list-style-type: none"> ● Kelelahan fisik ● Kelelahan mental ● Beban kerja 	Kuesioner <i>burnout syndrome</i> perawat dengan 15 pertanyaan.	Ordinal	≤ 25 = <i>burnout</i> ringan 26-35 = <i>burnout</i> sedang 36-45 = <i>burnout</i> berat
Variabel	<i>Quality of Life</i>	<i>Quality of Life</i>	Kuesioner	Ordinal	0-99 = <i>quality of</i>

Dependen: <i>Quality of Life</i>	didefinisikan sebagai persepsi individu terkait posisi hidupnya dalam konteks kebudayaan serta tujuan dan harapan pribadi (Higginson & Robinson, 2019).	merupakan gambaran kehidupan seorang perawat terkait dengan kepuasan hidup yang dijalannya untuk mencapai tujuan hidupnya. Meliputi: <ul style="list-style-type: none"> ● Fisik ● Psikologis ● Hubungan sosial ● Lingkungan 	<i>quality of life</i> dengan jumlah pertanyaan sebanyak 26 nomor.	<i>life</i> buruk $\geq 100 = \text{quality of life}$ baik
--	---	--	--	---

UKADLSM

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Dalam penelitian kuantitatif dengan desain korelasi, tujuannya adalah untuk memahami hubungan antara dua variabel atau lebih. Dalam penelitian ini, peneliti ingin mengeksplorasi hubungan antara *burnout syndrome* dan *quality of life* pada perawat di RSJ Prof. Dr. V. L. Ratumbuang, Sulawesi Utara.

4.2 Tempat dan Waktu Penelitian

4.2.1 Tempat Penelitian

Lokasi penelitian yang dilakukan bertempat di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuang yang berada di Desa Kalasey Dua, Kecamatan Pineleng, Kabupaten Minahasa, Provinsi Sulawesi Utara. RSJ Ratumbuang melayani pelayanan rawat jalan, rawat inap, gawat darurat dan rehabilitasi psikososial. Pada ruangan rawat inap terdapat 5 ruangan untuk pasien wanita yaitu ruang Maengket, Kabel, Bunaken, Waraney, dan ruang isolasi. Sedangkan ruangan pasien pria ada 4, yaitu ruang Alabadiri, Cakalele, Katrili dan ruang isolasi. Tersedia juga ruang IGD dan poliklinik untuk pasien-pasien yang menjalani rawat jalan maupun pasien gawat darurat.

Peneliti memilih Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuang sebagai sasaran penelitian karena tugas dan tanggung jawab perawat di rumah sakit jiwa tergolong tidak mudah. Perawat harus melakukan interaksi penuh dengan pasien ODGJ yang dirawat. Diketahui bahwa pasien yang dirawat di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuang rata-rata merupakan pasien tetap yang di rawat inap maupun rawat jalan. Hal tersebut membuat tugas perawat di RSJ menjadi rutinitas yang selalu dilakukan dan jarang terdapat perubahan dalam aktivitas perawatan kepada pasien.

4.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari hingga bulan Juli tahun 2024.

4.3 Populasi dan Sampel Penelitian

4.3.1 Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang bertugas dalam pelayanan rawat inap di semua ruangan maupun perawat yang bertugas pada pelayanan rawat jalan yang jumlah keseruhannya yaitu 101 perawat.

4.3.2 Sampel Penelitian

Metode penentuan sampel yang digunakan yaitu metode *Probability Sampling* dengan teknik *Total Sampling* dimana semua responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dipilih mewakili total populasi untuk dimasukkan kedalam sampel. Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu 1) Perawat yang aktif bekerja dalam pelayanan di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbusang, 2) Perawat yang memiliki *smartphone* dan mampu mengakses internet. Kriteria eksklusi yang digunakan dalam penelitian ini yaitu 1) Perawat gigi dan bidan yang bekerja di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbusang, 2) Perawat yang bukan bertugas di ruang rawat inap, rawat jalan dan IGD.

4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner. Kuesioner disini diartikan sebagai daftar pertanyaan yang sudah tersusun dengan baik, beserta jawaban yang sudah tersedia dimana responden tinggal memberikan tanda centang pada jawaban tertentu sesuai dengan apa yang dialami oleh responden. Kuesioner yang diberikan kepada responden adalah kuesioner *Burnout Syndrome* perawat dan kuesioner *Quality Of Life*.

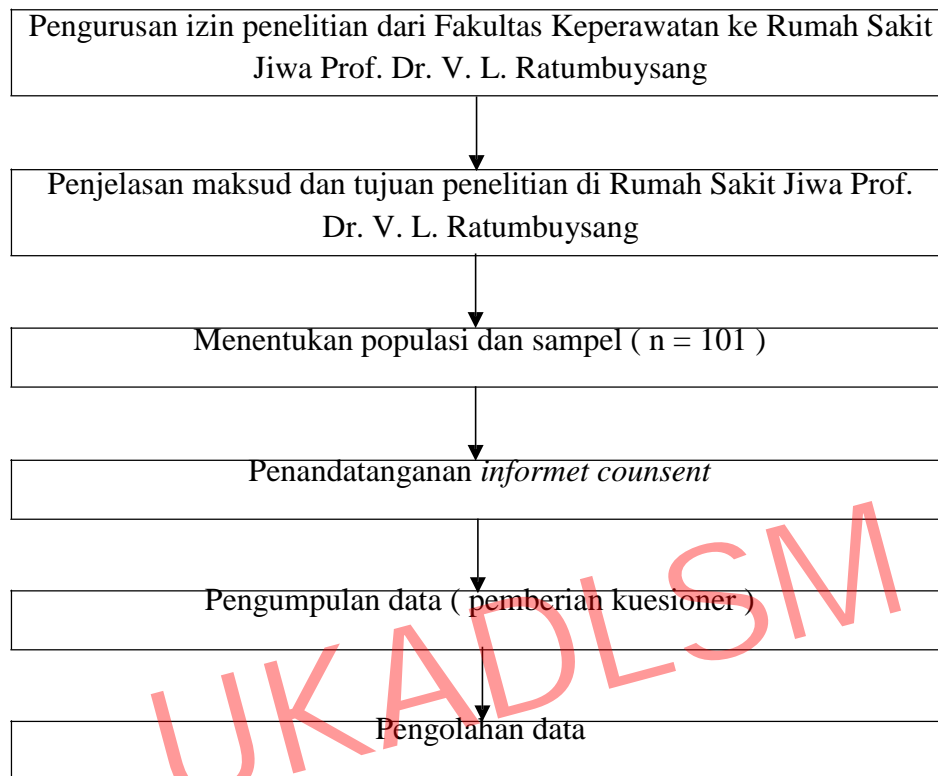
Kuisisioner *Burnout Syndrome* perawat disusun berdasarkan BMI yang telah dimodifikasi dalam penelitian sebelumnya oleh Findahsari Suhartono tahun 2021. Kuesioner ini terdiri dari 15 pertanyaan dengan 4 pilihan jawaban

yang dapat disesuaikan oleh responden saat akan mengisi kuesioner yaitu tidak pernah dengan nilai 0, beberapa kali dalam sebulan dengan nilai 1, beberapa kali dalam seminggu dengan nilai 2, dan hampir setiap hari dengan nilai 3. Skala ukur yang digunakan dalam kuesioner ini adalah skala ukur ordinal dimana setiap responden akan mengisi kuesioner dengan cara dicentang pada setiap jawaban yang sesuai dengan responses. Hasil ukur dari kuesioner ini adalah nilai ≤ 25 mengalami *burnout* ringan, dan nilai 26 - 35 mengalami *burnout* sedang, 36 - 45 mengalami *burnout* berat. Nilai *Alpha Cronbach's burnout syndrome* 0,808 dan *burnout syndrome* dengan nilai validitas tertinggi 0,766

Kuesioner *Quality Of Life* disusun berdasarkan kuesioner WHOQOL-BREF versi Indonesia yang telah diterjemahkan oleh Kementerian Kesehatan Indonesia tahun 2011. Kuesioner ini terdiri dari 26 pertanyaan yang terbagi menjadi 4 domain yaitu kesehatan fisik sebanyak 7 item, kesehatan jiwa sebanyak 6 item, hubungan sosial sebanyak 3 item, dan lingkungan sebanyak 8 item, serta 2 item yang merupakan gambaran kualitas hidup secara umum dengan pilihan jawaban di setiap domain. Penilaian pada kuesioner ini adalah poin 1 = sangat buruk, 2 = buruk, 3 = biasa saja, 4 = baik, 5 = sangat baik pada dua pertanyaan. Kemudian poin 5 = tidak sama sekali, 4 = sedikit, 3 = dalam jumlah sedang, 2 = sangat sering, 1 = dalam jumlah berlebihan pada dua pertanyaan. Dan poin 1 = tidak sama sekali, 2 = sedikit, 3 = dalam jumlah sedang, 4 = sangat sering, 5 = dalam jumlah berlebihan pada 5 pertanyaan. Poin 1 = tidak sama sekali, 2 = sedikit, 3 = sedang, 4 = sering kali, 5 = sepenuhnya dialami pada enam pertanyaan. Poin 1 = sangat tidak memuaskan, 2 = tidak memuaskan, 3 = biasa-biasa saja, 4 = memuaskan, 5 = sangat memuaskan pada sepuluh pertanyaan. Dan satu pertanyaan terakhir nomor 26 dengan penilaian poin 5 = tidak pernah, 4 = jarang, 3 = cukup sering, 2 = sangat sering, 1 = selalu.

Hasil ukur kuesioner ini adalah nilai 0 - 99 kualitas hidup buruk dan nilai >100 kualitas hidup baik. Nilai validitas kuesioner ini adalah ($r=0.89-0.95$) dan reliable ($R=0.66-0.87$).

4.5 Pengumpulan Data



Bagan 4. 1. Alur Proses Pengumpulan Data

Dalam proses pengumpulan data, peneliti awalnya melakukan pengurusan surat izin penelitian untuk survey data awal di Fakultas Keperawatan pada tanggal 26 Februari 2024. Setelah surat mendapatkan validasi dari dekan Fakultas Keperawatan, pada tanggal 27 Februari peneliti mengantarkan surat tersebut di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbusang yang kemudian diserahkan di bagian umum rumah sakit. Peneliti juga menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang akan dilakukan di bagian keperawatan.

Setelah surat survey data awal di terima dan di disetujui pihak rumah sakit, peneliti kembali mengunjungi RSJ Ratumbusang pada tanggal 5 Maret untuk menentukan populasi dan sampel yang akan dimasukan kedalam penelitian dengan bantuan kepala bagian keperawatan sehingga didapatkan total sebanyak 136 perawat. Sebelum pengumpulan data dilakukan, peneliti

terlebih dahulu melakukan persetujuan *informed counsents* agar peneliti dapat membangun rasa saling percaya dengan responden sehingga pengisian kuesioner dapat berjalan dengan baik. Pemberian kuesioner diberikan secara tatap muka langsung sehingga responden dapat dengan jelas mengisi kuesioner yang diberikan.

Kuesioner dijalankan selama 3 hari yaitu pada tanggal 12 Juni hingga 14 Juni 2024 dengan bantuan asisten penelitian. Sebelum melakukan penelitian, peneliti terlebih dahulu memberi penjelasan kepada asisten penelitian terkait materi penelitian dan saja apa yang akan dilakukan oleh peneliti dan asisten penelitian pada saat penelitian berlangsung. Peneliti mengatur tanggal dan waktu penelitian agar dapat sesuai dengan waktu asisten penelitian serta memberikan materi penelitian 1 minggu sebelum penelitian dilakukan.

Pada hari pertama kuesioner dijalankan (12 Juni 2024), peneliti mulai mengumpulkan data pada pukul 10.00 hingga pukul 13.00 WITA dan mendapatkan responden sebanyak 20 orang perawat. Pada pukul 15.00 sampai 17.00 dihari yang sama, peneliti melanjutkan pengumpulan data hingga mendapatkan responden sebanyak 20 orang perawat. Pada hari pertama, total seluruh responden yang didapatkan peneliti yaitu sebanyak 40 responden dimana peneliti memantau pengisian kuesioner pada 20 orang perawat dan asisten penelitian membantu mengarahkan pengisian koesioner pada 20 perawat yang lain serta mendokumentasikan proses pengumpulan data pada hari pertama.

Kemudian pada hari kedua kuesioner dijalankan (13 Juni 2024), peneliti mulai mengumpulkan data mulai pukul 10.00 hingga 13.00 WITA dengan jumlah responden yang didapatkan sebanyak 22 orang perawat. Dihari yang sama, peneliti melanjutkan pengumpulan data pada pukul 15.00 hingga 17.00 dan mendapatkan responden sebanyak 18 perawat. Total keseluruhan responden yang didapatkan peneliti pada hari kedua yaitu sebanyak 40 perawat dimana peneliti sendiri mengontrol proses pengisian data pada 20 perawat dan 20 perawat lainnya yang menjadi responden dibantu oleh asisten penelitian yang juga melakukan dokumentasi pengumpulan data pada hari

kedua.

Pada hari terakhir pengumpulan data (14 Juni 2024), peneliti memulai pengumpulan data pada pukul 08.30 hingga 13.00 sehingga didapatkan total responden sebanyak 21 perawat. Proses pengumpulan data pada hari terakhir dibantu oleh asisten penelitian yaitu sebanyak 10 responden, dan 11 responden lainnya dibantu oleh peneliti sendiri. Pengolahan data kemudian mulai dilakukan pada tanggal 30 Juni 2024 dengan total responden sebanyak 101 orang perawat jiwa yang sesuai dengan kriteria eksklusi dan inklusi.

4.6 Analisa Data

4.6.1 Pengolahan Data

Pada penelitian ini, langkah-langkah pengolahan data yang dilakukan adalah *editing*, *coding*, dan *processing*.

1. *Editing*. Pada proses penelitian ini peneliti melakukan pengecekan data-data kembali yang ada di kuesioner dan didapatkan bahwa semua responden berjumlah 101 orang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan.
2. *Coding*. Pada proses ini peneliti melakukan proses pemberian kode pada data yang telah didapatkan. Untuk Jenis Kelamin responden di ganti dengan laki-laki kode angka 1, perempuan kode angka 2, kemudian usia dalam penelitian diberikan kode angka 1 untuk perawat dengan usia <30 tahun dan kode angka 2 untuk usia >30 tahun. Terdapat juga data terkait pendidikan terakhir, dimana kode angka 1 adalah D3, S1/Nurse dengan kode angka 2, S2 dengan kode angka 3, dan S3 dengan kode angka 4. Dan yang terakhir adalah ruangan bertugas, angka 1 adalah ruang rawat inap, angka 2 adalah ruang rawat jalan dan angka 3 adalah IGD. Pemberian kode pada data variabel juga dilakukan, yaitu pada variabel *burnout syndrome* diberikan angka 1 untuk *burnout syndrome* ringan, angka 2 untuk *burnout syndrome* sedang dan angka 3 untuk *burnout syndrome* berat. Pada variabel *quality of life*, diberikan kode angka 1 untuk hasil *quality of life* buruk dan angka 2 untuk hasil *quality of life* baik.
3. *Processing*. Pada tahap ini peneliti memasukkan dan memproses data ke dalam program SPSS untuk dianalisis jawaban yang diberikan oleh

responden. Peneliti mulai mengelolah data yang telah melewati tahap *coding* menggunakan uji dianalisis koefisien korelasi *Spearman's Rank*.

4. *Cleaning*. Peneliti mengecek kembali data-data yang telah masuk dalam aplikasi statistik pengolahan data.

4.6.2 Analisis Univariat dan Bivariat

Dalam penelitian ini peneliti melakukan analisis univariat agar dapat mengetahui karakteristik demografi seperti jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, dan ruang bertugas dari setiap perawat yang menjadi responden dalam penelitian. Peneliti juga melakukan analisis terkait variabel independen dan variabel dependen yaitu hubungan *burnout syndrome* dengan *quality of life* pada perawat.

Pada penelitian ini, peneliti melakukan analisis bivariat untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara *burnout syndrome* dengan *quality of life*. Data ordinal yang telah didapatkan, dianalisis menggunakan uji koefisien korelasi *Spearman's Rank* dengan nilai signifikan (2 tailed) $<0,05$. Hasil dari uji ini yaitu H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga dapat dikatakan terdapat hubungan antara variabel *burnout syndrome* dan *quality of life*.

4.7 Etika Penelitian

4.7.1 Baik

Pada saat sebelum penelitian dimulai, peneliti menerapkan prinsip *beneficience* dengan terlebih dahulu memperkenalkan identitas dan menjelaskan maksud serta tujuan peneliti agar dapat terjalin hubungan saling percaya antara peneliti dengan perawat di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuang. Peneliti juga menggunakan prinsip *non-maleficence* dengan sangat berhati-hati saat memberikan pertanyaan dan kata-kata yang dilontarkan pada saat penjelasan kuesioner sehingga perawat yang menjadi responden maupun perawat yang bukan responden tidak merasa terpojok. Selain itu, prinsip *autonomy* juga diterapkan pada tahap ini agar jika terdapat resiko pertanyaan yang mungkin sensitif terhadap responden, diberikan kebebasan untuk dapat melanjutkan

partisipasi dalam penelitian ataupun tidak.

4.7.2 Hormat

Pada saat proses penelitian, peneliti memberikan *informed consent* sebagai tanda bahwa perawat Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbusang setuju menjadi objek dalam penelitian ini dan sebagai rasa hormat dari peneliti serta menjadi kesepakatan untuk menjaga kerahasiaan perawat yang menjadi responden dari orang-orang yang tidak berkepentingan, hal ini termasuk kedalam prinsip *confidentiality* yang diterapkan dalam penelitian. Penelitian ini juga menggunakan prinsip *fidelity* dimana pada proses pengumpulan data, perawat yang menjadi responden hanya memberikan data diri seperti inisial nama tanpa diberikan kode dengan sengaja dan menjaga data itu dengan sebaik-baiknya.

4.7.3 Adil

Peneliti tidak membedakan para perawat Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbusang sebagai responden dari segi apapun saat membimbing dalam pengisian kuesioner dengan menerapkan prinsip *justice*. Pada tahap ini, peneliti juga menerapkan prinsip *veracity* sehingga setiap responden memiliki hak yang sama untuk mengetahui semua hal yang berkaitan dengan penelitian yang dilakukan.

BAB V

HASIL PENELITIAN

Pengumpulan data pada penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbusang pada tanggal 12 - 14 Juli 2024. Terdapat 101 orang perawat jiwa sebagai responden yang aktif bekerja di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbusang, Sulawesi Utara.

5.1 Hasil Karakteristik Demografi

Tabel 5. 1. Karakteristik Demografi Responden Perawat di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbusang Tahun 2024 (n = 101)

Karakteristik Demografi	Frekuensi (n = 101)	Presentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	32	31,7
Perempuan	69	68,3
Usia		
<30 tahun	36	35,6
>30 tahun	65	64,4
Pendidikan Terakhir		
D3	8	7,9
S1/Nurse	92	91,1
S2	1	1,0
S3	0	0
Ruang Bertugas		
Ruang Rawat Inap	82	81,2
Ruang Rawat Jalan	6	5,9
IGD	13	12,9

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.1. dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi karakteristik demografi menunjukkan bahwa responden berdasarkan jenis kelamin laki-laki berjumlah 32 responden (31,7%) dan responden dengan jenis kelamin perempuan berjumlah 69 orang (68,3%). Umur pada responden rata-rata adalah >30 tahun sebanyak 65 responden (64,4%) dan sebanyak 36 responden berumur <30 tahun (35,6%). Responden yang memiliki pendidikan terakhir D3 hanya berjumlah 8 orang responden (7,9%) sedangkan responden dengan pendidikan terakhir S1/Nurse berjumlah 92 responden (91,1%), sisanya terdapat 1 responden (1,0%) dengan pendidikan terakhir S2 dan tidak terdapat

responden yang memiliki pendidikan terakhir S3.

5.2 Hasil Analisis Univariat

Tabel 5. 2. Gambaran *Burnout Syndrome* pada Perawat di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuang Tahun 2024 (n = 101)

<i>Burnout Syndrome</i>	Frekuensi (n = 101)	Presentase (%)
<i>Burnout</i> Ringan	37	36,6
<i>Burnout</i> Sedang	62	61,4
<i>Burnout</i> Berat	2	2,0
Total	101	100,0

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.2. dapat dilihat bahwa gambaran *burnout syndrome* pada perawat jiwa di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuang, Sulawesi Utara sebagian besar mengalami *burnout* sedang sebanyak 62 orang responden dengan presentase (61,4%), kemudian sebanyak 37 responden mengalami *burnout* ringan (36,6%) dan sisanya sebanyak 2 responden mengalami *burnout* berat (2,0%).

Tabel 5. 3. Gambaran *Quality Of Life* pada Perawat di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuang Tahun 2024 (n = 101)

<i>Quality Of Life</i>	Frekuensi (n = 101)	Presentase (%)
<i>Quality Of Life</i> Baik	7	6,9
<i>Quality Of Life</i> Buruk	94	93,1
Total	101	100,0

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.3. memberikan gambaran *quality of life* pada perawat di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuang, Sulawesi Utara dengan kategori *quality of life* buruk lebih banyak dibandingkan responden dengan kategori *quality of life* baik yaitu jumlah 94 orang responden dengan *quality of life* buruk (93,1%) dan 7 orang responden dengan *quality of life* baik (6,9%).

5.3 Hasil Analisis Bivariat

Tabel 5. 4. Hubungan *Burnout Syndrome* dengan *Quality Of Life* pada Perawat di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuang Tahun 2024 (n = 101)

Variabel	n	Corelation	p Value
<i>Burnout Syndrome</i>	101	-0,492	0,001
<i>Quality Of Life</i>			

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.4. terlihat bahwa uji yang digunakan yaitu uji koefisien korelasi *Spearman's Rank*. Dari hasil yang didapatkan, terdapat hubungan yang signifikan antara *burnout syndrome* dengan *quality of life* pada perawat jiwa di rumah sakit jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuang Sulawesi Utara (0,001), dengan kekuatan korelasi cukup (-0,492) dan arah hubungan negatif dimana ketika *burnout syndrome* yang dialami perawat semakin meningkat maka *quality of life* dari perawat akan semakin menurun.

BAB VI

PEMBAHASAN

6.1 Hasil Analisis Karakteristik Responden Perawat di Rumah Sakit Jiwa

Prof. Dr. V. L. Ratumbuang

Pada hasil karakteristik demografi berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sehingga dalam beberapa penelitian menyatakan bahwa jenis kelamin dapat berpengaruh pada kejadian stress pada pekerjaan seseorang. Salah satu faktor yang sering ditemui yaitu perawat wanita yang bekerja akan menghadapi konflik pada perannya sebagai seorang perawat yang melayani dan merawat berbagai pasien dengan tuntutan dari pekerjaan sekaligus memenuhi tanggung jawab sebagai seorang ibu terhadap anak dan keluarganya di rumah (Suhartono et al., 2021).

Hasil karakteristik berdasarkan usia pada penelitian ini didapatkan sebagian besar responden berumur >30 tahun. Menurut Maharani (2012) dalam (Indiawati et al., 2022), *burnout syndrome* sangat dapat dirasakan pada usia 31-40 tahun, hal ini dapat diakibatkan adanya beban pikiran yang dirasakan, seperti anak, kebutuhan keluarga, ataupun lingkungan yang kurang sesuai. Perawat yang lebih senior biasanya lebih menguasai pekerjaan yang mereka lakukan dan keinginan agar mencapai kinerja lebih baik sehingga cenderung melibatkan emosional.

Pada karakteristik berdasarkan pendidikan terakhir, didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir yaitu S1/Nurse. Pendidikan telah membuat perawat menguasai keterampilan dan pengetahuan terkait keperawatan. Kemampuan perawat untuk kritis terhadap situasi dan kondisi pasien akan menghasilkan suatu pemikiran sebagai penyelesaian terhadap masalah dan pelaksanaan intervensi keperawatan. Berhasil atau tidaknya hal tersebut dapat mempengaruhi kepuasan dan kepercayaan diri pada perawat sehingga akan berpengaruh juga terhadap kualitas kehidupan perawat dikemudian hari (Indiawati et al., 2022).

Hasil yang didapatkan pada tabel karakteristik dengan kategori ruang

bertugas adalah sebanyak 82 responden bertugas diruang rawat inap dan sebanyak 13 responden bertugas di IGD, sisanya 6 responden bertugas diruang rawat jalan. Tuntutan kerja untuk menangani pasien dalam pengambilan keputusan klinis menjadi suatu hal yang dapat mempengaruhi fisik dan mental sebagai perawat. Hal tersebut menjadikan perawat walaupun merasakan beban kerja yang berat harus tetap mengupayakan kualitas pelayanan yang terbaik (Indiawati et al., 2022). Perawat yang memiliki motivasi dan harapan yang tinggi di lingkungan tempat bekerjanya cenderung memiliki persepsi yang baik tentang pekerjaan sehingga lebih baik dalam capaian kualitas kehidupan pribadi dan kehidupan kerjanya.

6.2 Gambaran *Burnout Syndrome* pada Perawat di Rumah Sakit Jiwa Prof.

Dr. V. L. Ratumbuysang

Pada hasil penelitian ditemukan bahwa sebagian besar perawat mengalami *burnout syndrome* kategori sedang yaitu sebanyak 62 responden dari 101 orang yang menjadi responden, dimana sebanyak 53 responden mengalami *burnout syndrome* yang diakibatkan oleh beban kerja yang dirasa cukup berat sehingga perawat merasa sulit untuk menstabilkan rasa lelah yang dirasakannya. Sisanya termasuk kedalam kategori *burnout syndrome* ringan sebanyak 37 responden dan *burnout syndrome* berat sebanyak 2 responden.

Data yang tercantum diatas didukung dengan fakta bahwa saat dilakukan pengumpulan data, beberapa perawat bahkan mengakui bahwa mereka sering merasa bosan, lelah dan pusing saat bekerja yang menyebabkan menurunnya semangat mereka untuk bekerja. Hal ini menyatakan bahwa perawat jiwa di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuysang Sulawesi Utara mengalami *burnout syndrome* kategori sedang dengan frekuensi 61,4%.

Sehingga dengan data-data yang telah didapatkan peneliti berasumsi bahwa hal tersebut dapat terjadi karena adanya rasa lelah secara fisik terhadap beban kerja yang menjadi tanggung jawab perawat sebagai pekerja

kesehatan yang kemudian berpengaruh terhadap pola pikir dan kesehatan psikologis perawat sehingga munculah perasaan bosan saat melakukan pekerjaan yang pada ujungnya dapat menyebabkan burnout syndrome terjadi.

Perawat yang mengalami *burnout* sedang, ringan maupun berat rata-rata adalah perawat yang bekerja di ruang rawat inap. Hal tersebut dapat terjadi karena *burnout syndrome* bisa dialami perawat sebagai akibat dari adanya tuntutan pekerjaan seperti beban kerja yang berlebihan, jam kerja yang panjang dan kurangnya dukungan sosial. Profesi perawat tidak hanya dituntut secara fisik karena berhubungan dengan kesehatan tetapi juga memerlukan energi psikologis. Hal ini menyebabkan kelelahan secara fisik dan psikologis pada perawat ketika terus-menerus berhadapan dengan situasi penuh tekanan (Ashipala & Nghole, 2022).

Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Penelitian Kesehatan Dharma Masada pada tahun 2022, dimana hasil penelitian tersebut didapatkan bahwa profesi kesehatan menempati urutan pertama dengan *burnout* terbanyak yaitu sekitar 43%. Di antara profesi di bidang kesehatan, perawat memiliki tingkat stres yang lebih tinggi dengan faktor eksternal yang mempengaruhi yaitu beban kerja (Sabrina et al., 2023).

6.3 Hasil Analisis Gambaran *Quality Of Life* pada Perawat di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuang

Pada hasil penelitian ditemukan bahwa sebagian besar perawat mengalami *Quality Of Life* kategori buruk yaitu sebanyak 94 responden dari 101 orang yang menjadi responden, dimana sebanyak 48 responden yang mengalami *quality of life* buruk dikarenakan oleh masalah psikologis yang mempengaruhi hubungan sosial perawat ditempat kerja maupun dilingkungan tempat tinggal sehingga berdampak pada kualitas hidup perawat. Sisanya termasuk kedalam kategori *Quality Of Life* baik sebanyak 7 responden.

Data tersebut dapat didukung dengan pernyataan perawat bahwa

mereka sering sulit membagi waktu untuk kehidupan pribadi dengan kehidupan kerjanya sehingga yang menyebabkan kurangnya rasa kepuasan dalam pencapaian yang ada dalam kehidupan mereka. Hal ini menyatakan bahwa perawat di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuang Sulawesi Utara mengalami *Quality Of Life* kategori buruk dengan frekuensi 93,1%.

Peneliti berasumsi bahwa hal tersebut dapat terjadi karena pekerjaan yang membuat perawat kesulitan untuk membagi waktunya sehingga hubungan sosial perawat dengan lingkungan tempat tinggal menurun akibat kelelahan fisik dan psikologis yang dialaminya. Perawat yang mengalami *quality of life* baik rata-rata merupakan perawat yang berumur lebih dari 30 tahun. Hal ini dikarenakan perawat dengan usia yang lebih tua sering lebih mudah dalam membangun hubungan saling percaya dalam tim keperawatan maupun tim antar-profesi. Hal ini juga berpengaruh terhadap motivasi perawat. Perawat yang memiliki motivasi dan harapan yang tinggi di lingkungan tempat bekerjanya cenderung memiliki persepsi yang baik tentang pekerjaan sehingga lebih baik dalam capaian kualitas kehidupan pribadi dan kehidupan kerjanya, dan sebaliknya (Indiawati et al., 2022).

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada tahun 2022 dimana peneliti mendapatkan hasil bahwa kualitas hidup perawat dapat dipengaruhi oleh stres psikologis dan dukungan sosial. Kepuasan kerja perawat berhubungan dengan kepuasan pribadi perawat sehingga secara signifikan berhubungan juga dengan kemampuan kinerja perawat (Babapour et al., 2022).

6.4 Hasil Analisis Hubungan *Burnout Syndrome* dengan *Quality Of Life* pada Perawat di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuang

Hasil penelitian ini mendapatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *burnout syndrome* dengan *quality of life* pada perawat jiwa di rumah sakit jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuang dengan koefisien korelasi cukup dan hasil nilai negatif. Hal tersebut menunjukkan bahwa ketika *burnout syndrome* yang dialami perawat semakin meningkat maka

quality of life dari perawat akan semakin menurun.

Hal ini dapat terjadi karena *burnout syndrome* merupakan kondisi lelah atau kelelahan fisik yang diakibatkan stres kerja berkepanjangan dan mengakibatkan gangguan secara fisik dan emosional seperti penurunan kesehatan, kelelahan serta depresi sehingga dapat membuat menurunnya kualitas hidup (Vega & Toscano, 2018 dalam Akuntansi, 2022). *Burnout syndrome* menggambarkan keadaan atau proses kelelahan mental yang mengacu pada konstruksi multi-dimensi yang terdiri dari kelelahan emosional yang terbukti memiliki dampak yang merusak kesehatan perawat sehingga berhubungan dengan menurunnya tingkat kualitas hidup (Mashuri et al., 2022).

Peneliti berasumsi bahwa setiap perawat yang mengalami *burnout syndrome*, maka secara langsung maupun tidak langsung akan berpengaruh terhadap *quality of life* mereka karena orang yang mengalami *burnout syndrome* selalu mengalami masalah terkait kesehatan fisik maupun psikologis yang akan berpengaruh juga kepada lingkungan dan kehidupan pribadi mereka.

Pendapat tersebut didukung dengan hasil data yang didapatkan peneliti saat melakukan penelitian, dimana beberapa perawat yang menjadi responden mengatakan bahwa saat mereka merasa stres ditempat kerja, hal yang ingin mereka lakukan hanyalah pulang dan beristirahat tanpa memikirkan masalah apapun. Ketika mereka merasakan capek saat bekerja, mereka akan mengabaikan keadaan disekitar lingkungan tempat mereka berada.

Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan di RSUD Maria Walanda Maramis pada tahun 2022, dimana terdapat hubungan antara *burnout syndrome* dan *quality of life* pada perawat. Jika dikaitkan dengan teori keperawatan yang dibawa oleh Sister Calista Roy, perawat akan terus-menerus berinteraksi dengan pekerjaan dan lingkungan tempat mereka hidup. Respon perawat terhadap kedua hal tersebut menjadi sebuah sistem yang terdiri dari proses input, kontrol, efektor, output dan umpan balik. Pada perawat yang mengalami *burnout syndrome* sebagai input, akan

melewati proses kontrol seperti mekanisme koping yang kemudian akan berlanjut ke perubahan fungsi fisiologis, konsep diri, fungsi peran, hingga adaptasi sebagai efektor sehingga menjadi output. *Burnout syndrome* dan *quality of life* terjadi setelah perawat mengalami proses-proses tersebut, yang kemudian terjadi umpan balik antara *burnout syndrome* dan *quality of life* yang terjadi pada perawat.

6.5 Keterbatasan Penelitian

Kesulitan yang dialami peneliti saat melakukan pengumpulan data adalah jarak rumah sakit jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuang yang terbilang cukup jauh dari perkotaan dan melewati jalan yang termasuk kurang aman sehingga membuat peneliti hanya dapat mengumpulkan data dari perawat yang bertugas di waktu dinas pagi dan sore. Keterbatasan ruang gerak juga dirasakan peneliti saat melakukan pengumpulan data dimana terdapat beberapa perawat yang sedang melakukan cuti dan tugas diluar kota sehingga tidak dapat hadir saat penelitian dilakukan. Hal tersebut menyebabkan sampel yang dikumpulkan peneliti tidak sesuai dengan jumlah responden yang telah ditetapkan menggunakan teknik *total sampling* sebelumnya.

BAB VII KESIMPULAN

DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

- 7.1.1 Berdasarkan karakteristik jenis kelamin sebagian besar perawat berjenis kelamin perempuan, berdasarkan usia sebagian besar perawat berusia >30 tahun, berdasarkan pendidikan terakhir sebagian besar perawat adalah S1/Nurse, dan berdasarkan ruang bertugas sebagian besar perawat yang menjadi responden bertugas di ruang rawat inap.
- 7.1.2 Sebagian besar perawat jiwa di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuang Sulawesi Utara mengalami *burnout syndrome* kategori sedang.
- 7.1.3 Sebagian besar perawat jiwa di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuang Sulawesi Utara termasuk kedalam kategori *quality of life* buruk.
- 7.1.4 Terdapat hubungan yang signifikan antara *burnout syndrome* dengan *quality of life* pada perawat jiwa di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuang Sulawesi Utara.

7.2 Saran

7.2.1 Bagi Institusi Rumah Sakit

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi pengingat untuk saling membantu dan memperhatikan kesehatan fisik dan psikologis dari tenaga kesehatan maupun staf rumah sakit, dengan mengembangkan berbagai inovasi baru yang dapat bermanfaat bagi para pekerja di bidang kesehatan dan keperawatan agar dapat terhindar dari bahaya *burnout syndrome* dan *quality of life* yang buruk.

7.2.2 Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber pengetahuan terkait *burnout syndrome* dan *quality of life* pada perawat, agar dikemudian hari institusi pendidikan keperawatan dapat lebih memberikan pelajaran terhadap peserta didik demi meningkatkan

kualitas keperawatan dimasa depan.

7.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Kepada peneliti selanjutnya, kiranya hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pendukung untuk penelitian kedepannya, sehingga dikemudian hari penelitian terkait *burnout syndrome* dan *quality of life* pada perawat dapat lebih dikembangkan dengan baik dan lebih detail terhadap faktor-faktor yang dapat mempengaruhi *burnout syndrome* dan *quality of life* pada perawat dengan menggunakan teknik yang berbeda agar dapat dilihat perbedaan ataupun kesamaan pada hasil yang didapatkan.

UKADLSM

DAFTAR PUSTAKA

- Akuntansi, P. S. (2022). 1*,21,2. 20(1), 105–123.
- Alkalah, C. (2016). 濟無NoTitleNoTitleNoTitle(Vol. 19, Issue 5).
- Andhani, A. (2023). Pengaruh Burnout Syndrome Perawat terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit. Departemen Administrasi Dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, June. <https://www.researchgate.net/publication/371491519>
- Ashipala, D. O., & Nghole, T. M. (2022). Factors contributing to burnout among nurses at a district hospital in Namibia: A qualitative perspective of nurses. *Journal of Nursing Management*, 30(7), 2982–2991. <https://doi.org/10.1111/jonm.13693>
- Babapour, A. R., Gahassab-Mozaffari, N., & Fathnezhad-Kazemi, A. (2022). Nurses' job stress and its impact on quality of life and caring behaviors: a cross-sectional study. *BMC Nursing*, 21(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00852-y>
- Cahyani Putri, R., Zunaedi, R., Soelistyoningsih, D., Tinggi, S., Kesehatan, I., Malang, W. H., Cahyani, R., Sekolah, P., Ilmu, T., Widyagama, K., & Malang, H. (2023). Nomor 3, November 2023 Putri. In *Media Husada Journal of Nursing Science* (Vol. 4, Issue 3). <https://mhjns.widyagamahusada.ac.id>
- Fauzia, N. I., & Batubara, M. (2022). Gambaran Psychological Well-Being Pada Perawat Kesehatan Jiwa Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat. *Dharmakarya*, 11(2), 105. <https://doi.org/10.24198/dharmakarya.v11i2.35664>
- Higginson, I. J., & Robinson, P. G. (2019). Quality of Life Quality of Life. *Textbook of PalliativeCare*, 46(1), 142.
- Indiawati, O. C., Syaâ€™TMdiyah, H., Rachmawati, D. S., & Suhardiningsih, A. V. S. (2022). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Burnout Syndrome Perawat Di Rs Darmo Surabaya. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 11(1), 25. <https://doi.org/10.31596/jcu.v11i1.1037>

- Kementerian Kesehatan, D. J. P. K. (2022). Burnout Syndrome / Kelelahan Kerja. Kementrian Kesehatan, Dikjen Pelayanan Kesehatan, 1. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/115/burnout-syndrome-kelelahan-kerja
- Lainnya, B. (2024). Mengenal Burnout, Bukan Sekedar. 2–4.
- Liana, Y. (2020). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Burnout (Kejenuhan Kerja) Pada Perawat. Proceeding Seminar Nasional Keperawatan, 6(1), 108.
- Mashuri, Y. A., Primaningtyas, W., Hastuti, H., Aryoseto, L., Qothrunnada, N., Febrinasari, R. P., Widyaningsih, V., & Probandari, A. N. (2022). Burnout Dan Kualitas Hidup Civitas Akademika Pada Masa Pandemi Covid-19: Studi Di Universitas Sebelas Maret. Biomedika, 14(1), 10–19. <https://doi.org/10.23917/biomedika.v14i1.13280>
- Moningka, J. S. Y., Kalesaran, A. F. C., Asrifuddin, A., Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S. (2021). KUALITAS HIDUP PADA PEGAWAI DI KANTOR DINAS KESEHATAN KABUPATEN MINAHASA SELATAN DI MASA PANDEMI COVID-19 PENDAHULUAN Kualitas hidup ialah persepsi individu dalam sosial, kesehatan fisik dan emosinya dalam menjalankan kegiatan yang sering dilakukan dengan. Jurnal KESMAS, 10(7), 85–93.
- Orszulak, N., Kubiak, K., Kowal, A., Czapla, M., & Uchmanowicz, I. (2022a). Nurses' Quality of Life and Healthy Behaviors. International Journal of Environmental Research and Public Health, 19(19). <https://doi.org/10.3390/ijerph191912927>
- Orszulak, N., Kubiak, K., Kowal, A., Czapla, M., & Uchmanowicz, I. (2022b). Nurses' Quality of Life and Healthy Behaviors. In International Journal of Environmental Research and Public Health (Vol. 19, Issue 19). <https://doi.org/10.3390/ijerph191912927>
- Park, S. K., & Lee, K. S. (2023). Factors Associated with Quality of Life of Clinical Nurses: A Cross-Sectional Survey. International Journal of Environmental Research and Public Health, 20(3). <https://doi.org/10.3390/ijerph20031752>

- Pi, T. O. (2024). THE UNIVERSITY OF. 1–10.
- Putri, B. devian. (2021). Bagaimana Mengukur Kualitas Hidup Tenaga Kesehatan Selama Bekerja di Masa Pandemi COVID-19? In Unair News. <http://news.unair.ac.id/2021/07/01/bagaimana-mengukur-kualitas-hidup-tenaga-kesehatan-selama-bekerja-di-masa-pandemi-covid-19/>
- Putri, T. H., Maulana, M. A., Narullita, D., Manurung, A., & Priyono, D. (2023). Gambaran Burnout pada Perawat Psikiatri: Literature Review. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 11(1), 225–234.
- Sabrina, A., Tusrini, W., & Dwi Tamara, M. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Burnout pada Perawat di Rumah Sakit (Literature Review). In *Jurnal Sehat Masada* (Vol. 17, Issue 1, pp. 49–57). <https://doi.org/10.38037/jsm.v17i1.409>
- Seguh, F., Kolibu, F. K., & Kawatu, P. A. T. (2019). Hubungan shift kerja dan stres kerja dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Bhayangkara tingkat III Manado. *Jurnal E-Biomedik (EBM)*, 7(2), 118–124.
- Silfiyanti, L. (2020). Kualitas hidup (Quality of life). *Unimus*, 7–22. <https://repository.unimus.ac.id/>
- Suhartono, F., Wetik, S., & Pondaag, F. (2021a). Hubungan Stres Kerja Dengan Burnout Syndrome di Masa Pandemi Covid-19 Pada Perawat. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 4(4), 693–702. <https://journal.ppnijateng.org/index.php/jikj>
- Suhartono, F., Wetik, S., & Pondaag, F. (2021b). Hubungan Stres Kerja Dengan Burnout Syndrome Di Masa Pandemi Covid-19 Pada Perawat. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 4(4), 693–702. <https://journal.ppnijateng.org/index.php/jikj>
- Suwondo, P. E., & Selatan, S. (2023). TERHADAP PASIEN PENYAKIT JANTUNG PENDAHULUAN Penyebab kematian nomor satu terbesar di dunia ialah penyakit 2015 ada sebanyak 3 . 102 kasus penyakit kasus penyakit jantung juga kardiovaskular yang dimana 4 juta orang meninggal di Eropa pada tiap tahunnya. *Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 15(1), 267–276.
- Teoli, D., & Bhardwaj, A. (2021). Quality Of Life - StatPearls - NCBI Bookshelf.

- In StatPearls[Internet].<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK536962/>
- Ui, L. P. T. (2024). Apa Itu Burnout Syndrome? Stres yang Bikin Tidak Konsentrasi Saat Kuliah - Fakultas Psikologi. 1–7.
<https://psikologi.ui.ac.id/2023/07/28/apa-itu-burnout-syndrome-stres-yang-bikin-tidak-konsentrasi-saat-kuliah/>
- Winurini, S. (2021). Burn Out Tenaga Kesehatan Indonesia. *PuslitBkd*, 13(13), 13–18.
- Wuryaningsih, E. W., Holivia, T. M., & Hadi K, E. (2020). Relation Of Resilience With Psychological Distress On Tobacco Farmers In Kalisat District, Jember Regency. *Jurnal Keperawatan*, 10(2), 97–104.
<https://doi.org/10.22219/jk.v10i2.8670>
- Yenni Ratna Pratiwi. (2020). Burn Out dalam Bekerja dan Upaya Mengatasinya. *Kementrian Kuangan Republik Indonesia*, 2, 1–1.
- Yuwanto, M. A., Putra, K. R., Kp, S., & Kep, M. (2021). Hubungan Kualitas Kehidupan Kerjadan Burnout pada Perawat terhadap Pelaksanaan Alokasi aasuhan Keperawatan (PAAK). <http://repository.ub.ac.id/187941/>

LAMPIRAN

Lampiran 1. *Curriculum Vitae*

CURRICULUM VITAE



I. Identitas Peneliti

Nama : Randini Zakhiran Machmud
Tempat, Tanggal Lahir : Bitung, 20 November 2002
Jenis Kelamin : Perempuan
Suku/Bangsa : Indonesia
Agama : Islam
Alamat : Wngurer Utara, Kec. Madidir, Kota Bitung
Fakultas/Program Studi : Keperawatan/Ilmu Keperawatan
Nama Orangtua
Ayah : Harimulyanto Machmud
Ibu : Elsie Diana Wahid
Nama Saudara
Adik Kedua : Safitri Kheysana Machmud
Adik Ketiga : Zaik Khafizh Machmud
Email : randinizkhrn@gmail.com
Motto : “man jadda wa jadda”

II. Riwayat Pendidikan

Tahun 2008 : Lulus dari TK Islam Arafah Bitung
Tahun 2014 : Lulus dari SD Negeri 2 Bitung
Tahun 2017 : Lulus dari SMP Negeri 2 Bitung
Tahun 2020 : Lulus dari SMA Negeri 2 Bitung


III. Riwayat Organisasi dan Kepanitiaan

1. Anggota Himpunan Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado tahun 2022/2023
2. Panitia Lasalle Caring Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado tahun tahun 2021
3. Panitia Dies Natalis Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado tahun 2022
4. Bendahara Badan Eksekutif Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado tahun 2023/2024
5. Panitia Latihan Kepemimpinan Tingkat Dasar (LKTD) Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado tahun 2023
6. Panitia Comunity Day (COMDAY) Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado tahun 2023

IV. Pendidikan Nonkurikuler/Pelatihan

1. Latihan Kepemimpinan Tingkat Dasar (LKTD) tahun 2021
2. Pelatihan Basic Traumatic Cardiac Life Support (BTCLS) tahun 2023

Lampiran 2 . *Informed Cousent*

	<p>FOLMULIR PERSETUJUAN PENELITIAN PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO</p> <p>HUBUNGAN BURNOUT SYNDROME DENGAN QUALITY OF LIFE PADA PERAWAT DI RUMAH SAKIT JIWA PROF. Dr. V. L. RATUMBUYSANG SULAWESI UTARA</p>
---	--

NOMOR KONTAK PENELITI

Randini Zakhiran 085340438009

randinizkhrn@gmail.com

Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Dengan Bertanda tangan di bawah ini, Anda menyatakan bahwa Anda :

- ☐ Telah membaca dan memahami dokumen informasi mengenai penelitian ini.
- ☐ Telah mendapat penjelasan mengenai penelitian yang akan di lakukan
- ☐ Memahami bahwa jika Anda memiliki pertanyaan tambahan, Anda dapat menghubungi peneliti.
- ☐ Memahami bahwa Anda bebas untuk mengundurkan diri dari penelitian ini setiap saat ,tanpa komentar atau penalti.
- ☐ Memahami bahwa penelitian ini akan menggunakan instrument penelitian/alat ukur penelian yang di sesuaikan dengan kebutuhan penelitian.
- ☐ Setuju untuk berpartisipasi dan bersedia menjawab semua pertanyaan dengan benar tanpa paksaan dari siapapun.

Nama :

Tanda Tangan :

Tanggal :

Lampiran 3. Kuisioner Penelitian

LEMBAR KUESIONER
HUBUNGAN *BURNOUT SYNDROME* DENGAN *QUALITY OF LIFE*
PADA PERAWAT DI RUMAH SAKIT JIWA
PROF. Dr. V. L. RATUMBUYSANG
SULAWESI UTARA

A. Karakteristik Responden

1. Nama (inisial) :
2. Jenis Kelamin :
3. Usia :
4. Pendidikan Terakhir :
5. Ruang Bertugas :

UKADLSM

Lampiran 4. Kuesioner *Burnout Syndrome*

LEMBAR KUESIONER *BURNOUT SYNDROME*

Petunjuk pengisian kuesioner

1. Berilah tanda centang (✓) pada kolom yang disediakan sesuai dengan keadaan sebenarnya.
2. Wajib untuk mengisi setiap pertanyaan yang diberikan
3. Setiap pertanyaan hanya berlaku untuk satu jawaban saja
4. Terdapat tiga pilihan jawaban yang disediakan untuk setiap pertanyaan yang ada, yaitu:

0 = Tidak pernah

1 = Beberapa kali dalam sebulan

2 = Beberapa kali dalam seminggu

3 = Hampir setiap hari

NO.	PERTANYAAN	0	1	2	3
1.	Saya merasa mengalami kesulitan dalam berkonsentrasi				
2.	Saya merasa menarik diri dari lingkungan pekerjaan atau teman sejawat				
3.	Saya merasa kelelahan saat bekerja				
4.	Saya merasa kepala pusing				
5.	Saya merasa kesibukan dalam bekerja membuat saya tidak peka dan mengabaikan orang sekitar termasuk pasien dan rekan sejawat				
6.	Saya mengabaikan perasaan/keluhan pasien yang saya anggap kurang penting				
7.	Saya kesulitan memahami perasaan pasien dan orang lain				
8.	Saya merasa belum bisa memberikan yang terbaik dalam pekerjaan saya				

9.	Saya merasa saat bekerja dituntut untuk melebihi kemampuan yang saya miliki sebagai perawat				
10.	Saya merasa tidak fokus dalam mengerjakan mengerjakan pekerjaan saya				
11.	Saya merasa kehilangan semangat/antusias saat bekerja				
12.	Saya merasa proses berpikir saya melambat				
13.	Saya merasa mudah tersinggung ketika sedang bekerja dengan rekan kerja saya				
14.	Saya merasa mudah marah pada rekan kerja saya				
15.	Saya merasa tidak dihargai saat bekerja				

UKADLSM

Lampiran 5 Kuesioner *Quality Of Life*

THE WORLD HEALTH ORGANIZATION QUALITY OF LIFE (WHOQOL)-BREF VERSI INDONESIA

Berikan tanda √ pada yang telah disediakan jika bapak/ibu kehilangan hal-hal di bawah ini dalam 4 minggu terakhir!

Kehilangan keluarga

Kehilangan tempat tinggal

Kehilangan hewan peliharaan yang sangat disayangi

Peristiwa menyedihkan lainnya:

Pilihlah jawaban dengan cara mencentang jawaban yang menurut bapak/ibu paling sesuai! Jika bapak/ibu tidak yakin tentang jawaban yang akan bapak/ibu berikan terhadap pertanyaan yang telah diajukan, pikiran pertama yang muncul pada benak bapak/ibu seringkali merupakan jawaban yang terbaik.

A. Camkanlah dalam pikiran bapak/ibu segala standar hidup, harapan, kesenangan, dan perhatian bapak/ibu.

Apa yang bapak/ibu pikirkan tentang kehidupan bapak/ibu pada 4 minggu terakhir?

No	Pertanyaan	Sangat buruk	Buruk	Biasa-biasa saja	Baik	Sangat baik
1.	Bagaimana menurut bapak/ibu kualitas hidup bapak/ibu?	1	2	3	4	5
2	Seberapa puas bapak/ibu terhadap kesehatan bapak/ibu?	1	2	3	4	5

B. Seberapa sering bapak/ibu telah mengalami hal-hal berikut selama 4 minggu terakhir?

No	Pertanyaan	Tidak sama sekali	Sedikit	Dalam jumlah sedang	Sangat sering	Dalam jumlah berlebihan
3	Seberapa jauh rasa sakit fisik bapak/ibu mencegah bapak/ibu dalam beraktivitas sesuai kebutuhan bapak/ibu?	5	4	3	2	1
4	Seberapa sering bapak/ibu membutuhkan terapi medis untuk dapat berfungsi dalam kehidupan sehari-hari bapak/ibu?	5	4	3	2	1
5	Seberapa jauh bapak/ibu menikmati hidup bapak/ibu?	1	2	3	4	5
6	Seberapa jauh bapak/ibu merasa hidup bapak/ibu berarti?	1	2	3	4	5
7	Seberapa jauh bapak/ibu mampu berkomunikasi?	1	2	3	4	5
8	Secara umum, seberapa aman bapak/ibu rasakan dalam kehidupan bapak/ibu?	1	2	3	4	5

	sehari-hari?					
9	Seberapa sehat lingkungan dimana bapak/ibu tinggal (berkaitan dengan sarana dan prasarana)?	1	2	3	4	5

C. Seberapa penuh bapak/ibu alami hal-hal berikut dalam 4 minggu terakhir?

No	Pertanyaan	Tidak sama sekali	Sedikit	Sedang	Seringkali	Sepenuhnya dialami
10	Apakah bapak/ibu memiliki vitalitas yang cukup untuk beraktivitas sehari?	1	2	3	4	5
11	Apakah bapak/ibu dapat menerima penampilan tubuh bapak/ibu?	1	2	3	4	5
12	Apakah bapak/ibu memiliki cukup uang untuk memenuhi kebutuhan bapak/ibu?	1	2	3	4	5
13	Seberapa jauh ketersediaan informasi bagi kehidupan bapak/ibu dari hari ke hari?	1	2	3	4	5
14	Seberapa sering bapak/ibu memiliki kesempatan untuk bersenang-senang/rekreasi?	1	2	3	4	5
15	Seberapa baik kemampuan bapak/ibu dalam bergaul?	1	2	3	4	5

No	Pertanyaan	Sangat tidak memuaskan	Tidak memuaskan	Biasa-biasa saja	Memuaskan	Sangat memuaskan
16	Seberapa puaskah bapak/ibu dengan tidur bapak/ibu?	1	2	3	4	5
17	Seberapa puaskah bapak/ibu dengan kemampuan bapak/ibu untuk menampilkan aktivitas kehidupan bapak/ibu sehari-hari?	1	2	3	4	5
18	Seberapa puaskah bapak/ibu dengan kemampuan bapak/ibu untuk bekerja?	1	2	3	4	5
19	Seberapa puaskah bapak/ibu terhadap diri sendiri?	1	2	3	4	5
20	Seberapa puaskah bapak/ibu dengan hubungan personal/sosial bapak/ibu?	1	2	3	4	5
21	Seberapa puaskah bapak/ibu dengan kehidupan seksual bapak/ibu?	1	2	3	4	5
22	Seberapa puaskah bapak/ibu dengan dukungan bapak/ibu peroleh dari teman bapak/ibu?	1	2	3	4	5
23	Seberapa puaskah bapak/ibu dengan kondisi tempat tinggal bapak/ibu saat ini?	1	2	3	4	5
24	Seberapa puaskah bapak/ibu dengan akses bapak/ibu pada pelayanan kesehatan?	1	2	3	4	5
25	Seberapa puaskah bapak/ibu dengan transportasi yang harus bapak/ibu jalani?	1	2	3	4	5

- D. Seberapa sering bapak/ibu merasakan atau mengalami hal-hal berikut dalam 4 minggu terakhir?

No	Pertanyaan	Tidak pernah	Jarang	Cukup sering	Sangat sering	Selalu
26	Seberapa sering bapak/ibu memiliki perasaan negatif seperti <i>feeling blue</i> (kesepian), putus asa, cemas, dan depresi?	5	4	3	2	1

UKADLSM

Lampiran 6. Hasil Analisa Statistik

Frequencies

		Statistics			
		Jenis Kelamin	Usia	Pendidikan Terakhir	Ruang Bertugas
N	Valid	101	101	101	101
	Missing	0	0	0	0
Mean		1,68	1,64	1,93	1,32
Median		2,00	2,00	2,00	1,00
Minimum		1	1	1	1
Maximum		2	2	3	3

Frequency Table

		Jenis Kelamin			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	32	31,7	31,7	31,7
	Perempuan	69	68,3	68,3	100,0
	Total	101	100,0	100,0	

		Usia			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<30 tahun	36	35,6	35,6	35,6
	>30 tahun	65	64,4	64,4	100,0
	Total	101	100,0	100,0	

		Ruang Bertugas			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ruang Rawat Inap	82	81,2	81,2	81,2
	Ruang Rawat Jalan	6	5,9	5,9	87,1
	IGD	13	12,9	12,9	100,0
	Total	101	100,0	100,0	

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Burn Out Syndrome	Quality Of Life
N		101	101
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	21,72	79,36
	Std. Deviation	10,527	10,521
Most Extreme Differences	Absolute	,319	,284
	Positive	,226	,284
	Negative	-,319	-,123
Test Statistic		,319	,284
Asymp. Sig. (2-tailed) ^c		<,001	<,001
Monte Carlo Sig. (2-tailed) ^d	Sig.	<,001	<,001
	99% Confidence Interval		
	Lower Bound	,000	,000
	Upper Bound	,000	,000

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

d. Lilliefors' method based on 10000 Monte Carlo samples with starting seed 2000000.

Correlations

		Burn Out Syndrome	Quality Of Life
Spearman's rho	Burn Out Syndrome	Correlation Coefficient	1,000
		Sig. (2-tailed)	<,001
		N	101
	Quality Of Life	Correlation Coefficient	-,492**
		Sig. (2-tailed)	<,001
		N	101

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

Lampiran 7. Lembar Persetujuan Penelitian



UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO FAKULTAS KEPERAWATAN

Alamat : Kairagi I Kombos Manado
Tlp : (0431) 813 160
Website : fakep.unikadelasalle.ac.id
E-mail : f.keperawatan@unikadelasalle.ac.id

LEMBAR PERSETUJUAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini menerangkan bahwa mahasiswa yang namanya disebutkan dibawah ini:

Nama : Randiri Zakhiran Machmud

Nim : 20061041

Judul : Hubungan Burnout Syndrome dengan Quality of Life
pada perawat di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V.L.
Rahimbuisang Sulawesi Utara

Telah memenuhi persyaratan, dan disetujui untuk melakukan penelitian.

Yang menyetujui oleh :

Dosen Pembimbing I

Natalia E. Rafinaung, S.Kep., Ns., M.N.s

Dosen Pembimbing II

Syenchie V. Webik, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.j

Mengetahui,
KPS Ilmu Keperawatan

Helly Budiawan, S.Kep., Ns., M.Kes.

ir . r t r I i iliti

Lampiran 8. Surat Permohonan Izin Penelitian



UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO

FAKULTAS KEPERAWATAN

Alamat: Kel. Kairagi Satu, Kcc. Mapang, Kota Manado - Sulawesi Utara - 95253

Telepon: +62 811-4390-1500

Surel: sekretariatrektor@unikadelasalle.ac.id, info@unikadelasalle.ac.id
<https://unikadelasalle.ac.id>

Nomor : 0311/Pm/E/FAKEP/V/2024

Manado, 21 Mei 2024

Lampiran : -

Perihal : Permohonan Ijin Pengumpulan Data Penelitian

Kepada Yth.:

Direktur UPTD Rumah Sakit Jiwa Prof.Dr. V.L. Ratumbuang

Di-

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka menunjang pencapaian tugas akhir/skripsi mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado, maka bersama ini kami mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami dalam melaksanakan penelitian. Mahasiswa yang akan melaksanakan penelitian atas nama Randini Zakhiran Machmud (NIM 20061041), dengan judul penelitian "Hubungan *Burnout* dengan *Quality Of Life* pada Perawat di Rumah Sakit Jiwa Prof.Dr. V.L. Ratumbuang Sulawesi Utara". Lamanya penelitian mulai pada tanggal 22 Mei sampai dengan 28 Juni 2024 (Ringkasan penelitian terlampir).

Hormat Kami,



Rudy Langelo, B.S.N., M.Kes.
Dekan Fakultas Keperawatan

Tembusan :

- Arsip.

ir . r r t j ji r l



Lampiran 9. Lembar Persetujuan Ujian Proposal



UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO FAKULTAS KEPERAWATAN

Alamat : Kairagi I KombosManado
Tlp : (0431) 813 160
Website : fakep.unikadelasalle.ac.id
E-mail : keperawatan.udls@unikadelasalle.ac.id


LEMBAR PERSETUJUAN UJIAN PROPOSAL

Yang bertanda tangan dibawah ini menerangkan bahwa mahasiswa yang namanya disebutkan dibawah ini :


Nama : Randini Zakhiran Machmud
Nim : 20061041
Judul : Hubungan Burnout syndrom
dengan Quality of Life
pada Perawat di Rumah sakit Jiwa
Prof. Dr. V. L. Rahumbangsang Sulawesi Utara
Telah memenuhi persyaratan dan disetujui untuk mengikuti ujian proposal.

Yang Menyetujui Oleh,

Pembimbing I



Natalia E. Rokanang, S.Kep., Ns., M.Ns

Pembimbing II


Syenchie V. Wafik, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.J

Mengetahui,

Ketua Program Studi
Ilmu Keperawatan


Helly Budiawan, S.Kep., Ns., M.Kes

ir . r i i r l

Lampiran 10. Lembar Revisi Proposal



UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO FAKULTAS KEPERAWATAN

Alamat : Kalragi I Kombos Manado
(Belakang Wenang Permai II Manado)
Tlp : (0431) 871957, 871971, 877512. Fax. (0431) 871972
Website : <http://www.unikadelasalle.ac.id>
E-mail : f.keperawatan@unikadelasalle.ac.id

LEMBAR REVISI PROPOSAL

Yang bertanda tangan di bawah ini menerangkan bahwa mahasiswa yang namanya disebutkan dibawah ini:

Nama : Randini Zakhiran Machmud

Nim : 20061041

Judul : Hubungan Burnout Syndrome dengan Quality of Life
pada perawat di Rumah sakit Jiwa Prof. Dr. V. L.
Ratumbuang Sulawesi Utara

Telah melakukan revisi proposal.

Yang menyetujui oleh :

Dosen Penguji I

Natalya E. Ratinaurug, S.Kep.,Ns.,M.N.S

Dosen Penguji II

Sjenstic V. Wetik, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.J

Mengetahui,

KPS Ilmu Keperawatan

Helly Budiawan, S.Kep.,Ns.,M.Kes

ir . r i i r i i

Lampiran 11. Lembar Konsultasi



UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO

FAKULTAS KEPERAWATAN

Alamat : Kairagi I Kombos Manado

(Belakang Wenang Permai II Manado)

Telp : (0431) 871957, 871971, 877512. Fax, (0431) 871972

Website : fakep.unikadelasalle.ac.id

E-mail : keperawatan.udls@unikadelasalle.ac.id

LEMBAR KONSULTASI

NAMA : Randini Zakhiran
 NIM : 20061041
 DOSEN PEMBIMBING I : Natalia Elisa Rakinaung, S.kep.,Ns.,M.N.S.

No.	Tanggal	Topik Bimbingan	Masukan/Komentar Pembimbing	Paraf Pembimbing	Paraf Mahasiswa
1.	13/02/24	Konsultasi Judul	Revisi		
2.	15/02/24	Konsultasi Judul	Revisi		
3.	19/02/24	Konsultasi Judul	ACC dan lanjut BAB I		
4.	23/02/24	Konsultasi BAB I	Revisi		
5.	01/03/24	Konsultasi BAB I, II & III	BAB I ACC, BAB II & III revisi.		
6.	07/03/24	Konsultasi BAB II, III & IV	BAB II & III ACC, BAB IV revisi.		
7.	15/03/24	Konsultasi BAB IV	ACC, lanjut turnitin		
8.	19/03/24	Cek Hasil turnitin	Hasil turnitin 40%, lanjut revisi.		
9.	24/03/24	Cek Hasil turnitin	Hasil turnitin 29%, lanjut revisi.		



UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO
FAKULTAS KEPERAWATAN

Alamat : Kairagi I Kombos Manado
 (Belakang Wenang Permai II Manado)
 Telp : (0431) 871957, 871971, 877512. Fax. (0431) 871972
 Website : fakep.unikadelasalle.ac.id
 E-mail : keperawatan.udls@unikadelasalle.ac.id

LEMBAR KONSULTASI

NAMA : Randini Zakhiran
 NIM : 20061041
 DOSEN PEMBIMBING I : Natalia Elisa Rakinaung, S.kep.,Ns.,M.N.S.

No.	Tanggal	Topik Bimbingan	Masukan/Komentar Pembimbing	Paraf Pembimbing	Paraf Mahasiswa
1.	10/6/2024	Konsultasi 12m penelitian	lanjutkan proses penelitian dengan baik		
2.	21/07/2024	Konsultasi hasil penelitian	ACC, lanjut BAB VI & VII		
3.	30/07/2024	Konsultasi BAB VI & VII	Revisi		
4.	01/08/2024	Konsultasi hasil revisi BAB VI & VII	ACC		



UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO
FAKULTAS KEPERAWATAN

Alamat : Kairagi I Kombos Manado
 (Belakang Wenang Permai II Manado)
 Telp : (0431) 871957, 871971, 877512. Fax. (0431) 871972
 Website : fakep.unikadelasalle.ac.id
 E-mail : keperawatan.udls@unikadelasalle.ac.id

LEMBAR KONSULTASI

NAMA : Randini Zakhiran
 NIM : 20061041
 DOSEN PEMBIMBING II : Syenshie Virgini Wetik, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.J.

No.	Tanggal	Topik Bimbingan	Masukan/Komentar Pembimbing	Paraf Pembimbing	Paraf Mahasiswa
1.	16/02/24	Konsultasi Judul	Judul harus memiliki koaitan yang kuat dengan keperawatan. Harus mampu melihat seluruh latar dari setiap bagian variabel & responden.		
2.	19/02/24	ACC Judul	Harus mampu mencari referensi yang sesuai, melakukan proses pengumpulan data dengan baik hingga dapat mendukung & menguraikan pembahasan yang akan di tampilkan.		
3.	21/02/24	Konsultasi BAB I	Mekanisme penulisan dan bahasa yang diberikan pada setiap paragraf lebih diperhaluskan lagi. Tambahan data-data.		









UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO

FAKULTAS KEPERAWATAN

Alamat : Kairagi I Kombos Manado
(Belakang Wenang Permai II Manado)
Telp : (0431) 871957, 871971, 877512. Fax. (0431) 871972
Website : fakep.unikadelasalle.ac.id
E-mail : keperawatan.udls@unikadelasalle.ac.id

LEMBAR KONSULTASI

NAMA : Randini Zakhiran
NIM : 20061041
DOSEN PEMBIMBING II : Syenshie Virgini Wetik, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.J.

No.	Tanggal	Topik Bimbingan	Masukan/Komentar Pembimbing	Paraf Pembimbing	Paraf Mahasiswa
4.	05/03/24	Konsultasi BAB II & BAB III	Tambahkan dengan Jelas terkait apa itu quality of life, kemudian berikan faktor- faktor apa saja yang mempengaruhi Quality of life Perawat beserta dampak negatif yang akan terjadi. Berikan Kondisi Klinis yang me- nandai burnout syndrome terjadi. tambahkan fenome- na-fenomena ter- kait dia rasakan tersebut. pada tabel definisi operasional tambah- kan dampak yang meliputi Quality of life & Burnout syndrome.	  	  









UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO
FAKULTAS KEPERAWATAN

Alamat : Kairagi I Kombos Manado
 (Belakang Wenang Permai II Manado)
 Telp : (0431) 871957, 871971, 877512. Fax. (0431) 871972
 Website : fakep.unikadelasalle.ac.id
 E-mail : keperawatan.udls@unikadelasalle.ac.id

LEMBAR KONSULTASI

NAMA : Randini Zakhiran
 NIM : 20061041
 DOSEN PEMBIMBING II : Syenshie Virgini Wetik, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.J.

No.	Tanggal	Topik Bimbingan	Masukan/Komentar Pembimbing	Paraf Pembimbing	Paraf Mahasiswa
1.	23/07/2024	Konsultasi Hasil Penelitian	Tetap melanjutkan proses hingga hari ujian datang.		
2.	26/07/2024	Konsultasi BAB VI & BAB VII	<p>Pada setiap bagian yang menjadi pembahasan harus meliputi hasil, asumsi, opini peneliti yang dapat mendukung hasil yang didapatkan dan jurnal pendukung dari asumsi yang diberikan.</p> <p>Bab VII harus berfokus dari tujuan fokus yang telah diformulasikan dari awal. Jika tujuan fokus diberikan misalnya 5, maka bab VII juga harus diberikan 5 kesimpulan yang akan menjadi benang merah dari penelitian yang dikerjakan.</p>	 	 

Lampiran 1. Dokumentasi Pengumpulan Data

