

BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Pada tahun 1969 dr. H. Mudassir di angkat sebagai kepala RSUD Bulukumba yang pertama yang sebelumnya telah bertugas di kabupaten Bulukumba sebagai dokter umum. RSUD bulukumba bertempat di jalan dr.Soetomo no.1 bergabung dengan Kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba dan rumah bersalin yabelale. Dr. Mudassir menjabat sebagai kepala RSUD Bulukumba tahun 1969-1983. Pada tahun 1983-1987 dr. MK Effendi pulungan menjabat kepala RSUD Bulukumba yag sebelumnya bertugas sebagai kepala Puskesmas Ujung Loe. Di era kepemimpinan dr. MK Effendi Pulungan RSUD Buulukumba di lakukan pembangunan gedung baru RSUD Bulukumba dengan luas lahan 4 Hektar yang berlokasi di Jalan srikaya No.17 Kelurahan caile Kecamatan Ujung Bulu. pada tanggal 18 Maret 1987 RSUD Bulukumba yang baru dii resmikan oleh Menteri Kesehatan Bapak dr.Suwarjono Surjaningrat dengan status Rumah Sakit Kelas D.

Pada tanggal 22 Desember 2001 menjuarai rumah Sakit Sayang Ibu dari Presiden RI Megawati soekarno Putri di Jakarta Convension Centre dan pada tanggal 14 february 2005 RSUD Bulukumba berhasil mendapat sertifikat akreditasi Rumah Sakit 5 Pelayanan Dasar yaitu : Pelayanan Administrasi dan manajemen, Pelayanan medis,

Pelayanan Gawat darurat, Pelayanan keperawatan dan pelayanan Rekam medis.

Tanggal 20 oktober 2006 dr. Hj. Djamarni Ghandhis, MARS di lantik menjadi kepala Kantor RSUD Bulukumba menggantikan dr. H. Rusni sufrann, M.Kes selaku kepala RSUD Bulukumba setelah menjabat dari tahun 1995-2006. Di awal kepemimpinan dr. Hj. Andi Djamarni Gandhhis, MARS melakukan pembenahan melalui personil dan fisik Rumah sakit dengan prinsip SIPAKATAU dan berwawasan lingkungan yang asri dan bersih. Tahun 2007 merupakan awal terjadinya perubahan RSUD Bulukumba dengan berganti nama menjadi RSUD H Andi. Sulthan daeng Radja (Paahlawan nasional dari kabupaten bulukumba) yang di resmikan

pada tanggal 28 februari 2007 oleh gubernur sulawesi selatan bapak Amin syam di dampingi oleh Bupati Bulukumba A. M. Sukri A Sappewalidi lapangan pemuda kota Bulukumba bertepatan dengan hari ulang tahun Kabupatenn bulukumba. Selanjutnya di lakukan pembangunan gedung Instalasi gawat darurat, kamar bersalin, Ruang Perawatan, VVIP dan Ruang perawatan khusus penyalur. RSUD. A. Sulthan daeng Radja di bawah kepemimpinan dr. Hj. Andi Djamarni Gandhis, MARS telah di canangkan untuk di tingkatkan statusnya menjadi Rumah sakit kelas B dan mencapai RS terakreditasi 16 pelayanan serta menjadi RS yang representatif dengan berwawasan lingkungan.

B. Hasil

Hasil penelitian yang dilakukan pada tanggal 2 mei 2024 sampai tanggal 29 mei 2024 dengan pembagian kuesioner kepada para perawat di wilayah kerja RSUD H.A. Sulthan Dg. Radja diperoleh hasil sebagai berikut:

1. Karakteristik Umum Perawat

a. Jenis Kelamin

Tabel 5.1
Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin
di RSUD H.A Sulthan Dg. Radja Tahun 2024

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	69	40,6
Perempuan	101	59,4
Total	170	100

Sumber: Data Primer

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 170 responden, yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 69 orang (40,6%) dan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 101 orang (59,4%).

b. Umur

Tabel 5.2
Distribusi Responden Berdasarkan Umur di
di RSUD H.A Sulthan Dg. Radja Tahun 2024

Umur	n	%
21-30 Tahun	29	17,1
31-40 Tahun	50	29,4
41-50 Tahun	63	37,1
>50 Tahun	28	16,4
Total	170	100

Sumber: Data Primer

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa dari 170 responden, yang berumur 21-30 tahun sebanyak 29 orang (17,2%), yang berumur

31-40 tahun sebanyak 50 orang (29,4%), yang berumur 41-50 tahun sebanyak 63 orang (37,1%) dan yang berumur >50 tahun sebanyak 28 orang (16,4%)

c. Pendidikan

Tabel 5.3
Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan
di RSUD H.A Sulthan Dg. Radja Tahun 2024

Pendidikan	n	%
D3 Keperawatan	63	37,1
S1 Keperawatan	48	28,2
S2	5	2,9
Profesi/Ners	54	31,8
Total	170	100

Sumber: Data Primer

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa dari 170 responden, yang memiliki pendidikan D3 keperawatan sebanyak 63 orang (37,1%), yang memiliki pendidikan S1 keperawatan sebanyak 48 orang (28,2%), yang memiliki pendidikan S2 sebanyak 5 orang (2,9%) dan yang memiliki pendidikan profesi/ners sebanyak 54 orang (31,8%).

d. Status

Tabel 5.4
Distribusi Responden Berdasarkan Status
di RSUD H.A Sulthan Dg. Radja Tahun 2024

Status	n	%
Menikah	108	63,5
Belum Menikah	62	36,4
Total	170	100

Sumber: Data Primer

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari 170 responden, yang memiliki status sudah menikah sebanyak 108 orang (63,5%) dan yang memiliki status belum menikah sebanyak 62 orang (36,4%).

e. Lama Kerja

Tabel 5.5
Distribusi Responden Berdasarkan Lama Kerja
di RSUD H.A Sulthan Dg. Radja Tahun 2024

Lama Kerja	n	%
6 bulan–1 tahun	50	29,4
1-5 tahun	51	30,0
>5 tahun	69	40,6
Total	170	100

Sumber: Data Primer

Tabel 5.5 menunjukkan bahwa dari 170 responden, yang memiliki lama kerja 6 bulan-1 tahun sebanyak 50 orang (29,4%), yang memiliki lama kerja 1-5 tahun sebanyak 51 orang (30,0%) dan yang memiliki lama kerja >5 tahun sebanyak 69 orang (40,6%).

f. Ruangan Perawat

Tabel 5.6
Distribusi Responden Berdasarkan Bagian Perawat
di RSUD H.A Sulthan Dg. Radja Tahun 2024

Bagian Perawat	N	%
ICU	52	30,6
IGD	67	39,4
Rawat Inap	51	30,0
Total	170	100

Sumber: Data Primer

Tabel 5.6 menunjukkan bahwa dari 170 responden, yang memiliki bagian perawat ICU sebanyak 52 orang (30,6%), yang memiliki bagian perawat IGD sebanyak 67 orang (39,4%) dan yang memiliki bagian perawat rawat inap sebanyak 51 orang (30,0%).

2. Analisis Univariat

a. Variabel Dependen

Tabel 5.7
Distribusi *Burnout Syndrom* Responden di Wilayah Kerja RSUD H.A Sulthan Dg. Radja Tahun 2024

<i>Burnout Syndrom</i>	n	%
Mengalami	91	53,5
Tidak Mengalami	79	46,5
Total	170	100

Sumber: Data Primer

Tabel 5.6 menunjukkan bahwa dari 170 responden, yang mengalami *burnout syndrome* sebanyak 91 orang (53,5%) dan yang tidak mengalami *burnout syndrome* sebanyak 79 orang (46,5%).

b. Variabel Independen

1) *Individual Effort Factors*

Tabel 5.8
Distribusi *Individual Effort Factors* Responden di Wilayah Kerja RSUD H.A Sulthan Dg. Radja Tahun 2024

<i>Individual Effort Factors</i>	n	%
Berat	92	54,1
Ringan	78	45,9
Total	170	100

Sumber: Data Primer

Tabel 5.7 menunjukkan bahwa dari 170 responden, yang memiliki *individual effort factors* berat sebanyak 92 orang (54,1%)

dan yang memiliki *individual effort factors* sebanyak 78 orang (45,9%).

2) *Organizational Effort Factors*

Tabel 5.9
Distribusi *Organizational Effort Factors* Responden di Wilayah Kerja RSUD H.A Sulthan Dg. Radja Tahun 2024

Organizational Effort Factors	N	%
Berat	124	72,9
Ringan	46	27,1
Total	170	100

Sumber: Data Primer

Tabel 5.8 menunjukkan bahwa dari 170 responden, yang memiliki *organizational effort factors* berat sebanyak 124 orang (72,9%) dan yang memiliki *organizational effort factors* sebanyak 46 orang (27,1%).

3) *Work Environment*

Tabel 5.10
Distribusi *Work Environment* Responden di Wilayah Kerja RSUD H.A Sulthan Dg. Radja Tahun 2024

<i>Work Environment</i>	N	%
Berat	92	54,1
Ringan	78	45,9
Total	170	100

Sumber: Data Primer

Tabel 5.9 menunjukkan bahwa dari 170 responden, yang memiliki *work environment* berat sebanyak 92 orang (54,1%) dan yang memiliki *work environment* sebanyak 78 orang (45,9%).

3. Analisis Bivariat

a. Pengaruh *Individual Effort Factors* dengan *Burnout Syndrom*

Tabel 5.11
Pengaruh *Individual Effort Factors* dengan *Burnout Syndrom*
di Wilayah Kerja Kerja RSUD H.A Sulthan Dg. Radja
Tahun 2024

Individual Effort Factors	Burnout Syndrom				Jumlah		P-Value
	Megalami		Tidak Mengalami				
	n	%	n	%	n	%	
Berat	66	71,7	26	28,3	92	100	p = 0,000
Ringan	25	32,1	53	67,9	78	100	
Total	91	53,5	79	46,5	170	100	

Sumber: Data Primer

Tabel 5.10 menunjukkan bahwa dari 170 responden yang memiliki *individual effort factors* berat dengan kategori mengalami *burnout syndrome* sebanyak 66 orang (71,7%), yang memiliki *individual effort factors* berat dengan kategori tidak mengalami *burnout syndrome* sebanyak 26 orang (28,3%), yang memiliki *individual effort factors* ringan dengan kategori mengalami *burnout syndrome* sebanyak 25 orang (32,1%) dan yang memiliki *individual effort factors* ringan dengan kategori tidak mengalami *burnout syndrome* sebanyak 53 orang (67,9%).

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai $p=0,000<0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya bahwa ada pengaruh antara *individual effort factors* dengan *burnout syndrom*.

b. Pengaruh *Organizational Effort Factors* dengan *Burnout Syndrom*

Tabel 5.12
Pengaruh *Organizational Effort Factors* dengan *Burnout Syndrom* di Wilayah Kerja RSUD H.A Sulthan Dg. Radja Tahun 2024

Organizational Effort Factors	Burnout Syndrom				Jumlah		P-Value
	Megalami		Tidak Mengalami				
	n	%	n	%	n	%	
Berat	74	59,7	50	40,3	124	100	$p = 0,014$
Ringan	17	37,0	29	63,0	46	100	
Total	91	53,5	79	46,5	170	100	

Sumber: Data Primer

Tabel 5.11 menunjukkan bahwa dari 170 responden yang memiliki *organizational effort factors* berat dengan kategori mengalami *burnout syndrome* sebanyak 74 orang (59,7%), yang memiliki *organizational effort factors* berat dengan kategori tidak mengalami *burnout syndrome* sebanyak 50 orang (40,3%), yang memiliki *organizational effort factors* ringan dengan kategori mengalami *burnout syndrome* sebanyak 17 orang (37,0%) dan yang memiliki *organizational effort factors* ringan dengan kategori tidak mengalami *burnout syndrome* sebanyak 29 orang (63,0%).

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai $p=0,014 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya bahwa ada pengaruh antara *organizational effort factors* dengan *burnout syndrom*.

c. Pengaruh *Work Environment* dengan *Burnout Syndrom*

Tabel 5.13
Pengaruh *Work Environment* dengan *Burnout Syndrom* di
Wilayah Kerja Kerja RSUD H.A Sulthan
Dg. Radja Tahun 2024

Work Environment	Burnout Syndrom				Jumlah		P-Value
	Megalami		Tidak Mengalami				
	n	%	n	%	n	%	
Berat	59	64,1	33	35,9	92	100	p = 0,004
Ringan	32	41,0	46	59,0	78	100	
Total	91	53,5	79	46,5	170	100	

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 5.12 menunjukkan bahwa dari 170 responden yang memiliki *work environment* berat dengan kategori mengalami *burnout syndrome* sebanyak 59 orang (64,1%), yang memiliki *work environment* berat dengan kategori tidak mengalami *burnout syndrome* sebanyak 33 orang (35,9%), yang memiliki *work environment* ringan dengan kategori mengalami *burnout syndrome* sebanyak 32 orang (41,0%) dan yang memiliki *work environment* ringan dengan kategori tidak mengalami *burnout syndrome* sebanyak 46 orang (59,0%).

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai $p=0,004<0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya bahwa ada pengaruh antara *work environemnt* dengan *burnout syndrom*.

4. Analisis Multivariat

Analisis Multivariat Regresi Logistik Berganda

Tabel 5.14
Hasil Analisis Regresi Logistik Faktor yang Mempengaruhi
Kejadian *Burnout Syndrom* pada Perawat RSUD
H.A. Sulthan Dg Radja Tahun 2024

Variabel yang Berhubungan	B	Wald	Sig.	Exp(B)
<i>Organizational Effort Factors</i>	1,208	8,588	0,003	3,346
<i>Work Environment</i>	1,112	9,354	0,002	3,039
<i>Individual Effort Factors</i>	1,712	23,018	0,000	5,542
Constant	-5,823			

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 5.13 menunjukkan bahwa dari 170 responden, variabel yang paling berpengaruh diantara variabel lainnya adalah variabel *individual effort factors* dengan Exp(B) sebesar 5,542 yang artinya *individual effort factors* 5 kali lebih besar dari variabel lainnya sehingga pada variabel ini lah yang menjadi pengaruh paling besar diantara variabel lainnya.

C. Pembahasan

1. *Individual Effort* Mempengaruhi Kejadian *Bornout Syndrome*

Individual effort merupakan faktor-faktor yang dapat berkembang pada diri setiap seseorang untuk dapat mempengaruhi kinerja dari karyawan itu sendiri. *Individual effort* yang berupa berfikir positif dapat menciptakan perilaku positif sehingga hal ini dapat menjadi pemicu yang kreatif begitupun sebaliknya (Intan, 2022).

Hasil penelitian yang dilakukan di RSUD H.A. Sulthan Dg Radja Tahun 2024 *individual effort* mempengaruhi kejadian *bornout syndrome* dimana ($p \text{ Value} = 0,000 < 0,05$). Hal ini disebabkan karna beratnya beban kerja yang dialami oleh perawat kelelahan fisik, emosional dan perasaan rendahnya suatu pencapaian terhadap diri sendiri sehingga memicu adanya stres yang berkepanjangan. Jika terdapat gangguan fisik akan mempengaruhi keadaan mentalnya sehingga tingkat burnout semakin tinggi. Hasil analisis regresi menunjukkan *individual effort factors* dengan nilai $\text{Exp}(B)$ sebesar 5,542 yang artinya *individual effort factors* menjadi pengaruh paling besar diantara variabel lainnya.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mudayatin et,al (2024) bahwa *individual effort* mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap *bornout syndrome*. Hubungan antara *individual effort* dan sindrom kelelahan adalah kebalikannya. Perawat dengan *individual effort* yang baik berdampak pada rendahnya tingkat perawat burnout syndrome. Pekerjaan yang penuh tekanan membutuhkan *individual effort* yang lebih besar untuk mengatasi Burnout Syndrome. Perawat yang merawat pasien penyakit menular mempunyai resiko yang tinggi untuk terkena penyakit menular yang menyebabkan

tingginya tingkat stres dan ketegangan pada perawat sehingga menimbulkan Burnout Syndrome (Lubis, 2022).

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andarini (2018) yang menjelaskan bahwa *individual effort* tidak memberikan pengaruh yang signifikan terhadap tingkat Burnout Syndrome terhadap perawat. Hal ini terjadi karena perawat memiliki tingkat Burnout Syndrome yang rendah dan tidak memerlukan *individual effort* yang lebih dalam menjalankan pekerjaannya.

2. *Organizational Effort* Mempengaruhi Kejadian *Bornout Syndrome*

Organizational *effort* atau biasa disebut juga faktor ekstrinsik merupakan faktor faktor yang dapat berkembang diluar dari diri setiap seseorang yang dapat mempengaruhi kinerja dari karyawan itu sendiri. Faktor yang mempengaruhi terjadinya *burnout syndrome* yaitu dukungan dari rekan kerja dan atasan. Rekan kerja yang supportif akan mengurangi tingkat *burnout syndrome* yang terjadi pada karyawan di suatu perusahaan begitupun Adanya dukungan yang diberikan atasan kepada bawahannya dengan memberikan kepedualian, akan memberikan sumber kunci yang dapat digunakan karyawan untuk mengatasi disfungsi pekerjaan atau efek stress pada kinerja dan kesejahteraan karyawan (Handoko, 2022).

Hasil penelitian yang dilakukan di RSUD H.A. Sulthan Dg Radja Tahun 2024, *organization effort* berpengaruh terhadap kejadian *burnout syndrome* dimana (p Value = 0,014). pada hasil uji perawat yang mengalami kategori berat pada burnout syndrom lebih banyak dibandingkan dengan kategori ringan. Berdasarkan hasil yang didapatkan di lapangan hal ini disebabkan karena kurangnya koordinasi tim dan dukungan dari rekan kerja sehingga menimbulkan stres kerja. Oleh karena itu Dukungan rekan kerja diperlukan untuk mengurangi *Burnout Syndrome* pada pekerja.

Dukungan teman sebaya dan atasan secara signifikan mengurangi kelelahan emosional. Dukungan dari atasan dan rekan kerja dapat mengurangi stres kerja sehingga mengurangi kelelahan emosional yang dialami perawat selama bekerja dan menurunkan tingkat burnout (Mudayatin, 2024). Motivasi organisasi juga perlu ditingkatkan untuk menciptakan suasana organisasi yang baik sehingga dapat tercipta suasana organisasi yang baik dan nyaman (Muchlis, 2022).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Kesworowati, Setiyadi dan Handayani, (2023) di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta menjelaskan bahwa upaya organisasi mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap burnout perawat. Selain dukungan dari atasan, dukungan dari rekan kerja juga dapat menurunkan stress kerja sehingga dapat mengurangi kelelahan

emosional yang dialami perawat selama bekerja, dengan demikian akan menurunkan terjadinya *bornout syndrome* pada perawat. Selain itu, motivasi dari organisasi juga penting untuk ditingkatkan agar tercipta *organizational atmosphere* yang baik sehingga tercipta suasana organisasi yang baik dan nyaman.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lucky (2020) tentang beban kerja terhadap *bornout* menunjukkan tidak ada pengaruh upaya organisasi dengan kejadian *bornout syndrome* ($p \text{ Value} = 0,795$).

3. Lingkungan Kerja Mempengaruhi Kejadian *Bornout Syndrome*

Lingkungan kerja merupakan komponen organisasi yang berfungsi sebagai sistem sosial yang memiliki dampak yang besar untuk pembentukan tingkah laku karyawan dalam suatu perusahaan serta berdampak juga terhadap keberhasilan suatu perusahaan (Assa, 2022). Berdasarkan pendapat para ahli dapat disimpulkan bahwa lingkungan kerja adalah segala sesuatu yang berada disekitar karyawan baik secara fisik maupun nonfisik mencakup sirkulasi udara, penerangan yang cukup, ruangan yang memadai tersedianya sarana dan prasarana serta hubungan kerja, baik hubungan dengan atasan maupun hubungan dengan bawahan sesama rekan kerja (Andriani, 2018).

Hasil penelitian yang dilakukan di di RSUD H.A. Sulthan Dg Radja Tahun 2024, menunjukkan adanya pengaruh lingkungan

kerja dengan kejadian *bornout syndrome* dimana nilai (p Value = 0,004). Dalam melaksanakan pekerjaan, perawat tidak hanya berinteraksi dengan pasien saja, tetapi juga berhubungan dan berinteraksi dengan rekan kerja perawat dan juga berinteraksi dengan atasannya. Hubungan yang berlangsung antara sesama rekan kerja, atasan serta lingkungan sekitar yang tidak mendukung perawat dalam melaksanakan tugas serta tanggung jawab sebagai seorang tenaga medis ini dapat menyebabkan seorang perawat mengalami *burnout syndrome* (Marulitua, 2019).

Menurut asumsi peneliti bahwa lingkungan kerja dapat mempengaruhi kejadian *burnout syndrome* karena lingkungan kerja yang buruk membuat kinerja perawat akan semakin tidak baik. karena dengan kerja yang semakin banyak dan lingkungan yang tidak baik seperti perawat yang yang tidak saling membantu menjadi pemicu kelelahan dan stres kerja.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Assa (2022) pada karyawan pt. Sinergi integra services yang menyatakan bahwa lingkungan kerja berdampak terhadap tingkat Burnout Syndrome karyawan. Hal ini dikarenakan pegawai yang mendapat beban kerja, penugasan, gaji dan lingkungan kantor yang nyaman dan optimal akan memberikan motivasi kerja dan mengurangi stres. Lingkungan kerja yang tidak kondusif akan meningkatkan kelelahan dan ketegangan emosi sehingga

meningkatkan kesalahan dalam mengambil tindakan. Perusahaan harus meningkatkan lingkungan kerja yang baik dan kondusif untuk membantu meningkatkan produktivitas karyawan dalam hal tata letak tempat kerja, seperti memperluas ruang kerja, membagi kapasitas karyawan dalam satu ruang kerja, dan memperhatikan lingkungan fisik kerja.

Penelitian ini juga dilakukan oleh Fadilasari (2023) yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan arah negatif antara lingkungan kerja dengan burnout pada karyawan PT. Kredit Utama Fintech Indonesia. Hal ini menyatakan bahwa semakin rendah lingkungan kerja maka semakin tinggi burnout. Begitu pula sebaliknya, semakin tinggi lingkungan kerja maka semakin rendah burnout pada karyawan.