

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Penelitian dan pembahasan tentang Gambaran Tingkat *Burnout Syndrome* Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap RS Tk. II dr. Soepraoen Malang. Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 21 Maret 2023 menggunakan kuesioner *google form* yang disebarakan kepada para perawat Ruang Rawat Inap dengan jumlah 69 responden. Desain penelitian deskriptif digunakan dalam penelitian ini dengan tujuan untuk mengidentifikasi Gambaran Tingkat *Burnout Syndrome* Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap RS Tk. II dr. Soepraoen.

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Tk. II dr. Soepraoen Malang merupakan salah satu rumah sakit milik TNI AD yang terletak di Jl. S. Supriadi No.22, Sukun, Kec. Sukun, Kota Malang. Rumah Sakit Tk. II dr. Soepraoen Malang memiliki fasilitas layanan Instalasi Gawat Darurat, Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Rawat Inap, dan Penunjang Umum. Pada Instalasi Rawat Inap terdapat perawat yang rentan mengalami *Burnout Syndrome* ketika menangani pasien. Penelitian ini dilakukan di 6 Ruang Rawat Inap meliputi Ruang Mawar, Ruang Melati, Ruang Teratai, Ruang Seruni, Ruang Flamboyan, dan Ruang Dahlia yang berjumlah 69 perawat.

4.1.2 Data Umum

Data umum pada penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, status pernikahan, lama bekerja, dan status kepegawaian.

Tabel 4.1 Data Umum Hasil Penelitian (n = 69)

Data Umum	Frekuensi	Presentase %
Usia		
< 25 tahun	8	11.6
26-35 tahun	39	56.5
36-45 tahun	17	24.6
> 46 tahun	5	7.2
Jenis Kelamin		
Laki-laki	19	27.5
Perempuan	50	72.5
Pendidikan		
D-III Keperawatan	46	66.7
S1 Keperawatan	23	33.3
Status Perkawinan		
Menikah	51	73.9
Belum Menikah	18	26.1
Lama Bekerja		
1-5 tahun	16	23.2
5-10 tahun	28	40.6
> 10 tahun	25	36.2
Status Kepegawaian		
PNS Militer	3	4.3
PNS	11	15.9
PHL	55	79.7

(Data Primer: Penelitian bulan Maret 2023)

Berdasarkan tabel 4.1 diperoleh sebagian besar berusia 26-35 tahun yaitu 39 responden (56.5%), sebagian kecil berusia >46 tahun yaitu 5 responden (7.2%). Sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu 50 responden (72.5%). Sebagian besar berpendidikan D-III Keperawatan yaitu 46 responden (66.7%). Sebagian besar berstatus menikah yaitu 51

responden (73.9%). Hampir setengahnya memiliki lama bekerja selama 5-10 yaitu 28 responden (40.6%), sebagian kecil memiliki lama bekerja selama 1-5 tahun yaitu 16 responden (23.2%). Hampir seluruhnya berstatus PHL yaitu 55 responden (79.7%) dan sebagian kecil berstatus PNS Militer yaitu 3 responden (4.3%).

4.1.3 Data Khusus

Data khusus pada penelitian ini meliputi *Emotional Exhaustion*, *Depersonalization*, *Personal Accomplishment*, dan *Burnout syndrome*.

Tabel 4.2 Tingkat EE, DP, PA dan *Burnout Syndrome* perawat ruang rawat inap RS Tk. II dr. Soepraoen Malang (n = 69)

Sub Variabel	Frekuensi	Presentase %
<i>Emotional Exhaustion</i>		
Rendah	49	71.0
Sedang	18	26.1
Tinggi	2	2.9
<i>Depersonalization</i>		
Rendah	56	81.2
Sedang	10	14.5
Tinggi	3	4.3
<i>Personal Accomplishment</i>		
Rendah	13	18.8
Sedang	17	24.6
Tinggi	39	56.5
<i>Burnout Syndrome</i>		
Tidak <i>burnout</i>	39	56.5
Rendah	29	42.0
Sedang	1	1.4
Tinggi	0	0.0

(Data Primer: Penelitian bulan Maret 2023)

Berdasarkan hasil Tabel 4.2 maka dapat diketahui bahwa pada tingkat *Emotional Exhaustion* sebagian besar dengan kategori rendah

yaitu 49 responden (71.0%) dan sebagian kecil berkategori tinggi yaitu 2 responden (2.9%). Pada tingkat *Depersonalization* hampir seluruhnya berkategori rendah yaitu 56 responden (81.2%) dan sebagian kecil berkategori tinggi yaitu 3 responden (4.3%). Pada tingkat *Personal Accomplishment* sebagian kecil berkategori rendah yaitu 13 responden (18.8%) dan sebagian besar berkategori tinggi yaitu 39 responden (56.5%). Dari kesimpulan ketiga indikator dapat diketahui bahwa sebagian besar perawat tidak mengalami *burnout syndrome* yaitu 39 responden (56.5%) dan tidak satupun perawat mengalami *burnout syndrome* kategori tinggi yaitu 0 responden (0.0%).



Tabel 4.3 Tabulasi Silang Data Umum dan Data Khusus (n = 69)

Data umum	<i>Emotional Exhaustion</i>								<i>Depersonalization</i>								<i>Personal Accomplishment</i>								<i>Burnout Syndrome</i>							
	Rendah		Sedang		Tinggi		Total		Rendah		Sedang		Tinggi		Total		Rendah		Sedang		Tinggi		Total		Rendah		Sedang		Tinggi		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Usia																																
<25 tahun	4	5.8	4	5.8	0	0.0	8	11.6	5	7.2	3	4.3	0	0.0	8	11.6	1	1.4	3	4.3	4	5.8	8	11.6	5	7.2	2	2.9	1	1.4	8	11.6
26-35 tahun	27	39.1	11	15.9	1	1.4	39	56.5	30	43.5	6	8.7	3	4.3	39	56.5	8	11.6	12	17.4	19	27.5	39	56.5	26	37.7	13	18.8	0	0.0	39	56.5
36-45 tahun	15	21.7	2	2.9	0	0.0	17	24.6	16	23.2	1	1.4	0	0.0	17	24.6	3	4.3	1	1.4	13	18.8	17	24.6	5	7.2	12	17.4	0	0.0	17	24.6
>46 tahun	3	4.3	1	1.4	1	1.4	5	7.2	5	7.2	0	0.0	0	0.0	5	7.2	1	1.4	1	1.4	3	4.3	5	7.2	3	4.3	2	2.9	0	0.0	5	7.2
Jenis Kelamin																																
Laki-laki	11	15.9	6	8.7	2	2.9	19	27.5	15	21.7	2	2.9	2	2.9	19	27.5	5	7.2	5	7.2	9	13.0	19	27.5	13	18.8	6	8.7	0	0.0	19	27.5
Perempuan	38	55.1	12	17.4	0	0.0	50	72.5	41	59.4	8	11.6	1	1.4	50	72.5	8	11.6	12	17.4	30	43.5	50	72.5	26	37.7	23	33.3	1	1.4	50	72.5
Pendidikan																																
D-III Kep	30	43.5	15	21.7	1	1.4	46	66.7	36	52.2	7	10.1	3	4.3	46	66.7	10	14.5	14	20.3	22	31.9	46	66.7	29	42.0	16	23.2	1	1.4	46	66.7
S1 Kep	19	27.5	3	4.3	1	1.4	23	33.3	20	29.0	3	4.3	0	0.0	23	33.3	3	4.3	3	4.3	17	24.6	23	33.3	10	14.5	13	18.8	0	0.0	23	33.3
Status Perkawinan																																
Menikah	38	55.1	12	17.4	1	1.4	51	73.9	43	62.3	5	7.2	3	4.3	51	73.9	12	17.4	11	15.9	28	40.6	51	73.9	28	40.6	23	33.3	0	0.0	51	73.9
Belum menikah	11	15.9	6	8.7	1	1.4	18	26.1	13	18.8	5	7.2	0	0.0	18	26.1	1	1.4	6	8.7	11	15.9	18	26.1	11	15.9	6	8.7	1	1.4	18	26.1
Lama Bekerja																																
1-5 tahun	8	11.6	8	11.6	0	0.0	16	23.2	13	18.8	3	4.3	0	0.0	16	23.2	2	2.9	6	8.7	8	11.6	16	23.2	12	17.4	3	4.3	1	1.4	16	23.2
5-10 tahun	20	29.0	7	10.1	1	1.4	28	40.6	19	27.5	6	8.7	3	4.3	28	40.6	8	11.6	9	13.0	11	15.9	28	40.6	20	29.0	8	11.6	0	0.0	28	40.6
>10 tahun	21	30.4	3	4.3	1	1.4	25	36.2	24	34.8	1	1.4	0	0.0	25	36.2	3	4.3	2	2.9	20	29.0	25	36.2	7	10.1	18	26.1	0	0.0	25	36.2
Status Kepegawaian																																
PNS Militer	2	2.9	1	1.4	0	0.0	3	4.3	3	4.3	0	0.0	0	0.0	3	4.3	1	1.4	1	1.4	1	1.4	3	4.3	2	2.9	1	1.4	0	0.0	3	4.3

PNS	9	13.0	1	1.4	1	1.4	11	15.9	11	15.9	0	0.0	0	0.0	11	15.9	2	2.9	0	0.0	9	13.0	11	15.9	3	4.3	8	11.6	0	0.0	11	15.9
PHL	38	55.1	16	23.2	1	1.4	55	79.2	42	60.9	10	14.5	3	4.3	55	79.7	10	14.5	16	23.2	29	42.0	55	79.7	34	49.3	20	29.0	1	1.4	55	79.2



Berdasarkan tabel 4.3 diatas dapat diketahui bahwa:

1. Perawat yang mengalami *Emotional Exhaustion* (EE) kategori rendah hampir setengahnya berusia dewasa awal 26-35 tahun yaitu 27 responden (39.1%). Sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu 38 responden (55.1%). Hampir setengahnya berpendidikan D-III Keperawatan sejumlah 30 responden (43.5%). Sebagian besar berstatus menikah yaitu 38 responden (55.1%). Hampir setengahnya bekerja selama >10 tahun sejumlah 21 responden (30.4%). Sebagian besar berstatus PHL yaitu sejumlah 38 responden (55.1%).
2. Perawat yang mengalami *Depersonalization* (DP) kategori rendah hampir setengahnya berusia dewasa awal 26-35 tahun yaitu 30 responden (43.5%). Sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu 41 responden (59.4%). Sebagian besar berpendidikan D-III Keperawatan yaitu 36 responden (52.2%). Sebagian besar berstatus menikah yaitu 43 responden (62.3%). Hampir setengahnya bekerja selama >10 tahun yaitu 24 responden (34.8%). Sebagian besar berstatus PHL yaitu 42 responden (60.9%).
3. Perawat yang mengalami *Personal Accomplishment* (PA) kategori tinggi hampir setengahnya berusia dewasa awal 26-35 tahun yaitu 19 responden (27.5%). Hampir setengahnya berjenis kelamin perempuan yaitu 30 responden (43.5%). Hampir setengahnya berpendidikan D-III Keperawatan yaitu 22 responden (31.9%). Hampir setengahnya berstatus menikah yaitu 28 responden (40.6%). Hampir setengahnya bekerja

selama >10 tahun yaitu 20 responden (29.0%). Hampir setengahnya berstatus PHL yaitu 29 responden (42.0%).

4. Perawat yang tidak mengalami *burnout syndrome* secara keseluruhan hampir setengahnya berusia dewasa awal 26-35 tahun yaitu 26 responden (37.7%). Hampir setengahnya berjenis kelamin perempuan yaitu 26 responden (37.7%). Hampir setengahnya berpendidikan D-III Keperawatan yaitu 29 responden (42.0%). Hampir setengahnya berstatus menikah yaitu 28 responden (40.6%). Hampir setengahnya bekerja selama 5-10 tahun yaitu 20 responden (29.0%). Hampir setengahnya berstatus PHL yaitu 34 responden (49.3%).

4.2 Pembahasan

4.2.1 *Emotional Exhaustion*

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.2 diperoleh bahwa tingkat *Emotional Exhaustion* (EE) perawat ruang rawat inap RS Tk. II dr. Soepraoen Malang sebagian besar dengan kategori rendah yaitu 49 responden (71.0%), hampir setengahnya sedang yaitu 18 responden (26.1%) dan sebagian kecil berkategori tinggi yaitu 2 responden (2.9%). Menurut Maslach (1993) dalam Nurfitriani (2020), kelelahan emosional ini tampil dalam beberapa gejala seperti kurangnya energi untuk beraktivitas, perasaan frustrasi, putus asa, sedih, tidak berdaya, tertekan dan kurangnya minat untuk bekerja. Menurut Maslach dalam Dangstar (2021), kelelahan emosional dapat dipengaruhi oleh karakteristik usia, jenis kelamin, masa kerja, dan tingkat pendidikan.

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan hasil hampir setengahnya sejumlah 27 responden (39.1%) termasuk kelompok usia 26-35 kategori dewasa awal mengalami tingkat *Emotional Exhaustion* rendah. Menurut Awalia (2013) menyatakan bahwa kelelahan emosional cenderung dialami perawat yang berada pada kelompok usia 20-29 tahun karena masih kurangnya pengalaman yang diperoleh dalam lingkungan pekerjaan serta dimana pada masa ini individu sering kali memiliki harapan yang tidak realistis, apa yang mereka harapkan, pikirkan dan inginkan seringkali tidak sesuai sehingga cenderung mengalami kelelahan emosional. Teori ini tidak sejalan dengan hasil penelitian, menurut asumsi peneliti, hal ini terjadi karena jika bekerja tidak didukung dengan pengetahuan, pengalaman, dan keterampilan akan merasa sulit dalam pekerjaannya dan akan mudah menyebabkan kejenuhan.

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan hasil sebagian besar sejumlah 38 responden (55.1%) berjenis kelamin perempuan mengalami tingkat *Emotional Exhaustion* rendah. Menurut Windayanti (2016) yang menyatakan bahwa pada dimensi kelelahan emosional pada laki-laki lebih tinggi dibandingkan perempuan. Laki-laki dikaitkan dengan ciri kepribadian keras, agresif, dan emosional. Sedangkan perawat dalam menjalankan tugasnya memberikan lebih dari sekedar “merawat” tetapi juga “menjaga”. Teori ini sesuai dengan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa pada dasarnya *Emotional Exhaustion* dapat terjadi pada semua orang, baik itu laki-laki dan perempuan yang mengalami tekanan dalam kehidupan, khususnya dalam menjalani pekerjaan.. Hal ini dikarenakan laki-laki dan

perempuan berbeda bukan saja secara fisik, tetapi juga sosial dan psikologisnya dan mempunyai cara yang berbeda dalam menghadapi masalahnya.

Pada penelitian ini didapatkan hasil hampir setengahnya sejumlah 30 responden (43.5%) berpendidikan D-III Keperawatan mengalami tingkat *Emotional Exhaustion* rendah. Menurut Sari (2015) mengungkapkan bahwa tingkat pendidikan terakhir diploma keperawatan cenderung mengalami kelelahan emosional karena masih kurangnya motivasi atau minat untuk melakukan suatu pekerjaan sehingga seorang perawat akan mudah mengalami kelelahan apabila kurang mampu mengadaptasikan diri dengan pekerjaannya. Teori ini sesuai dengan hasil penelitian dikarenakan penyesuaian antara pendidikan dengan tugas yang diberikan perlu diperhatikan. Tingkat pendidikan yang rendah jika dihadapkan dengan tugas dan beban kerja yang melebihi kapabilitasnya cenderung akan meningkatkan stres dan mengalami kelelahan emosional.

Berdasarkan hasil tabel 4.3 hampir setengahnya sejumlah 21 responden (30.4%) dengan lama kerja >10 tahun mengalami tingkat *Emotional Exhaustion* rendah. Menurut Safitri (2015) yang menyatakan bahwa seorang individu rentan mengalami kelelahan emosional pada awal-awal masa kerja, terhitung 1-5 tahun pertama masa kerjanya, sedangkan pada awal-awal berikutnya individu tersebut akan dapat mengendalikan kelelahan emosional karena sudah dapat menyesuaikan diri dengan pekerjaan dan lingkungan kerjanya. Teori ini sejalan dengan hasil penelitian, menurut peneliti hal tersebut terjadi karena pekerjaan

yang dilakukan setiap hari monoton dan ketika individu mengalami kelelahan kemampuan individu tersebut untuk menyelesaikan suatu pekerjaan menjadi semakin berkurang sehingga mereka akan mudah sekali tersinggung.

4.2.2 Depersonalization

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.2 diperoleh bahwa tingkat *Depersonalization* (DP) hampir seluruhnya berkategori rendah yaitu 56 responden (81.2%), sebagian kecil sedang yaitu 10 responden (14.5%) dan sebagian kecil tinggi yaitu 2 responden (2.9%). Menurut Maslach (1993) dalam Fitriana (2018) depersonalisasi merupakan pengembangan dari dimensi kelelahan emosional yang terkait dengan usaha individu untuk mengatasi ketidakseimbangan antara tuntutan dengan kemampuan individu yang bersangkutan. Depersonalisasi ini merupakan suatu upaya untuk melindungi diri dari tuntutan emosional yang berlebihan dengan memperlakukan klien. Maslach 2009 dalam Rahma (2018), menyatakan bahwa kontribusi dalam pembentukan perilaku depersonalisasi perawat dipengaruhi oleh karakteristik individu, nilai dan lingkungan. Karakteristik individu ini sangat berperan penting dalam membentuk depersonalisasi pada diri perawat terutama faktor jenis kelamin dan tingkat pendidikan.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel sebagian besar sejumlah 41 responden (59.4%) berjenis kelamin perempuan mengalami tingkat *Depersonalization* rendah. Menurut Maslach dan Jackson (1996) menunjukkan pekerja laki-laki cenderung mengalami depersonalisasi daripada pekerja perempuan. Perry dan Potter (2005) dalam Nurhadi

(2014) menyatakan bahwa tugas perawat selain memberikan asuhan keperawatan juga dituntut untuk dapat memenuhi kebutuhan fisik, emosi, intelektual, sosial dan spiritual baik pasien maupun keluarga sehingga pria yang berprofesi sebagai perawat cenderung untuk mengalami tingkat depersonalisasi. Teori ini sesuai dengan hasil penelitian karena pada perawat laki-laki cenderung memiliki tingkat penghargaan dan sensitivitas lebih rendah kepada pasiennya dibandingkan dengan perawat wanita.

Pada tabel 4.3 didapatkan hasil sebagian besar sejumlah 36 responden (52.2%) berpendidikan D-III Keperawatan mengalami tingkat *Depersonalization* rendah. Menurut Alifiandi (2016) menunjukkan bahwa depersonalisasi pada kategori tinggi dominan dialami oleh perawat D-III keperawatan. Hal ini didasari oleh kenyataan bahwa depersonalisasi yang terkait dengan masalah pekerjaan seringkali dialami oleh pekerja dengan pendidikan yang rendah. Menurut peneliti profesional yang berlatar belakang pendidikan rendah cenderung lebih rentan terhadap kejadian depersonalisasi akibat pekerjaan jika dibandingkan dengan mereka yang berpendidikan tinggi hal tersebut dikarenakan perawat masih kurang beradaptasi terhadap pekerjaannya dimana bekerja di ruangan rawat inap perawat harus memiliki sikap serta kesiapan yang baik karena kesiapan kemampuan dan kinerja perawat perlu untuk meningkatkan kualitas sumber daya yang dapat membantu meningkatkan kualitas asuhan keperawatan.

4.2.3 *Personal Accomplishment*

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.2 diperoleh bahwa tingkat *Personal Accomplishment* (PA) sebagian besar berkategori tinggi yaitu 39 (56.5), sebagian kecil sedang yaitu 17 responden (24.6%) dan sebagian kecil rendah yaitu 13 responden (18.8%). Menurut Maslach dalam (Umar, 2013) dimensi ini pun ditandai dengan kecenderungan memberi evaluasi negatif terhadap diri sendiri, terutama berkaitan dengan pekerjaan. Pekerja merasa dirinya tidak kompeten, tidak efektif dan tidak adekuat, kurang puas dengan apa yang telah dicapai dalam pekerjaan, bahkan perasaan kegagalan dalam bekerja. Evaluasi negatif terhadap pencapaian kerja ini berkembang dari munculnya tindakan depersonalisasi terhadap penerima pelayanan. Pandangan maupun sikap negatif terhadap klien lama-kelamaan akan menimbulkan perasaan bersalah pada diri pemberi pelayanan. Mereka merasa menjadi orang yang “dingin” dan tidak berperasaan, yang sebenarnya juga sama sekali tidak mereka inginkan. Hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor demografis usia, status pernikahan, dan status pekerjaan (Maslach, 1993) dalam (Hazell, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.3 hampir setengahnya sejumlah 19 responden (27.5%) berusia 25-36 tahun mengalami tingkat *Personal Accomplishment* tinggi. Menurut Anggraini (2019) yaitu dimana pada usia kategori dewasa awal 25-36 tahun seseorang lebih mudah percaya diri dan produktif. Teori ini sesuai dengan hasil penelitian, menurut peneliti usia yang semakin dewasa dapat memberikan kemampuan seseorang mengambil keputusan yang bijaksana dan

semakin mampu berfikir rasional, semakin mampu mengendalikan emosi serta menyelesaikan permasalahan dalam pekerjaannya.

Berdasarkan tabel didapatkan hasil penelitian hampir setengahnya sejumlah 28 responden (40.6%) yang berstatus menikah mengalami tingkat *Personal Accomplishment* tinggi. Menurut Anggraini, (2019) pada status pernikahan, status lajang cenderung mengalami penurunan pencapaian prestasi diri karena di usia ini masih kurang stabil pikiran kedewasaannya dibandingkan perawat yang sudah menikah dimana perawat yang sudah menikah toleran terhadap pandangan dan perilaku dan dapat menunjukkan kematangan intelektual dan psikologisnya. Teori ini sesuai dengan hasil penelitian menurut peneliti, perawat yang sudah menikah cenderung lebih mudah puas dalam pekerjaan dibandingkan dengan perawat yang belum menikah.

Berdasarkan tabel didapatkan hasil hampir setengahnya sejumlah 29 responden (42.0%) berstatus kepegawaian sebagai PHL mengalami tingkat *Personal Accomplishment* tinggi. Menurut Makara (2015) karyawan yang berstatus PNS lebih memiliki ketenangan dengan statusnya, mengerti akan peluang pengembangan karier, serta cukup tenang akan jaminan hari tuanya, sebaliknya hal ini tidak akan dialami oleh para karyawan yang berstatus Non PNS. Teori ini sesuai dengan hasil penelitian menurut peneliti, pada status honorer belum ada kejelasan atau keterikatan pekerjaan, dimana pekerjaan yang dia lakukan sama berat dengan pekerjaan yang dilakukan PNS tetapi penghasilnya berbeda.

Hal inilah yang menyebabkan status pekerjaan honorer lebih rentan mengalami *Low Personal Accomplishment*.

4.2.4 *Burnout syndrome*

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.2 diperoleh bahwa tingkat *Burnout Syndrome* sebagian besar tidak *burnout* yaitu 39 (56.5%), sebagian kecil rendah yaitu 29 responden (24.6%), sebagian kecil sedang yaitu 1 responden (1.4%) dan tidak satupun yang mengalami *burnout* tinggi 0 responden (0%). Menurut Asti (2017), ada beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi dimensi-dimensi *burnout* diantaranya usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, lama bekerja, dan status pernikahan.

Berdasarkan tabel hasil penelitian menunjukkan hampir setengahnya sejumlah 26 responden (37.7%) termasuk kelompok usia dewasa awal 26-35 tahun tidak mengalami *burnout* secara keseluruhan. Usia produktif sering berhadapan dengan tantangan. Jika mereka tidak mampu mengaturnya bisa berpotensi *burnout*. Dengan adanya suatu *stressor* maka pada individu yang berada pada usia produktif cenderung melakukan koping efektif untuk mengubah keadaan yang dianggap menekan (Potter & Perry, 2009). Artinya walaupun mereka bertugas di ruangan rawat inap tetapi tidak merasakan kelelahan atau kejenuhan dalam bekerja karena semangat cinta melayani orang sakit. Perawat rawat inap perlu membina hubungan lebih baik antar teman selama memberikan pelayanan kepada pasien.

Berdasarkan tabel hasil penelitian menunjukkan hampir setengahnya sejumlah 26 responden (37.7%) berjenis kelamin perempuan

tidak mengalami *burnout*. Menurut Farber (1991) dalam Suerni (2015) menemukan bahwa pria lebih rentan terhadap stres dan *burnout* jika dibandingkan dengan wanita. Orang berkesimpulan bahwa wanita lebih lentur jika dibandingkan dengan pria, karena dipersiapkan dengan lebih baik atau secara emosional lebih mampu menangani tekanan yang besar.

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan hampir setengahnya sejumlah 29 responden (42.0%) berpendidikan D-III tidak mengalami *burnout* secara keseluruhan. Menurut Maslach (1982) bahwa profesional yang latar belakang pendidikan tinggi cenderung rentan terhadap *burnout* jika dibandingkan dengan mereka yang tidak berpendidikan tinggi. Profesional yang berpendidikan tinggi memiliki harapan atau aspirasi yang ideal sehingga ketika dihadapkan pada realitas bahwa terdapat kesenjangan antara aspirasi dan kenyataan, maka munculah kegelisahan dan kekecewaan yang dapat menimbulkan *burnout*.

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan hampir setengahnya sejumlah 28 responden (40.6%) berstatus menikah tidak mengalami *burnout* secara keseluruhan. Menurut Farber (1991) dalam Diaz (2017) Profesional yang berstatus lajang lebih banyak yang mengalami *burnout* daripada yang telah menikah. Profesional yang berstatus lajang tidak memiliki sistem pendukung yang baik dalam mendukung dan menunjang pekerjaan. Hal ini mungkin saja dikarenakan bahwa seseorang yang sudah menikah dan berkeluarga pada umumnya berusia lebih tua, stabil, matang secara psikologis, dan keterlibatan dengan keluarga dan anak dapat

mempersiapkan mental seseorang dalam menghadapi masalah pribadi dan konflik emosional.

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan hampir setengahnya sejumlah 20 responden (29.0%) yang memiliki masa kerja 5-10 tahun tidak mengalami *burnout* secara keseluruhan. Farber (1991) dalam Diaz (2015) menyatakan bahwa semakin banyak pengalaman kerja semakin rendah tingkat *burnout* yang dialami seseorang, sebaliknya minimnya pengalaman kerja maka semakin tinggi tingkat *burnout* yang dialami. Setiap organisasi pelayanan kesehatan menginginkan *turnover* dalam organisasinya rendah dalam arti tenaga atau karyawan aktif yang lebih lama bekerja di rumah sakit.

