

Hubungan *Burnout* terhadap Dampak Produktivitas Kinerja Perawat di RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo

Erni Fatmawati Putri^{1*}, Andriani Mei Astuti², Agung Widiastuti³

¹Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Duta Bangsa Surakarta

²D3 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Duta Bangsa Surakarta

³Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Duta Bangsa Surakarta

Email: fatmawatiputrierni@gmail.com^{1*}, andriani_meiastuti@udb.ac.id², agung_widiastuti@udb.ac.id³

ARTICLE HISTORY:

Submitted:

3 September 2025

Revised:

26 November 2025

Accepted:

28 November 2025

Published:

31 December 2025

KEYWORDS:

Burnout,

Nurses,

Work Productivity

ABSTRACT

Burnout is a state of physical, emotional, and mental exhaustion that arises due to high and prolonged work pressure, especially in professions with high levels of work intensity such as nursing. This condition has a significant impact on reducing the enthusiasm, motivation, and productivity of nurses, which ultimately affects the quality of nursing services in hospitals. This study aims to identify the relationship between burnout and decreased work productivity of nurses in the Inpatient Ward of Ir. Soekarno General Hospital, Sukoharjo Regency. This study applies a quantitative method with a cross-sectional research design. The number of respondents consisted of 69 nurses, selected using a purposive sampling method. The tools used in the study consisted of the Maslach Burnout Inventory (MBI) questionnaire to assess the level of burnout and a work productivity questionnaire that has six indicators: ability, work results, motivation, self-development, quality, and efficiency. The research findings indicate that the majority of respondents experienced burnout in the high category (66.7%) and low work productivity (89.9%). Bivariate analysis using the Spearman Rank test produced a p-value of $0.001 < 0.05$. The higher the level of burnout experienced by nurses, the lower their work productivity in completing nursing tasks effectively and sustainably. Workload management, strengthening social support, rewarding performance, improving work-life balance, and regular stress management training can support maximum performance and improve the quality of care services comprehensively and sustainably in addressing burnout.

RIWAYAT ARTIKEL:

Diajukan:

3 September 2025

Direvisi:

26 November 2025

Diterima:

28 November 2025

Dipublikasikan:

31 Desember 2025

KATA KUNCI:

Burnout,

Perawat,

Produktivitas kinerja

ABSTRAK

Burnout adalah keadaan kelelahan fisik, emosional, dan mental yang muncul akibat tekanan kerja yang tinggi dan berlarut-larut, terutama pada profesi dengan tingkat intensitas kerja yang besar seperti perawat. Keadaan ini berpengaruh besar terhadap berkurangnya semangat, motivasi, dan produktivitas kinerja perawat, yang pada akhirnya memengaruhi kualitas layanan keperawatan di rumah sakit. Studi ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara burnout dan penurunan produktivitas kerja perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo. Studi ini menerapkan metode kuantitatif dengan desain penelitian cross-sectional. Jumlah responden terdiri dari 69 perawat, yang dipilih dengan metode purposive sampling. Alat yang digunakan dalam penelitian terdiri dari kuesioner Maslach Burnout Inventory (MBI) untuk menilai tingkat burnout dan kuesioner produktivitas kinerja yang memiliki enam indikator: kemampuan, hasil kerja, motivasi, pengembangan diri, kualitas, dan efisiensi. Temuan penelitian mengindikasikan bahwa mayoritas responden mengalami burnout dalam kategori tinggi (66,7%) dan rendahnya produktivitas kerja (89,9%). Analisis bivariat dengan menggunakan uji Spearman Rank menghasilkan nilai p-value $0,001 < 0,05$. Semakin tinggi tingkat burnout yang dirasakan perawat, semakin rendah juga produktivitas kerja mereka dalam menyelesaikan tugas keperawatan secara efektif dan berkelanjutan. Pengelolaan beban kerja, penguatan dukungan sosial, penghargaan atas kinerja, peningkatan keseimbangan kehidupan kerja, serta

*Corresponding author: fatmawatiputrierni@gmail.com

pelatihan manajemen stres secara rutin, dapat mendukung kinerja maksimal dan meningkatkan kualitas pelayanan perawatan secara menyeluruh dan berkelanjutan dalam menghadapi burnout.

1. Pendahuluan

Perawat merupakan tenaga kesehatan yang berperan penting dalam pemberi asuhan keperawatan, baik kepada individu, keluarga, maupun masyarakat. Tugas perawat tidak hanya sebatas pelayanan klinis, tetapi juga mencakup tanggung jawab administratif serta pengelolaan diri agar tetap sehat secara fisik maupun mental. Kompleksitas tugas tersebut kerap menimbulkan tekanan kerja yang berisiko munculnya *burnout*. *Burnout* adalah suatu sindrom psikologis yang ditandai dengan kelelahan secara emosional, munculnya sikap depersonalisasi, serta penurunan rasa pencapaian diri, yang pada akhirnya dapat berdampak pada menurunnya kualitas pelayanan dan produktivitas kerja perawat [1].

World Health Organization (WHO) pada tahun 2020 menyatakan *burnout* sebagai fenomena pekerjaan serius dengan prevalensi tinggi pada tenaga kesehatan. Di Indonesia, pada penelitian Lamuri melaporkan 33,5% perawat mengalami *burnout*, data Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) pada tahun 2023 mencatat hingga 60% perawat menunjukkan gejalanya, terutama di rumah sakit daerah yang memiliki keterbatasan sumber daya. Secara regional, prevalensi *burnout* di Jawa Tengah tercatat sebesar 38,4% dan di rumah sakit sebesar 28,6%. Kondisi ini berdampak pada rendahnya motivasi, meningkatnya stres kerja, hingga tingginya turnover perawat [2].

Fenomena serupa juga terjadi di RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo. Data internal rumah sakit menunjukkan 19,8% *burnout* perawat dipengaruhi oleh faktor *Organizational Citizenship Behavior* (OCB), sementara 80,2% lainnya dipicu oleh kelelahan, konflik peran, dan kurangnya penghargaan antar sesama perawat [3]. Hasil studi pendahuluan melalui wawancara dengan kepala instalasi rawat inap juga menunjukkan adanya beban kerja yang masih tinggi, kompleksitas administrasi, serta adanya tugas rangkap yang harus ditangani. Kondisi ini dapat meningkatkan risiko *burnout* yang pada akhirnya berdampak terhadap produktivitas kerja dan kualitas pelayanan keperawatan.

Sejumlah penelitian terdahulu telah membuktikan adanya hubungan signifikan antara *burnout* dan penurunan produktivitas kerja perawat. Studi penelitian mengungkapkan bahwa tingkat *burnout* yang tinggi berbanding lurus dengan rendahnya produktivitas kerja [4]. Namun, penelitian mengenai hubungan *burnout* dengan produktivitas kinerja di RSUD Ir. Soekarno masih terbatas. Sebagian besar penelitian sebelumnya dilakukan di rumah sakit besar atau hanya menitikberatkan pada gambaran *burnout* tanpa mengaitkannya dengan produktivitas kinerja. Dengan demikian, penelitian ini penting dilakukan untuk menganalisis hubungan *burnout* dengan produktivitas kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo, sehingga dapat memberikan data empiris lokal serta rekomendasi strategis untuk meningkatkan kesejahteraan perawat dan mutu pelayanan rumah sakit.

2. Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross-sectional*, yang bertujuan untuk menganalisis keterkaitan antara *burnout* dan produktivitas kerja perawat. Desain ini dipilih karena memungkinkan peneliti untuk menilai keterkaitan antara variabel independen dan dependen pada satu waktu tertentu secara efektif dan efisien, serta relevan dalam konteks penelitian kesehatan yang berfokus pada identifikasi faktor risiko dan dampaknya terhadap kinerja tenaga keperawatan.

Populasi sasaran pada penelitian ini mencakup seluruh perawat pelaksana yang bertugas di ruang rawat inap RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo dengan total 220 orang. Penentuan jumlah sampel dilakukan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 10%, sehingga diperoleh kebutuhan minimal sebanyak 69 responden. Untuk mengantisipasi kemungkinan data tidak

*Corresponding author: fatmawatiputrierni@gmail.com

lengkap atau gugur, peneliti menargetkan 75 responden. Dari jumlah tersebut, 72 responden mengembalikan kuesioner, namun setelah proses seleksi data, hanya 69 kuesioner yang dinyatakan lengkap dan layak dianalisis.

Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan purposive sampling, yaitu teknik *non-probability* sampling yang ditetapkan berdasarkan pertimbangan kriteria inklusi maupun eksklusi. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah perawat pelaksana yang bekerja di ruang rawat inap dan bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent*. Sementara itu, kriteria eksklusi meliputi perawat yang bertugas di unit non-rawat inap (IGD, ICU, poliklinik, ruang operasi) serta perawat dengan jabatan struktural seperti kepala ruangan (Karu) atau kepala tim (Katim). Penetapan kriteria ini bertujuan untuk meningkatkan validitas internal penelitian dan memastikan kesesuaian responden dengan tujuan penelitian.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah *burnout*, yang diartikan sebagai kondisi kelelahan fisik, emosional, maupun mental akibat paparan stres kerja yang berlangsung lama. *Burnout* diukur menggunakan instrumen *Maslach Burnout Inventory* (MBI) dengan 22 butir pertanyaan yang mencakup tiga dimensi utama yaitu kelelahan emosional, depersonalisasi, serta penurunan pencapaian diri. Sementara itu, variabel dependen adalah produktivitas kerja perawat, yang dinilai melalui kuesioner hasil adaptasi dari Azizah (2018) berjumlah 19 item dengan enam dimensi, yaitu kemampuan, pencapaian hasil, semangat kerja, pengembangan diri, mutu, dan efisiensi. Seluruh instrumen penelitian telah diuji validitas dan reliabilitasnya, dengan hasil menunjukkan bahwa semua item dinyatakan valid ($r\text{-hitung} > r\text{-tabel}$) dan reliabel, ditandai dengan nilai *Cronbach's Alpha* masing-masing 0,751 untuk instrumen *burnout* serta 0,927 untuk instrumen produktivitas kerja.

Proses pengumpulan data dilakukan dengan menyebarkan kuesioner kepada responden yang memenuhi kriteria serta bersedia berpartisipasi dalam penelitian. Sebelum pengisian, responden diberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian serta petunjuk pengisian kuesioner. Setelah data terkumpul, dilakukan pengecekan kelengkapan, pemberian kode, entri ke dalam perangkat lunak SPSS, dan pembersihan data (*data cleaning*) guna memastikan hasil analisis yang lebih akurat.

Analisis data dilakukan melalui dua tahapan. Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan karakteristik responden, meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama kerja, status kepegawaian, serta pola shift, sekaligus mendeskripsikan distribusi tingkat *burnout* dan produktivitas kerja. Selanjutnya, analisis bivariat menggunakan uji *Spearman Rank* dipilih karena data berskala ordinal dan tidak berdistribusi normal. Uji ini bertujuan untuk mengetahui arah serta kekuatan hubungan antara *burnout* dan produktivitas kerja perawat, dengan batas signifikansi $p < 0,05$. Melalui pendekatan ini, penelitian diharapkan mampu memberikan bukti empiris mengenai pengaruh *burnout* terhadap penurunan produktivitas kinerja perawat di unit rawat inap.

3. Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Instalasi Rawat Inap RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo dengan jumlah responden sebanyak 69 perawat.

Dua instrumen kuesioner yang diadaptasi dari penelitian sebelumnya digunakan dalam penelitian ini. Instrumen pertama adalah kuesioner *burnout*, yang dikembangkan oleh Aris Sucipto dan didasarkan pada *Maslach Burnout Inventory* (MBI), yang memiliki tiga dimensi antara lain kelelahan emosional, depersonalisasi, dan pencapaian prestasi diri. Kuesioner kedua yaitu produktivitas kerja, yang diadaptasi dari penelitian Jihhan Aviv Azizah dan mencantumkan aspek-aspek produktivitas seperti kemampuan, meningkatkan hasil yang dicapai, semangat kerja, pengembangan diri, mutu dan efisiensi waktu.

Penelitian ini menggunakan uji korelasi *Spearman Rank*, yang merupakan uji *non-parametrik* dan sesuai untuk data berskala ordinal atau data tidak memenuhi asumsi normalitas. Uji *Spearman Rank* digunakan untuk mengukur kekuatan dan arah hubungan antara dua variabel,

*Corresponding author: fatmawatiputrierni@gmail.com

dan dalam penelitian ini diterapkan untuk menganalisis hubungan antara tingkat kelelahan (*burnout*) dengan penurunan produktivitas kinerja perawat.

3.1. Hasil

Karakteristik Responden. Demografi perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo mencakup karakteristik responden berupa usia, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan, lama bekerja, dan shift kerja yang disajikan pada tabel 1 berikut.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	f	(%)
Usia (tahun)	17 - 25 tahun	5 7,2
	26 - 35 tahun	30 43,5
	36 - 45 tahun	23 33,3
	46 - 55 tahun	10 14,5
	56 - 65 tahun	1 1,4
Status Perkawinan	Belum Menikah	10 14,5
	Menikah	57 82,6
	Cerai	1 1,4
	Janda/Duda	1 1,4
Pendidikan	D3 Keperawatan	41 59,4
	S1 Keperawatan	3 4,3
	Profesi Ners	24 34,8
	S2 Keperawatan	1 1,4
Lama Bekerja	1-5 tahun	30 43,5
	6-10 tahun	9 13
	11-15 tahun	15 21,7
Shift Kerja	>15 tahun	15 21,7
	Pagi	19 27,5
	Malam	7 10,1
Status Kepegawaian	Shift bergilir	43 62,3
	PNS	41 59,4
	Kontrak	18 26,1
Burnout	Honorer	10 14,5
	Tinggi	46 66,7
Produktivitas Kerja	Sedang	23 33,3
	Rendah	62 89,9
	Sangat Rendah	7 10,1

Berdasarkan Tabel 1 Mayoritas responden berada pada kelompok usia (26–35 tahun) sebanyak 43,5% dan paling sedikit pada usia (56–65 tahun) sebanyak 1,4%. Sebagian besar perawat yang menjadi responden adalah perempuan 91,3%, serta telah menikah 82,6%. Latar belakang pendidikan didominasi oleh D3 Keperawatan 59,4%, sementara jenjang pendidikan tertinggi yang ditempuh yaitu S2 sebanyak 1,4%. Dari sisi pengalaman kerja, perawat telah bekerja selama (1–5 tahun) sebanyak 43,5% dengan sistem kerja mayoritas menggunakan shift bergilir 62,3%. Adapun status kepegawaian didominasi oleh PNS 59,4% dan paling sedikit berstatus honorer 14,5%. Hasil analisis menunjukkan bahwa mayoritas perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo mengalami *burnout* pada kategori sangat tinggi sebesar 66,7% yaitu sebanyak 45 responden, sementara 33,3% atau 23 responden berada pada tingkat sedang. Dampaknya terlihat pada produktivitas kinerja, di mana mayoritas perawat berada pada kategori rendah 89,9%, dan hanya sebagian kecil 10,1% yang tergolong sangat rendah.

Hubungan *Burnout* dengan Produktivitas Kerja Perawat. Berikut hasil berdasarkan hubungan *burnout* terhadap produktivitas kerja perawat yang terlihat pada Tabel 2 berikut.

*Corresponding author: fatmawatiputrierni@gmail.com

Tabel 2. Hubungan *Burnout* dengan Produktivitas Kerja Perawat (N=69)

<i>Burnout</i>	Produktivitas Kerja		P-Value (sig)	<i>Corelation coefficient</i>
	Rendah	Sangat Rendah		
	n	%	n	%
Sedang	23	37,1	0	0
Rendah	39	63,9	7	100

Berdasarkan hasil pada Tabel 2, mengenai hubungan antara *burnout* dan penurunan produktivitas kinerja perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo, diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,001 ($p < 0,05$), yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara kedua variabel. Koefisien korelasi sebesar -0,376 mengindikasikan arah hubungan negatif dengan kekuatan yang lemah, sehingga dapat diartikan bahwa semakin tinggi tingkat *burnout*, maka semakin rendah produktivitas kinerja perawat. Dengan demikian, hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_a) diterima, yang berarti *burnout* berpengaruh terhadap produktivitas kinerja perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo.

3.2. Pembahasan

Karakteristik Responden. Tabel 1 menunjukkan Mayoritas responden dalam penelitian ini berada pada kelompok (usia 26–30 tahun) 43,5% sebanyak 30 perawat, yang termasuk dalam kategori usia produktif dengan stamina fisik optimal untuk menyelesaikan tugas keperawatan secara efisien [6]. Namun, kelompok usia ini justru menjadi yang paling banyak mengalami tingkat *burnout* tinggi, sehingga berdampak pada menurunnya produktivitas kerja, seperti berkurangnya efisiensi dan kemampuan menyelesaikan tanggung jawab. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun berada pada usia yang ideal secara fisik, tanpa adanya intervensi berupa manajemen stres atau rotasi tugas, perawat usia produktif tetap memiliki kerentanan tinggi terhadap kelelahan kerja [7].

Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, yaitu 63 orang sebanyak 91,3%. Fenomena ini sejalan dengan kecenderungan umum di profesi keperawatan yang didominasi perempuan, seiring konstruksi sosial dan budaya yang menempatkan perempuan sebagai tenaga utama di bidang kesehatan karena sifat empati dan kepedulian yang lebih dilekatkan pada mereka [8]. Selain itu, sebanyak 57 perawat berstatus menikah 82,6%. Kondisi ini menghadirkan tantangan ganda dalam menyeimbangkan tuntutan pekerjaan dan tanggung jawab domestik, sehingga meningkatkan risiko konflik peran yang berkontribusi pada kelelahan emosional. Tekanan berlapis dari rumah dan pekerjaan dapat memicu penurunan konsentrasi serta produktivitas kerja, dan lebih rentan dialami oleh perawat perempuan.[9].

Dari segi pendidikan, sebagian besar responden merupakan lulusan D3 Keperawatan 59,4%, sementara hanya sebagian kecil yang menempuh pendidikan S2 1,4%. Hal ini menunjukkan bahwa tenaga perawat di rumah sakit masih didominasi lulusan vokasi. Walaupun lulusan D3 telah dibekali keterampilan teknis, keterbatasan materi terkait manajemen diri membuat kelompok ini lebih rentan mengalami *burnout* yang berimbas pada penurunan motivasi dan efektivitas pelayanan [10].

Jika dilihat dari masa kerja, sebanyak 43,5% responden memiliki pengalaman kerja 1–5 tahun. Kelompok ini berada pada tahap adaptasi dengan dinamika kerja rumah sakit dan cenderung lebih rentan mengalami stres akibat tekanan yang belum sepenuhnya mampu dikelola [11]. Sistem kerja yang digunakan mayoritas perawat adalah shift bergilir, yakni sebanyak 62,3%. Pola kerja ini menuntut penyesuaian tinggi terhadap ritme biologis akibat perubahan waktu kerja yang tidak teratur. Shift malam dan rotasi tidak konsisten terbukti meningkatkan risiko gangguan tidur, kelelahan kronis, serta stres berkelanjutan, yang akhirnya memicu terjadinya *burnout* [12].

Dari aspek status kepegawaian, mayoritas responden berstatus PNS (59,4%), sementara jumlah paling sedikit adalah honorer (14,5%). Status PNS memang memberi jaminan stabilitas pekerjaan, namun di sisi lain beban tanggung jawab yang besar, rutinitas birokrasi, dan

*Corresponding author: fatmawatiputrierni@gmail.com

ekspektasi tinggi dari institusi sering menjadi sumber tekanan psikologis. Tanpa dukungan organisasi yang memadai, faktor-faktor ini justru berpotensi memperparah *burnout* meskipun aspek finansial relatif lebih terjamin [13].

Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo mengalami *burnout* pada tingkat tinggi 66,7%, yaitu sebanyak 45 responden, sedangkan 23 responden lainnya berada pada kategori sedang 33,3%. Gejala yang paling menonjol adalah kelelahan emosional akibat tekanan psikologis yang berulang dalam lingkungan kerja dengan tuntutan tinggi. Kelelahan ini turut memicu munculnya depersonalisasi, yaitu sikap menjaga jarak atau bersikap negatif terhadap pasien, serta menurunnya rasa pencapaian pribadi ketika perawat merasa kurang efektif dalam melaksanakan tugasnya. Faktor-faktor demografis seperti sistem kerja shift bergilir, masa kerja relatif singkat, serta status perkawinan yang menimbulkan beban ganda turut memperberat kondisi *burnout* [14].

Burnout yang dialami perawat berimplikasi langsung pada penurunan produktivitas kerja. Sebagian besar responden 89,9% berada pada kategori produktivitas rendah, sedangkan hanya 10,1% yang termasuk kategori sangat rendah. Penurunan ini terlihat pada berbagai aspek, seperti efisiensi kerja, semangat, mutu pelayanan, penyelesaian tugas, serta pengembangan diri. Tingkat kelelahan emosional yang tinggi membuat perawat merasa tidak mampu bekerja secara optimal, kehilangan motivasi untuk mengembangkan diri, dan menghasilkan kualitas pelayanan yang menurun.

Temuan ini menjadi peringatan penting bagi manajemen rumah sakit untuk merancang strategi pencegahan sekaligus penanganan yang lebih komprehensif dalam mengurangi *burnout* dan meningkatkan produktivitas perawat. Upaya yang dapat dilakukan antara lain pelatihan manajemen stres, perbaikan sistem kerja dan rotasi yang lebih adil, pemberian dukungan institusional yang memadai, serta pengembangan program kesejahteraan dan sistem penghargaan berbasis kompetensi agar perawat dapat bekerja dengan lebih seimbang, sehat, dan produktif.

Hubungan *Burnout* dengan Produktivitas Kerja Perawat. Berdasarkan Tabel 2, penelitian di ruang rawat inap RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo menunjukkan bahwa mayoritas perawat dengan tingkat *burnout* tinggi cenderung memiliki produktivitas kerja yang rendah. Hal serupa juga terlihat pada kelompok dengan *burnout* sedang, di mana sebagian besar responden menunjukkan tingkat produktivitas yang rendah. Uji statistik *spearman rank* menghasilkan $p\text{-value} = 0,001$ dan koefisien korelasi $-0,376$, yang menegaskan adanya hubungan negatif antara *burnout* dan produktivitas kinerja perawat. Dengan demikian, semakin tinggi *burnout*, maka semakin rendah produktivitas kinerja yang ditunjukkan.

Kondisi ini menunjukkan bahwa *burnout* memiliki peran langsung dalam menurunkan kinerja perawat, baik pada aspek penyelesaian tugas, tingkat konsentrasi, maupun kualitas interaksi interpersonal di lingkungan kerja. Kelelahan emosional yang disertai tekanan mental berkepanjangan menyebabkan berkurangnya motivasi kerja dan efektivitas pelayanan, serta meningkatkan kemungkinan terjadinya kesalahan medis yang dapat merugikan pasien [15].

Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa *burnout* memiliki hubungan negatif signifikan terhadap produktivitas kinerja perawat. Dengan demikian, pengelolaan *burnout* menjadi penting, terutama melalui intervensi berbasis manajemen stres, rotasi kerja yang adil, dan penguatan lingkungan kerja yang mendukung [16].

Selain berdampak pada perawat secara individu, *burnout* juga memengaruhi kualitas layanan kesehatan secara keseluruhan. Studi sistematis menyebutkan bahwa kelelahan emosional dan depersonalisasi berkorelasi dengan menurunnya efektivitas kerja dan kepuasan pasien. Tanpa intervensi yang tepat, *burnout* tidak hanya mengganggu produktivitas, tetapi juga berkontribusi pada ketidakhadiran, turnover, hingga potensi kesalahan medis [17].

Secara keseluruhan, kondisi di ruang rawat inap menggambarkan situasi yang memprihatinkan, dengan tingkat *burnout* tinggi sebesar 66,7% dan produktivitas rendah sebesar 89,9%. Hal ini menunjukkan perlunya perhatian manajemen rumah sakit terhadap keseimbangan beban kerja dan kesehatan mental perawat. Strategi peningkatan kesejahteraan psikologis sangat diperlukan untuk menjamin mutu pelayanan keperawatan yang optimal dan berkelanjutan.

4. Kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas perawat di ruang rawat inap RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo berjenis kelamin perempuan (91,3%), berada pada rentang usia 26–35 tahun (43,5%), sebagian besar telah menikah (82,6%), memiliki latar belakang pendidikan D-III Keperawatan, dengan masa kerja 1–5 tahun (43,5%), serta mayoritas bekerja dengan sistem shift (62,3%). Dari total responden, sebanyak 66,7% mengalami tingkat *burnout* tinggi yang berdampak pada produktivitas kerja, di mana 89,9% di antaranya menunjukkan produktivitas rendah. Hasil uji *Spearman Rank* memperlihatkan adanya hubungan negatif yang signifikan antara *burnout* dan produktivitas kerja perawat ($p = 0,001$; $r = -0,376$), yang mengindikasikan bahwa peningkatan *burnout* berbanding lurus dengan penurunan produktivitas kerja.

Temuan ini menegaskan perlunya perhatian serius terhadap kesejahteraan psikologis tenaga perawat. Rumah sakit perlu melakukan pemantauan beban kerja dan menyediakan dukungan seperti konseling serta pelatihan manajemen stres. Perawat juga diharapkan menjaga kesehatan mental, meningkatkan keterampilan manajemen waktu, dan mengembangkan diri melalui pendidikan lanjutan. Selain itu, institusi pendidikan keperawatan diharapkan mempersiapkan mahasiswa menghadapi tekanan kerja, sementara penelitian berikutnya dapat menambahkan variabel lain seperti kepuasan kerja dan dukungan organisasi untuk memperkaya pemahaman.

Daftar Pustaka

- [1] Edu-valsania S, Laguía A, Moriano JA. *Burnout: A Review of Theory and Measurement*. Int J Environ Res Public Health. 2022;19(3).
- [2] Subiyono K. Hubungan *Burnout* Dengan Kepuasan Kerja Perawat Diruang Rawat Inap Rsu Wh. SENTRI J Ris Ilm. 2022;1(1):215–22.
- [3] Abdurrohimi F. The Effect Of *Burnout* Towards Organizational Citizenship Behavior On Nurses In Rsd Ir. Soekarno Sukoharjo District. J Mhs Psikol. 2019;000(1):45–58.
- [4] Mosadeghrad AM, Afshari M. Quality management effects on operating theater's productivity: a participatory action research. TQM J. 2020;33(4):882–95.
- [5] Diyanto VP, Supratman S. Hubungan Antara Kejenuhan Kerja (*Burnout*) dengan Motivasi Kerja Pada Perawat Pelaksana. MAHESA Malahayati Heal Student J. 2024;4(3):888–96.
- [6] Ryandini TP, Munir M, Nurhadi M. Motivasi Kerja Dengan *Burnout* Pada Perawat. J Penelit Sekol Tinggi Ilmu Kesehat Nahdlatul Ulama Tuban. 2021;3(2).
- [7] Getie A, Ayenew T, Amlak BT, Gedfew M, Edmealem A, Kebede WM. Global prevalence and contributing factors of nurse *burnout*: an umbrella review of systematic review and meta-analysis. BMC Nurs. 2025;24(1).
- [8] Aurellia VS, Prihastuty R. Hubungan Beban Kerja dengan Stres Kerja Pada Wanita Peran Ganda yang Berprofesi Sebagai Perawat. J Soc Ind Psychol. 2022;11(2):79–85.
- [9] Mustakim M, Putri RA. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Stres Kerja pada Perawat. J Ilmu Kesehat Masy. 2023;12(01):65–70.
- [10] Permatasari L, Safitri W, Suryandari D. The Relationship Between Mental Workload and Nurse *Burnout* in The Emergency Room (ER) of UNS Hospital. Avicenna J Heal Res. 2023;6(1):81–92.
- [11] Abdi K. Pengaruh Lama Kerja Dan Beban Kerja Perawat Terhadap *Burnout* The Influence of Long Work and Nurse Workload on *Burnout* Peni Pujiarti, Lia Idealistiana Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara. 2023;
- [12] Sesrianty V, Marni S. Hubungan shift kerja dengan kelelahan kerja perawat di RSUD Adnaan WD Payakumbuh. J Cakrawala Ilm. 2021;1(4):676–9.
- [13] Milda S, Efendy I, Afriany M, Aini N. Dampak *Burnout* Syndrome Dan Beban Kerja Terhadap Kecemasan Pada Pegawai Di Lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Selatan. J Heal Technol Med. 2024;10(2):2615–109.
- [14] Liana Y. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan *Burnout* (Kejenuhan Kerja) Pada Perawat. J Ilmu

*Corresponding author: fatmawatiputrierni@gmail.com

- Kesehat Bhakti Husada Heal Sci J [Internet]. 2020;6(1):108.
- [15] Asepta UY. Pengaruh Job Stress Dan *Burnout* Syndrom Terhadap Turnover Intention Pada Karyawan Wanita Di Kota Malang. 2022;13(1):34–52.
- [16] Puspitarani P, Susilawati A. Pengaruh Kebersyukuran Terhadap Penurunan *Burnout* Pada Tenaga Medis. J Psikol. 2022;6(1):1–10.
- [17] Woo T, Ho R, Tang A, Tam W. Global prevalence of *burnout* symptoms among nurses: A systematic review and meta-analysis. J Psychiatr Res. 2020;123(December 2019):9–20.