

PENGARUH MOTIVASI KERJA DAN BURNOUT SYNDROME TERHADAP KINERJA PERAWAT RUANG INTENSIF DI RSUD DR. SOEDARSO KALIMANTAN BARAT

Maylisa S. Manurung¹, Yuli P. Satar, Sonya D. Wulandari
Universitas Respati Indonesia
lissa.lissod@yahoo.com

Abstrak

Rumah sakit menyediakan pelayanan kesehatan perorangan secara holistik, terutama pada perawatan intensif. Keberhasilan rumah sakit dalam menjalankan fungsi dan perannya sangat bergantung pada efektivitas kerja dari seluruh komponen internal, termasuk tenaga perawat. Pasien di ruang perawatan intensif memiliki ketergantungan yang sangat tinggi terhadap perawat. Stres tanpa pengelolaan yang baik dalam jangka waktu panjang dapat menumpuk menjadi *burnout syndrome*. Keadaan ini dapat menurunkan kualitas kinerja perawat secara menyeluruh jika tidak dimanajemen dengan baik. Motivasi kerja mencakup dorongan internal maupun eksternal dari lingkungan sekitar yang memberikan semangat kepada individu untuk bekerja dan mencapai target tertentu, termasuk dalam meningkatkan kinerja perawat. Penelitian ini dimaksudkan untuk mengidentifikasi apakah ada pengaruh motivasi kerja dan *burnout syndrome* yang meliputi kelelahan emosional, depersonalisasi, dan penurunan prestasi diri terhadap kinerja perawat yang bertugas di ruang intensif RSUD Dr. Soedarso Kalimantan Barat. Penelitian ini dilaksanakan dengan metode studi kuantitatif melalui pendekatan *cross sectional design*. Pemilihan sampel menggunakan teknik *total sampling* sebanyak 143 perawat responden dari ruang ICU, HCU, ICVCU, NICU, dan PICU yang mengisi data melalui kuesioner berskala likert secara luring maupun daring. Hasil analisis data bivariat pada penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kelelahan emosional, depersonalisasi, penurunan prestasi diri, serta motivasi kerja terhadap kinerja perawat, yang masing-masing memiliki nilai p-value 0,000; 0,000; 0,000; 0,000 (p-value < 0,05). Analisis multivariat menyatakan bahwa tidak ditemukan pengaruh signifikan antara depersonalisasi dan penurunan prestasi diri terhadap kinerja perawat. Di sisi lain, ditemukan adanya pengaruh negatif signifikan terkait kelelahan emosional dengan nilai p-value 0,043 dan pengaruh positif signifikan motivasi kerja dengan nilai p-value 0,000 terhadap kinerja perawat. Faktor yang memiliki pengaruh terbesar terhadap kinerja perawat adalah motivasi kerja dengan nilai koefisien beta sebesar 0,510.

Kata Kunci: Perawat Ruang Intensif, *Burnout Syndrome*, Motivasi Kerja, Kinerja Perawat

Abstract

Hospitals provide holistic individual healthcare services, particularly in intensive care. The success of a hospital in carrying out its functions and roles depends heavily on the effectiveness of all internal components, including nursing staff. Patients in intensive care units are highly

dependent on nurses. Stress, if not properly managed over a long period of time, can accumulate into burnout syndrome. This condition can reduce the overall quality of nurse performance if not managed properly. Work motivation includes internal and external encouragement from the surrounding environment that encourages individuals to work and achieve certain targets, including improving nurse performance. This study aims to determine the influence of work motivation and determinants of burnout syndrome (which include emotional exhaustion, depersonalization, and decreased self-efficacy) on the performance of nurses working in the intensive care unit of Dr. Soedarso Regional General Hospital, West Kalimantan. This study was conducted using a quantitative study method through a cross-sectional design. The sample selection used a total sampling technique of 143 nurse respondents from the ICU, HCU, ICVCU, NICU, and PICU who filled out the data through a Likert-scale questionnaire both offline and online. The data and analysis in this study showed a significant relationship between emotional exhaustion, depersonalization, decreased self-efficacy, and work motivation on nurse performance, each of which had a p-value of 0.000; 0.000; 0.000; 0.000 (p-value <0.05). Multivariate analysis revealed no significant effect between depersonalization and decreased self-efficacy on nurse performance. Meanwhile, a significant negative effect of emotional exhaustion p-value of 0.043 and a significant positive effect of work motivation p-value of 0.000 on nurse performance were found. The factor with the greatest influence on nurse performance was work motivation, with a beta coefficient of 0.510.

Keywords: Intensive Care Nurses, Burnout Syndrome, Work Motivation, Nurse Performance
sebanyak 3.125 pada tahun 2023, sejumlah

PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah fasilitas medis yang menawarkan layanan kesehatan individu yang komprehensif, termasuk layanan perawatan intensif, sesuai dengan “Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009. (Pemerintah Republik Indonesia, 2009)” Fasilitas kesehatan yang memiliki peranan signifikan dalam sistem pelayanan kesehatan di wilayah Kalimantan Barat adalah Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Soedarso Kalimantan Barat, yang berfungsi sebagai rumah sakit rujukan tingkat akhir di tingkat Provinsi Kalimantan Barat.

Sejalan dengan bertambahnya kebutuhan masyarakat terhadap layanan kesehatan, RSUD Dr. Soedarso mengalami lonjakan jumlah pasien ruang intensif, yaitu

3.977 pada tahun 2024, hingga pada Januari-Mei 2025 sebanyak 1.684 pasien (Data Kunjungan RSUD Dr. Soedarso, 2025). Tugas perawat di ruang intensif untuk pasien kritis tidak sama dengan perawatan di ruangan lain, sebab pasien berketergantungan terhadap perawat. Oleh karena itu, perawat ruang intensif Harus memiliki tingkat tanggung jawab, pengetahuan, dan kemampuan analitis yang tinggi. Mereka juga perlu sukses, memiliki kemampuan untuk bekerja secara mandiri, dan mengambil keputusan dengan cepat. (Astiti, 2020). Berdasarkan data kepegawaian RSUD Dr. Soedarso Kalimantan Barat, jumlah tenaga perawat adalah 705 orang, dengan perawat di ruang intensif yang terdiri dari

ICU, HCU, ICVCU, NICU, PICU sebanyak 151 orang.

Seiring dengan meningkatnya beban kerja, perawat dituntut untuk memiliki kinerja yang baik. Menurut Tawale dan Novita (2011) menjelaskan bahwa perawat yang tidak mampu mengelola stres dalam jangka panjang berisiko mengalami *burnout syndrome*, yang pada akhirnya berdampak pada penurunan kualitas kinerja dan keselamatan pasien. *Burnout syndrome* merupakan permasalahan yang semakin mendapat perhatian global karena dampaknya yang luas terhadap kesehatan tenaga kerja dan efisiensi organisasi. Penelitian terdahulu di RSUD Dr. Soedarso Kalimantan Barat pada 2023, ditemukan 50,9% perawat ruang rawat inap mengalami *burnout* tingkat sedang-tinggi (Tya, Bhakti, Sutrisno, 2023).

Kinerja perawat juga berkaitan dengan motivasi kerja, yang merupakan dukungan internal dan/atau eksternal diri sehingga individu bersemangat untuk bekerja dan menggapai tujuan tertentu. Ardana, Mujiati, dan Sriathi dalam Bagiada & Netra (2019) dikatakan bahwa kinerja seorang perawat sangat dipengaruhi oleh motivasi kerja, baik material maupun non-material, terutama ketika menyangkut pelaksanaan berbagai tugas dan kewajiban.

Dengan mempertimbangkan konteks ini, jelas bahwa sejumlah faktor, seperti sindrom kelelahan kerja (*burnout syndrome*) dan motivasi kerja, memengaruhi kinerja perawat. Oleh karena itu, diperlukan penelitian lebih lanjut untuk memastikan sejauh mana sindrom kelelahan kerja dan variabel motivasi kerja memengaruhi kinerja perawat. Oleh karena itu, penulis berniat untuk meneliti “Pengaruh Motivasi Kerja dan

Burnout Syndrome terhadap Kinerja Perawat Ruang Intensif di RSUD Dr. Soedarso Kalimantan Barat”.

METODE

Dalam penelitian ini, desain potong lintang (*cross-sectional*) digunakan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana motivasi kerja dan faktor-faktor penyebab sindrom kelelahan kerja seperti kelelahan emosional, depersonalisasi, dan penurunan efikasi diri memengaruhi kinerja perawat unit perawatan intensif di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soedarso di Kalimantan Barat. Penelitian yang dilakukan dari Mei hingga Juli 2025 ini menggunakan data primer dari survei yang diisi baik secara offline maupun online menggunakan Google Forms. Populasi yang diteliti adalah seluruh perawat ruang intensif di RSUD Dr. Soedarso Kalimantan Barat, dengan teknik pengambilan sampel menggunakan metode total sampling, yakni seluruh perawat ruang ICU, HCU, ICVCU, NICU dan PICU di RSUD Dr. Soedarso Kalimantan Barat yang berjumlah 151 orang yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu tersedia serta mengisi kuesioner secara lengkap dan kriteria eksklusi untuk perawat yang sedang menjalani pengobatan kejiwaan. Variabel independen yang diteliti mencakup kelelahan emosional (X1), depersonalisasi (X2), penurunan prestasi diri (X3), motivasi kerja (X4) sementara variabel dependennya adalah kinerja perawat (Y). Data diperoleh melalui pengisian kuesioner *burnout syndrome*, motivasi kerja dan kinerja perawat yang disusun menggunakan skala likert. Perangkat lunak SPSS digunakan untuk analisis statistik data. Distribusi frekuensi dan proporsi setiap variabel dijelaskan menggunakan analisis deskriptif,

hubungan antara setiap variabel independen dan variabel dependen ditentukan menggunakan analisis bivariat, dan dampak ketiga variabel independen terhadap penyelesaian klaim melalui regresi linier berganda diselidiki menggunakan analisis multivariat. Setiap hasil dengan nilai p di bawah 0,05 dianggap signifikan. Uji signifikansi dilakukan pada tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Komite Etika Penelitian Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Respati Indonesia dan Lembaga Pelatihan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soedarso telah memberikan persetujuan etik untuk penelitian ini, yang juga menjamin kerahasiaan data pasien melalui anonimisasi dokumen.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini mengkaji bagaimana kinerja perawat perawatan intensif di Rumah Sakit Daerah Dr. Soedarso di Kalimantan Barat dipengaruhi oleh motivasi kerja dan faktor-faktor pemicu sindrom kelelahan kerja (burnout), yang meliputi kelelahan emosional, depersonalisasi, dan penurunan efikasi diri. Analisis univariat, bivariat, dan multivariat dilakukan.

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase masing-masing variabel.

Tabel 1. Gambaran Karakteristik Responden

Keterangan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
21-30 tahun	28	19.6
31-40 tahun	67	46.9
1-50 tahun	40	28.0
>50 tahun	8	5.6

Jenis Kelamin		
Laki-Laki	28	19.6
Perempuan	115	80.4
Lama Bekerja		
1-4 tahun	57	39.9
5-10 tahun	27	18.9
>10 tahun	59	41.3
Pendidikan Terakhir		
D3 Keperawatan	69	48.3
D4 Keperawatan	6	4.2
S1 Keperawatan	10	7.0
Profesi Ners	56	39.2
Lain-lain	2	1.4
Status Pernikahan		
Belum Menikah	19	13.3
Sudah Menikah	124	86.7
Ruangan		
ICU	37	25.9
HCU	28	19.6
ICVCU	33	23.1
NICU	19	13.3

Berdasarkan karakteristik responden, sebagian besar berada pada rentang usia 31–40 tahun (46,9%). Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (80,4%) dan telah menikah (86,7%). Berdasarkan lama bekerja, responden terbanyak memiliki masa kerja lebih dari 10 tahun (41,3%), disusul oleh yang bekerja selama 1–4 tahun (39,9%). Tingkat pendidikan terakhir paling banyak adalah D3 Keperawatan (48,3%), diikuti oleh Profesi Ners (39,2%). Dari sisi penempatan unit kerja, sebagian besar responden bekerja di ruang ICU (25,9%), diikuti oleh ruang ICVCU (23,1%).

Tabel 2. Analisis Univariat

Keterangan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Burnout Syndrome		
<i>Burnout</i>	78	54.4
Tidak <i>Burnout</i>	65	45.5
Kelelahan Emosional		
Tinggi	84	58.7
Rendah	59	41.3
Depersonalisasi		
Tinggi	95	66.4
Rendah	48	33.6
Penurunan Prestasi Diri		
Tinggi	78	54.5
Rendah	65	45.5
Motivasi Kerja		
Tinggi	66	46.2
Rendah	77	53.8
Kinerja Perawat		
Baik	50	35.0
Rendah	93	65.0

Berdasarkan hasil analisis, diketahui bahwa 54,4% responden mengalami *burnout syndrome*. Sebanyak 58,7% responden berada pada kelelahan emosional yang tinggi. Dimensi depersonalisasi kategori tinggi terjadi pada 66,4% responden. Penurunan prestasi diri yang tinggi juga dialami oleh 54,5% responden. Motivasi kerja rendah terjadi pada 53,8% responden dan diikuti dengan kinerja perawat yang rendah, yaitu sebanyak 65% responden.

Uji Bivariat

Tabel 3. Analisis Bivariat

Keterangan	Kinerja Perawat				P-value
	Baik		Buruk		<i>Chi</i>
	n	%	n	%	<i>square</i>
<i>Burnout Syndrome</i>					
<i>Burnout</i>	20	13.9	58	40.6	0.008

Tidak	30	21.0	35	24.5	signifikan
Burnout					
Kelelahan Emosional					
Rendah	10	7.0	49	34.3	0.000
Tinggi	40	27.9	44	30.8	signifikan
Depersonalisasi					
Rendah	4	2.7	44	30.8	0.000
Tinggi	46	32.2	49	34.3	signifikan
Penurunan Prestasi Diri					
Rendah	8	5.6	57	40	0.000
Tinggi	42	29.3	36	25.1	signifikan
Motivasi Kerja					
Rendah	41	28.6	25	17.5	0.000
Tinggi	9	6.3	68	47.6	signifikan

Uji chi-square menunjukkan bahwa sindrom *burnout* memiliki dampak substansial pada kinerja keperawatan, dengan nilai p sebesar 0,008 untuk kondisi ini. Kelelahan emosional memiliki pengaruh substansial pada kinerja keperawatan, menurut pemeriksaan aspek *burnout* ($p = 0,000$). Dengan nilai p sebesar 0,000, depersonalisasi dan penurunan efikasi diri keduanya memiliki pengaruh signifikan pada kinerja keperawatan. Dengan nilai p sebesar 0,000 dan semua nilai p di bawah tingkat signifikansi 0,05, setiap aspek sindrom *burnout* dan motivasi kerja juga memiliki dampak signifikan pada kinerja keperawatan. Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa variasi dalam kinerja keperawatan dipengaruhi oleh kedua aspek sindrom *burnout* dan motivasi kerja.

Uji Multivariat

Data dikategorikan ke dalam variabel independen dan dependen menggunakan metode ketergantungan. Regresi linier berganda adalah salah satu metode yang umum digunakan dalam kategori ini, terutama dalam penelitian di mana variabel

dependen skala metrik tunggal (Y) dipengaruhi oleh sejumlah variabel independen (X), baik metrik maupun nonmetrik (Tony & Santi, 2016).

Tabel 4. Uji Regresi Linear Berganda

	<i>Unstandardized B</i>	<i>Coefficients Std. Error</i>	<i>Standardized Coefficients Beta</i>	<i>t</i>	<i>Sig.</i>
<i>Constant</i>	16.135	1.842		8.757	.000
Kelelahan Emosional (X1)	-.142	.069	-.217	-2.038	.043
Depersonalisasi (X2)	-.043	.103	-.058	-.419	.676
Penurunan Prestasi Diri (X3)	-.072	.085	-.105	-.852	.396
Motivasi Kerja (X4)	.350	.045	.510	7.796	.000
<i>Model</i>	<i>R</i>	<i>R Square</i>	<i>Adjusted R Square</i>	<i>Std. Error of the Estimate</i>	
1	.707 ^a	.500	.485	2.2997	

a. *Predictors:* Kelelahan Emosional (X1), Depersonalisasi (X2), Penurunan Prestasi Diri (X3), Motivasi Kerja (X4)

Analisis regresi linier berganda menunjukkan adanya hubungan simultan antara variabel kelelahan emosional,

depersonalisasi, penurunan efikasi diri, dan motivasi kerja terhadap kinerja perawat, dengan nilai R kuadrat sebesar 0,707. Sementara itu, keempat faktor tersebut secara bersama-sama dapat menjelaskan 48,5% variasi kinerja perawat, berdasarkan nilai R kuadrat yang disesuaikan sebesar 0,485. Nilai signifikansi regresi berganda sebesar $0,000 < 0,05$ untuk probabilitas F (F-count) menunjukkan bagaimana faktor motivasi kerja, depersonalisasi, kelelahan emosional, dan penurunan efikasi diri semuanya memengaruhi kinerja keperawatan.

Tabel 5. Uji ANOVA^a

<i>Model</i>	<i>Sum of Squares</i>	<i>df</i>	<i>Mean Square</i>	<i>F</i>	<i>Sig.</i>
<i>Regression</i>	728.819	4	182.205	34.452	0.000 ^b
<i>Residual</i>	729.839	138	5.289		
<i>Total</i>	1458.657	142			

a. *Dependent variable:* Kinerja Perawat (Y)

b. *Predictors:* Kelelahan Emosional (X1), Depersonalisasi (X2), Penurunan Prestasi Diri (X3), Motivasi Kerja (X4)

Tabel 6. Uji Koefisiensi

- Menurut hasil perhitungan, nilai probabilitas uji-t untuk variabel kelelahan emosional adalah 0,043, yang kurang dari 0,05. Ini menunjukkan bahwa kelelahan emosional memengaruhi kinerja perawat sampai batas tertentu.
- Nilai probabilitas uji-t untuk variabel depersonalisasi adalah 0,676, yang lebih tinggi dari 0,05. Oleh karena itu,

depersonalisasi tidak memiliki dampak parsial pada kinerja keperawatan. Nilai probabilitas uji-t untuk variabel penurunan efikasi diri adalah 0,396, yang juga lebih tinggi dari 0,05. Akibatnya, kinerja perawat tidak terpengaruh sama sekali oleh variabel ini.

- Nilai probabilitas uji-t untuk variabel insentif kerja adalah 0,000, yang kurang dari 0,05. Motivasi kerja memiliki dampak yang paling besar dan bermakna pada kinerja perawat, karena nilai ini juga paling kecil jika dibandingkan dengan variabel lain.

PEMBAHASAN

Sebanyak 143 perawat yang bekerja di unit perawatan intensif di Rumah Sakit Daerah Dr. Soedarso di Kalimantan Barat berpartisipasi dalam penelitian ini. Dari segi usia, 67 responden, atau 46,9% dari total, berusia antara 31 dan 40 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar perawat perawatan intensif di rumah sakit tersebut berada dalam rentang usia produktif. Sedangkan dari segi gender, 115 responden, atau 80,4% dari total, adalah perempuan. Dalam salah satu penelitian, dikatakan bahwa perawat perempuan sering kali menghadapi beban kerja yang lebih tinggi. Selain harus menangani pasien, mereka juga harus menyeimbangkan peran sebagai ibu, istri, atau anggota keluarga lainnya. Hal ini membuat perawat perempuan lebih rentan mengalami kelelahan dan stres yang berlebihan sehingga berujung pada kinerja perawat yang tidak optimal (Adriaenssens, Gucht & Maes, 2015).

Sebagian besar responden telah bekerja lebih dari 10 tahun (59 orang). Masa

kerja sendiri didefinisikan sebagai lamanya seseorang bekerja dalam suatu posisi atau jabatan tertentu. Semakin panjang masa kerja, potensi mengalami *burnout* juga meningkat, meskipun perawat cenderung semakin profesional dalam menjalankan tugasnya secara optimal. Sementara dari aspek pendidikan terakhir, mayoritas responden adalah lulusan D3 Keperawatan sebanyak 69 orang (48,3%). Data ini sesuai dengan ketentuan yang tercantum dalam Undang-Undang Keperawatan di Indonesia, di mana disebutkan bahwa perawat yang berhak memberikan pelayanan keperawatan adalah mereka yang memiliki pendidikan vokasi atau profesi, dengan jenjang minimal D3 Keperawatan (Presiden RI, 2014). Dilihat dari status pernikahan, mayoritas responden berstatus menikah, yaitu sebanyak 124 orang (86,7%). Hal ini dapat dikaitkan dengan rentang usia responden yang umumnya di atas 30 tahun, di mana pada usia tersebut mayoritas individu sudah menikah (Santrock, 2013)

Hubungan *Burnout Syndrome* terhadap Kinerja Perawat

Depersonalisasi, berkurangnya rasa pencapaian, dan kelelahan emosional adalah tiga tanda utama yang biasanya ditunjukkan oleh perawat yang mengalami *burnout*. Dengan nilai p chi-square sebesar 0,008 ($<0,05$), analisis penelitian ini menunjukkan hubungan yang kuat antara kinerja keperawatan yang buruk dan sindrom *burnout* yang lebih tinggi. Peningkatan sindrom *burnout* memiliki pengaruh yang substansial terhadap kinerja keperawatan, menurut penelitian yang dilakukan pada tahun 2022 di Rumah Sakit Ananda di Purwokerto, dengan nilai p sebesar 0,002 (Saputri, 2022). Astiti & Etliawati (2020)

juga menemukan hasil serupa, menyimpulkan bahwa burnout memengaruhi kinerja perawat di unit perawatan intensif di Rumah Sakit Kardinah di Tegal. Temuan ini konsisten dengan temuan Andini (2016), yang menemukan hubungan yang signifikan ($p = 0,004$) antara burnout dan kinerja keperawatan di Rumah Sakit Sumedang. Kinerja perawat menurun seiring dengan meningkatnya tingkat burnout mereka. Selain itu, kelelahan kerja (burnout) memengaruhi kinerja staf di Rumah Sakit Dr. Soetomo, menurut Valentina dkk. (2020). Moewardi Surakarta, dengan tingkat signifikansi 0,000. Selain merugikan kesejahteraan fisik dan emosional perawat, kelelahan kerja dapat bermanifestasi sebagai kesedihan, kecemasan, gangguan tidur, dan penurunan produktivitas (Halbesleben & Buckley, 2004).

Hubungan Kelelahan Emosional terhadap Kinerja Perawat

Uji statistik menunjukkan nilai p-value signifikan 0,000 ($< 0,05$), menandakan bahwa peningkatan kelelahan emosional berpengaruh nyata terhadap penurunan kualitas kinerja perawat. Penelitian terbaru oleh Aftha, Alwi, Gobel, dan rekan-rekan (2025) Sebagian besar perawat (98,1%) berkinerja baik dan memiliki tingkat kelelahan emosional yang rendah, menurut penelitian yang dilakukan di RSIA Pertiwi Makassar. Analisis statistik menunjukkan korelasi yang kuat antara kelelahan emosional dan kinerja perawat (nilai p 0,008; $p < 0,05$). Hasil ini konsisten dengan hipotesis burnout Maslach, yang menyatakan bahwa salah satu aspek utama burnout adalah kelelahan emosional, yang menurunkan stamina psikologis dan fisik seseorang dan,

akibatnya, kualitas pekerjaan mereka. Kelelahan emosional membuat perawat mengalami kesulitan dalam menjaga konsentrasi, mengelola emosi, dan memberikan pelayanan yang optimal kepada pasien (Maslach, 2012).

Hubungan Depersonalisasi terhadap Kinerja Perawat

Dengan nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$), hasil analisis data dalam penelitian ini menunjukkan bahwa kinerja keperawatan yang buruk sangat dipengaruhi oleh tingkat depersonalisasi yang tinggi. Dengan nilai p sebesar 0,002, penelitian terkait oleh Taufan (2024) juga menemukan korelasi substansial antara burnout dan kinerja keperawatan, yaitu dimensi depersonalisasi. Kinerja perawat dapat ditingkatkan dan tingkat depersonalisasi dapat diturunkan dengan memperbaiki keseimbangan kerja-hidup (Taufan dkk., 2024).

Dimensi depersonalisasi merujuk pada perilaku menjauhkan diri dari interaksi sosial, memberikan respons emosional yang cenderung dingin, serta menunjukkan reaksi negatif terhadap orang lain, seperti bersikap tidak sopan atau mudah terpancing emosi terhadap pasien. Dalam kondisi seperti ini, perawat sering menunjukkan sikap dingin, menjaga jarak dengan lingkungan sekitar, dan kurang terlibat aktif di tempat kerja (Leiter & Maslach, 2004).

Hubungan Penurunan Prestasi Diri terhadap Kinerja Perawat

Hasil pengolahan data pada penelitian ini ditemukan adanya pengaruh signifikan dari dimensi penurunan prestasi diri terhadap kinerja perawat yang buruk, dengan p-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Penelitian oleh Mudallal et al. (2017)

terhadap 400 perawat dari 11 rumah sakit di Yordania juga mendukung hal ini, menunjukkan bahwa penurunan prestasi diri memiliki korelasi negatif signifikan terhadap kinerja klinis perawat, khususnya dalam ruang kerja dengan tekanan tinggi seperti ruang intensif dengan p-value 0,000. Hasil ini konsisten dengan penelitian Aftha, Alwi, Gobel, dan rekan-rekan (2025) yang menemukan bahwa seluruh responden (100%) yang memiliki tingkat keberhasilan pribadi yang tinggi berkinerja baik sebagai perawat. Pengujian statistik menggunakan metode chi-square menghasilkan nilai p sebesar 0,001, yang menunjukkan hubungan signifikan antara penurunan efikasi diri dan kinerja keperawatan di RSKIA Pertiwi Makassar. Perasaan tidak puas, emosi negatif, dan ketidakpuasan terhadap tugas yang dilakukan merupakan indikator penurunan efikasi diri. (Maslach, Leiter & Jackson, 2012).

Hubungan Motivasi Kerja terhadap Kinerja Perawat

Temuan penelitian menunjukkan bahwa kinerja keperawatan yang buruk secara signifikan dipengaruhi oleh motivasi kerja yang rendah, seperti yang ditunjukkan oleh nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Hasil ini konsisten dengan survei yang dilakukan pada tahun 2022 di Rumah Sakit Umum Ananda Purwokerto, yang menemukan bahwa 19 responden (31,7%) memiliki kinerja keperawatan yang tinggi dan sebagian besar perawat memiliki motivasi kerja yang memadai. Dengan nilai p sebesar 0,002 ($p < 0,05$) dari analisis peringkat Spearman, ditunjukkan bahwa motivasi kerja dan kinerja keperawatan berkorelasi positif secara signifikan (Saputri, 2022). Studi Wicaksono (2019), yang menemukan

korelasi signifikan antara motivasi kerja yang tinggi dan kinerja keperawatan yang tinggi di Rumah Sakit Kota Madiun (Wicaksono, 2019), memberikan dukungan lebih lanjut untuk temuan ini. Menurut Hasibuan (2016), motivasi berperan penting dalam meningkatkan kinerja tenaga kesehatan, karena berfungsi sebagai pendorong semangat kerja sehingga karyawan mampu bekerja lebih optimal, menunjukkan kemampuan terbaik, serta memaksimalkan keterampilan demi mendukung tercapainya tujuan organisasi.

Analisis Multivariat

Nilai R sebesar 0,707 diperoleh melalui analisis data menggunakan pendekatan regresi linier berganda, yang menunjukkan korelasi substansial antara motivasi kerja, depersonalisasi, kelelahan emosional, dan pencapaian diri yang lebih rendah dengan kinerja keperawatan. Keempat variabel tersebut secara bersama-sama dapat menjelaskan 48,5% variasi dalam kinerja perawat, Sisanya ditentukan oleh kriteria tambahan yang tidak dibahas dalam penelitian ini, berdasarkan nilai Adjusted R Square sebesar 0,485. Unsur-unsur organisasi (desain pekerjaan, kepemimpinan, sistem insentif, pendapatan), faktor psikologis (persepsi, sikap, kepribadian, motivasi, kepuasan kerja), dan karakteristik individu adalah beberapa variabel yang mungkin mempengaruhi kinerja, menurut tesis Nursalam (2015). (keterampilan, pendidikan, pengalaman kerja).

Faktor kelelahan emosional, depersonalisasi, penurunan efikasi diri, dan motivasi kerja semuanya secara signifikan memengaruhi kinerja keperawatan secara bersamaan, menurut temuan uji F, yang

menunjukkan nilai signifikansi 0,000, yang kurang dari 0,05. Nilai beta terbesar sebesar 0,510, yang memiliki jarak terbesar dari nol jika dibandingkan dengan faktor lain, lebih lanjut menunjukkan bahwa motivasi kerja adalah elemen terpenting yang memengaruhi kinerja, menurut hasil studi koefisien beta. Dengan nilai signifikansi 0,043, dimensi kelelahan emosional juga menunjukkan temuan yang patut diperhatikan.

Ada keterkaitan erat antara *burnout* dengan motivasi kerja. Saat individu mengalami *burnout*, hal tersebut cenderung menyebabkan penurunan motivasi dalam bekerja. Misalnya, karyawan yang terus-menerus berada dalam situasi kerja yang tidak kondusif seringkali mengalami ketidaknyamanan, terutama bila kondisi tersebut tidak sesuai dengan nilai pribadi atau ekspektasi mereka. Akibatnya, individu mudah merasa lelah, bosan, dan kurang antusias dalam menyelesaikan pekerjaan. Dalam profesi keperawatan, *burnout* yang dialami perawat dapat secara nyata menurunkan mutu pelayanan kepada pasien, memperburuk hubungan kerja dengan rekan sejawat, serta memunculkan sikap negatif terhadap pasien, profesi, maupun lingkungan kerja. Oleh sebab itu, pihak manajemen rumah sakit harus memberikan perhatian khusus terhadap kondisi *burnout* yang dialami tenaga perawat (Saputri, 2022).

Hasil analisis multivariat ditemukan bahwa variabel depersonalisasi dan penurunan prestasi diri secara parsial tidak berpengaruh signifikan terhadap penurunan kinerja perawat dengan nilai probabilitas t-hitung masing-masing adalah 0,676 dan 0,396 ($>0,05$). Perbedaan hasil antara analisis

bivariat dan multivariat mengindikasikan bahwa dampak depersonalisasi maupun penurunan prestasi diri terhadap kinerja perawat sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor yang juga diukur dalam penelitian ini maupun faktor eksternal yang tidak diteliti, seperti kemampuan coping individu, dukungan institusi, beban kerja serta kondisi lingkungan kerja. Untuk meningkatkan kesejahteraan perawat dan meningkatkan kinerja mereka, organisasi layanan kesehatan harus mengidentifikasi penyebab kelelahan kerja (*burnout*) dan menerapkan langkah-langkah pencegahan dan intervensi yang tepat. (R. C. Putri et al., 2023).

Dengan nilai koefisien beta tertinggi sebesar 0,510, temuan analisis multivariat menunjukkan bahwa motivasi kerja memiliki dampak terbesar pada kinerja perawat. Hasil serupa dari penelitian sebelumnya oleh Siregar (2021) menunjukkan bahwa kinerja karyawan dipengaruhi secara positif dan signifikan oleh motivasi kerja. Menurut Sari (2022), orang yang termotivasi akan bekerja keras untuk mencapai tujuan mereka. Orang yang termotivasi lebih serius dalam pekerjaannya, yang meningkatkan kinerja secara keseluruhan.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Penelitian ini menunjukkan bahwa kelelahan emosional memiliki pengaruh negatif yang signifikan terhadap kinerja perawat yang bertugas di ruang intensif RSUD Dr. Soedarso Kalimantan Barat.
2. Temuan penelitian mengungkapkan tidak adanya pengaruh negatif signifikan antara depersonalisasi dan

kinerja perawat di ruang intensif RSUD
Dr. Soedarso Kalimantan Barat.

3. Berdasarkan hasil penelitian, penurunan prestasi diri juga tidak terbukti memberikan pengaruh negatif secara signifikan terhadap kinerja perawat di ruang intensif RSUD Dr. Soedarso Kalimantan Barat.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Tya J, Bhakti WK, Sutrisno, et al. (2023). Gambaran Kejadian *Burnout* Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soedarso Kalimantan Barat. *Jurnal Indragiri*. 3(3). ISSN:2808-0432.
- [2] Aftha AU, Alwi MK, Gobel FA, et al. (2025). Hubungan Kelelahan Emosional, Depersonalisasi dan Pencapaian Personal dengan Kinerja Perawat di RSKDIA Pertiwi Makassar. *Journal of Aafiyah Health Research (JAHR)*. 6(1) p333-340. E-ISSN 2722-4945
- [3] Andini. (2016). Pengaruh Burnout Terhadap Kinerja (Studi Terhadap Perawat Rsud Kabupaten Sumedang).
- [4] Astiti, I. W., & Etlidawati. (2020). Pengaruh Burnout Terhadap Kinerja Perawat Di Instalasi Intensive Care RSUD Kardinah Tegal. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 9(September), 113–120.
- [5] Bagiada, I. P. S., & Netra, I. G. S. K. (2019). Pengaruh Stres Kerja, Burnout Dan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Perawat RSD Mangusada Kabupaten Badung. *E-Jurnal Ekonomi dan Bisnis Universitas Udayana Bali*, 5, 493. <https://doi.org/10.24843/eeb.2019.v08.i05.p04>
- [6] Halbesleben, J. R & Buckley, M. R. (2004). Burnout in Organizational Life. *Journal of Management*. 30(6), 859-879.
- [7] Hasibuan, Malayu S.P. 2016. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Edisi Revisi. Jakarta: Penerbit : PT Bumi Aksara
- [8] Maslach, C., Leiter, M. P., & Jackson, S. E. (2012). Membuat perbedaan yang signifikan dengan intervensi burnout: Kolaborasi peneliti dan praktisi. *Jurnal Perilaku Organisasi*, 33(2), 296-300.
- [9] Mudallal RHMYN, Saleh HM, Ak-Modallal, Adel-Rahman RY. (2017). Quality of nursing care: the influence of work conditions, nurse characteristics and burnout. *International Journal of Africa Nursing Sciences*. 7:24-30.
- [10] Pemerintah Republik Indonesia. (2009) Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. Jakarta: Pemerintah RI.
- [11] Presiden Republik Indonesia. (2014). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, Jakarta.
- [12] Nursalam. (2015). *Manajemen Keperawatan Edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika.
- [13] Saputri H, Susanti IH, Kurniawan WE. (2022). Pengaruh Motivasi kerja dan Burnout Terhadap Kinerja Perawat di Rumah Sakit Umum Ananda Purwokerto. *Jurnal Riset Ilmiah*. 1(3). ejournal.nusantaraglobal.ac.id/index.php/sentry.

- [14] Sari, M. A. K. (2022). Pengaruh Kemampuan Kerja, Motivasi dan Komitmen Organisasi terhadap Kinerja Karyawan Bagian Engineering Pada PT. Pindo Deli Pulp And Paper Mills Products Perawang. Skripsi UIN Sultan Syarif Kasim
- [15] Tawale, E. N., Budi, W., & Nurcholis, G. (2011). Hubungan antara Motivasi Kerja Perawat dengan Kecenderungan mengalami Burnout pada Perawat di RSUD Serui–Papua. *INSAN Media Psikologi*, 13(2), 74–84
- [16] Taufan M, Kurniasih Y, Imallah RN. (2024). Hubungan Quality of Nursing Work Lie dengan Burnout Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *LPPM Universitas Aisyiyah Yogyakarta*. 2(28).
- [17] Tony W, Santi B. Analisis Multivariat untuk Penelitian Manajemen. Yogyakarta: Penerbit Pohon Cahaya. 2016. ISBN: 978-602-6336-12-5.
- [18] Valentina, J., Suseno, Y. D., & Widajanti, E. (2020). Pengaruh Burnout Dan Konflik Kerja Terhadap Kinerja Dengan Motivasi Kerja Sebagai Variabel Moderasi Pada Perawat RSUD Dr Moewardi Surakarta. *Manajemen Sumber Daya Manusia*, 14, 106–117. Diambil dari <http://ejurnal.unisri.ac.id/index.php/Manajemen/article/view/3822>
- [19] Wicaksono, R. M. B. (2019). Hubungan Motivasi Kerja dengan Kinerja Perawat Di RSUD kota Madiun. (S. B. H. M. Madiun, Ed.), Skripsi. Madiun: STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.
- [20] Putri RC, Zunaedi R, Soelistyoningsih D. (2023). Hubungan Burnout Syndrome dengan Kualitas Kehidupan Kerja Perawat. *Malang: Media Husada Journal of Nursing Science*;4(3),p190-196