

HUBUNGAN *QUALITY OF WORKLIFE* DENGAN *BURNOUT* PADA PERAWAT RSUD DABO SINGKEP

Rizkan Nugraha Milsa^{1*}, Rita Susanti²

Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau

*Email Penulis Korespondensi: nugrahamilsa@gmail.com

ABSTRAK

Burnout merupakan reaksi emosi negatif yang terjadi di lingkungan kerja dan banyak diantaranya faktor yang mempengaruhi *burnout*, salah satunya *quality of worklife*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara *quality of worklife* dengan *burnout* pada perawat RSUD Dabo Singkep. Penelitian ini dilakukan dengan jumlah subjek 79 perawat. Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan skala model likert yang diadaptasi dan dimodifikasi dari skala *quality of worklife* dan skala *burnout*. Hasil penelitian ini diperoleh nilai reliabilitas *quality of worklife* = 0,973 dan nilai reliabilitas *burnout* = 0,914. Teknik analisis data yang digunakan adalah teknik analisis korelasi *Pearson Product Moment* dibantu *SPSS 25 for windows*. Berdasarkan hasil analisis korelasi *product moment*, diperoleh nilai koefisien korelasi (*r*) = -0,658 dengan nilai signifikansi *p* = 0,000 artinya hipotesis diterima, yaitu ada hubungan yang signifikan antara *quality of worklife* dengan *burnout* pada perawat RSUD Dabo Singkep dengan nilai sumbangannya efektif aspek dari *quality of worklife* terhadap *burnout* (*R square*) = 0,297 yaitu sebesar 29,7%. Artinya, semakin baik kualitas kehidupan kerja pada perawat maka semakin berkurang pula munculnya kejadian *burnout*, dan begitu pun sebaliknya.

Kata Kunci: *Quality of worklife*, *Burnout*, Perawat

ABSTRACT

Burnout is a negative emotional reaction that occurs in the work environment and many factors influence burnout, one of which is quality of worklife. This study aims to determine the relationship between quality of worklife and burnout in nurses at Dabo Singkep Regional Hospital. This study was conducted with 79 nurses as subjects. The data collection method in this study used a Likert model scale adapted and modified from the quality of worklife scale and the burnout scale. The results of this study obtained a quality of worklife reliability value = 0.973 and a burnout reliability value = 0.914. The data analysis technique used was the Pearson Product Moment correlation analysis technique assisted by SPSS 25 for windows. Based on the results of the product moment correlation analysis, the correlation coefficient value (*r*) = -0.658 was obtained with a significance value of *p* = 0.000, meaning that the hypothesis is accepted, namely there is a significant relationship between quality of worklife and burnout in nurses at Dabo Singkep Regional Hospital with an effective contribution value of aspects of quality of worklife to burnout (*R square*) = 0.297, which is 29.7%. This means that the better the quality of work life of nurses, the less likely burnout occurs, and vice versa.

Keywords: *Quality of worklife* , *Burnout*, *Nurse*

Pendahuluan

Rumah sakit adalah tempat di mana tersedia layanan gawat darurat, rawat inap, dan rawat jalan. Jumlah rumah sakit yang terus meningkat setiap tahunnya berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) jumlah rumah sakit di Indonesia sebanyak 3.112 unit pada 2021 yang dimana nilai tersebut naik 5,17% dari tahun sebelumnya yang sebanyak 2.959. Upaya untuk mencapai dan meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat sangat dipengaruhi oleh sumber daya manusia dan salah satu sumber daya manusia yang mempunyai waktu berinteraksi dengan pasien paling lama adalah perawat. Perawat bersama dokter memberikan pelayanan dalam bentuk pengasuhan menyeluruh kepada pasien. Pelayanan ini kadang kala diberikan dengan waktu yang terbatas karena banyaknya jumlah pasien yang dilayani. Kondisi pasien yang begitu banyak dan waktu yang terbatas, tak jarang membuat perawat mengalami stress dan yang akhirnya berdampak pada kelelahan fisik dan psikologis. Kondisi ini seringkali menjadi faktor pemicu timbulnya *burnout* yang bila tidak diatasi dengan segera akan menurunkan produktivitas kerja perawat dan mengganggu kinerja perawat yang dapat berdampak pada kepuasaan pasien dalam pelayanan asuhan keperawatan yang diberikan. Selain itu, dari desain pekerjaan perawat yang hampir sama setiap hari (pemenuhan kebutuhan dasar manusia) juga menjadi penyebab *burnout* pada perawat (Anggoro, 2006).

Perawat merupakan kelompok tenaga kesehatan terbesar dalam sistem pelayanan kesehatan. Menurut *World Health Organization* (2020), Laporan ini menyoroti bahwa perawat merupakan profesi kesehatan terbesar, mencakup hampir 50% dari tenaga kesehatan global. Dengan demikian, mereka memiliki dampak yang signifikan terhadap kualitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Perawat memiliki peran penting dalam perawatan pasien, termasuk pemantauan kondisi pasien, pemberian obat, edukasi pasien, dan koordinasi dengan tenaga kesehatan lainnya. Ini membuat mereka menjadi komponen kunci dalam tim medis Aiken, L. H., dkk. 2014). Selain itu perawat menghadapi tantangan kerja yang unik, seperti shift kerja yang panjang, tanggung jawab yang berat, dan tuntutan emosional yang tinggi. Penelitian dapat membantu mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kesejahteraan dan kinerja mereka (Heinen, M. M., dkk. 2013). Berdasarkan hasil penelitian Lamuri, dkk (2023) sebanyak 3629 petugas kesehatan dianalisis sindrom *burnout* ditemukan pada 37,5% petugas kesehatan. Prevalensi *burnout* pada tenaga medis, perawat, dan bidan masing-masing sebesar 44,6%, 33,5%, dan 36,2%. Prevalensi *burnout* pada tenaga kesehatan paling banyak terjadi di Pulau Jawa (38,4%) dan tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit (28,6%). Berdasarkan dimensi *burnout*, 48,2% petugas layanan kesehatan mengalami kelelahan emosional sedang hingga tinggi, 51,8% depersonalisasi sedang hingga tinggi, dan 96,9% pencapaian pribadi tinggi.

Maslach (2005) mengungkapkan bahwa *burnout* merupakan reaksi emosi yang negatif yang terjadi di lingkungan kerja ketika seorang individu tersebut mengalami stres yang berkepanjangan. *Burnout* yang terjadi pada karyawan bisa dilihat dari beberapa aspek, yaitu kelelahan emosional, depersonalisasi dan penurunan prestasi diri (Maslach, 2005). Dampak yang terjadi akibat *burnout* menurut Maslach (2005) yaitu *lost energy*, *lost enthusiasm*, dan *lost confidence*. *Lost energy* adalah kondisi dimana seorang pekerja yang mengalami stress, *overwhelmed*, dan *exhausted*. *Lost enthusiasm* adalah kondisi dimana seorang pekerja mulai kehilangan antusias atau keinginan dalam bekerja, semua hal yang berhubungan dengan pekerjaan menjadi tidak menyenangkan. *Lost confidence* adalah kondisi dimana seorang pekerja mulai kehilangan kepercayaan diri terhadap pekerjaan. *Burnout* pada karyawan biasanya dipengaruhi oleh bekerja secara berlebihan, kurangnya kontrol kerja, dan kerusakan dalam komunitas (Maslach, 2005). Berdasarkan faktor-faktor yang dikemukakan oleh Maslach (2005) *burnout* bukan suatu gejala dari tekanan kerja, tetapi merupakan hasil dari tekanan kerja yang tidak dapat dikendalikan. Jadi, *burnout* merupakan suatu respon terhadap keadaan kerja yang menekan. Kondisi ini pada akhirnya dapat menimbulkan stress dan *burnout*, maka dari itu diperlukan dukungan yang positif dari rumah sakit, yakni dengan mengembangkan kehidupan kerja yang berkualitas. Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa jika pekerja memiliki persepsi yang positif terhadap pekerjaan dan lingkungan kerjanya, mereka akan menjadi lebih bersemangat dan tidak mudah mengalami tekanan kerja, kelesuan dan *burnout*, sehingga pada akhirnya akan meningkatkan kualitas kehidupan bekerja (Zulkarnain, 2011).

Cascio (2003) mendefinisikan *quality of worklife* sebagai persepsi karyawan yang menginginkan rasa aman, kepuasan, keseimbangan kehidupan kerja dan kemampuan untuk tumbuh dan berkembang sebagai manusia. Van der Berg dan Martins (2013) mengungkapkan bahwa pentingnya kualitas kehidupan kerja dikarenakan sebagian besar kehidupan karyawan terikat dan diatur berdasarkan tindakan organisasi. Kualitas kehidupan kerja pada individu sangat penting untuk mencapai tujuan dan kesuksesan organisasi karena pengalaman kualitas kehidupan kerja individu secara langsung terkait dengan berbagai hasil organisasi yang diinginkan, seperti penurunan tingkat ketidakhadiran, *turnover*, frekuensi keterlambatan, pemanfaatan perawatan kesehatan dan peningkatan kinerja (Sinha, 2012).

Mewujudkan kualitas kehidupan kerja yang baik bisa dilakukan lewat pengendalian mutu. Upaya ini bisa dilaksanakan dengan pendekatan sumber daya manusia yang keberhasilannya bisa dilihat dari berbagai sudut pandang, seperti konsumen, prosedur operasional, serta finansial (Andriani, 2009). Kualitas kehidupan kerja secara signifikan berkorelasi dengan kelelahan kerja dan prestasi kerja. Akibatnya, perlu dicatat bahwa setiap organisasi perlu memiliki karyawan yang sehat jasmani dan rohani untuk mencapai tujuannya karena kelelahan kerja sangat mempengaruhi kinerja,

untuk mengurangi kelelahan kerja dan meningkatkan kinerja melalui peningkatan kualitas kehidupan kerja seperti peningkatan pembayaran gaji, kepatuhan terhadap aturan dan keadilan dalam berurusan dengan semua staf, penyediaan lingkungan fisik dan mental yang sehat, meningkatkan status pekerjaan karyawan, mendorong karyawan untuk melanjutkan pendidikan, dan penyesuaian waktu kerja (Bakhsy, Ehsan; dkk, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Ryandini, T. P. & Nurhadi, M. (2022) menyebutkan bahwa ada hubungan *Quality of Nursing Work Life* (QNWL) Terhadap *Burnout Syndrome* di RSUD dr. R. Koesma Tuban ruang Bougenville, Teratai, dan Anggrek. Hal ini berarti bahwa *quality of nursing work life* perawat yang masuk dalam kategori baik yaitu perawat merasa pekerjaan yang dikerjakan menarik dan memuaskan, saat perawat melakukan pekerjaan dengan baik mereka akan mendapatkan *reward* yang seimbang, perawat merasa beban kerja yang didapat seimbang dan juga adanya keterlibatan perawat dalam penyelesaian masalah. Faktor yang dapat meningkatkan terjadinya *burnout syndrome* yaitu beban kerja yang terlalu berat, lingkungan kerja dengan psikologis yang kurang baik, komunikasi antar rekan sejawat yang kurang baik dan pekerjaan yang monoton. *Burnout syndrome* dengan kategori sedang ataupun berat dapat menyebabkan kelelahan dan kejemuhan sehingga dapat menurunkan kualitas kinerja perawat. Oleh karena itu dapat disimpulkan jika *quality of nursing work life* yang semakin baik maka akan semakin menurunkan atau meminimalisir kejadian *burnout syndrome* yang dialami perawat.

Metode Penelitian

Peneliti menggunakan metode kuantitatif yang dilakukan pada 79 orang perawat yang bekerja di RSUD Dabo Singkep dengan metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan skala *Likert* yaitu skala *burnout* dari *Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey* (MBI-HSS) berdasarkan aspek *burnout* yang dikemukakan Maslach (2005) dan skala *quality of worklife* berdasarkan aspek yang dikemukakan Cascio (2003). Jenis penelitian ini adalah jenis penelitian korelasi, yang bertujuan untuk melihat korelasi antara perubahan satu variabel dengan variabel lain berdasarkan koefisien korelasi (Azwar, 2012), yaitu korelasi antara *quality of worklife* dengan *burnout* pada perawat RSUD Dabo Singkep. Analisis data pada penelitian ini menggunakan korelasi *product moment* yang bertujuan untuk melihat hubungan antara *quality of worklife* dengan *burnout*. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan bantuan program SPSS (*Statistical Product and Service Solution*) versi 25.0 for windows.

Hasil Penelitian

1. Deskripsi Subjek

Subjek dalam penelitian ini berjumlah 79 Perawat di RSUD Dabo Singkep. Gambaran umum karakteristik subjek dalam penelitian dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.1

Karakteristik Subjek Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
Laki-Laki	17	21,5%
Perempuan	62	78,5%
Total	79	100%

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa subjek penelitian terdiri dari 64 orang perawat dan subjek penelitian didominasi oleh perawat perempuan sebanyak 62 orang (78,5%).

Tabel 4.2

Karakteristik Subjek Berdasarkan Usia

Deskripsi	Rentang Usia	Jumlah	Persentase
Dewasa Awal	20- 40 Tahun	73	92,40%
Dewasa Madya	41- 60 tahun	6	7,60%
Total		79	100%

Berdasarkan tabel 4.2 terlihat bahwa subjek penelitian dengan rentang usia 20-40 tahun lebih banyak dari subjek penelitian dengan rentang usia 41-60 tahun. Jumlah subjek penelitian yang dengan rentang usia 20-40 tahun dengan jumlah 73 orang perawat (92,40%), dan subjek penelitian dengan rentang usia 41-60 tahun berjumlah 6 orang perawat (7,40%).

Tabel 4.3

Karakteristik Subjek Berdasarkan Status Pekerjaan

Status	Jumlah	Persentase
PNS	44	55,7%
Honorar	35	44,3%
Total	79	100%

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa subjek yang telah menikah mayoritas didominasi oleh perawat berstatus PNS dengan jumlah 44 orang (55,7%) dan subjek honorar 35 orang perawat (44,3%).

Tabel 4.4**Karakteristik Subjek Berdasarkan Lama Masa Kerja**

Lama Masa Kerja	Jumlah	Percentase
0 – 5 tahun	27	34,2%
6 – 10 tahun	43	54,4%
11 – 15 tahun	5	6,3%
16 – 20 tahun	4	5,1%
Total	79	100%

Berdasarkan tabel 4.4 terlihat bahwa subjek penelitian lebih dominan pada perawat yang sudah bekerja dalam rentang waktu 6-10 tahun dengan jumlah 43 perawat (54,4%).

2. Uji Asumsi

Sebelum peneliti melakukan analisis data, terlebih dahulu dilakukan uji asumsi guna mengetahui apakah data yang akan dianalisis memenuhi syarat agar dapat dianalisis dengan korelasi *product moment* dari *Pearson*. Uji asumsi terdiri dari uji normalitas dan uji linearitas. Pengujian normalitas dan linearitas dalam penelitian ini dilakukan dengan bantuan komputerisasi *Statistical of Package for Social Sciences (SPSS) 25 for Windows*.

a. Uji Normalitas

Uji normalitas bertujuan untuk mengetahui apakah sebaran data berdistribusi normal. Adapun cara yang digunakan ialah dengan melakukan analisis statistik *Skewness-Kurtosis*. Hartono (2009) memaparkan salah satu cara yang dilakukan untuk melihat normalitas sebaran data yaitu dengan proses perhitungan sebagai berikut :

$$\text{Rasio Skewness} = \frac{\text{Nilai Skewness}}{\text{Standar Error Skewness}}$$

$$\text{Rasio Kurtosis} = \frac{\text{Nilai Kurtosis}}{\text{Standar Error Kurtosis}}$$

Apabila kedua rasio berada dalam atau mendekati -2 sampai +2 maka dapat dikatakan bahwa data tersebut berdistribusi normal. berdasarkan uji normalitas dengan bantuan SPSS (*Statistical of Package for Soscial Science*) 25.0 for windows diperoleh rasio *Skewness* dan rasio *Kurtosis* sebagai berikut :

Tabel 4.5
Hasil Uji Normalitas

Variabel	<i>Skewness</i>	Ratio	<i>Kurtosis</i>	Ratio	Ket.
	<i>Std. Skewness</i>		<i>Std. Kurtosis</i>		
<i>Quality of Worklife</i>	.202	0.748	-.944	-1.755	Normal
	.271		.535		
<i>Burnout</i>	.148	0.546	-.833	-1.557	Normal
	.271		.535		

Pada variabel *quality of worklife* diketahui nilai rasio *skewness* sebesar 0.748 dan nilai rasio *kurtosis* sebesar -1.755. Sementara pada variabel *burnout* diketahui nilai rasio *skewness* sebesar 0.546 dan nilai rasio *kurtosis* sebesar -1.557. Berdasarkan nilai-nilai tersebut maka variabel *quality of worklife*, dan *burnout* dinyatakan berdistribusi normal.

b. Uji linearitas

Uji linearitas bertujuan untuk mengetahui apakah data yang dimiliki sesuai dengan garis linear atau tidak, dengan kata lain adanya peningkatan atau penurunan kuantitas di salah satu variabel akan diikuti secara linear atau garis lurus oleh peningkatan atau penurunan kuantitas pada variabel lainnya. Agung (2016) menjelaskan bahwa jika signifikansi pada *linearity* lebih kecil dari 0,05 maka hubungan antar variabel dinyatakan linear, namun apabila signifikansi pada *linearity* lebih besar dari 0,05 maka hubungan antar variabel dinyatakan tidak linear.

Adapun hasil uji linearitas menggunakan *Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 25 for Windows* terhadap data *quality of work life* dengan *burnout* dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.6
Hasil Uji Linearitas

Variabel	F	Sig	Keterangan
<i>Quality of Worklife dengan Burnout</i>	10,918	0,002	Linear

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa $F = 10,918$ dengan taraf signifikansinya sebesar 0,000. Dikarenakan taraf signifikansi tersebut lebih kecil dari 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi secara linear. Artinya peningkatan atau penurunan kuantitas pada variabel *quality of worklife* diikuti secara garis lurus (linear) oleh peningkatan atau penurunan variabel *burnout*.

c. Uji Hipotesis

Uji hipotesis dilakukan dengan tujuan untuk membuktikan apakah hipotesis yang diajukan diterima atau ditolak. Teknik analisis data yang digunakan adalah teknik analisis korelasi *product moment* oleh Pearson dengan bantuan komputerisasi *Statistical of Package for Social Sciences (SPSS) 25 for Windows*. Ketentuan diterima atau ditolaknya suatu hipotesis dilihat dari nilai signifikansi (*p*). Ketentuan dasar diterima atau ditolaknya sebuah hipotesis adalah apabila signifikansi atau probabilitas (*p*) $\leq 0,01$ (Agung, 2016).

Adapun hasil uji hipotesis menggunakan *Statistical of Package for Social Sciences (SPSS) 25 for Windows* terhadap data *quality of worklife* dan *burnout* dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.7

Hasil Uji Hipotesis

Variabel	r	Sig (p)	Keterangan
<i>Quality of Worklife</i> dengan <i>Burnout</i>	- 0,658	0,000	Hipotesis Diterima

Berdasarkan tabel di atas, hasil analisis terhadap variabel *quality of worklife* dengan *burnout* diperoleh nilai koefisien korelasi (*r*) sebesar -0,658 dengan signifikansi 0,000. Dengan demikian, karena *sig* = 0,000 lebih kecil dari 0,01 (*p* $\leq 0,01$) maka hipotesis penelitian ini diterima yaitu terdapat hubungan negatif antara *quality of worklife* dengan *burnout*. Artinya, semakin tinggi *quality of worklife* maka semakin rendah pula *burnout* pada perawat. Sebaliknya, semakin rendah *quality of worklife* maka semakin tinggi pula *burnout* pada perawat.

d. Sumbangan Efektif

Tabel 4.8

Sumbangan Variabel Bebas Pada Burnout

Variabel	R-Square
<i>Quality of Worklife</i> terhadap <i>Burnout</i>	0,297

Berdasarkan tabel diketahui bahwa nilai *R Square* variable *quality of worklife* pada *burnout* sebesar 0,297 yang artinya sumbangsih *quality of worklife* pada *burnout* sebesar 29,7%.

Pembahasan

Penelitian ini dilakukan bertujuan untuk mengetahui hubungan antara *quality of work life* dengan *burnout* pada perawat RSUD Dabo Singkep. Pada penelitian ini uji hipotesis yang digunakan yakni teknik analisis korelasi *product moment* dari person

dengan menggunakan program *statistical Product and Service Solution* (SPSS) versi 25 for windows. Berdasarkan hasil analisis data dengan menggunakan korelasi *product moment* yang dilakukan, ditemukan bahwa *quality of worklife* berkorelasi dengan *burnout* yang menunjukkan nilai korelasi (r) = -0,658 dengan nilai signifikan sig = 0,000 (p = 0,000<0,01). Hal ini menunjukkan bahwa adanya hubungan negatif antara *quality of worklife* dengan *burnout* pada perawat RSUD Dabo Singkep. Ini berarti hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini diterima. Artinya, semakin baik kualitas kehidupan kerja pada perawat maka semakin berkurang pula terjadinya *burnout*. Sebaliknya, semakin buruk kualitas kehidupan kerja pada perawat maka akan semakin sering munculnya kejadian *burnout*. *Burnout* yang dimiliki oleh perawat sebagian besar berada pada kategori sedang yaitu sebanyak 45 orang (57,0%), hal ini didukung berdasarkan sumbangannya efektif dari kualitas kehidupan kerja sebesar 29,7%. Sedangkan *quality of worklife* perawat berada pada kategori sedang yaitu sebanyak 30 orang (38,0%). Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian Widayati (2020) dengan judul *Quality Nursing Worklife dan Burnout Syndrome* pada Perawat. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan dengan tingkatan sedang antara QNWL (*Quality Nursing Worklife*) dengan kejadian *burnout syndrome* dengan arah hubungan negatif, artinya semakin baik QNWL (*Quality Nursing Worklife*) maka semakin meminimalkan *burnout syndrome*.

Salah satu faktor yang mempengaruhi QNWL (*Quality Nursing Worklife*) adalah lingkungan kerja yang kondusif, oleh karena itu diharapkan kepada perawat untuk dapat menjalin kerjasama yang baik antar tim agar tercipta suasana kerja yang harmonis dan lingkungan kerja yang harmonis, dengan demikian maka akan menurunkan kejadian *burnout* pada perawat. Penelitian oleh Mosadeghrad (2013) menunjukkan bahwa *quality of worklife* yang rendah berkorelasi dengan tingkat *burnout* yang tinggi di antara perawat. Aspek-aspek seperti lingkungan kerja yang buruk dan kurangnya dukungan dapat meningkatkan risiko *burnout*. Penelitian lain oleh Sarafis, dkk. (2016) menemukan bahwa perawat dengan *quality of worklife* yang tinggi menunjukkan tingkat kelelahan emosional yang lebih rendah dan kepuasan kerja yang lebih tinggi. Apabila perawat memiliki kualitas kehidupan kerja yang baik maka perawat tidak akan merasa jemu terhadap pekerjaannya seperti emosinya selalu stabil, tidak mudah marah, tidak memandang orang dengan sinis, peduli terhadap rekan dan lingkungan kerjanya, selalu optimis dalam bekerja dan mampu melaksanakan pelayanan kesehatan dengan baik. Keadaan di lingkungan tempat kerja perawat yang berupa suasana kerja yang harmonis dimana terjadi hubungan atau komunikasi antara bawahan dengan atasan serta hubungan antar sesama perawat dan dengan adanya suasana kerja dan komunikasi yang harmonis, perawat dapat merasa betah di tempat kerja sehingga pekerjaan yang dilakukan dapat terlaksana dengan baik. Lingkungan kerja yang nyaman, menjaga

suasana, dan optimalisasi sarana dan prasarana merupakan upaya untuk mencegah terjadinya burnout (Purnawati, 2019).

Menurunnya *burnout* dapat dilakukan dengan terciptanya kualitas kehidupan kerja yang baik, bahwa perawat sudah merasa cukup puas dengan pekerjaannya di rumah sakit baik itu dalam hal keterlibatan kerja, rasa aman dan keselamatan kerja, kompensasi yang diterima, fasilitas yang mendukung proses pelayanan kesehatan, komunikasi dan penyelesaian masalah, serta puas dengan pengembangan karir yang diterima. Hal ini perlu dipertahankan, karena individu yang memiliki kehidupan kerja yang berkualitas akan mengurangi tingkat absensi, terciptanya *quality of worklife* yang baik yang nantinya akan menimbulkan kepuasan individu karena keinginan, kebutuhan, dan nilai-nilai individu dapat terpenuhi di tempat ia bekerja (Tjahyanti, dalam Ashar dan Harsanti, 2016). Perawat RSUD Dabo Singkep ditinjau dari jenis kelamin menunjukkan tidak adanya perbedaan yang signifikan pada *quality of worklife* antara laki-laki dengan perempuan yaitu 0,303 ($p > 0,05$), sedangkan pada *burnout* terdapat perbedaan yang signifikan antara laki-laki dengan perempuan yaitu 0,000 ($p < 0,05$). Hasil ini didukung oleh hasil penelitian Purvanova dan Muros (2010) yaitu dalam meta-analisis mereka, ditemukan bahwa perempuan cenderung mengalami *burnout* yang berhubungan dengan aspek emosional, seperti kelelahan emosional, sementara pria lebih cenderung mengalami depersonalisasi, yaitu perasaan terlepas dari pekerjaan dan kolega. Penelitian dari WHO (2020) menyatakan bahwa laki-laki sering kali lebih enggan untuk mengakui kelelahan dan stres, sehingga tingkat *burnout* mereka dapat terabaikan sampai menjadi parah. Perawat RSUD Dabo Singkep ditinjau dari status pekerjaan menunjukkan tidak terdapat perbedaan antara PNS dan honorer pada *quality of worklife* dengan signifikansi yang diperoleh adalah 0,516 ($p > 0,05$), Sedangkan *burnout* didapati signifikan 0,004 ($p < 0,05$) yang artinya terdapat perbedaan antara PNS dan honorer. Hasil ini didukung oleh penelitian dari Tjiptoherijanto (2012) yaitu PNS umumnya memiliki stabilitas pekerjaan yang lebih tinggi, termasuk jaminan kerja, pensiun, dan manfaat lainnya yang dapat mengurangi tingkat stres dan *burnout*. Sedangkan berdasarkan hasil penelitian dari Nurmiati dan Supriyanto (2021) yaitu pegawai honorer sering mengalami ketidakpastian terkait masa depan pekerjaan mereka. Kontrak kerja yang tidak pasti dan tidak adanya jaminan pekerjaan dapat meningkatkan risiko *burnout*.

Konsep *quality of worklife* secara menyeluruh dapat memenuhi kebutuhan psikologis karyawan dalam lingkungan kerjanya. *Quality of worklife* mampu menciptakan kepuasan kerja yang dirasakan individu terhadap pekerjaan yang dimilikinya. Sikap positif yang timbul akibat *quality of worklife* yang baik adalah timbulnya motivasi dan semangat tinggi terhadap pekerjaan, meningkatnya kesejahteraan karyawan, menciptakan suasana dan hubungan kerja yang baik antara

pimpinan dan karyawan, serta meningkatnya loyalitas individu terhadap lingkungan kerja (Bekti, 2018).

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat diambil suatu kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *quality of worklife* dengan *burnout*, artinya semakin tinggi *quality of worklife* maka semakin rendah pula *burnout* pada perawat RSUD Dabo Singkep. Sebaliknya, semakin rendah *quality of worklife* maka semakin tinggi pula *burnout* pada perawat RSUD Dabo Singkep.

Daftar Pustaka

- Agung, Ivan Muhammad. (2016). *Aplikasi SPSS pada Penelitian Psikologi*. Pekanbaru: Al-Mujtahadah Press.
- Ahola, Kirsi. (2007). *Occupational burnout and health*. Helsinki, Finland: Finnish Institute of Occupational Health.
- Almalki. (2012). The Relationship Between Quality of Worklife and Turnover Intention of Primary Health Care Nurses in Saudi Arabia. *BMC Health Service Research*.
- Anggoro, Adi. (2006). Hubungan Komponen Quality of nursing worklife dengan Produktivitas Perawat Ruang Rawat Inap RSU Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia. *Tesis*. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Anggraini, Riska dan Winny Puspasari Thamrin. 2019. Pengaruh *Quality of Worklife* terhadap Komitmen Keorganisasian pada Pegawai BMKG." *Jurnal Psikologi*. Vol. 12, No. 1. Jawa Barat: Universitas Gunadarma.
- Azwar, Saifuddin. (2007). *Reliabilitas dan Validitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, Saifuddin. (2012). *Penyusunan Skala Psikologi (edisi 2)*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, Saifuddin. (2015). *Dasar-Dasar Psikometri*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Baskhi, Ehsan. (2019). Quality of worklife and its association with job burnout and job performance among Iranian healthcare employees in Islamabad-e Gharb, 2016. *JOHE, Spring*. 8(2), 94-101.
- Bekti, Rinanti Rahayuning. (2018). Pengaruh Kualitas Kehidupan Kerja terhadap Kepuasan Kerja Karyawan Rumah Sakit Ibu dan Anak X Surabaya. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*. 6(2), 156-163.
- Cascio, Wayne. (2003). *Managing Human Resources: Productivity, Quality of Worklife, Profit* 6th. New York: McGraw-Hill.
- Chandra, Fendro dan Rianda Elvinawaty. (2020). *Burnout Ditinjau Dari Kualitas Kehidupan Kerja Pada Karyawan*. *Psyche 165 Journall*. 13(1), 29-34.
- Chrisienty, Wenda. (2015). Pengaruh Quality of Work Life terhadap Komitmen Organisasional Karyawan di CV Sinar Plasindo. *Agora*. 3(2), 483.

- Darmawan, Achmad A. Y. P. (2015). Hubungan *Burnout* dengan *Work-life Balance* pada Dosen Wanita. *Jurnal MEDIAPSI*. 1(1), 28-39.
- Eliyana. (2016). Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan *Burnout* Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSJ Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2015. *Jurnal Arsi*. 2(3), 172-182
- Emadzadeh, Mohammad Kazem., Khorasani, Mahnaz., & Nematizadeh, Fateme. (2012). Assessing the Quality of Work Life of Primary School Teachers in Isfahan City. *Interdisciplinary Journal of Contemporary Research in Business*. 3(9), 438.
- Fakhri, Mahendra., Nurnida, Ida., Winarno, Alex., Kurnia, Benny., & Suryana, Deki. (2020). Characteristics of Quality of Work Life on Employees at Consultant Company in Indonesia. *Journal of Asian Finance, Economics and Business*. 7(11), 1105-1106.
- Fauzia, Lisa. (2019). Literature Study: Validity and Reliability Test of Maslach Instruments Burnout Inventory-Human Services Survey (MBI-HSS) in Nurses in Several Countries. *Journal of Nursing Science*. 7(2), 60-166.
- Hadi, S. (2001). *Statistik Jilid II*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Ilhan, Mustafa N. (2007). *Burnout* and its correlates among nursing staff: questionnaire survey. *JAN Original Research*. 100-106.
- Islam, Md. Zohurul & Siengthai, Sununta. (2009). "Quality of worklife and organizational performance: Empirical evidence from Dhaka Export Processing Zone". 2, 54-59.
- Kanten, Selahattin & Sadullah, Omer. (2012). An Empirical Research on Realtionship Quality of Work Life and Work Engagement. *Social and Behavioral Science*. 62, 361-365.
- Kleijweg, Jeroen H. M. (2013). The Clinical Utility of the Maslach *Burnout* Inventory in a Clinical Population. *Psychological Assessment*. 25(2), 435-441.
- Lamuri, dkk. (2023). Burnout Dimension Profiles among Healthcare Workers in Indonesia. *Celipress Heliyon*. (9).
- Leiter, M. P., & Maslach, C. (2005). A mediation model of job burnout. In Antoniou, A. S. G., & Cooper, C. L. (Eds.). *Research companion to organizational health psychology* (pp. 544-564). Cheltenham, UK: Edward Elgar.
- Leither, M dan Maslach, C. (2009). Nurse turnover: Mediating role of *burnout*. *Journal of Nursing Management*. 17, 331-339.
- Mahera, Rafica. (2023). Hubungan antara *Work Engagement* dan *Hope* dengan *Burnout* pada Perawat BK (Bimbingan Konseling) SMA di Pekanbaru. *Tesis*. Pekanbaru : Program Magister Psikologi Fakultas Psikologi UIN SUSKA RIAU.
- Maslach, Christina dan Susan E. Jackson. (1981). The measurement of experienced *burnout*. *Journal of Occupational Behavior*. 2, 99-113.
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (1997). *The truth about burnout*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*. 52, 397-422.
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2008). Early predictors of job burnout and engagement. *Journal of Applied Psychology*. 93(3), 498-512.
- Maslach, CJ dkk. (2012). Making a significant difference with *burnout* interventions: Reseacher and practitioner collaboration. *Journal of Organizational Behavior*. 33(2), 296-300.

- Mensah, J. dan Tawiah, K.A. (2014). Work Stress and Quality of Worklife: the Mediating Role of Psychological Capital. *Research Journal in Organizational Psychological and Educational Studies*. 3(5), 350-358.
- Moghimi, S.M., Kazemi, M., dan Samiee, S. (2013). Studying the Relationship between Organizational Justice and Employees' Quality of Worklife in Public Organizations: A Case Study of Qom Province. *Iranian Journal of Management Studies (IJMS)*. 6(1), 117-143.
- Mosadeghrad, A. M. (2013). *Occupational stress and turnover intention: Implications for nursing management*. *International Journal of Health Policy and Management*, 1(2), 169-176.
- Nurmiati, A., & Supriyanto, E. (2021). *Burnout pada Tenaga Honorer: Kajian pada Lingkungan Pemerintahan*. *Jurnal Psikologi Kerja dan Organisasi*, 7(1), 45-57.
- O, Wenda Chrisienty. (2015). Pengaruh *Quality of Worklife* terhadap Komitmen Organisasional Karyawan di CV Sinar Plasindo. *Jurnal Agora*. 3(2).
- Purnawati, Y. (2019). Analisa Beban Kerja, *Safety Climate* Dan Stres Kerja Terhadap *Burnout Syndrome* Pada Perawat Pelaksana Di Instalasi Rawat Inap. *Skripsi*. Universitas Airlangga.
- Purvanova, R. K., & Muros, J. P. (2010). Gender differences in burnout: A meta-analysis. *Journal of Vocational Behavior*, 77(2), 168-185.
- Putri, R., C. dkk (2023). Hubungan Burnout *Syndrome* dengan Kualitas Kehidupan Kerja Perawat. *Media Husada Journal of Nursing Science*. Vol 4 (No. 3), hlm. 190-196.
- Sarafis, P., Rousaki, E., Tsounis, A., Malliarou, M., Lahana, L., Bamidis, P., & Papastavrou, E. (2016). *The impact of occupational stress on nurses' caring behaviors and their health-related quality of life*. *BMC Nursing*, 15, 56.
- Sari, Rosma Winda. (2022). Hubungan *Psychological Capital* dengan *Quality of Work Life* pada Perawat SMA Negeri Se-Kecamatan Tanah Putih Kabupaten Rokan Hilir. *Skripsi*. Pekanbaru : Fakultas Psikologi UIN SUSKA RIAU.
- Schaufeli, W.B., & Janczur, B. (1994). Burnout Among Nurses: A Polish Dutch Comparison. *Journal of Cross Cultural Psychology*. Vol. 25. No. 7.
- Schaufeli, M.M & Buunk, B.B. (1996). *Handbook Of Work And Health Psychology*. New York: John Wiley & Sons Ltd.
- Schaufeli W. B., dan Baker, A. B. (2004). Job demands, job resources, and their relationship with *burnout* and engagement: A multi-sample study. *Journal of Organizational Behavior*. 25(3), 293-315.
- Sugiyono. (2007). *Metode Penelitian Bisnis (Pendekatan kuantitatif, Kualitatif, dan R & D)*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2017). *Statistik untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Sutjipto. (2001). *Apakah Anda Mengalami Burnout*. Jakarta: <http://www.depdknas.go.id/jurnall.htm>.
- Swamy, Devappa Renuka. (2015). Quality of Worklife: Scale Development and Validation. *International Journall*. 8.

- Tjahyanti, Setia. (2013). Pengaruh Quality of Work Life terhadap Produktivitas Karyawan. *Journal Media Bisnis*. 11(6), 110-116.
- Widayati, Dhina. (2020). Quality Nursing Worklife dan Burnout *Syndrome* pada Perawat. *JNK (Jurnal Ners dan Kebidanan)*. 7(1), 123-12.
- World Health Organization. (2020). Burn-out an "occupational phenomenon": *International Classification of Diseases*.