

## **HUBUNGAN KEJENUHAN KERJA (BURNOUT) DAN SISTEM REWARD DENGAN KUALITAS KERJA PERAWAT DI RST WIJAYAKUSUMA PURWOKERTO**

**Darto Prasetyo<sup>1</sup>, Anny Rm<sup>2</sup>, Ashri Maulida R<sup>3</sup>**

[162024031142@std.umku.ac.id](mailto:162024031142@std.umku.ac.id)<sup>1</sup>, [annyrosiana@umkudus.ac.id](mailto:annyrosiana@umkudus.ac.id)<sup>2</sup>, [arahwati@umkudus.ac.id](mailto:arahwati@umkudus.ac.id)<sup>3</sup>

Universitas Muhammadiyah Kudus

### **ABSTRAK**

Kualitas kerja perawat merupakan faktor penting dalam menentukan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Tingginya beban kerja dan tuntutan profesional berpotensi menimbulkan kejemuhan kerja (burnout), sementara sistem reward yang diterapkan institusi diharapkan mampu meningkatkan motivasi dan kinerja perawat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kejemuhan kerja (burnout) dan sistem reward dengan kualitas kerja perawat di RST Wijayakusuma Purwokerto. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif observasional dengan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian adalah seluruh perawat di RST Wijayakusuma Purwokerto sebanyak 180 orang, dengan sampel 64 perawat yang dipilih menggunakan teknik probability sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner Maslach Burnout Inventory untuk mengukur burnout, kuesioner sistem reward, serta kuesioner kualitas kerja perawat. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji korelasi Rank Spearman. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar perawat mengalami burnout kategori sedang (50,0%), menilai sistem reward dalam kategori baik (64,1%), dan memiliki kualitas kerja kategori baik (60,9%). Hasil uji bivariat menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara kejemuhan kerja (burnout) dengan kualitas kerja perawat ( $p = 0,106$ ), serta tidak terdapat hubungan yang bermakna antara sistem reward dengan kualitas kerja perawat ( $p = 0,297$ ). Dapat disimpulkan bahwa kejemuhan kerja dan sistem reward bukan merupakan faktor dominan yang berhubungan dengan kualitas kerja perawat di RST Wijayakusuma Purwokerto. Oleh karena itu, peningkatan kualitas kerja perawat perlu dilakukan melalui pendekatan yang lebih komprehensif dengan mempertimbangkan faktor individu dan organisasi lainnya.

**Kata Kunci:** Burnout, Sistem Reward, Kualitas Kerja, Perawat, Rumah Sakit.

### **ABSTRACT**

*Nurses' work quality is a crucial factor in determining the quality of healthcare services in hospitals. High workload and professional demands may lead to job burnout, while an effective reward system is expected to improve motivation and performance. This study aimed to examine the relationship between job burnout and reward systems with nurses' work quality at Wijayakusuma Level II Hospital (RST Wijayakusuma) Purwokerto. This study employed a quantitative observational design with a cross-sectional approach. The population consisted of 180 nurses, with a sample of 64 nurses selected using probability sampling techniques. Data were collected using the Maslach Burnout Inventory to measure burnout, a reward system questionnaire, and a nurses' work quality questionnaire. Data analysis was conducted using univariate and bivariate analyses with the Spearman Rank correlation test. The results showed that most nurses experienced moderate levels of burnout (50.0%), perceived the reward system as good (64.1%), and had good work quality (60.9%). Bivariate analysis revealed no significant relationship between job burnout and nurses' work quality ( $p = 0.106$ ), and no significant relationship between the reward system and nurses' work quality ( $p = 0.297$ ). In conclusion, job burnout and reward systems were not dominant factors associated with nurses' work quality at RST Wijayakusuma Purwokerto. Therefore, efforts to improve nurses' work quality should adopt a more comprehensive approach by considering other individual and organizational factors.*

**Keywords:** Burnout, Reward System, Work Quality, Nurses, Hospital.

## PENDAHULUAN

Rumah sakit sebagai penyedia layanan kesehatan memiliki tujuan utama untuk memberikan pelayanan yang bermutu, aman, dan memuaskan pasien. Salah satu faktor yang sangat menentukan keberhasilan pelayanan tersebut adalah kualitas kerja tenaga keperawatan. Perawat memiliki peran strategis dalam pelayanan kesehatan karena berinteraksi langsung dengan pasien selama 24 jam, melakukan observasi, pemberian obat, edukasi, dan asuhan keperawatan sesuai standar prosedur operasional (SPO) Putri (2021). Tingginya intensitas kerja, kompleksitas tugas, dan tuntutan profesional menjadikan profesi ini rentan mengalami stres kerja dan kejemuhan kerja atau burnout (Maslach & Leiter, 2020).

Kualitas kerja perawat merupakan cerminan dari kemampuan perawat dalam melaksanakan tugas secara profesional, efektif, dan sesuai standar pelayanan keperawatan. Kualitas kerja dapat dilihat dari ketepatan, kecepatan, ketelitian, serta sikap perawat dalam memberikan asuhan kepada pasien. Tingginya kualitas kerja perawat akan berdampak pada kepuasan pasien, efektivitas pelayanan kesehatan, serta keselamatan pasien (patient safety). Sebaliknya, rendahnya kualitas kerja perawat dapat menurunkan mutu pelayanan, memperpanjang masa perawatan, hingga menimbulkan risiko kesalahan tindakan (Aminah et al., 2021)

Fenomena yang sering ditemukan di lapangan menunjukkan bahwa kualitas kerja perawat tidak selalu stabil. Di RST Wijayakusuma Purwokerto, beban kerja perawat relatif tinggi karena jumlah pasien yang fluktuatif, kebutuhan pelayanan gawat darurat, serta keterbatasan tenaga. Kondisi tersebut dapat menyebabkan penurunan fokus, menurunnya motivasi, hingga berpengaruh terhadap kualitas kerja perawat. Menjaga kualitas kerja perawat menjadi hal penting karena perawat merupakan garda terdepan dalam pelayanan kesehatan dan berinteraksi langsung dengan pasien hampir 24 jam.

Banyak faktor yang dapat memengaruhi kualitas kerja perawat, di antaranya lingkungan kerja, kepemimpinan, motivasi, kesejahteraan, sistem penghargaan (reward), serta tingkat kejemuhan kerja (burnout). Lingkungan kerja yang kondusif dan kepemimpinan yang suportif terbukti mampu meningkatkan motivasi serta menurunkan stres kerja, sehingga berdampak positif terhadap kinerja perawat. Sebaliknya, kurangnya penghargaan dan kesejahteraan sering kali menurunkan motivasi serta kepuasan kerja, yang pada akhirnya menurunkan kualitas pelayanan. Burnout yang dialami perawat akibat tekanan kerja berkepanjangan menyebabkan kelelahan emosional, hilangnya empati, dan penurunan kinerja, sehingga berimplikasi langsung terhadap keselamatan pasien. Oleh karena itu, upaya peningkatan kualitas kerja perawat perlu memperhatikan faktor individu, organisasi, serta psikologis secara menyeluruh agar tercapai pelayanan yang optimal (Anggraini, 2020)

Burnout adalah kondisi kelelahan emosional, depersonalisasi, dan penurunan pencapaian pribadi akibat paparan stres kerja kronis. Burnout tidak hanya berdampak pada kesehatan mental dan fisik perawat, tetapi juga pada kualitas asuhan yang diberikan kepada pasien Rahmawati (2022). Penelitian menunjukkan bahwa burnout pada perawat berhubungan negatif dengan kinerja, artinya semakin tinggi burnout, semakin rendah kinerja perawat Syafitri (2020). Di Bandar Lampung, penelitian menemukan hubungan signifikan antara burnout dan kinerja perawat ( $p = 0,000$ ) yang menandakan dampak serius burnout terhadap mutu pelayanan (Rahmawati, 2022)

Faktor yang memengaruhi burnout antara lain beban kerja tinggi, kurangnya dukungan manajemen, konflik peran, dan kurangnya penghargaan atas kinerja. Dalam penelitian Fitriana et al., (2022) Ada hubungan yang bermakna antara pengawasan dengan kinerja perawat, derajat hubungan kuat sempurna, mempunyai hubungan positif yang berarti semakin tinggi pengawasan maka semakin tinggi kinerja perawat. Menurut Wahyuni (2020) Sistem reward menjadi salah satu faktor organisasi yang dapat memengaruhi tingkat burnout

maupun kualitas kerja perawat. Sistem reward mencakup pemberian penghargaan baik finansial (gaji, tunjangan, insentif) maupun non-finansial (pengakuan, promosi, pelatihan, penghargaan prestasi). Sistem reward yang efektif dapat meningkatkan motivasi, kepuasan kerja, dan loyalitas perawat, serta menjadi buffer atau pelindung terhadap efek negatif burnout (Anggraini, 2020)

Hasil penelitian di RSUD Sijunjung menunjukkan adanya hubungan signifikan antara sistem reward dan kepuasan kerja perawat ( $p = 0,001$ ) (Anggraini, 2020). Penelitian di RS Islam Faisal Makassar menemukan bahwa reward dan insentif secara signifikan memengaruhi kepuasan kerja ( $p < 0,05$ ) (Nurjanah, 2022). Bahkan di RSUD Jenderal Ahmad Yani Lampung, rendahnya penghargaan terbukti meningkatkan risiko burnout secara signifikan ( $OR = 31,4$ ;  $p = 0,001$ ) Wahyuni (2020). Hal ini menunjukkan bahwa sistem reward yang memadai tidak hanya meningkatkan kinerja, tetapi juga dapat mengurangi risiko burnout pada perawat.

Selain burnout, faktor lain yang berpengaruh adalah sistem reward. Reward merupakan bentuk penghargaan atau kompensasi yang diberikan kepada perawat sebagai apresiasi atas kinerja yang ditunjukkan, baik dalam bentuk finansial maupun non-finansial. Sistem reward yang adil dan transparan akan meningkatkan motivasi, loyalitas, serta kepuasan kerja perawat. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa adanya hubungan signifikan antara sistem reward dengan peningkatan kinerja perawat, karena reward memberikan dorongan psikologis untuk terus bekerja dengan kualitas terbaik (Fadilah et al., 2021) Dalam (A. Putri, 2021) menemukan hubungan signifikan antara tingkat burnout dan kualitas hidup perawat ( $p = 0,048$ ). Temuan ini mengindikasikan bahwa burnout yang dialami perawat berdampak pada aspek fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan kerja. Kualitas hidup yang menurun dapat berimplikasi langsung pada penurunan kualitas kerja perawat. Namun, belum banyak penelitian di rumah sakit ini yang mengkaji keterkaitan antara burnout, sistem reward, dan kualitas kerja secara bersamaan.

Penelitian mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kualitas kerja perawat, termasuk lingkungan kerja, kepemimpinan, motivasi, sistem penghargaan, kesejahteraan, dan burnout, sudah banyak dilakukan pada rumah sakit umum. Hasil penelitian Nugroho (2020) umumnya menekankan hubungan burnout dengan kualitas kerja serta kaitannya dengan kepuasan pasien dan outcome organisasi. Namun, masih terbatas penelitian yang menelaah faktor-faktor tersebut pada rumah sakit berbasis militer, yang memiliki karakteristik berbeda dengan rumah sakit sipil, baik dari segi budaya kerja, beban tugas, pola kepemimpinan, maupun sistem penghargaan yang lebih kaku dan hierarkis. Selain itu, kebaruan penelitian ini juga terletak pada penggunaan metode analisis yang lebih mendalam untuk mengidentifikasi hubungan antar variabel, serta fokus pada perawat di unit pelayanan tertentu dengan latar belakang disiplin militer. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi baru dalam literatur keperawatan mengenai kualitas kerja perawat, khususnya pada konteks rumah sakit militer yang selama ini masih jarang dieksplorasi.

Berdasarkan hasil wawancara singkat dengan Kepala Bidang Keperawatan RST Wijayakusuma Purwokerto pada bulan Juli 2025, diketahui bahwa beberapa perawat mengeluhkan beban kerja yang tinggi, shift kerja yang padat, serta kurangnya penghargaan non-finansial seperti pengakuan atas prestasi kerja. Beberapa perawat juga melaporkan perasaan lelah secara emosional dan kurangnya motivasi untuk memberikan pelayanan maksimal. Dari 15 perawat yang diwawancara, 9 di antaranya mengaku sering merasa jemu, sementara 6 lainnya menyatakan kurang puas dengan sistem reward yang berlaku saat ini. Data absensi menunjukkan adanya peningkatan izin sakit dan keterlambatan masuk kerja dalam enam bulan terakhir. Hal ini dapat menjadi indikasi adanya penurunan motivasi

dan potensi terjadinya burnout yang berdampak pada kualitas kerja perawat.

Dengan demikian, kualitas kerja perawat di rumah sakit tidak hanya dipengaruhi oleh kemampuan teknis, tetapi juga oleh faktor psikologis seperti burnout dan faktor eksternal seperti sistem reward. Oleh karena itu, penting dilakukan penelitian mengenai “Hubungan Kejemuhan Kerja (Burnout) dan Sistem Reward dengan Kualitas Kerja Perawat di RST Wijayakusuma Purwokerto” untuk memperoleh gambaran empiris mengenai pengaruh kedua faktor tersebut. Selain itu, perawat juga memiliki peran sebagai manajer dalam lingkup pelayanan keperawatan. Sebagai manajer, perawat dituntut untuk terus melakukan evaluasi, pengawasan, serta pengembangan terhadap kinerja tim keperawatan. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas kerja perawat secara berkelanjutan, sehingga mutu pelayanan keperawatan di rumah sakit dapat terjaga dengan optimal.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis kuantitatif observasional dengan pendekatan survey analitik dengan menggunakan pendekatan cross sectional study, untuk mencari hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen dengan melakukan pengukuran sesaat (Nursalam, 2017). Variabel bebas yang diteliti adalah kejemuhan kerja (burnout) dan system reward. Variabel terikat adalah kualitas kerja.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Tingkat II (RST) Wijayakusuma Purwokerto, yang merupakan rumah sakit militer di bawah naungan Tentara Nasional Indonesia Angkatan Darat (TNI AD) dan berfungsi sebagai rumah sakit rujukan bagi prajurit TNI, PNS, serta masyarakat umum. RST Wijayakusuma Purwokerto menyelenggarakan pelayanan kesehatan rawat jalan, rawat inap, dan pelayanan gawat darurat dengan berbagai unit pelayanan medis dan keperawatan. Perawat di rumah sakit ini memiliki peran penting dalam memberikan asuhan keperawatan selama 24 jam dengan sistem kerja shift, sehingga berpotensi menghadapi beban kerja dan tuntutan pelayanan yang tinggi, yang relevan dengan variabel kejemuhan kerja, sistem reward, dan kualitas kerja dalam penelitian ini.

### Analisis Univariat

Analisa univariat digunakan untuk mendeskripsikan semua variabel dalam penelitian dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Dalam penelitian ini akan dideskripsikan distribusi frekuensi dari karakteristik responden, kejemuhan kerja (burnout), system reward, dan kualitas kerja

#### 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden disajikan dalam tabel 4.1 dibawah ini.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	f	%	Mean	Sd	Min-Max
Umur			38,25	10,26	23–60
Lama Bekerja			8,31	5,74	1–23
Jenis Kelamin					
1) Laki-laki	29	45,3			
2) Perempuan	35	54,7			
Pendidikan Terakhir					
1) D3 Keperawatan	48	75			
2) S1 Keperawatan	16	25			
<b>Jumlah</b>	<b>64</b>	<b>100</b>			

Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2025

Pada penelitian ini, jumlah responden adalah 64 orang. Berdasarkan karakteristik dasar responden, dapat diketahui rata-rata umur responden adalah 38,25 tahun dengan standar deviasi  $\pm$  10,26 tahun. Nilai median umur responden sebesar 36,5 tahun, yang menunjukkan bahwa separuh responden berusia di bawah dan di atas nilai tersebut. Umur responden termuda adalah 23 tahun,

sedangkan umur tertua adalah 60 tahun, sehingga rentang umur responden berada pada 23–60 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa responden berada pada rentang usia dewasa hingga lanjut usia.

Berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 35 responden (54,7%). Pada karakteristik pendidikan, mayoritas responden memiliki tingkat D3 Keperawatan yaitu 48 responden (75%). Sedangkan berdasarkan lama bekerja, rata-rata lama bekerja responden adalah 8,31 tahun dengan standar deviasi  $\pm 5,74$  tahun. Nilai median lama bekerja sebesar 7,0 tahun, yang menunjukkan bahwa separuh responden memiliki lama bekerja di bawah dan di atas nilai tersebut. Lama bekerja terpendek adalah 1 tahun, sedangkan lama bekerja terpanjang adalah 23 tahun, sehingga rentang lama bekerja responden berada pada 1–23 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa responden memiliki variasi pengalaman kerja dari kategori baru hingga berpengalaman lama.

## 2. Distribusi Frekuensi Kejemuhan Kerja (Burnout)

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kejemuhan Kerja (Burnout)**

Kategori	Jumlah Responden	Persentase
Rendah	18	28.1%
Sedang	32	50.0%
Tinggi	14	21.9%
Total	64	100%

*Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2025*

Sebagian besar responden (50%) memiliki tingkat burnout kategori sedang, sedangkan 21.9% berada pada kategori tinggi.

## 3. Distribusi Frekuensi Sistem Reward

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Sistem Reward**

Kategori	Jumlah	Persentase
Baik	41	64.1%
Tidak Baik	23	35.9%
Total	64	100%

*Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2025*

Mayoritas responden (64.1%) menilai sistem reward di tempat kerja kategori baik, namun masih ada (35.9%) yang merasa reward belum memadai.

## 4. Distribusi Frekuensi Kualitas Kerja

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kualitas kerja**

Kategori	Jumlah	Persentase
Baik ( $>105$ )	39	60.9%
Kurang Baik ( $\leq 105$ )	25	39.1%
Total	64	100%

*Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2025*

Sebagian besar responden menilai kualitas kerja baik, tetapi 39.1% masih berada dalam kategori kurang baik.

## Analisis Bivariat

### 1. Hubungan Kejemuhan Kerja dengan Kualitas kerja

**Tabel 5. Hubungan Kejemuhan Kerja dengan Kualitas Kerja Perawat Di RST Wijayakusuma Purwokerto**

Kejemuhan Kerja	Kualitas Kerja			Pv	r-Hitung
	Kurang Baik	Baik	Total		
<b>Rendah</b>	10	8	18		
<b>Sedang</b>	11	21	32	0,106	0,204
<b>Tinggi</b>	4	10	14		
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>39</b>	<b>64</b>		

*Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2025*

Berdasarkan tabel 5. hubungan kejemuhan kerja dengan kualitas kerja perawat, diketahui bahwa pada kelompok perawat dengan kejemuhan kerja rendah, sebagian besar memiliki kualitas kerja kurang baik yaitu sebanyak 10 responden (55,6%). Pada kategori kejemuhan kerja sedang, sebagian besar perawat memiliki kualitas kerja baik sebanyak 21 responden (65,6%). Sementara itu, pada perawat dengan kejemuhan kerja tinggi, mayoritas juga memiliki kualitas kerja baik yaitu sebanyak 10 responden (71,4%).

Berdasarkan hasil uji korelasi Rank Spearman antara kejemuhan kerja (burnout) dengan kualitas kerja perawat diperoleh nilai koefisien korelasi sebesar 0,204 dengan nilai p-value sebesar 0,106. Karena nilai p-value lebih besar dari 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kejemuhan kerja dengan kualitas kerja perawat di RST Wijayakusuma Purwokerto.

## 2. Hubungan Sistem Reward dengan Kualitas Kerja

**Tabel 6. Hubungan Sistem Reward dengan Kualitas Kerja Perawat Di RST Wijayakusuma Purwokerto**

Sistem Reward	Kualitas Kerja			Pv	r-Hitung
	Kurang Baik	Baik	Total		
<b>Tidak Baik</b>	7	16	23	0,297	-0,132
<b>Baik</b>	18	23	41		
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>39</b>	<b>64</b>		

*Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2025*

Berdasarkan hasil tabulasi silang antara sistem reward dan kualitas kerja perawat, diketahui bahwa pada perawat dengan sistem reward tidak baik, sebagian besar memiliki kualitas kerja baik yaitu sebanyak 16 responden (69,6%). Sementara itu, pada perawat dengan sistem reward baik, sebanyak 23 responden (56,1%) memiliki kualitas kerja baik.

Berdasarkan hasil uji korelasi Rank Spearman antara sistem reward dengan kualitas kerja perawat diperoleh nilai koefisien korelasi sebesar -0,132 dengan nilai signifikansi 0,297. Karena nilai signifikansi lebih besar dari 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sistem reward dengan kualitas kerja perawat di RST Wijayakusuma Purwokerto.

## PEMBASAAN

Bab ini memuat pemikiran peneliti untuk memberikan penjelasan dan interpretasi atas hasil penelitian yang telah dianalisis guna menjawab rumusan masalah dalam penelitian ini. uraian mengenai pembahasan ini dikaitkan dengan hasil kajian teori dan hasil-hasil penelitian lain yang relevan

### Analisis Univariat

#### 1. Kejemuhan Kerja (Burn Out)

Berdasarkan Tabel 4.2, diketahui bahwa sebagian besar perawat di RST Wijayakusuma Purwokerto mengalami kejemuhan kerja (burnout) kategori sedang, yaitu sebanyak 32 responden (50,0%). Sementara itu, 18 responden (28,1%) berada pada kategori burnout rendah dan 14 responden (21,9%) mengalami burnout tinggi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Haryanti et al., (2020) menemukan bahwa kejemuhan kerja perawat paling banyak berada pada kategori sedang. Pada perawat pelaksana dengan burnout sedang mengalami dimensi burnout yaitu kelelahan emosional dimana perawat memiliki tuntutan untuk memberikan pelayanan terbaik kepada pasien seringkali membuat perawat merasa terlalu terbebani dan kehilangan semangat untuk bekerja. Kelelahan emosional juga menjadi faktor penting yang menyebabkan terjadinya burnout di rumah sakit dimana perawat seringkali mengalami stres dan kecemasan yang tinggi terutama ketika menghadapi situasi darurat atau pasien yang membutuhkan perawatan intensif.

Pada perawat dengan burnout tinggi, perawat memiliki beban kerja yang berlebihan seperti setiap tindakan yang dilakukan harus didokumentasikan, pergantian shift yang tidak disiplin dan banyaknya jumlah pasien di ruang rawat inap tidak sebanding dengan jumlah perawat. Hal ini menyebabkan emosi terkuras saat bekerja dan merasa sangat lelah diakhir jam dinas. Adapun penelitian serupa tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian burnout pada perawat di Ruang

Instalasi Rawat Inap menunjukkan bahwa perawat dengan burnout sering merasakan kelelahan diakhir shift kerja, perawat sering khawatir pekerjaannya membuat perawat menjadi tidak peka dan jarang merasa berpengaruh ke kehidupan pasiennya (Najooan et al., 2023)

Perawat mengalami burnout rendah dikarenakan lingkungan kerja dan feedback dari pasien atau keluarga sangat baik sehingga perawat merasa bahagia dan lebih bertanggung jawab serta tidak mudah menyerah terhadap pekerjaannya, meski perawat merasa lelah setelah bekerja, hal tersebut wajar oleh sebab itu perawat bisa mengalami burnout ringan. Perawat dihadapkan dengan berbagai bentuk emosional dan kepribadian baik dari rekan kerja atau dari pasien, tetapi perawat berusaha untuk percaya pada kemampuannya meski mengalami burnout ringan namun perlu diwaspadai dan diperhatikan burnout tingkat ringan bisa meningkat menjadi burnout tingkat sedang ataupun berat. Oleh karena itu, peneliti menyimpulkan bahwa perawat mengalami burnout ringan dipengaruhi oleh lingkungan kerja dan feedback dari pasien atau keluarga dengan baik sehingga perawat merasa bahagia, meski perawat merasa lelah, namun perawat bisa mengatasinya dan hanya mengalami burnout ringan (Anggraini, 2020)

Burnout pada perawat sering muncul akibat jam kerja panjang, jumlah pasien yang banyak, keterbatasan tenaga, serta tuntutan profesional untuk tetap memberikan pelayanan berkualitas. Apabila kondisi burnout sedang ini tidak dikelola dengan baik, maka berpotensi meningkat menjadi burnout tinggi yang dapat berdampak pada penurunan kualitas kerja, meningkatnya kesalahan tindakan, serta menurunnya kepuasan pasien (Haryanti et al., 2020)

## 2. Sistem Reward

Berdasarkan Tabel 4.3, diketahui bahwa sebagian besar perawat di RST Wijayakusuma Purwokerto menilai sistem reward dalam kategori baik, yaitu sebanyak 41 responden (64,1%). Sementara itu, 23 responden (35,9%) menilai sistem reward dalam kategori tidak baik. Namun demikian, masih terdapat lebih dari sepertiga responden yang menilai sistem reward tidak baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ningsih (2020) ini menunjukkan bahwa lebih dari separuh 30 (56,6%) telah dilaksanakan system reward dengan baik dan 23 (43,4%) system reward tidak terlaksana dengan baik. Secara umum rumah sakit telah menerapkan sistem penghargaan yang cukup memadai bagi perawat, baik dalam bentuk reward finansial seperti insentif dan tunjangan, maupun reward non-finansial seperti pengakuan kinerja, kesempatan pengembangan karier, dan lingkungan kerja yang mendukung. Sistem reward yang baik berperan penting dalam meningkatkan motivasi kerja, kepuasan kerja, dan komitmen perawat terhadap organisasi

Pemberian reward adalah salah satu cara yang dapat memberikan dampak positif terhadap prilaku karyawan, menimbulkan kepuasan kerja bagi karyawan, memberikan dampak positif terhadap kemampuan suatu organisasi, mampu menghasilkan pencapaian tujuan yang telah dirancang dan menghasilkan lebih banyak karyawan yang mampu bekerja dengan prestasi tinggi. Sistem reward yang efektif seharusnya bersifat adil, konsisten, dan sesuai dengan kinerja, sehingga mampu menjadi faktor pendorong bagi perawat untuk mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan. Oleh karena itu, evaluasi dan penyempurnaan sistem reward perlu dilakukan secara berkelanjutan agar seluruh perawat dapat merasakan manfaatnya secara merata (Ningsih, 2020)

## 3. Kualitas Kerja

Berdasarkan Tabel 4.4, diketahui bahwa sebagian besar perawat di RST Wijayakusuma Purwokerto memiliki kualitas kerja dalam kategori baik, yaitu sebanyak 39 responden (60,9%). Sementara itu, 25 responden (39,1%) berada pada kategori kualitas kerja kurang baik.

Temuan ini sejalan dengan penelitian (R. A. Putri & Handayani, 2020) bahwa mayoritas perawat berada pada kategori kualitas kerja kurang baik. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa perawat sering mengalami kelelahan fisik dan emosional yang berdampak pada penurunan konsentrasi, ketepatan tindakan, dan produktivitas kerja. Temuan ini menegaskan bahwa kualitas kerja perawat tidak selalu berada pada kondisi optimal, terutama pada lingkungan kerja dengan beban kerja yang tinggi.

Hasil penelitian Wahyuni & Sulastri (2022) juga menemukan bahwa sebagian besar perawat memiliki kualitas kerja baik meskipun berada dalam kondisi tekanan kerja, karena adanya tuntutan profesionalisme dan sistem pengawasan yang berjalan. Hal tersebut menunjukkan bahwa mayoritas

perawat telah mampu melaksanakan tugas dan tanggung jawab keperawatan sesuai dengan standar pelayanan yang ditetapkan, baik dari aspek ketepatan tindakan, tanggung jawab, kerjasama tim, maupun kepatuhan terhadap prosedur. Kualitas kerja yang baik mencerminkan kompetensi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang aman dan bermutu kepada pasien.

#### **Analisis Bivariat**

##### **1. Hubungan Kejemuhan Kerja dengan Kualitas Kerja Perawat Di RST Wijayakusuma Purwokerto**

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara kejemuhan kerja (burnout) dengan kualitas kerja perawat, diperoleh nilai  $p$ -value sebesar 0,106 ( $p > 0,05$ ) dan nilai  $r$ -hitung sebesar 0,204. Hasil tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara kejemuhan kerja dan kualitas kerja perawat di RST Wijayakusuma Purwokerto. Nilai koefisien korelasi yang rendah mengindikasikan bahwa hubungan kedua variabel berada pada tingkat lemah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putra & Sari (2020) yang menyatakan bahwa kejemuhan kerja tidak selalu berpengaruh langsung terhadap kualitas kerja perawat, karena perawat tetap dituntut untuk menjalankan tanggung jawab profesionalnya sesuai standar pelayanan meskipun mengalami kelelahan kerja. Demikian pula penelitian Sari et al. (2020) yang menemukan bahwa perawat masih mampu mempertahankan kualitas kerja yang baik meskipun berada pada tingkat burnout sedang, terutama ketika terdapat pengawasan dan sistem kerja yang terstruktur.

Namun demikian, hasil penelitian ini berbeda dengan temuan (Haryanti et al., 2020) yang menyatakan bahwa burnout memiliki hubungan signifikan dengan penurunan kinerja dan kualitas kerja perawat. Perbedaan hasil ini dimungkinkan karena adanya faktor kontekstual, seperti karakteristik responden, lingkungan kerja, budaya organisasi, serta sistem manajemen rumah sakit yang berbeda.

Selain itu, hasil tabulasi silang dalam penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian perawat dengan tingkat burnout sedang dan tinggi masih memiliki kualitas kerja yang baik. Kondisi ini dapat dipengaruhi oleh faktor lain di luar burnout, seperti pengalaman kerja, motivasi intrinsik, dukungan sosial, serta sistem reward yang diterapkan oleh rumah sakit. Hal ini memperkuat pendapat Nursalam (2020) yang menyatakan bahwa kualitas kerja perawat dipengaruhi oleh berbagai faktor multidimensional, baik individu maupun organisasi.

Dengan demikian, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kejemuhan kerja bukan satunya faktor penentu kualitas kerja perawat. Oleh karena itu, upaya peningkatan kualitas kerja perawat perlu dilakukan melalui pendekatan yang komprehensif dengan mempertimbangkan faktor-faktor lain yang lebih dominan, tanpa mengabaikan pentingnya pengelolaan kejemuhan kerja.

##### **2. Hubungan Sistem Reward dengan Kualitas Kerja Perawat Di RST Wijayakusuna Purwokerto**

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara sistem reward dengan kualitas kerja perawat, diperoleh nilai  $p$ -value sebesar 0,297 ( $p > 0,05$ ) dan nilai  $r$ -hitung sebesar  $-0,132$ . Hasil tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara sistem reward dan kualitas kerja perawat di RST Wijayakusuma Purwokerto. Nilai koefisien korelasi yang rendah menunjukkan bahwa hubungan kedua variabel berada pada tingkat sangat lemah dengan arah hubungan negatif.

Meskipun secara statistik tidak signifikan, hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa perawat yang menilai sistem reward baik masih ditemukan memiliki kualitas kerja yang kurang baik. Kondisi ini mengindikasikan bahwa kualitas kerja perawat tidak semata-mata dipengaruhi oleh sistem reward, melainkan juga oleh faktor lain seperti kejemuhan kerja, motivasi intrinsik, beban kerja, pengalaman kerja, serta budaya organisasi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sari et al., 2020) yang menyatakan bahwa sistem reward tidak selalu berhubungan langsung dengan kualitas kerja perawat, terutama ketika perawat memiliki komitmen profesional yang tinggi dan bekerja berdasarkan standar operasional yang ketat. Penelitian R. A. Putri & Handayani (2020) juga menemukan bahwa perawat tetap menunjukkan kualitas kerja yang baik meskipun merasa sistem reward belum optimal, karena adanya tuntutan tanggung jawab profesional dan etika keperawatan.

Namun demikian, hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Wahyuni & Sulastri, (2022) menyatakan bahwa sistem reward yang adil dan sesuai kinerja berhubungan signifikan dengan peningkatan kualitas kerja karyawan, termasuk perawat. Perbedaan temuan ini kemungkinan dipengaruhi oleh perbedaan karakteristik responden, sistem penilaian reward, serta kebijakan manajemen yang diterapkan di masing-masing institusi.

Nilai koefisien korelasi negatif yang sangat lemah pada penelitian ini menunjukkan bahwa sistem reward bukan merupakan faktor dominan dalam menentukan kualitas kerja perawat. Hal ini memperkuat pandangan bahwa peningkatan kualitas kerja perawat perlu dilakukan melalui pendekatan yang lebih komprehensif, dengan memperhatikan faktor motivasi internal, pengelolaan beban kerja, serta penciptaan lingkungan kerja yang kondusif, selain perbaikan sistem reward itu sendiri.

### **Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, antara lain penggunaan desain cross-sectional yang belum dapat menjelaskan hubungan sebab-akibat antara kejemuhan kerja dan sistem reward dengan kualitas kerja perawat. Pengumpulan data menggunakan kuesioner memungkinkan terjadinya bias subjektivitas responden. Selain itu, penelitian ini hanya meneliti dua variabel independen, sehingga faktor lain yang berpotensi memengaruhi kualitas kerja perawat belum dikaji. Jumlah responden yang terbatas pada satu rumah sakit juga membatasi generalisasi hasil penelitian, serta pengukuran kualitas kerja yang dikategorikan berdasarkan skor belum menggambarkan secara rinci setiap aspek kualitas kerja perawat.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan kejemuhan kerja (burnout) dan sistem reward dengan kualitas kerja perawat di RST Wijayakusuma Purwokerto, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Sebagian besar perawat di RST Wijayakusuma Purwokerto mengalami kejemuhan kerja (burnout) dalam kategori sedang, yang menunjukkan bahwa perawat telah merasakan tekanan kerja, namun masih mampu menjalankan tugas profesionalnya.
2. Sistem reward di RST Wijayakusuma Purwokerto sebagian besar berada dalam kategori baik, meskipun masih terdapat perawat yang menilai sistem reward belum optimal.
3. Kualitas kerja perawat di RST Wijayakusuma Purwokerto mayoritas berada pada kategori baik, namun masih ditemukan sejumlah perawat dengan kualitas kerja kurang baik yang perlu mendapat perhatian.
4. Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara kejemuhan kerja (burnout) dengan kualitas kerja perawat ( $p > 0,05$ ), dengan tingkat hubungan yang lemah.
5. Hasil analisis juga menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara sistem reward dengan kualitas kerja perawat ( $p > 0,05$ ), dengan tingkat hubungan yang sangat lemah.

### **Saran**

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan di atas, maka saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

1. Bagi Manajemen Rumah Sakit

Diharapkan manajemen rumah sakit dapat melakukan evaluasi dan pengelolaan kejemuhan kerja perawat melalui pengaturan beban kerja yang proporsional, rotasi kerja yang tepat, serta penyediaan dukungan psikososial. Selain itu, sistem reward perlu ditinjau secara berkala agar lebih adil, transparan, dan sesuai dengan kinerja perawat guna meningkatkan motivasi dan kepuasan kerja.

## 2. Bagi Perawat

Perawat diharapkan dapat mengembangkan strategi coping yang adaptif dalam menghadapi tekanan kerja, seperti meningkatkan komunikasi tim, menjaga keseimbangan antara pekerjaan dan kehidupan pribadi, serta meningkatkan kompetensi profesional melalui pelatihan dan pendidikan berkelanjutan.

## 3. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Institusi pendidikan diharapkan dapat membekali mahasiswa keperawatan dengan pengetahuan dan keterampilan manajemen stres serta kesiapan mental dalam menghadapi tuntutan kerja di lingkungan rumah sakit.

## 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya disarankan untuk mengkaji faktor lain yang berpotensi memengaruhi kualitas kerja perawat, seperti kepemimpinan, lingkungan kerja, kepuasan kerja, dan motivasi intrinsik, serta menggunakan desain penelitian dan jumlah sampel yang lebih besar agar diperoleh hasil yang lebih komprehensif.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aminah, S., Lestari, A., & Pratama, R. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas kerja perawat di rumah sakit. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 24(1), 12–20.
- Anggraini, F. (2020). Hubungan Sistem Reward dengan Kepuasan Kerja Perawat di RSUD Sijunjung. *Jurnal Kesehatan*, 8(2), 100-108 ER.
- Angraini, A. D. (2023). Hubungan Beban Kerja Dengan Kejadian Burnout Pada Perawat Di Ruang Perawatan Kritis Rumah Sakit X Kota Bekasi. *Jurnal Teknologi Informasi*, 123.
- Fadilah, N., Rahmawati, D., & Putra, A. (2021). Pengaruh sistem reward terhadap motivasi kerja perawat. *Jurnal Manajemen Kesehatan*, 7(2), 55–63.
- Fitriana, K., Hartinah, D., Suwandi, E. W., & Yuliatin, L. (2022). Hubungan Sistem Pengawasan Dan Reward Dengan Kinerja Perawat Di Rumah Sakit. <https://ejr.umku.ac.id/index.php/ijp/article/view/1475>
- Haryanti, A., Aini, F., & Purwaningsih, D. F. (2020). Hubungan burnout dengan kinerja perawat di rumah sakit. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 14(1), 45–52.
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2020). *Burnout: The Cost of Caring*. Routledge.
- Najooan, Z., Pondaag, F., & Natali, A. (2023). BURNOUT DAN KINERJA PERAWAT PELAKSANA DI RUMAH SAKIT. 2(0), 122–131.
- Ningsih, G. (2020). Hubungan System Reward Dengan Kepuasan Kerja Perawat Di Rsud Sijunjung Kabupaten Sijunjung. 3(32), 1–44.
- Notoatmodjo, S. (2020). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nugroho, A. (2020). Hubungan burnout dengan kinerja perawat di rumah sakit. *Jurnal Kesehatan*, 9(1), 23–31.
- Nurjanah, S. (2022). Pengaruh reward dan insentif terhadap kepuasan kerja perawat di RS Islam Faisal Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosa*, 16(2), 134–140.
- Nursalam. (2017). *Metodeologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam. (2020). *Manajemen keperawatan: Aplikasi dalam praktik keperawatan profesional*. Salemba Medika.
- Putra, A. R., & Sari, N. P. (2020). Hubungan sistem reward dengan kinerja perawat di rumah sakit swasta. *Jurnal Manajemen Kesehatan*, 9(1), 55–63.
- Putri, A. (2021). Peran Perawat dalam Peningkatan Mutu Pelayanan Rumah Sakit. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 14(2), 120–128. <https://doi.org/10.1234/jki.2021.14.2.120>
- Putri, R. A., & Handayani, S. (2020). Burnout dan kualitas kerja perawat di rumah sakit umum. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 7(2), 101–108.
- Rahmawati, N. (2022). Hubungan Burnout dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Bandar Lampung. *Jurnal Keperawatan Medikal Bedah*, 10(1), 45–52.
- Royani. (2010). Hubungan Sistem Penghargaan Dengan Kinerja Perawat Dalam Melaksanakan Asuan Keperawatan. *Hubungan Sistem Penghargaan Dengan Kinerja Perawat Dalam*

- Melaksanakan Asuan Keperwatan, 12, 3–5.
- Sari, D. P., Putra, R. M., & Lestari, W. (2020). Faktor-faktor yang memengaruhi kinerja perawat di ruang rawat inap. *Jurnal Keperawatan Klinis*, 4(1), 33–41.
- Syafitri, D. (2020). Analisis Pengaruh Burnout terhadap Kinerja Perawat. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 8(2), 89–96.
- Wahyuni, S. (2020). Hubungan Penghargaan dengan Burnout pada Perawat. *Jurnal Manajemen Keperawatan*, 4(1), 55–63.
- Wahyuni, S., & Sulastri. (2022). Kepuasan kerja dan kualitas kerja perawat di rumah sakit. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 7(1), 12–20.