

**PENGARUH *BURNOUT SYNDROM* TERHADAP KOMITMEN KERJA
PADA TENAGA KESEHATAN PUSKESMAS GLUGUR DARAT
DI MASA PANDEMI COVID -19**

SKRIPSI



OLEH :

FANNY VAN DEYLI

NIM 0801172232

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA
MEDAN
2021**

**PENGARUH *BURNOUT SYNDROM* TERHADAP KOMITMEN KERJA
PADA TENAGA KESEHATAN PUSKESMAS GLUGUR DARAT
DI MASA PANDEMI COVID -19**

SKRIPSI

**Diajukan sebagai salah satu syarat
Untuk memperoleh Gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.K.M)**

OLEH :

FANNY VAN DEYLI

NIM 0801172232

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA
MEDAN
2021**

**PENGARUH *BURNOUT SYNDROME* TERHADAP KOMITMEN KERJA
PADA TENAGA KESEHATAN PUSKESMAS GLUGUR DARAT
DI MASA PANDEMI COVID -19**

FANNY VAN DEYLI

0801172232

ABSTRAK

Burnout Syndrome merupakan kondisi kelelahan kerja yang dialami oleh tenaga kesehatan, yang disebabkan oleh faktor personal, keluarga dan lingkungan kerja. Jika *Burnout Syndrome* terjadi, maka kinerja tenaga kesehatan tidak dapat terlaksana dengan baik, karena *Burnout Syndrome* memberi dampak terhadap fisik, emosi, batin dan sosial terhadap profesi dan lingkungan kerja. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh *Burnout Syndrome* terhadap Komitmen Kerja pada Tenaga Kesehatan Puskesmas Glugur Darat Kota Medan. Desain penelitian yang digunakan yaitu *Cross Sectional* dengan jenis penelitian kuantitatif. Sampel penelitian ini sebanyak 33 responden, dengan teknik pengambilan sampel yaitu *Total Sampling*. Analisis data menggunakan uji *fisher exact*. Hasil penelitian yang diperoleh yaitu Responden mengalami *Burnout Syndrome* kategori ringan yaitu sebanyak 18 responden (54,5%) dan *Burnout Syndrome* Tenaga Kesehatan kategori berat sebanyak 15 responden (45,5%).. Responden yang memiliki Komitmen Kerja kategori ringan sebanyak 25 responden (75,8%) dan Komitmen Kerja kategori sedang sebanyak 8 responden (24,2%). P value : $0,002 < \alpha 0,05$. Kesimpulan dalam penelitian ini yaitu terdapat pengaruh yang signifikan antara *Burnout Syndrome* terhadap Komitmen Kerja pada Tenaga Kesehatan Puskesmas Glugur Darat Kota Medan. Disarankan kepada Tenaga Kesehatan tidak melakukan pekerjaan bukan profesinya, selain itu juga diperlukan penambahan jumlah perawat agar mengurangi beban kerja berlebih sehingga tidak memicu timbulnya *burnout syndrome*.

Kata Kunci : *Burnout Syndrome*, Komitmen Kerja

**THE EFFECT OF BURNOUT SYNDROME ON EMPLOYMENT
COMMITMENT ON HEALTH WORKER
GLUGUR DARAT PUSKESMAS
IN THE TIME OF THE COVID-19
PANDEMIC**

FANNY VAN DEYLI

0801172232

ABSTRAK

Burnout Syndrome is a condition of work fatigue experienced by Health Worker, which is caused by personal, family and work environment factors. If Burnout Syndrome occurs, then the performance of Health Worker cannot be carried out properly, because Burnout Syndrome has an impact on the physical, emotional, mental and social aspects of the profession and work environment. This study aims to determine the effect of Burnout Syndrome on Work Commitment to Health Worker at the Glugur Darat Health Center in Medan City. The research design used is Cross Sectional with quantitative research type. The sample of this research is 33 respondents, with the sampling technique that is Total Sampling. Data analysis using Fisher exact test. The results obtained are that the respondents experienced Burnout Syndrome in the mild category as many as 18 respondents (54.5%) and Burnout Syndrome in the heavy category by 15 respondents (45.5%). Respondents who have work commitments in the light category are 25 respondents (75.8%) and work commitments in the medium category are 8 respondents (24.2%). P value : $0.002 < 0.05$. The conclusion in this study is that there is a significant influence between Burnout Syndrome on Work Commitment to Health Worker at the Glugur Darat Health Center in Medan City. It is recommended for Health Worker not to do work that is not their profession, besides that it is also necessary to increase the number of nurses in order to reduce the excessive workload so as not to trigger burnout syndrome.

Keywords: *Burnout Syndrome, Work Commitment*

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Nama : Fanny Van Deyli
Nim : 0801172232
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Peminatan : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Tanggal Lahir/Tempat : 10 Agustus 1998 / Tanjung Balai
Judul Skripsi : Pengaruh *Burnout Syndrome* Terhadap Komitmen Kerja Pada Tenaga Kesehatan Puskesmas Glugur Darat Di Masa Pandemi COVID-19

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Skripsi ini merupakan hasil karya asli saya yang diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh gelar Strata 1 di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.
2. Semua sumber yang saya gunakan dalam penulisan telah saya cantumkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.
3. Jika kemudian hari terbukti bahwa karya ini bukan hasil karya saya asli atau merupakan hasil jiplakan dari karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi yang berlaku di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.

Medan, 08 November 2021

Fanny Van Deyli
0801172232

HALAMAN PERSETUJUAN

Nama : Fanny Van Deyli

Nim : 0801172232

PENGARUH *BURNOUT SYNDROME* TERHADAP KOMITMEN KERJA PADA TENAGA KESEHATAN PUSKESMAS GLUGUR DARAT DI MASA PANDEMI COVID -19

Dinyatakan bahwa skripsi dari mahasiswa ini telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan (UINSU MEDAN).

Medan, 08 November 2021

Disetujui,
Dosen Pembimbing

Pembimbing Integrasi Keislaman

Fauziah Nasution, M.Psi
NIP. 197509032005012004

Dr. Mhd. Furqan, S.Si, M.Comp, Sc
NIP. 197808212009011011

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi dengan judul

**PENGARUH *BURNOUT SYNDROME* TERHADAP KOMITMEN KERJA
PADA TENAGA KESEHATAN PUSKESMAS GLUGUR DARAT
DI MASA PANDEMI COVID -19**

Yang dipersiapkan dan dipertahankan oleh :

Fanny van deyli

0801172232

TIM PENGUJI

Ketua Penguji

dr. Nofi Susanti, M.Kes

NIP. 198311292019032002

Penguji I

Penguji II

Fauziah Nasution, M.Psi

NIP. 197509032005012004

Tri Bayu Purnama, SKM, M.Med, Sci

NIP. 19921014219031011

Penguji Integrasi Keislaman

Dr. Mhd. Furqan, S.Si, M.Comp, Sc

NIP. 197808212009011011

Medan, 8 November 2021

Program studi ilmu kesehatan masyarakat

Fakultas kesehatan masyarakat

UIN Sumatera Utara

Dekan

Prof. Dr. Syafaruddin. M.Pd

NIP. 196207161990031004

RIWAYAT HIDUP
(CURICULUM VITAE)

Nama : Fanny Van Deyli
Nim : 0801172232
Tanggal Lahir/Tempat : 10 Agustus 1998 / Tanjung Balai
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Peminatan : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. Bagan Deli

Riwayat Pendidikan

TK-SD : SD NEGERI 64
SMP : SMP NEGERI 39
SMA : SMA NEGERI 16
Perguruan Tinggi : Universitas Islam Negeri Sumatra Utara

Data Orang Tua

Nama Ayah : Drs. Zulfan Nazli, M.AP
Nama Ibu : Dra. Yusrifina

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Dengan mengucapkan Alhamdulillah segala puji penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT. Karena berkat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Rasa syukur kepada-Nya atas karunia dan memberikan penulis kesehatan, kekuatan dan semangat yang tiada hentinya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “**PENGARUH *BURNOUT SYNDROME* TERHADAP KOMITMEN KERJA TENAGA KESEHATAN PUSKESMAS GLUGUR DARAT**”, serta shalawat dan salam senantiasa tercurah kepada Rasulullah SAW yang mengantarkan manusia dari zaman kegelapan ke zaman yang terang benderang ini, teladan terbaik bagi manusia di sepanjang zaman.

Skripsi ini disusun untuk diajukan sebagai syarat guna memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM) bagi mahasiswa/i di jurusan Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.

Penulis menyadari bahwa penelitian ini tidak dapat terselesaikan tanpa dukungan dari berbagai pihak baik moril maupun materil. Oleh karena itu, saya ingin mengucapkan banyak terimakasih kepada pihak-pihak yang telah memberikan banyak bantuan, dorongan dan juga doa sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik. Teristimewa kepada orang tua tercinta Ayahanda **Drs. Zulfan Nazli M.A.P dan Ibunda Dra.Yusrifina**, terimakasih atas nasihat-nasihat serta dukungan dalam hal materi, motivasi serta doa yang mulia yang tiada henti kalian panjatkan. Dan ucapan terimakasih juga saya tunjukkan terutama kepada :

1. **Bapak Prof. Dr. Syahrin Harahap, MA.** Selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sumatera Utara
2. **Ibu Dr. Hasnah Nasution, MA.** Selaku Wakil Rektor II Universitas Islam Sumatera Utara.

3. **Bapak Prof. Dr. Syafaruddin, M.Pd.** Selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri
4. **Bapak Dr. Mhd. Furqan, S. Si. M.Comp. Sc.** Selaku wakil dekan I Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara. Sekaligus sebagai pembimbing II yang telah meluangkan waktu, memberikan masukan dan nasihat serta saran dalam membimbing penulis.
5. **Ibu Dr Watni Marpaung, MA.** Selaku wakil dekan II Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
6. **Bapak Dr. Salamuddin, MA.** Selaku wakil dekan III Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
7. **Ibu Susilawati, SKM. M.Kes.** Selaku Ketua Prodi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri.
8. **Ibu dr. Nofi Susanti M.Kes** selaku sekretaris Prodi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri. Sekaligus selaku ketua penguji sidang akhir yang sangat membantu memberikan saran, motivasi serta dukungan kepada penulis untuk menyelesaikan skripsinya.
9. **Ibu Fauziah Nasution, S.Psi, M.Psi.** Selaku pembimbing I yang telah meluangkan banyak waktu, memberikan masukan dan nasihat serta saran dalam membimbing penulis.
10. **Bapak Tri Bayu Purnama, SKM, M.Med, Sci,** selaku penguji atas segala saran, bimbingan, serta kritikan yang membangun kepada penulisan skripsi ini.
11. **Bapak dan Ibu dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.**
12. Saudara tercinta yang saya sayangi **Dian van Deyli Putri S.E dan Shafira Van Deyli.** yang telah memberikan dukungan dan juga motivasi hingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

13. Kepada **Tama dan Jeje**, yang telah memberikan bantuan berupa referensi jurnal hingga menemani penelitian, serta memberikan motivasi. Terimakasih juga atas doa dan dukungannya hingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
14. Kepada **Niah Diah Sunarto SKM, Rima Anjelia Syuhada SKM dan juga kepada Ukhti Sabila Revli SKM**. yang telah memberikan motivasi, gosip dan juga tawa selama waktu yang telah dihabiskan bersama.
15. Kepada **Nisa, Ajeng, Ulin, Vika, Siti, Winda, Nabila** yang telah memberikan motivasi dan juga semangat kepada penulis
16. Kepada teman-teman seperjuangan **IKM 5 dan AKK-B** yang telah membantu mengarahkan, memotivasi penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.
17. kepada seluruh **partner kerja di Paddington learning dan The Language Access** yang telah memberikan motivasi kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.

Tiada kata yang lebih indah selain ucapan terima kasih, semoga Allah SWT memberikan balasan kebaikan atas segala bantuan yang diberikan kepada penulis dan penulis juga sangat berterima kasih atas saran dan kritik yang bersifat membangun agar menyempurnakan skripsi ini. Akhir kata penulis berharap agar skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Medan, 8 November 2021

Penulis

Fanny van Deyli

0801172232

DAFTAR ISI

| | |
|--|-------------|
| ABSTRAK..... | i |
| LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI..... | iii |
| HALAMAN PERSETUJUAN | iv |
| HALAMAN PENGESAHAN..... | v |
| DAFTAR RIWAYAT HIDUP..... | vi |
| KATA PENGANTAR | vii |
| DAFTAR ISI | x |
| DAFTAR TABEL | xiii |
| DAFTAR BAGAN | xiv |
| DAFTAR LAMPIRAN | vx |
| | |
| BAB 1 : PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1. Latar Belakang Masalah | 1 |
| 1.2. Rumusan Masalah | 5 |
| 1.3. Tujuan Penelitian | 5 |
| 1.3.1. Tujuan Umum | 5 |
| 1.3.2. Tujuan Khusus | 5 |
| 1.4. Manfaat Penelitian | 6 |
| | |
| BAB II : LANDASAN TEORI | 7 |
| 2.1. <i>Burnout Syndrome</i> | 7 |
| 2.1.1. Pengertian <i>Burnout Syndrome</i> | 7 |
| 2.1.2. Dampak <i>Burnout Syndrome</i> pada Tenaga Kesehatan | 10 |
| 2.1.3. Macam-Macam Dampak <i>Burnout Syndrome</i> | 11 |
| 2.1.4. Dimensi-Dimensi <i>Burnout Syndrome</i> | 12 |
| 2.1.5. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi <i>Burnout Syndrome</i> | 13 |
| 2.1.6. Aspek-Aspek <i>Burnout Syndrome</i> | 15 |
| 2.1.7. Gejala <i>Burnout Syndrome</i> | 15 |

| | |
|---|-----------|
| 2.2. <i>Burnout Syndrome</i> dalam Perspektif Islam | 16 |
| 2.3. Komitmen Kerja dalam Organisasi | 18 |
| 2.3.1. Pengertian Komitmen Kerja dalam Organisasi | 18 |
| 2.3.2. Aspek / Komponen Komitmen Kerja | 18 |
| 2.3.3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Komitmen Kerja | 19 |
| 2.3.4. Dimensi-Dimensi Komitmen Kerja | 22 |
| 2.4. Komitmen Kerja dalam Perspektif Islam | 22 |
| 2.5. Covid-19 | 23 |
| 2.5.1. Pengertian Covid-19 | 23 |
| 2.5.2 Kajian Integrasi Karakteristik Ke Islaman..... | 25 |
| 2.6. Kerangka Konseptual | 29 |
| 2.7. Kerangka Teoritis | 29 |
| 2.8. Hipotesis Penelitian | 30 |
| BAB III : METODE PENELITIAN | 31 |
| 3.1. Pendekatan Penelitian / Jenis Penelitian | 31 |
| 3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian | 31 |
| 3.3. Populasi dan Sampel | 31 |
| 3.4. Variabel Penelitian | 32 |
| 3.5. Definisi Operasional Variabel | 32 |
| 3.6. Tehnik Pengumpulan Data | 35 |
| 3.7. Analisis Univariat dan Bivariat | 37 |
| BAB IV : HASIL DAN PEMBAHASAN | 39 |
| 4.1. Gambaran Umum Puskesmas Glugur | 39 |
| 4.1.1 Gambaran Puskesmas | 39 |
| 4.1.2. Visi dan Misi Puskesmas Glugur | 41 |
| 4.1.3. Struktur Organisasi | 42 |
| 4.2. Data Umum <i>Burnout Syndrome</i> Tenaga Kesehatan | 43 |
| 4.2.1. Karakteristik Responden | 43 |

| | |
|--|-----------|
| 4.3. Data Khusus <i>Burnout Syndrome</i> | 44 |
| 4.3.1. Distribusi Frekuensi <i>Burnout Syndrome</i> | 44 |
| 4.3.2 Pengaruh <i>Burnout syndrome</i> dengan Komitmen Kerja | 45 |
| 4.4. Pembahasan | 46 |
| 4.4.1. Karakteristik Respoden | 46 |
| 4.4.2. <i>Burnout Syndrome</i> | 47 |
| 4.4.3. Komitmen Kerja | 49 |
| 4.4.4. Pengaruh <i>Burnout Syndrome</i> terhadap Komitmen Kerja Pada Tenaga Kesehatan Puskesmas Glugur Kota Medan | 51 |
| 4.5. Integrasi KeIslaman | 52 |
| BAB V : KESIMPULAN DAN SARAN | 55 |
| 5.1. Kesimpulan | 55 |
| 5.2. Saran | 55 |
| DAFTAR PUSTAKA | 57 |
| LAMPIRAN | 62 |

DAFTAR TABEL

| | |
|---|----|
| Tabel 3.1 Aspek Variabel Penelitian..... | 32 |
| Tabel 3.2 Aspek Variabel Pengukuran..... | 33 |
| Tabel 3.3 Teknik Pengukuran Variabel <i>Burnout</i> | 38 |
| Tabel 3.4 Teknik Pengukuran Variabel Komitmen Kerja. | 38 |
| Tabel 4.1 Karakteristik Responden..... | 43 |
| Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi | 44 |
| Tabel 4.3 Tabulasi <i>Burnout</i> | 45 |

DAFTAR BAGAN

| | |
|--|----|
| Gambar 2.1 Kerangka Konseptual..... | 29 |
| Gambar 2.2 Kerangka Teoritis | 30 |
| Gambar 4.1 Struktur Organisasi Puskesmas Glugur Darat..... | 42 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|--|----|
| Lampiran 1 Surat Izin Riset. | 62 |
| Lampiran 2 Surat Keterangan Selesai Riset..... | 63 |
| Lampiran 3 Tabel Kuisisioner | 64 |
| Lampiran 4 Output Hasil Penelitian..... | 69 |
| Lampiran 5 Dokumentasi..... | 71 |

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Pandemi COVID-19 adalah peristiwa menyebarnya Penyakit Koronavirus 2019 disingkat COVID-19 di seluruh dunia untuk semua Negara. Penyakit ini disebabkan oleh koronavirus jenis baru yang diberi nama SARS-CoV-2 (Helmy et al., 2020b). Corona Virus adalah sebuah virus RNA yang dapat menginfeksi beberapa jenis inang seperti unggas, mamalia dan juga manusia. Corona virus terkenal dengan kemampuan mereka untuk bermutasi dengan sangat cepat. Menembus inang tubuh serta dapat beradaptasi dengan situasi epidemiologi yang berbeda, empat dari enam senyawa corona virus yaitu OC43, 229E, NL63 dan juga HKUI telah diketahui dapat menyebabkan penyakit ringan yang sangat mirip dengan flu biasa dan infeksi pada saluran gastrointestional. Dua lainnya yaitu SARS - CoV dan juga MERS – CoV dapat menyebabkan permasalahan pada saluran pernapasan yang sangat berat (Helmy et al., 2020b).

Di era pandemi ini tenaga kesehatan mempunyai fungsi dan peran aktif dalam menjalankan tugasnya yaitu menjadi garda terdepan dalam penanganan wabah COVID-19 ini. Dengan meningkatnya masyarakat yang terjangkit virus COVID-19 sehingga tenaga kesehatan harus berperan aktif dalam penanganan hal tersebut. Meningkatnya pasien yang terjangkit oleh virus COVID-19 tidak sebanding dengan frekuensi tenaga kesehatan yang bertugas pada beberapa rumah sakit ataupun puskesmas. Tenaga kesehatan harus melakukan penanganan dan penyelamatan pasien yang terjangkit virus COVID-19. Tenaga kesehatan tersebut berhubungan langsung atau kontak langsung dalam penanganan pasien. Dalam penanganan pasien, harus dilaksanakan dengan cepat dan tanggap.

Tingginya jumlah pasien covid -19 tidak seimbang dengan jumlah tenaga kesehatan serta perlengkapan dan peralatan kesehatan pada rumah sakit ataupun puskesmas sehingga berakibat pada jadwal kerja menjadi lebih padat dan pekerjaan menjadi lebih berat. Banyak tanggung jawab dan tuntutan pekerjaan yang dilakukan

oleh tenaga kesehatan menunjukkan bahwa profesi tenaga kesehatan rentan sekali mengalami stres dalam pekerjaan. Stres kerja yang berlangsung dalam jangka waktu yang lama akan mengakibatkan *Burnout Syndrome*. *Burnout Syndrome* merupakan deskripsi dari bagian tiga tendensi psikis, adapun tiga tendensi psikis yang telah dijelaskan yaitu : Kelelahan emosional, Penurunan prestasi kerja dan Sikap tidak peduli terhadap karir dan diri sendiri. Istilah *Burnout Syndrome* pertama kali diperkenalkan oleh Freudenberg pada tahun 1974 untuk mendeskripsikan perasaan kegagalan dan depresi akibat tuntutan pekerjaan yang membebani tenaga dan kemampuan seseorang (Zhang et al., 2012).

Saat ini tenaga Kesehatan dari seluruh dunia sedang dihadapkan dengan tantangan yang lebih dari biasanya yaitu pandemic COVID-19. Pada tanggal 19 maret 2021 COVID-19 di dunia saat ini telah mencapai angka 120.915.219 jiwa yang telah terkonfirmasi positif, sementara telah terdapat 2.674.078 jiwa yang dinyatakan meninggal dunia, dan sebanyak 49.362.274 jiwa dinyatakan telah berhasil sembuh dari pandemic COVID-19 ini. Sementara di Indonesia sendiri untuk kasus pandemic COVID-19 ini, angka positif COVID-19 telah mencapai 1.437.283 jiwa. Dari jumlah pasien positif yang terkonfirmasi terdapat 38.915 jiwa yang dinyatakan telah meninggal dunia akibat COVID-19 (WHO, 19 Mar. 21). Jumlah kasus tersebut masih sangat meningkat hingga sampai saat ini, namun sayangnya, kesediaan fasilitas untuk tenaga Kesehatan seperti masker, baju hamzat, sarung tangan serta kaca mata pelindung sangatlah sedikit, hal ini dikarenakan para tenaga Kesehatan harus menggunakan seluruh APD selama setidaknya 10 jam setiap harinya. Kesenjangan yang tinggi inilah yang akan berdampak kepada meningkatnya beban tenaga kerja Kesehatan, yang menyebabkan mereka berkerja melebihi shift yang seharusnya dan menyebabkan banyaknya tenaga Kesehatan yang ditempatkan dan juga dipekerjakan dalam spesialisasi baru dan juga kesulitan yang lebih tinggi dari sebelumnya, dan memberikan bebanyang lebih besar dari pada sebelumnya (Helmy et al., 2020b).

Hal inilah yang membuat para tenaga Kesehatan menjadi kelelahan, stres dan mengalami *Burnout Syndrome* Jika hal ini terus berlanjut, maka tidak akan menutup kemungkinan untuk tenaga Kesehatan berhenti dari pekerjaannya

dikarenakan hilangnya komitmen yang ada pada diri mereka. Kecenderungan *Burnout Syndrome* yang dialami oleh tenaga Kesehatan dalam bekerja akan sangat mempengaruhi kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien, serta dapat menyebabkan efektifitas pekerjaan menurun, hubungan sosial antar rekan kerja juga akan menjadi renggang, serta timbul perasaan negatif terhadap pasien, pekerjaan, dan tempat kerja perawat. Tenaga Kesehatan yang terkena *Burnout* malah akan membuat emosi pada dirinya sendiri menjadi tidak stabil dan rasa sabar dalam merawat pasien akan berkurang, dikarenakan emosi yang sudah menyelimuti dirinya dalam bekerja (Luh et al., 2011).

Sebagaimana Firman Allah dalam (Surah At- Taubah : 105) yang berbunyi :

وَقُلْ اَعْمَلُوا فَسَيَرَى اللّٰهُ عَمَلَكُمْ وَرَسُولُهُ وَالْمُؤْمِنُونَ وَسَتُرَدُّونَ اِلَىٰ عِلْمِ الْغَيْبِ وَالشَّهَادَةِ فَيُنَبِّئُكُمْ بِمَا كُنْتُمْ تَعْمَلُونَ

Terjemahnya :

Dan Katakanlah : "Bekerjalah kamu, maka Allah dan rasul-Nya serta orang orang mukmin akan melihat pekerjaanmu itu, dan kamu akan dikembalikan kepada (Allah) yang Mengetahui akan yang ghaib dan yang nyata, lalu diberitakan-Nya kepada kamu apa yang telah kamu kerjakan. (Departemen Agama RI, 2004)

Juga Firman Allah dalam (Surah Al-Jatsiyah : 15) yang berbunyi :

مَنْ عَمِلْ صَالِحًا فَلِنَفْسِهِ وَمَنْ اَسَاءَ فَعَلِيَهَا ثُمَّ اِلَىٰ رَبِّكُمْ تُرْجَعُونَ

Terjemahnya : "Barang siapa yang yang mengerjakan amal saleh, maka itu adalah untuk dirinya sendiri, dan barang siapa yang mengajarkan kejahatan, maka itu akan menimpa dirinya sendiri, kemudian kepada Tuhanmulah kamu dikembalikan" (Departemen Agama RI, 2004).

Dari ayat di atas dapat dijelaskan bahwa Islam mengajarkan kepada kita untuk berlaku sabar dan ridho terhadap suatu pekerjaan. Islam juga memerintahkan untuk berusaha memperbaiki kondisi dan tidak menyerah begitu saja terhadap apa

yang kita kerjakan karena kesabaran dan kreativitas merupakan dua faktor yang saling melengkapi jiwa seseorang dan harus bekerja dengan baik karena kelak di akhirat akan dipertanggungjawabkan kepada Tuhan apa yang kita kerjakan. Tanpa bekerja manusia tidak akan memperoleh apa yang diharapkan. Dengan bekerja keras, manusia telah melakukan suatu kewajiban (Abdul Nasir, 2019).

Komitmen juga sangat penting bagi semua tenaga kesehatan demi keberlangsungan pasien, rumah sakit serta puskesmas tempat tenaga Kesehatan bekerja. Sebelum mendapatkan gelar dan diperbolehkan untuk menjalankan tugas dilapangan, tenaga kesehatan telah melakukan sumpah profesi terhadap pekerjaannya agar selalu mengemban tugas dengan penuh komitmen dan tanggung jawab yang tinggi. Mereka wajib menjalankan tugas dengan mengacu kepada kode etik serta undang – undang yang telah ditetapkan oleh pemerintah terhadapnya. Tenaga Kesehatan yang memiliki kualitas yang baik serta berkualitas akan memberikan usaha terbaiknya dalam mengemban tugas yang diberikan. Ia akan mampu berkomitmen terhadap seluruh tugas yang dikerjakannya dan melakukan tugas tersebut dengan usaha terbaik, melakukan dengan tuntas, serta mengerahkan seluruh potensi yang ada didalam dirinya untuk menyelesaikan tugas tersebut secara optimal. Tenaga Kesehatan yang tidak memiliki komitmen saat bekerja cenderung terlibat dalam pengunduran diri, merasa kurang setia pada tempat ia bekerja dan akan cenderung menunjukkan tingkat ketidakhadiran di tempat kerja yang lebih rendah, serta tidak akan bersedia berkorban untuk pasien, tempat ia bekerja dan bahkan dirinya sendiri (Anuari et al., 2020).

Seperti halnya yang terjadi di Puskesmas Glugur, seperti yang penulis ketahui, selama pandemi ini berlangsung, jam operasional Puskesmas Glugur beroperasi menjadi 24 jam dalam sehari, hal ini menjadikan seluruh tenaga Kesehatan yang bekerja di Puskesmas Glugur rentan mengalami *Burnout Syndrome* yang akan berpengaruh ke komitmen tenaga Kesehatan dalam hal bekerja. Maka dari itu saya tertarik untuk meneliti seberapa besar pengaruh *Burnout Syndrome* pada komitmen tenaga kesehatan di Puskesmas Glugur.

Saya berharap melalui penelitian saya ini, akan dapat menjadi masukan untuk pemerintah dan puskesmas yang terkait dalam hal menangani pandemi COVID-19 ini, serta dapat meningkatkan komitmen dalam hal bekerja bagi para tenaga Kesehatan khususnya di daerah-daerah seperti Puskesmas Glugur. Untuk itu, berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik melakukan penelitian “Pengaruh *Burnout Syndrome* Terhadap Komitmen Kerja Pada Tenaga Kesehatan Puskesmas Glugur di Masa Pandemi COVID-19”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, rumusan masalah penelitian ini adalah “Apakah ada pengaruh *Burnout Syndrome* terhadap komitmen kerja pada tenaga kesehatan Puskesmas Glugur?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada pengaruh *Burnout Syndrome* terhadap komitmen kerja pada tenaga kesehatan Puskesmas Glugur.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Untuk mengetahui seberapa besar tingkat *Burnout Syndrome* yang terjadi pada tenaga kesehatan Puskesmas Glugur selama pandemic.

1.3.2.2 Untuk mengetahui *Burnout Syndrome* terhadap komitmen kerja tenaga kesehatan Puskesmas Glugur selama pandemic.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Puskesmas

Hasil Penelitian ini dapat menjelaskan secara konsep teori mengenai penyebab *Burnout Syndrome* dan pengaruhnya terhadap komitmen para tenaga kesehatan, serta dapat memberi masukan dalam membuat kebijakan untuk meminimalisir korban jumlah COVID-19 baik dari kalangan masyarakat maupun dari kalangan tenaga Kesehatan.

1.4.2 Bagi Pemerintah

Hasil penelitian ini dapat menjadi tolak ukur bagi pemerintah untuk membuat keputusan maupun kebijakan dalam meminimalisir kehilangan tenaga kesehatan yang terkena *Burnout Syndrome* dikarenakan COVID-19, agar para tenaga kesehatan lebih diperhatikan lagi.

1.4.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini sebagai bahan referensi dalam meneliti dan mengkaji masalah yang sama di masa yang akan datang.

1.4.4 Bagi Penulis

Bagi peneliti merupakan pengalaman langsung yang dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang pengaruh komitmen kerja terhadap *burnout syndrome* pada tenaga Kesehatan Puskesmas Glugur di Masa Pandemi COVID-19

BAB II LANDASAN TEORI

2.1 *Burnout Syndrome*

2.1.1 Pengertian *Burnout Syndrome*

Burnout Syndrome ialah suatu keadaan seseorang merasa lelah dan juga frustrasi yang disebabkan oleh pengorbanan jangka panjang tanpa melihat imbalan yang diharapkan, *Burnout syndrome* ini sering terjadi pada pekerja di Negara badiian, dimana tingkat kelelahan baik secara emosional, fisik maupun secara mental terjadi akibat melakukan pekerjaan yang tidak dapat menguntungkan bagi keadaan mereka disaat itu (Wang et al., 2021).

Burnout Syndrome merupakan istilah baru yang digunakan untuk menunjukkan jenis stres. Istilah *Burnout Syndrome* pertama kali diperkenalkan oleh Bradley pada tahun 1969, namun tokoh yang dianggap sebagai penemu dan penggagas istilah *Burnout Syndrome* adalah Herbert Freuden berger pada tahun 1974. Freuden berger yang bekerja sebagai psikiater di salah satu klinik kecanduan obat di New York melihat bahwa banyak tenaga sukarelawan yang semula bersemangat melayani pasien lalu mengalami penurunan motivasi dan komitmen kerja yang disertai dengan gejala keletihan fisik dan mental (Mufidayani, 2020).

Dalam Al Qur'an Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya. Firman Allah dalam (Surah Al Baqarah : 286) menyatakan

لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا لَهَا مَا كَسَبَتْ وَعَلَيْهَا مَا اكْتَسَبَتْ رَبَّنَا لَا تُؤَاخِذْنَا إِنْ نَسِينَا أَوْ أَخْطَأْنَا رَبَّنَا وَلَا تَحْمِلْ عَلَيْنَا إصْرًا كَمَا حَمَلْتَهُ عَلَى الَّذِينَ مِنْ قَبْلِنَا رَبَّنَا وَلَا تُحَمِّلْنَا مَا لَا طَاقَةَ لَنَا بِهِ وَاعْفُ عَنَّا وَارْحَمْنَا أَنْتَ مَوْلَانَا فَانصُرْنَا عَلَى الْقَوْمِ الْكَافِرِينَ

Terjemahnya :

Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya. ia mendapat pahala (dari kebajikan) yang diusahakannya dan ia mendapat siksa (dari kejahatan) yang dikerjakannya. (mereka berdoa) : "Ya Tuhan kami,

janganlah Engkau hukum kami jika kami lupa atau kami tersalah. Ya Tuhan kami, janganlah Engkau bebaskan kepada kami beban yang berat sebagaimana Engkau bebaskan kepada orang-orang sebelum kami. Ya Tuhan kami, janganlah Engkau pikulkan kepada kami apa yang tak sanggup kami memikulnya. beri ma'afilah Kami; ampunilah Kami; dan rahmatilah kami. Engkaulah penolong kami, Maka tolonglah kami terhadap kaum yang kafir (Q.S Al Baqarah : 286).

Ayat di atas menerangkan bahwa dalam mencapai tujuan hidup itu manusia diberi beban oleh Allah swt. sesuai kesanggupannya, mereka diberi pahala lebih dari yang telah diusahakannya dan mendapat siksa seimbang dengan kejahatan yang telah dilakukannya. Dengan ayat ini Allah swt. mengatakan bahwa seseorang dbebani hanyalah sesuai dengan kesanggupannya. Agama Islam adalah agama yang tidak memberati manusia dengan beban yang berat dan sukar (Kaltsum & Moqsith, 1384).

Burnout Syndrome adalah suatu penyakit psikologis yang mengakibatkan perasaan lelah secara emosional, depersonalisasi dan juga berkurangnya pencapaian atas diri sendiri yang terjadi kepada individu yang bekerja dengan orang lain. *Burnout Syndrome* mencakup tiga komponen berbeda, yaitu:

1. Kelelahan emosi

Sebagian besar ditandai dengan adanya masalah psikometis. Antara lain, seperti : sakit kepala, kurang tidur, kelelahan dan kurangnya energi.

2. Depresi

Biasanya hal ini dapat ditunjukkan melalui sikap khusus terhadap pasien, seperti berperilaku sinis, bersikap negatif dan juga menjaga jarak dengan pasien (cuet dengan pasien).

3. Penurunan rasa pencapaian pribadi

Saat seseorang mengalami *Burnout Syndrome* ia akan merasakan tidak memiliki prestasi dan juga belum mencapai tujuan hidup yang diinginkannya, ia juga akan cenderung untuk mengevaluasi diri sendiri secara negative, dan merasa bahwa dirinya tidak memiliki kompetensi yang memadai untuk bekerja dibidangnya (Schaufeli et al., 1996).

Burnout Syndrome merupakan suatu bentuk ketegangan atau tekanan psikis yang berhubungan dengan stres kronik, dialami seseorang dari hari ke hari, yang ditandai dengan kelelahan fisik, mental dan emosional. Hal ini dijelaskan pula oleh Leatz dan Stolar bahwa permasalahan akan muncul bilamana stres terjadi dalam jangka waktu yang lama dengan intensitas yang cukup tinggi. Keadaan ini disebut dengan *Burnout Syndrome*, yaitu kelelahan fisik, mental, dan emosional yang terjadi karena stres yang diderita dalam jangka waktu yang cukup lama, pada situasi yang menuntut keterlibatan emosional yang cukup tinggi (Abu zied et al., 2020).

Berdasarkan dari uraian definisi tentang *Burnout Syndrome* diatas, maka penulis dapat menyimpulkan bahwa *Burnout Syndrome* merupakan bentuk dari tanda-tanda kelelahan individu akan pekerjaannya baik secara fisik, mental maupun emosionalnya, sehingga menyebabkan terjadinya penurunan kualitas serta semangat kerja.

Tekanan yang dirasakan orang yang terkena *Burnout Syndrome* dapat berasal dari berbagai hal, sebagai berikut :

1. Berasal dari dalam diri mereka sendiri dan juga lingkungan kerja
2. Berasal dari klien / rekan kerja yang harus segera ditangani.
3. Berasal dari atasan.
4. Berasal dari deadline tugas yang terlalu banyak dengan waktu yang singkat.

Dengan adanya tekanan - tekanan diatas, maka akan menimbulkan rasa bersalah dan mengharuskan para pekerja untuk mengeluarkan energi yang lebih besar, seta mengharuskan mereka untuk bekerja lebih keras dari pada yang seharusnya. Ketika seseorang pekerja tidak bisa mencapai keinginan dan juga tujuan yang ingin didapatkan dalam bekerja, maka mereka akan terus berupaya mencari keinginan serta tujuan tersebut sampai pada akhirnya mereka akan menguras diri sendiri untuk mendapatkannya, sehingga mereka akan mengalami kelelahan ataupun frustasi dan stres yang sangat berat, yang disebabkan oleh terhalangnya pencapaian harapan hidup mereka (“Career Burnout: Causes and Cures,” 1988).

2.1.2 Dampak *Burnout Syndrome* pada Tenaga Kesehatan

Burnout Syndrome merupakan kondisi kelelahan kerja yang dialami oleh tenaga Kesehatan, yang disebabkan oleh faktor personal, keluarga dan lingkungan kerja. Jika *Burnout Syndrome* terjadi, maka kinerja tenaga Kesehatan tidak dapat terlaksana dengan baik, karena *Burnout Syndrome* memberi dampak terhadap fisik, emosi, batin dan sosial terhadap profesi dan lingkungan kerja. Keadaan stress (*Burnout Syndrome*) seringkali membuat pikiran kita menjadi terasa penuh dan mulai kehilangan rasional, hal ini dapat menyebabkan kewalahan dengan pekerjaan dan akhirnya menyebabkan keletihan mental dan emosional, kemudian mulai kehilangan minat terhadap pekerjaan dan motivasi menurun, pada akhirnya kualitas kerja dan kualitas hidup ikut menurun (National Safety Council, 2004). Kejenuhan kerja menjadi suatu masalah bagi sebuah lembaga kerja, apabila mengakibatkan kinerja menurun, selain kinerja yang menurun produktivitas juga akan menurun (Zabir, 2018).

Tenaga Kesehatan harus bertanggung jawab memberikan praktik yang aman dan efektif, jika tenaga Kesehatan mengalami kondisi stress maka akan membuat semua pekerjaannya menjadi berantakan. Akibat dari stress kerja itu sendiri akan muncul dalam bentuk berkurangnya kepuasan kerja, memburuknya kinerja, dan produktivitas yang rendah. Apapun penyebabnya, munculnya stress kerja berakibat kerugian di pihak pekerja maupun organisasi. Adanya beban kerja pada diri tenaga Kesehatan akan menurunkan kualitas kerja tenaga Kesehatan, apabila kualitas kerja tenaga Kesehatan menurun, maka tidak hanya pasien yang dirugikan tetapi yang pertama pekerja itu sendiri (Luris et al., 2020).

Tenaga Kesehatan yang mengalami burnout akan cenderung bersikap sinis terhadap orang lain dan pasien, merasa lelah sepanjang waktu, merasa tidak mampu melakukan pekerjaan dengan benar dan mulai enggan bekerja. Pada kondisi yang sudah parah akan muncul keinginan untuk beralih ke profesi lain. Padahal profesi tenaga Kesehatan menuntut keterlibatan kerja yang mendalam. Jika tenaga Kesehatan mengalami *burnout*, tentu saja akan menghambat kinerja tenaga Kesehatan dan menjadi tidak selaras dengan visi dan misi rumah sakit ataupun

puskesmas (Pada et al., 2011).

2.1.3 Macam – Macam Dampak *Burnout Syndrome*

Terdapat banyak sekali dampak yang disebabkan dari sebuah *burnout syndrome*. namun secara umum, dampak tersebut akan dibedakan berdasarkan pengaruhnya terhadap individu, orang lain dan juga orang terdekanya. Berikut adalah penjelasan terhadap dampak – dampak tersebut :

1. Dampak *burnout syndrome* pada individu.

Hal ini dapat terlihat secara fisik seperti menurunnya kekebalan tubuh seorang individu sehingga semakin rentannya individu tersebut untuk terkena penyakit seperti demam dan juga sakit kepala. Sedangkan dampak yang terjadi secara psikis antara lain yaitu dapat menyebabkan individu tersebut akan menilai dirinya sendiri secara rendah dan apabila hal ini berlanjut akan dapat menyebabkan meningkatnya rasa depresi.

Hal ini juga akan membuat individu tersebut menarik diri dari lingkungan dan juga kehidupan sosial disekitarnya, tidak jarang hal ini akan menyebabkan individu akan terlibat dengan penyalahgunaan obat – obatan yang digunakan sebagai pengalihan atas masalah yang dihadapi sedangkan fungsi kognitif korban akan semakin mengalami penurunan dalam konsentrasi dan juga kemampuan pemecahan masalah.

2. Dampak *burnout syndrome* pada orang lain dan keluarga.

Hal ini dapat dilihat dari berubahnya sikap dalam memberikan pelayanan yang bersifat negative untuk para penerima layanan sedangkan terhadap keluarga *burnout syndrome* ini akan mempengaruhi hubungan individu tersebut dengan keluarganya. Sehingga akan menyebabkan semakin meningkatnya konflik di dalam keluarga dan juga dalam rumah tangganya, bahkan jika hal ini terus berlanjut tidak jarang akan berkahir sbagai penyebab perceraian sebuah keluarga.

3. Dampak *burnout syndrome* pada keefektifitasan dan keefesiensi suatu pekerjaan

Dampak *burnout syndrome* terhadap keefektifitasan dan keefesiensi suatu pekerjaan. Setiap individu yang mengalami *burnout syndrome* akan mengalami penurunan kinerja kerja mereka. Mereka cenderung meningkatkan ketidakhadiran dalam bekerja sehingga akan menghambat proses serta penerapan program pelayanan yang akan menyebabkan pemborosan terhadap finansial perusahaan tempat individu tersebut menjalin kontrak kerja (Ebu Enyan et al., 2021).

Dari ketiga dampak diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa dampak dari *burnout syndrome* sendiri yang terlihat dari para pekerja bukan hanya sekedar menurunnya tingkat kehadiran pekerja, seringnya terjadi pergantian kerja, dan juga beristirahat pada jam kerja. Namun juga dapat mempengaruhi pola hidup seorang pekerja. Diantaranya, mendorong pekerja untuk ikut serta dalam penyalahgunaan obat – obatan, meminum alkohol, mengalami *insomnia*, serta mudah mengalami psikomatik. Dengan demikian, pekerja yang mengalami *burnout syndrome* akan menghabiskan waktu serta biaya yang tinggi untuk pola hidup yang cenderung negative, serta merugikan organisasi individu tersebut baik secara finansial maupun secara maupun fungsional (Area, 2018).

2.1.4 Dimensi - Dimensi *Burnout Syndrome*

Burnout Syndrome merupakan suatu sindrom psikologis yang terdiri dari tiga dimensi, yaitu:

1. Kelelahan Emosional

Hubungan yang terjadi antara pemberi dan penerima pelayanan, menurut Ackerly (1988). merupakan hubungan yang asimetris. Kelelahan emosional ditandai dengan adanya perasaan lelah akibat banyaknya tuntutan emosional yang ditujukan kepada dirinya. Kelelahan emosional ditandai dengan perasaan terkurasnya energi yang dimiliki, berkurangnya sumber-sumber emosional di dalam diri seperti rasa

kasih, empati dan perhatian yang pada akhirnya memunculkan perasaan tidak mampu lagi memberikan pelayanan kepada orang lain. Menurut Ackerly cara yang bisa dilakukan untuk mengatasi sindrom ini adalah mengurangi keterlibatan secara emosional dengan penerima pelayanan (Ackerley et al., 1988).

2. Depersonalisasi

Ackerly (1988) mengungkapkan depersonalisasi merupakan sikap, perasaan, maupun pandangan negatif terhadap penerima pelayanan. Reaksi negatif ini muncul dalam tingkah laku seperti memandang rendah dan meremehkan klien, bersikap sinis kepada klien, kasar dan tidak manusiawi dalam berhubungan dengan klien, serta mengabaikan kebutuhan dan tuntutan klien. Sindrom ini merupakan akibat lanjut dari adanya upaya penarikan diri dari keterlibatan emosional dengan orang lain (Ackerley et al., 1988).

3. Penurunan Pencapaian Prestasi Diri

Menurut Ackerly (1988) penurunan pencapaian prestasi diri ditandai dengan kecenderungan memberi evaluasi negatif terhadap diri sendiri, terutama yang berkaitan dengan pekerjaan. Pekerjaan merasa tidak kompeten, tidak efektif dan tidak adekuat, kurang puas dengan apa yang telah dicapai dalam pekerjaan bahkan perasaan kegagalan dalam bekerja. Maslach juga mengungkapkan evaluasi negatif terhadap pencapaian kerja ini berkembang dari adanya tingkat depersonalisasi terhadap penerima pelayanan. Pandangan maupun negatif terhadap klien lama kelamaan menimbulkan perasaan bersalah pada diri pemberi pelayanan (Ackerley et al., 1988).

2.1.5 Faktor - Faktor yang Mempengaruhi *Burnout Syndrome*

Menurut Portoghese (2018) Faktor-faktor penyebab *burnout syndrome* sering dibagi menjadi 3 faktor, yaitu faktor organisasi, faktor pekerjaan dan juga faktor individu. Dari ketiga faktor tersebut terdapat 6 aspek ketidaksesuaian yang dapat menyebabkan *burnout syndrome*, yaitu

a. Beban Kerja

Terlalu tingginya kuantitas maupun kualitas sesuatu pekerjaan dapat

menimbulkan *burnout syndrome* pada pekerjanya (Portoghese et al., 2018).

b. Pengaturan

Terlalu banyaknya ambiguitas peran selama bekerja, otonomi kekuasaan yang terlalu tinggi, serta tingginya tuntutan atas peranan yang dijalankan dapat meningkatkan stress kerja hingga timbulnya *burnout syndrome* (Portoghese et al., 2018).

c. Reward

Rendahnya reward yang diberikan, baik berupa gaji yang diterima maupun berupa komplimen dari institusi maupun sesama pekerja / lingkungan social dapat menurunkan tingkat kepercayaan diri para pekerja hingga meningkatkan stress kerja (Portoghese et al., 2018).

d. Komunitas

Rendahnya dukungan dari komunitas / lingkungan sosial pekerja dan tingginya harapan atau ekspektasi keluarga bagi seorang anak didalam hal keuangan maupun pekerjaan dapat menimbulkan tekanan tersendiri hingga menimbulkan *burnout syndrome* (Portoghese et al., 2018).

e. Keadilan

Rendahnya tingkat keadilan organisasi kepada para pekerja, serta ketidaksesuaian pekerjaan dengan kompetensi yang dimiliki akan menimbulkan stress kerja (Portoghese et al., 2018).

f. Nilai

Rendahnya hubungan sosial antara sesama pekerja maupun terhadap organisasi yang menjadi tempat bernaung akan menimbulkan semakin meningkatnya *burnout syndrome* pada setiap pekerja. Hubungan sosial ini dapat berupa pertemanan, tingginya rasa iri terhadap sesama pekerja hingga tingginya tingkat senioritas di tempat kerja (Portoghese et al., 2018).

2.1.6 Aspek – Aspek *Burnout Syndrome*

Aspeknya ada 3, sebagai berikut :

- a. **Kelelahan Fisik**, yaitu : suatu kelelahan yang bersifat sakit fisik dan energi fisik
- b. **Kelelahan Emosional**, yaitu : suatu kelelahan pada individu yang berhubungan dengan perasaan pribadi yang ditandai dengan rasa tidak berdaya dan depresi
- c. **Kelelahan Mental**, yaitu : suatu kondisi kelelahan pada individu yang berhubungan dengan rendahnya penghargaan diri dan depersonalisasi (Olivares Faúndez, 2017).

2.1.7 Gejala *Burnout Syndrome*

George menjelaskan tentang gejala- gejala burnout yaitu :

- a. Kelelahan fisik yang ditunjukkan dengan adanya kekurangan energi, merasa kelelahan dalam kurun waktu yang panjang dan menunjukkan keluhan fisik seperti sakit kepala, mual, susah tidur, dan mengalami perubahan kelelahan makan yang diekspresikan dengan kurang bergairah dalam bekerja, lebih banyak melakukan kesalahan, merasa sakit padahal tidak terdapat kelainan fisik (Boeree, 2010).
- b. Kelelahan emosional yang ditunjukkan oleh gejala-gejala seperti depresi, perasaan tidak berdaya, dan merasa terperangkap dalam pekerjaan yang diekspresikan dengan sering merasa cemas dalam bekerja, mudah putus asa, merasa tersiksa dalam melaksanakan pekerjaan, mengalami kebosanan atau kejenuhan dalam bekerja (Boeree, 2010).
- c. Kelelahan mental yang ditunjukkan oleh adanya sikap sinis terhadap orang lain, bersikap negatif terhadap orang lain, cenderung merugikan diri sendiri, pekerjaan dan organisasi, dan kehidupan pada umumnya diekspresikan dengan mudah curiga terhadap orang lain, menunjukkan sikap sinis terhadap orang lain, menunjukkan sikap agresif baik dalam bentuk ucapan maupun perbuatan, menunjukkan sikap masa bodoh

terhadap orang lain dan dengan sengaja menyakiti diri sendiri (Boeree, 2010).

- d. Penghargaan diri yang rendah ditandai oleh adanya penyimpulan bahwa dirinya tidak mampu menunaikan tugas dengan baik dimasa lalu dan beranggapan sama untuk masa depannya yang diekspresikan dengan merasa tidak pernah melakukan sesuatu (Boeree, 2010).

Al Qur'an telah mengatakan bahwa setiap manusia memiliki pembawaan yang dimiliki sejak lahir. Sebagaimana Firman Allah dalam (Surah Al Isra : 83-84) yang berbunyi :

وَإِذَا أَنْعَمْنَا عَلَى الْإِنْسَانِ أَعْرَضَ وَتَأَىٰ بِجَانِبِهِ وَإِذَا مَسَّهُ الشَّرُّ كَانَ يَئُوسًا

Terjemahnya : Dan apabila kami berikan kesenangan kepada manusia niscaya berpalinglah Dia; dan membelakang dengan sikap yang sombong; dan apabila dia ditimpa kesusahan niscaya dia berputus asa. 84. Katakanlah: "Tiap-tiap orang berbuat menurut keadaannya masing-masing" Maka Tuhanmu lebih mengetahui siapa yang lebih benar jalannya (Departemen Agama RI, 2004).

2.2 Burnout Syndrome dalam Perspektif Islam

a. Surah Az-Zumar ayat 53

قُلْ لِّعِبَادِيَ الَّذِينَ أَسْرَفُوا عَلَىٰ أَنفُسِهِمْ لَا تَقْنَطُوا مِن رَّحْمَةِ اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ يَغْفِرُ الذُّنُوبَ جَمِيعًا إِنَّهُ هُوَ الْغَفُورُ الرَّحِيمُ

Terjemahnya : Dan apabila kami berikan kesenangan kepada manusia niscaya berpalinglah Dia; dan membelakang dengan sikap yang sombong; dan apabila dia ditimpa kesusahan niscaya dia berputus asa. 84. Katakanlah: "Tiap-tiap orang berbuat menurut keadaannya masing- masing". Maka Tuhanmu lebih mengetahui siapa yang lebih benar jalannya (Departemen Agama RI, 2004).

Maksud dari ayat diatas adalah Allah SWT memberi peringatan bahwa kita tidak boleh putus asa dari rahmat Allah, dan kita tidak boleh melampaui batas dalam usaha kita, sehingga kita tidak mengenal batas dalam usaha mencapai sesuatu. Tapi kita harus senantiasa selalu meminta rahmat dan petunjuk-Nya, sehingga kita

tetap berpegang teguh pada aturan dan nilai-nilai keimanan. Dan Tuhan Maha Pengampun dari segala dosa-dosa.

Hubungan dengan *burnout* adalah manusia dalam usaha terkadang melampaui batas (berlebihan dalam melaksanakan sesuatu) mereka tidak mengenal waktu, cara dan usaha yang dilakukan sehingga mereka mengalami kelelahan yang bisa menyebabkan mereka mengalami tekanan fisik dan kejiwaan, sehingga menimbulkan stress. Ayat di atas menjelaskan keharusan dalam menjaga diri dan tidak melampaui batas dalam usaha dan melakukan setiap pekerjaan seperti dalam Firman Allah Q.S Yusuf ayat 80 :

فَلَمَّا اسْتَايَسُوا مِنْهُ خَلَصُوا نَجِيًّا قَالَ كَبِيرُهُمْ أَلَمْ تَعْلَمُوا أَنَّ آبَاءَكُمْ قَدْ أَخَذَ عَلَيْكُمْ مَوْثِقًا مِنَ اللَّهِ وَمِنْ قَبْلُ مَا فَرَّطْتُمْ فِي يُوسُفَ فَلَنْ أَبْرَحَ الْأَرْضَ حَتَّىٰ يَأْذَنَ لِي أَبِي أَوْ يَحْكُمَ اللَّهُ لِي وَهُوَ خَيْرُ الْحَاكِمِينَ

Terjemahnya : Maka tatkala mereka berputus asa dari pada (putusan) Yusuf mereka menyendiri sambil berunding dengan berbisik-bisik. Berkatalah yang tertua diantara mereka: "Tidakkah kamu ketahui bahwa sesungguhnya ayahmu telah mengambil janji dari kamu dengan nama Allah dan sebelum itu kamu telah menyianiyakan Yusuf. Sebab itu aku tidak akan meninggalkan negeri Mesir, sampai ayahku mengizinkan kepadaku (untuk kembali), atau Allah memberi keputusan kepadaku. Dan Dia adalah Hakim yang sebaik-baiknya". (Q.S :17:80)

Kesimpulan dari ayat yang diatas menurut penulis adalah : Jangan cepat berputus asa dalam kondisi apapun, baik dengan pekerjaan ataupun kondisi yang lagi menjepit kita dalam menjalani hidup ini, jika kita berputus asa, maka yang datang hanyalah pengaruh negative, seperti stress, bingung dan galau, di dalam mengerjakan suatu pekerjaan atau lagi di hadapi dengan suatu masalah, agama islam mengajarkan kita untuk sabar dan berserah diri sama Allah, inilah gunanya Agama, Agama sebagai jembatan penghubung antara manusia dan Pencipta. *Burnout Syndrome* tidak akan terjadi jika manusia mengenal ajaran agama. Karna sudah jelas, di dalam agama sudah dijelaskan bagaimana cara menghilangkan stress dan bagaimana cara agar tidak terkena stress.

2.3 Komitmen Kerja dalam Organisasi

2.3.1 Pengertian Komitmen Kerja dalam Organisasi

Pengertian komitmen merujuk pada kesetiaan dan loyalitas. Komitmen diartikan sebagai kekuatan relatif dari identifikasi dan keterlibatan individu terhadap organisasi tertentu (Robbins, 1996).

Komitmen kerja adalah suatu sikap tentang kesetiaan pekerja terhadap organisasi yang sedang berjalan untuk mencapai kesuksesan dan kesejahteraan organisasi dalam jangka panjang. Dahlan (2018). menyebutkan bahwa ada dua faktor yang mempengaruhi komitmen organisasional yaitu faktor personal (seperti: usia, kedudukan dalam organisasi, dan disposisi) dan faktor organisasional (seperti: desain pekerjaan dan gaya kepemimpinan) (Dahlan, 2018).

Komitmen organisasi adalah sikap yang mencerminkan sejauh mana seorang individu mengenal dan terikat pada organisasinya. Tenaga Kesehatan yang merasa lebih berkomitmen pada organisasi memiliki kebiasaan-kebiasaan yang bisa diandalkan, berencana untuk tinggal lebih lama di dalam organisasi, dan mencurahkan lebih banyak upaya dalam bekerja (Griffin, 2021).

Komitmen kerja tenaga Kesehatan akan memberikan pengaruh positif yang sangat kuat, tidak hanya pada kualitas layanan internal maupun pada seluruh cakupan organisasi tersebut (Boshoff & Mels, 1995). Keberlangsungan organisasi akan terancam jika tenaga Kesehatan gagal menerima misi serta tujuan yang telah ditetapkan oleh organisasi tersebut. Serta jangka panjang hubungan pasien dengan organisasi hanya dapat dipertahankan dengan komitmen yang kuat diantara organisasi dengan tenaga kerjanya (Hidayat & Patras, 2021) .

2.3.2 Aspek / Komponen Komitmen Kerja

Ada tiga aspek dan komponen yang mempengaruhi komitmen, sehingga pegawai memilih tetap atau meninggalkan organisasi berdasarkan norma yang dimilikinya. Tiga komponen tersebut adalah :

- a) Komitmen afektif, yang berkaitan dengan adanya keinginan karyawan untuk menjadi bagian dari organisasi karena adanya ikatan emosional pada organisasi. Individu menetap dalam organisasi karena keinginan sendiri. (want to) (Meyer et al., 2002).
- b) Komitmen berkelanjutan, adalah suatu komitmen yang didasarkan akan kebutuhan rasional. Komitmen ini terbentuk atas dasar untung rugi, dipertimbangkan atas apa yang harus dikorbankan bila akan menetap pada suatu organisasi. (need to) (Meyer et al., 2002).
- c) Komitmen normatif, adalah komitmen yang didasarkan pada nilai-nilai yang ada dalam diri karyawan. Karyawan bertahan pada organisasi karena adanya kesadaran bahwa komitmen terhadap organisasi merupakan hal yang seharusnya dilakukan. (ought to). (Meyer et al., 2002).

Ketiga komponen komitmen tersebut tidak bersifat mutually exclusive. Arti mutually exclusive adalah bahwa seseorang bisa memiliki komitmen afektif, komitmen berkelanjutan maupun komitmen normatif secara simultan atau dalam waktu yang bersamaan dengan tingkat intensitas yang berbeda-beda (Meyer et al., 2002).

2.3.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Komitmen Kerja

Allen & Meyer, 1997 menyatakan faktor-faktor yang mempengaruhi komitmen dalam berorganisasi adalah karakteristik pribadi individu, karakteristik organisasi, dan pengalaman selama berorganisasi (Meyer & Allen, 1997).

Hal yang termasuk ke dalam karakteristik organisasi adalah : struktur organisasi, desain kebijaksanaan dalam organisasi, dan cara menyosialisasikan kebijaksanaan organisasi tersebut. Karakteristik pribadi terbagi ke dalam dua variabel, yaitu variabel demografis dan variabel disposisional, variabel demografis mencakup gender, usia, status

pernikahan, tingkat, pendidikan, dan lamanya seseorang bekerja pada suatu organisasi (Sulsky, 1999).

Terdapat faktor - faktor yang mempengaruhi derajat komitmen adalah faktor intrinsik dan ekstrinsik karyawan bersangkutan, yaitu sebagai berikut :

- a. Faktor intrinsik karyawan dapat meliputi aspek - aspek kondisi sosial ekonomi, keluarga karyawan, usia, pendidikan, pengalaman kerja, kestabilan kepribadian dan gender (Meyer & Allen, 1997).
- b. Faktor ekstrinsik yang dapat mendorong terjadinya derajat komitmen tertentu antara lain adalah keteladanan pihak manajemen khususnya manajemen puncak dalam berkomitmen di berbagai aspek organisasi. Selain itu juga dipengaruhi faktor – faktor manajemen rekrutmen dan seleksi karyawan, pelatihan dan pengembangan, manajemen kompensasi, manajemen kinerja, manajemen karier dan fungsi control atasan dan sesama rekan kerja (Meyer & Allen, 1997).

Wibowo dkk berpendapat menyatakan masing-masing komponen dipengaruhi oleh beberapa faktor yang berbeda, yaitu sebagai berikut :

1. Komitmen Afektif dipengaruhi berbagai karakteristik personal seperti kepribadian dan locus of control, pengalaman kerja sebelumnya dan kesuaian nilai (Sudarmo & Wibowo, 2018).
2. Komitmen Berkelanjutan mencerminkan rasio antara biaya dan manfaat yang berkaitan dengan meninggalkan organisasi, maka dipengaruhi oleh faktor yang memengaruhi biaya dan manfaat, seperti kurangnya alternative pekerjaan dan jumlah investasi yang telah dilakukan orang dalam organisasi atau komunitas tertentu. Continuance commitment akan tinggi apabila individu tidak mempunyai alternative pekerjaan (Sudarmo & Wibowo, 2018).
3. Komitmen Normatif dipengaruhi oleh proses sosialisasi yang dinamakan psychological contract. Personal contract merupakan persepsi individu tentang persyaratan perjanjian dari pertukaran dengan

pihak lain. Psychological contract mencerminkan keyakinan pekerja tentang apa yang seharusnya diterima sebagai imbalan atas apa yang mereka berikan pada organisasi (Sudarmo & Wibowo, 2018).

Jika hal ini sudah diterapkan, maka tenaga Kesehatan akan merasa bahwa mereka menjadi bagian dari organisasi apabila mereka berpartisipasi dalam keputusan yang mengarahkan masa depan organisasi. Pelibatan pekerja juga membangun loyalitas karena memberikan kekuasaan ini menunjukkan kepercayaan organisasi pada pekerjanya (Olfimarta & Wibowo, 2019). Komitmen tenaga Kesehatan pada organisasi tidak terjadi begitu saja, tetapi melalui proses yang cukup panjang dan bertahap. 3 (tiga) faktor yang mempengaruhi komitmen seorang karyawan, yaitu :

- a. Ciri pribadi karyawan, termasuk masa jabatannya dalam organisasi dan variasi kebutuhan dan keinginan yang berbeda dari tiap karyawan.
- b. Ciri pekerjaan, seperti identifikasi tugas dan kesempatan berinteraksi dengan rekan kerja.
- c. Pengalaman kerja (Utamy et al., 2020).

Komitmen dari karyawan cenderung rendah, akan terjadi kondisi sebagai berikut:

- a. Tingkat absensi karyawan tinggi dan meningkatnya turnover. Pada banyak penelitian, individu yang berkomitmen terhadap organisasinya cenderung kurang melakukan usaha mencari pekerjaan baru.
- b. Ketidaksihingan untuk berbagi dan berkorban untuk kepentingan organisasi. Individu-individu yang memiliki motivasi kerja yang rendah, dan sebisa mungkin bekerja dengan kondisi minimal yang diharapkan (Langford et al., 2020).

Komitmen tidak hanya menggambarkan loyalitas pasif yang dimiliki oleh anggota organisasi melainkan juga tindakan aktif anggota organisasi untuk memberikan yang terbaik bagi organisasi sehingga tujuan organisasi

dapat tercapai dan keberlangsungan organisasi tetap dapat dipertahankan. Keberadaan komitmen organisasi ini diharapkan dapat meningkatkan kinerja organisasi (Sofie & Fitria, 2018).

2.3.4 Dimensi-Dimensi Komitmen Kerja

Perilaku dalam organisasional komitmen, pekerja mengenal atau mengidentifikasi dengan organisasi tertentu dan tujuannya dan mengharapkan tetap menjadi anggota. Terdapat tiga dimensi komitmen organisasional, yaitu :

- Komitmen Afektif, adalah merupakan pelengkap emosional dan keyakinan dalam nilai – nilainya pada organisasi.
- Komitmen Berketerlanjutan, merupakan perasaan nilai sisa ekonomi dengan organisasi. Employee atau pekerja mungkin mempunyai komitmen pada employer atau pemberi kerja karena mereka dibayar baik dan merasa akan menyakiti keluarganya apabila keluar dari pekerjaannya.
- Komitmen Normatif, merupakan kewajiban untuk tetap tinggal dalam organisasi karena alasan moral atau etika. Pekerja yang memulai inisiatif baru mungkin tetap dengan pemberi kerja karena apabila mereka keluar akan meninggalkan pemberi kerja dalam kesulitan (Meyer & Alien, 1991).

2.4 Komitmen Kerja dalam Perspektif Islam

Keyakinan yang kuat untuk tetap berusaha dengan sungguh-sungguh dan bekerja keras tanpa putus asa untuk mencapai hasil yang maksimal harus dimiliki oleh individu untuk mencapai tujuan bersama. Kesungguhan ini yang akan mendorong adanya konsistensi diri karyawan untuk menjalankan konsekuensi dari segala resiko baik secara lahiriyah maupun bathinyah. Allah berfirman (Q.S Fussilat : 30)

إِنَّ الَّذِينَ قَالُوا رَبُّنَا اللَّهُ ثُمَّ اسْتَقَامُوا تَتَنَزَّلُ عَلَيْهِمُ الْمَلَائِكَةُ أَلَّا تَخَافُوا وَلَا تَحْزَنُوا وَأَبْشِرُوا بِالْجَنَّةِ الَّتِي كُنتُمْ تُوعَدُونَ

Terjemahannya : Sesungguhnya orang-orang yang mengatakan : "Tuhan kami ialah Allah" kemudian mereka meneguhkan pendirian mereka, maka malaikat akan turun kepada mereka dengan mengatakan: "Janganlah kamu takut dan janganlah merasa sedih; dan gembirakanlah mereka dengan jannah yang telah dijanjikan Allah kepadamu" (Departemen Agama RI, 2005).

Ayat diatas menjelaskan bahwa manusia harus menetapkan pendirian dengan sungguh-sungguh dan tidak melepaskan pendiriannya dengan mudah. Teguh pendirian adalah tegak lurus, teguh dengan pendirian sendiri. Tidak bergeser maupun tidak beranjak, tidak condong kekanan maupun kekiri, tidak dapat dimundurkan kebelakang maupun kedepan. Dengan arti keluar dari tempat berdiri (Yusuf, 2003). Penjelasan tersebut dapat dipahami bahwa dengan adanya keteguhan hati yang kuat dalam diri seseorang, maka hal ini akan mendorong seseorang untuk tetap konsisten secara lahir maupun batin dalam menjalani kontrak dengan organisasi sampai tujuan bersama dapat tercapai.

Dari penjelasan diatas, dapat penulis simpulkan bahwa dalam Islam. Komitmen organisasi adalah komponen yang penting dalam hidup manusia. Islam sendiri memandang sebuah komitmen organisasi sebagai kesanggupan manusia untuk menjalankan amanah yang akan dimintai pertanggungjawabannya di hari akhir. Dengan adanya keteguhan dan keyakinan di dalam diri manusia sebagai anggota dari sebuah organisasi, maka akan mendorong ia untuk tetap konsisten dan dapat bertanggung jawab secara lahir dan batin dalam menjalani kontrak dengan organisasinya hingga tercapai tujuan organisasi yang telah menjadi kesepakatan bersama.

2.5 COVID-19

2.5.1 Pengertian COVID-19

Corona virus adalah sebuah virus RNA yang dapat menginfeksi beberapa jenis inang seperti unggas, mamalia dan juga manusia. Corona virus terkenal dengan kemampuan mereka untuk bermutasi dengan sangat cepat,

menembus imun tubuh serta dapat beradaptasi dengan situasi epidemiologi yang berbeda. Empat dari enam senyawa corona virus yaitu OC43,229E,NL63 dan juga HKU1 telah diketahui dapat menyebabkan penyakit ringan yang sangat mirip dengan flu biasa dan infeksi pada saluran gastro intestinal. Dua lainnya yaitu SARS-CoV dan juga MERS- CoV dapat menyebabkan permasalahan pada saluran pernapasan yang sangat berat (Helmy et al., 2020a).

Corona virus juga merupakan salah satu kumpulan dari sub family Ortho corona virinee didalam keluarga Corona viridae dan juga ordo Nidovirales. Seperti yang telah dinyatakan diatas,corona virus ini dapat menyerang burung dan juga mamalia, termasuk manusia. Pada manusia sendiri corona virus akan menyebabkan infeksi pada saluran pernapasan yang pada mulanya akan menimbulkan gejala ringan, seperti pilek, meskipun pada kenyataannya penyakit seperti SARS, MERS dan juga COVID-19 ini memiliki sifat yang lebih mematikan daripada virus lain. Jika melihat gejala yang ada, orang awam akan mengira penyakit ini hanya sebatas influenza biasa,tetapi jika dianalisis lebih lanjut virus ini cukup berbahaya bahkan dapat menyebabkan kematian (Yunus & Rezki, 2020) .

Seiring dengan masih meningkatnya kasus terkonfirmasi COVID-19, penelitian tentang penyakit ini masih terus dilanjutkan hingga saat ini. Berdasarkan penelitian (Andarini, 2018). Ditemukan bahwasanya agen penyebab COVID-19 berasal dari genus beta corona virus, yang merupakan jenis yang sama dengan agen penyebab SARS (*Severe Acute Respiratory Syndrome*) dan juga MERS (*Middle East Respiratory Syndrome*). Virus ini dapat melewati membrane mukosa asal dan juga laring, kemudian memasuki paru-paru dengan melewati traktus respiratorius dan selanjutnya menuju organ target (Marques et al., 2020).

2.5.2 Kajian Integrasi Karakteristik Keislaman Mengenai *Burnout Syndrome* serta Komitmen kerja

Sudah menjadi kewajiban bagi manusia untuk bekerja guna memenuhi kebutuhan serta kepentingan dalam menjalankan kehidupan sehari harinya. Seorang muslim sendiri harus mampu menyeimbangkan kebutuhan dunia dan akhiratnya. Tidak hanya terfokus pada kehidupan akhirat saja. Seorang muslim harus mampu memikirkan kepentingan duniawinya juga. Bekerja merupakan suatu kewajiban bagi setiap muslim. Dengan bekerja kita dapat mengekspresikan diri sebagai seorang manusia dan makhluk ciptaan tuhan yang paling sempurna di dunia ini. Setiap pekerjaan yang dilakukan seorang muslim karena ALLAH SWT sama halnya dengan Jihad fi Sabilillah. Etos kerja yang dikemukakan dalam Islam dapat diuraikan secara ringkas sebagai berikut : Dalam bekerja, seseorang individu akan dihadapkan pada tiga tanggung jawab, yaitu tanggung jawab kepada Tuhannya (ALLAH SWT), tanggung jawab kepada diri sendiri, serta tanggung jawab kepada manusia lain (Qolam, hal 45).

Ajaran Islam menganjurkan kepada setiap muslim untuk makan dari hasil kerja keras sendiri dan dilarang menjadi parasit bagi orang lain. bekerja dapat membuat pemerataan kekayaan dan setiap manusia dapat menjadi kaya dengan bekerja. Oleh karena itu, bekerja merupakan faktor penting dari kepemimpinan didalam Islam. Bekerja yang hanya diniatkan hanya untuk mengumpulkan uang saja dan bukan untuk beribadah akan menyebabkan kerusakan bagi masyarakat. Karena Islam mengenal akan halal dan haram, maka aktifitas bekerja haruslah produktif, serta spekulasi dan juga riba sangat dilarang oleh Islam. Dalam islam, niat bukan hanya sekedar kata-kata yang diucapkan, namun juga harus dibuktikan dengan perbuatan. Dari sinilah etika kerja Islam memandang kerja sebagai suatu sumber dari kepemilikan.

Setiap muslim diharuskan memiliki sifat amanah atau dapat dipercaya. Amanah terhadap segala urusan yang ada merupakan suatu hal yang sangat penting bagi seorang muslim, karena hal ini akan menjadikan seorang muslim

sebagai sumber daya modal terbaik. Selain itu, tipe pekerjaan yang akan dijalani juga harus sesuai dengan kemampuan dan juga keahlian yang kita miliki, karena Islam mengajarkan agar kita dapat menempatkan seseorang sesuai dengan keahlian dan kemampuannya agar tidak terjadi kekacauan dan juga kehancuran di hari yang mendatang.

Etika bekerja didalam Islam bukan hanya sekedar masalah budaya saja, akan tetapi etika kerja didalam islam juga dapat mendorong individu untuk memberikan usaha yang terbaik dan juga selalu bekerja keras. Karena penyertaan niat yang baik pada setiap pekerjaan akan memberikan hasil yang baik pula. Bekerja akan memungkinkan seseorang untuk menjadi mandiri dan akan menimbulkan sikap kepedulian terhadap orang lain, kepuasan serta pemenuhan diri.

Terdapat empat pilar utama didalam konsep bekerja menurut pandangan Islam, yaitu:

- Berusaha : seorang muslim diwajibkan untuk selalu berusaha dan juga berkomitmen didalam bekerja untuk memenuhi kebutuhan dirinya sendiri, keluarganya maupun masyarakat sekita. Islam sendiri sangat menjunjung tinggi produktifitas kerja serta komitmen kerja untuk meminimalisirkan berbagai permasalahan sosial dan juga ekonomi.
- Persaingan : seorang pekerja sendiri harus mampu bersaing dengan karyawan lainnya secara fair dan juga jujur, dengan niatan *fastabiqul koirat* (berlomba-lomba untuk mencapai kebajikan).
- Keterbukaan : seorang muslim dituntut untuk dapat mempunyai keterbukaan terhadap berbagai kegiatan yang berada didalam setiap organisasinya.
- Moralitas : segala bentuk kegiatan yang harus harus berdasarkan etika Islam. Karena didalam agama Islam tidak mengenal dikotomis antara urusan keduniaan dan juga keagamaan (Ali, hal 77).

Dalam Al - Quran telah ditegakan oleh Allah SWT tentang pentingnya bekerja bagi setia manusia, yang telah dicantumkan didalam (Q.S At. Taubah : 105)

Sebagaimana berikut :

وَقُلْ اَعْمَلُوا فَسَيَرَى اللّٰهُ عَمَلَكُمْ وَرَسُولُهُ وَالْمُؤْمِنُونَ وَسَتُرَدُّونَ اِلَىٰ عِلْمِ الْغَيْبِ وَالشَّهَادَةِ
فَيُنَبِّئُكُمْ بِمَا كُنْتُمْ تَعْمَلُونَ

Terjemahanya :

Dan katakanlah : “Bekerjalah kamu, maka Allah SWT dan rasul-Nya serta orang-orang mukmin akan melihat pekerjaanmu itu, dan kamu akan dikembalikan kepada Allah yang mengetahui akan apa yang ghaib dan juga yang nyata, lalu diberitakan-Nya akan kamu apa yang telah kamu kerjakan ”

Dari ayat tersebut dapat dilihat seberapa pentingnya bekerja bagi seorang manusia. Islam tidak hanya menuntut manusia untuk beribadah namun juga kita sebagai manusia harus mampu menyeimbangkan kebutuhan akhirat dengan kehidupan duniawi kita. Menurut Asyraf Hj Ab Rahman, istilah “kerja” didalam Islam sendiri bukanlah semata-mata mencari rezeki untuk menghidupi diri sendiri maupun keluarga dengan menghabiskan seluruh waktu siang maupun malam, dari pagi hingga sore datang, terus menerus tanpa mengenal lelah, akan tetapi kerja didalam Islam telah mencakup segala bentuk amalan ataupun pekerjaan yang memiliki kebaikan serta keberkahan bagi diri sendiri, keluarga, masyarakat sekitar, serta Negara kita.

Selain ada didalam Al-Quran, pentingnya bekerja didalam Islam juga dijelaskan didalam hadist. Banyaknya hadist yang menjelaskan tentang pentingnya bekerja didalam Islam ini menunjukkan bahwasanya Islam sangat menganjurkan muslim untuk bekerja. Berikut beberapa hadist yang menyebutkan tentang pentingnya bekerja di dalam Islam :

“Dari Miqdah r.a dar Nabi Muhammad SAW, bersabda : Tidaklah makan seseorang lebih baik dari hasil usahanya sendiri. Sesungguhnya Nabi Daud a.s. makan dari hasil usahanya sendiri.” (HR.Bukhari).

“Dalam sebuah hadist Rasul SAW bersabda : Barang siapa pada malam hari merasakan kelelahan karena bekerja pada siang hari, maka pada malam itu ia diampuni Allah.” (HR. Ahmad & Ibnu Asakir).

Manusia tidak akan bisa lepas dari rasa kelelahan. Kelelahan ini pada umumnya terjadi karena tanggung jawab yang dimiliki untuk mempertahankan hidup seperti bekerja. Bekerja sendiri adalah salah satu usaha yang dilakukan oleh manusia untuk mempertahankan kehidupannya, sehingga manusia haruslah bekerja dengan bersungguh-sungguh untuk memenuhi setiap kebutuhan hidup agar dapat bertahan hidup. Namun, seperti yang telah dikemukakan oleh Asyraf Hj Ab Rahman, Islam tidaklah memandang “kerja” sebagai bentuk mencari rezeki dengan menghabiskan seluruh waktu tanpa mengenal lelah, namun makna ‘kerja’ didalam islam lebih dari sekedar itu.

Allah SWT berfirman didalam (Q.S Al. Furqan : 47)

وَهُوَ الَّذِي جَعَلَ لَكُمْ اللَّيْلَ لِبَاسًا وَالنَّوْمَ سُبَاتًا وَجَعَلَ النَّهَارَ نُشُورًا

Terjemahannya :Dialah yang menjadikan untukmu malam sebagai pakaian, dan tidur untuk istirahat, dan dia menjadikan siang untuk bangun dan berusaha.

Berdasarkan ayat diatas, Allah SWT telah menjelaskan mengenai 3 hal, yakni yang pertama bahwasannya Allah telah menciptakan malam sebagai pakaian, kedua Allah telah menjadikan tidur dan juga istirahat untuk manusia, dan yang ketiga Allah juga telah menjadikan siang bagi setiap manusia untuk bertebaran dimuka bumi ini guna berusaha untuk bertahan hidup dan juga untuk menebarkan kebaikan. Dalam hal ini telah di tekankan bahwasanya Islam tidak hanya memandang bekerja sebagai suatu usaha memenuhi kebutuhan perut guna mempertahankan hidup namun juga merupakan usaha untuk memelihara harga diri dan juga martabat kemanusiaan yang seharusnya dijunjung tinggi. Karenanya, bekerja didalam Islam memiliki posisi yang teramat mulia dan Islam juga sangat menghargai orang yang mampu menyelaraskan pekerjaan dengan kesehatan dirinya sendiri.

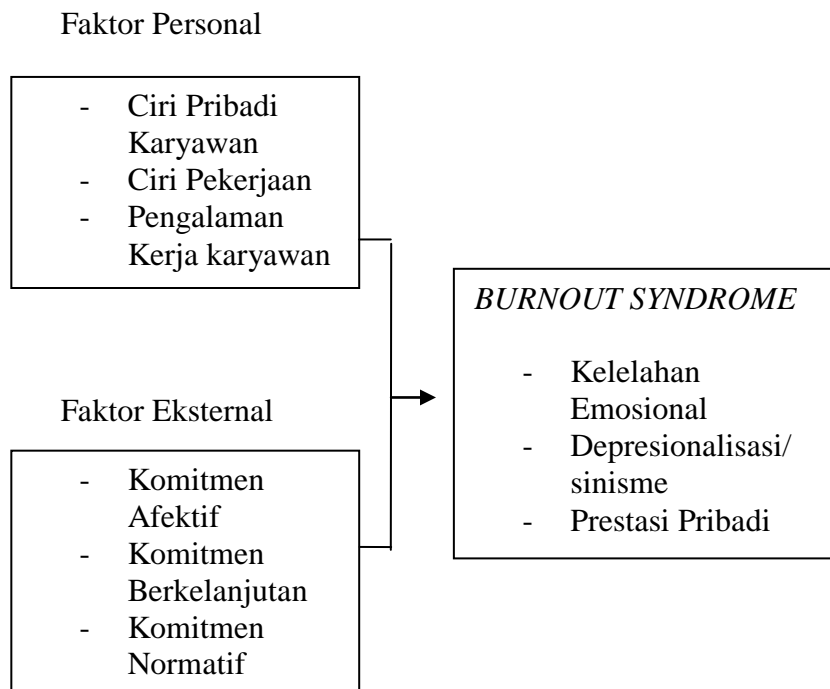
Dengan demikian kita menjadi mengerti bahwa istirahat yang cukup itu sangatlah bermanfaat untuk mengembalikan kondisi dan juga kestabilan tubuh sehingga tubuh kita dapat terhindar dari kejadian negatif seperti kecelakaan dalam

bekerja yang dapat menyebabkan kelelahan bekerja.

2.6 Kerangka Konseptual

Kerangka konsep merupakan suatu hubungan antar variabel yang akan diukur dalam penelitian yang dilakukan (Notoatmodjo, 2010). Kerangka konsep pada penelitian ini yang menjadi variabel independen (bebas) ialah *Burnout Syndrome*. Sedangkan variabel dependen (terikat) ialah Komitmen Kerja.

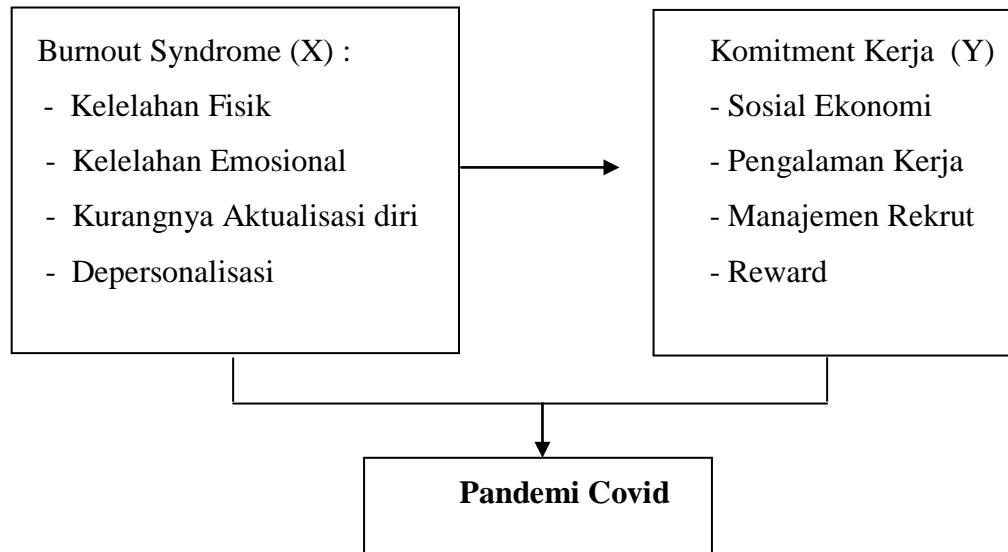
Gambar 2.1 Kerangka Konseptual



2.7 Kerangka Teoritis

Definisi dari kerangka teoritis adalah model konseptual yang berkaitan dengan bagaimana seseorang menyusun teori atau menghubungkan secara logis beberapa faktor yang dianggap penting untuk masalah. Secara singkat, kerangka teoritis adalah membahas saling ketergantungan antara variabel yang dianggap perlu untuk melengkapi situasi yang akan diteliti. Penyusunan kerangka berkonsep akan membantu kita untuk menghipotesiskan dan menguji hubungan tertentu.

Gambar 2.2 Kerangka Teoriti



Tenaga Kesehatan yang terkena *Burnout* akan rentan dalam hal melakukan pekerjaan, jika tenaga Kesehatan tidak memiliki komitmen yang kuat saat bekerja, maka tenaga Kesehatan akan merasa ingin mengundurkan diri dari pekerjaannya, merasa kurang setia pada tempat ia bekerja dan akan cenderung menunjukkan tingkat ketidakhadiran di tempat kerja yang lebih rendah, serta tidak akan bersedia berkorban untuk pasien, tempat ia bekerja dan bahkan dirinya sendiri.

2.8 Hipotesis Penelitian

Berdasarkan dengan permasalahannya, maka dirumuskan hipotesis penelitian ini sebagai berikut :

H (*Burnout Syndrome*)

H_a : Terdapat pengaruh signifikan *Burnout Syndrome* terhadap Komitmen Kerja

H₀ : Tidak ada pengaruh signifikan *Burnout Syndrome* terhadap Komitmen Kerja

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Pendekatan Penelitian / Jenis Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif adalah penelitian empiris yang datanya berbentuk angka-angka. Pendekatan kuantitatif merupakan upaya pengukuran untuk menerangkan fenomena sosial dengan cara memandang fenomena tersebut sebagai hubungan antar variabel

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada Puskesmas Glugur Deli, dengan beralamatkan Jl. Stasiun, Komplek PJKA No.1, Glugur

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan selama satu bulan terhitung dari pertama kali menyebarkan kuesioner, yaitu pada tanggal 13 September 2021.

3.3 Populasi dan Sample

3.3.1 Populasi

Populasi adalah sekumpulan objek yang akan/ingin diteliti. Populasi ini sering juga disebut dengan universe, dalam artian lain populasi adalah keseluruhan jumlah yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai karakteristik dan kualitas tertentu yang diterapkan oleh peneliti untuk di teliti dan kemudian ditarik kesimpulannya (Wiratna, Metodologi Penelitian : 2014) Populasi penelitian ini adalah seluruh tenaga kerja Puskesmas Glugur Deli.

3.3.2 Sample

Menurut Arikunto, sampel adalah sebagian atau wakil dari sebuah populasi yang akan diteliti. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga kesehatan

di Puskesmas Glugur Darat

3.3.3 Teknik Pengambilan Sample

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Total Sampling*. Yang dimana sampel dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga kesehatan di Puskesmas Glugur.

3.4 Variabel Penelitian

Variable di dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Variabel bebas (Independent)

Variable bebas adalah variable yang menjadi perubahan atau yang mempengaruhi timbulnya variable dependent (Rusandy, 2010). Variable bebas pada penelitian ini adalah Komitmen Kerja

2. Variable Terikat (Dependent)

Variabel terikat adalah variable yang dipengaruhi oleh keberadaan dari variable bebas (Rusandy, 2010). Variable terikat dari penelitian ini adalah *Burnout Syndrome*.

3.5 Defenisi Operasional Variabel

Definisi Operasional adalah mendefinisikan secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena.

Adapun operasional variabel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

Tabel 3.1

Aspek Variabel Penelitian

| Variabel | Aspek |
|-------------------------|---|
| <i>Burnout Syndrome</i> | <i>Emosional Exhaustion</i> <i>Depersonalization</i> <i>Reduced Personal Accomplishment</i> |

| | |
|----------------|---|
| Komitmen Kerja | <i>Affective Commitment</i> <i>Continuance Commitment</i> <i>Normative Commitment</i> |
|----------------|---|

Tabel 3.2
Aspek Variabel Pengukuran

| No | Variabel | Definisi | Alat Ukur | Hasil Ukur | Skala |
|----|-------------------------|--|--------------------------------------|---|--------|
| 1 | <i>Burnout Syndrome</i> | Suatu kondisi Kelelahan secara emosional maupun fisik yang menyebabkan tidak dapatnya seseorang untuk menjalankan fungsi kerjanya dengan baik. Hal ini dapat terjadi akibat tanggung jawab yang dimiliki yang berkaitan dengan oranglain, rutinitas yang padat, banyaknya pasien, serta tuntutan yang besar yang dialami oleh pekerja. | Kuesioner berisi beberapa pertanyaan | Kategori terkena Burnout Syndrome e $\geq 75\%$ (≥ 90) Kategori tidak terkena Burnout Syndrome e $< 75\%$ (<90) | Likert |

| | | | | | |
|---|----------------|---|--------------------------------------|--|--------|
| 2 | Komitmen Kerja | Suatu kondisi dimana Karyawan yang bekerja dapat memihak organisasinya, termasuk tujuan – tujuan yang telah ditentukan perusahaan, dan juga keinginan yang kuat bagi para karyawan untuk tetap mempertahankan keikut sertaannya dan juga keanggotaannya di dalam perusahaan tersebut. | Kuesioner berisi beberapa pertanyaan | Kategori baik $\geq 75\%$ (≥ 90) Kategori tidak baik $<75\%$ (<90) | Likert |
|---|----------------|---|--------------------------------------|--|--------|

1. *Burnout Syndrome*

Burnout Syndrome merupakan bentuk dari tanda-tanda stres, kelelahan yang berlebihan seorang individu akan pekerjaannya baik secara fisik, mental maupun emosionalnya sehingga menyebabkan terjadinya penurunan kualitas dan semangat kerja. Aspek-aspek yang mempengaruhi *Burnout Syndrome* antara lain : kelelahan emosional, depersonalisasi dan rendahnya hasrat pencapaian diri. Jika semakin rendah tingkat dari ketiga aspek tersebut maka *Burnout Syndrome* dari Tenaga Kesehatan Puskesmas Glugur akan semakin baik (Shenoi et al., 2018).

2. **Komitmen Kerja**

Komitmen kerja dalam organisasi adalah gambaran sikap individu yang ditunjukkan dengan loyalitas serta usaha yang tinggi dalam melaksanakan tugas

serta keinginan untuk tetap berada dalam organisasi sangat kuat (Allen dan Meyer, 1991). Menyebutkan aspek-aspek dari komitmen organisasi yang dapat di ukur yaitu : *affective commitment, continuance commitment dan normative commitment*. Jika semakin tinggi tingkat dari ketiga aspek tersebut maka menunjukkan komitmen organisasi dari Tenaga Kesehatan Puskesmas Glugur akan semakin baik (Meyer & Alien, 1991).

3.6 Teknik Pengumpulan Data

3.6.1 Jenis Data

Untuk menyusun suatu karya ilmiah diperlukan data, baik berupa data primer maupun sekunder, berikut penjelasan data primer dan sekunder :

1. Data Primer

Data primer yaitu data asli yang dikumpulkan oleh periset untuk menjawab masalah riset secara khusus. Data primer diperoleh secara langsung dari sumbernya, sehingga periset merupakan tangan pertama yang memperoleh data tersebut. Data primer dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh langsung dari pihak Puskesmas Glugur Deli

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang dikumpulkan pada pihak lain yang mana data tersebut mereka jadikan sebagai sarana untuk kepentingan mereka sendiri. Atau dengan kata lain data yang diperoleh secara tidak langsung dari sumbernya tetapi melalui media perantara, seperti buku-buku literatur, website dan internet.

3.6.2 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat pengumpul data yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati (Sugiyono,2014). Instrumen

penelitian ini dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner merupakan alat ukur berupa angket dengan beberapa pertanyaan yang digunakan bila responden jumlahnya besar dan dapat membaca dengan baik serta yang bersifat rahasia (Hidayat,2011).

1. Instrumen Burnout Syndrome

Instrumen yang digunakan pada burnout syndrome adalah menggunakan kuesioner Maslach Burnout Inventory (MBI-HSS) yang diadaptasi dalam bahasa Indonesia oleh Esti Andarini (2018). Diisi oleh perawat pelaksana, pengukuran burnout dalam penelitian ini terdiri dari total 15 pertanyaan, yang mencerminkan kelelahan emosional, mencerminkan depersonalisasi dan pertanyaan yang mencerminkan penurunan prestasi diri Kuesioner dibuat dengan skala likert 1-4 dengan pilihan jawaban: Sangat Tidak Setuju (1), Tidak Setuju (2), Setuju (3), Sangat Setuju (4).

2. Instrumen Komitmen Kerja

Instrumen yang digunakan pada komitmen kerja adalah kuesioner yang diambil dari buku Nursalam (2016) dengan jumlah soal 15 butir dengan jawaban Sangat Tidak Setuju (1), Tidak Setuju (2), Setuju (3), Sangat Setuju (4).

Skala yang dipakai untuk mengetahui kepuasan pelanggan dari segi kualitas pelayanan jasa yang telah diberikan adalah skala likert yang terdiri dari : sangat setuju, setuju, tidak setuju dan sangat tidak setuju. Kelima penilaian berikut diberi bobot sebagai berikut :

Tabel 3.3

Tabel Pengukuran Skala Likert Variabel Burn Out

| Penilaian | Kategori |
|------------------|-----------------|
| Ringan Burnout | 1 |
| Berat Burnout | 2 |

Tabel 3.4

Tabel Pengukuran Skala Likert Variabel Komitmen Kerja

| Penilaian | Kategori |
|------------------|-----------------|
| Ringan | 1 |
| Berat | 2 |

3.6.3 Teknik Pengumpulan Data

Proses pengambilan data yang dilakukan oleh peneliti adalah dengan cara sebagai berikut:

1. Meminta surat izin penelitian dari Fakultas Kesehatan Masyarakat UINSU untuk Puskesmas Glugur Kota Medan.
2. Memberikan surat izin penelitian tersebut ke Kepala Puskesmas Glugur
3. Kemudian surat balasan diberikan ke pihak Kampus dan pihak administrasi untuk izin penelitian.
4. Melakukan pengisian kuesioner kepada tenaga medis di masing-masing ruangan.
5. Jika sudah selesai, urus surat selesai ke bagian administrasi puskesmas
6. Menerima surat balasan dan selesai penelitian.

3.7 Analisis Univariat dan Bivariat

3.7.1 Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisis yang dilakukan pada sebuah variabel. Dalam suatu penelitian, baik yang diperoleh melalui observasi, wawancara, kuesioner maupun dokumentasi. Analisis univariat dapat disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi tendensi dan nilai sebar dari variabel.

Prinsip dasar dalam analisis univariat adalah komunikatif dan lengkap, yang berarti data yang disajikan dapat menarik perhatian pihak lain yang membacanya dan mudah memahami isinya. Analisis univariat atau penyajian data pada satu variabel perlu dilakukan dengan cermat dan baik, sehingga menarik misalnya, dengan menampilkan dalam bentuk dan warna yang lebih bervariasi. Contoh, penggunaan diagram batang dan histogram yang berwarna dengan keterangan yang lebih komunikatif dan mudah membacanya.

3.7.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan pada dua variabel. Jenis uji yang digunakan bisa berupa uji perbedaan dan uji hubungan dan besarnya risiko. Penggunaan statistik parametris dan non parametris tergantung pada asumsi data dan jenis data yang akan di analisis. Statistik parametris memerlukan terpenuhinya banyak asumsi. Asumsi yang utama adalah data yang akan di analisis harus berdistribusi normal. Selanjutnya, dalam penggunaan salah satu test mengharuskan data yang homogen, dalam regresi harus terpenuhi asumsi linieritas. Jadi, untuk menguji hipotesis dalam penelitian kuantitatif yang menggunakan *statistic*, ada dua hal utama yang harus diperhatikan yaitu macam data dan bentuk hipotesis yang diajukan (Hasmi, 2016).

Untuk melihat ada atau tidaknya hubungan antar 2 variabel yaitu variabel bebas dengan variabel terikat maka digunakan uji *chi-square* dengan tingkat kemaknaan, dengan kriteria sebagai berikut:

1. H_a di terima apabila ($p > 0,05$) maka tidak adanya hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.
2. H_0 ditolak apabila ($p < 0,05$) maka adanya hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Puskesmas Glugur

4.1.1 Gambaran Puskesmas Glugur

Puskesmas ini telah berdiri sejak tahun 1968. Perencanaan atau Peletakan batu pertama bangunan Puskesmas ini dilakukan oleh Jaksa Tinggi Sumatera Utara yakni bernama M. Juang SH. Adapun awal pembangunan ini tepatnya pada tanggal 16 April 1968, Sekitar 3 tiga bulan kemudian bangunan ini barulah selesai yakni tepatnya pada tanggal 24 Juli 1968. Sementara yang menjadi pelaksananya adalah CV. Batubara. Bangunan ini merupakan bangunan utama Puskesmas Glugur Darat. Tepat di belakang bangunan utama ini terdapat beberapa ruangan diantaranya adalah klinik bersalin. Peletakan batu pertama bangunan klinik bersalin ini terjadi pada tanggal 14 Januari 1972 yang dilakukan oleh Walikota Medan Drs. Sjoerkarni. Peresmian bangunan ini diresmikan dalam rangka hari ulang tahun kotamadya Medan ke 63 yang jatuh pada tanggal 1 April Universitas Sumatera Utara 67 1972 dan dilakukan oleh Gubernur Sumatera Utara pada masa itu adalah Marah Halim. Adapun yang menjadi pelaksana kontruksi bangunan ini adalah Trijaja Gambar : 4 Batu Peresmian Bangunan Klinik Bersalin Sumber : Safia Chairisa, 2010 Setahun kemudian di tahun 1973 Puskesmas Glugur Darat memiliki klinik gigi. Bangunan ini terletak di sayap sebelah kanan bangunan utama dari bangunan Puskesmas Glugur Darat.

Peletakan batu pertama ini dilakukan oleh Walikota Kotamadya Medan yang pada saat itu dilakukan oleh Drs.Syoerkani. Sekitar sebulan kemudian bangunan ini barulah rampung yakni tepatnya pada tanggal 30 April 1973 yang diresmikan oleh Gubernur Sumatera Utara yang pada saat itu adalah Marah Halim. Kontruksi klinik bersalin ini dikerjakan oleh CV. Pelita Nusa Medan. Gambar : 5 Batu Peresmian Bangunan Klinik Gigi Sumber :

Safia Chairisa, 2010 Seiring perkembangannya meskipun tidak mewah namun bangunan ini memiliki pesona yang begitu menarik dibandingkan dengan kebanyakan Universitas Sumatera Utara 68 Puskesmas lainnya di kota Medan. Puskesmas ini memiliki wilayah dengan kelurahan terbanyak saat ini 11 kelurahan dengan 128 lingkungannya dan jumlah Posyandu sebanyak 81. Untuk tahun 2007 mendapat juara I sekota Medan lalu di tahun 2008 Posyandu Jeruk di Kelurahan Bengkel mendapat juara II sekota Medan. Gambar : 6 Penghargaan yang diraih Puskesmas Glugur Darat. Sumber: Safia Chairisa, 2010

Puskesmas ini bisa juga dikatakan dikepung oleh gedung-gedung atau ruko-ruko berlantai tinggi dan berdekatan juga dengan arus lalu lintas yang ramai 27 tapi kondisi tersebut tidak membuat pihak Puskesmas kehilangan akal untuk menciptakan kesan alami. Hal ini dapat terlihat dengan sebidang tanah halaman terbuka yang berada di tengah-tengah gedung bangunan tersebut. Rerumputan yang terawat dan bunga-bunga yang asri serta ruangan yang bersih dan sejuk ini sering dimanfaatkan oleh pengunjung anak-anak yang dibawa serta oleh orangtua mereka. Anak-anak tersebut asik bermain-main di taman atau duduk-duduk di taman dan juga dimanfaatkan oleh pasien lainnya yang mungkin ingin menghilangkan kebosanan karena menunggu antrian panjang. Hal ini karena dalam satu hari saja rata-rata pengunjung bisa mencapai ratusan. Universitas Sumatera Utara 69 dengan kursi yang penuh terisi di setiap sudut ruangnya yang banyak terdapat kursi-kursi yang berjejer yang menghadap arah taman. Menurut dr. Retno: “Klinik akupunktur ini tidak memiliki izin dari Dinkes karena fungsi klinik akupunktur ini adalah program pengembangan untuk mengenalkan pengobatan cara lain atau alternatif. Jadi izinnya hanya izin Puskesmas” Pada tanggal 17 Januari 2010 Puskesmas ini pun pernah mendapat kunjungan dari Kadis Kesehatan Kota Medan. Pada kesempatan tersebut Kadis Kesehatan Kota Medan mengatakan bahwa 28 : “Akupunktur medik merupakan salah-satu jenis pelayanan spesialis, yang dilakukan oleh dokter ahli di bidangnya. Lebih dijelaskan lagi

bahwa saat ini Puskesmas Glugur di Kota Medan sudah membuka layanan akupunktur medik.

4.1.2 Visi dan Misi

Visi dan Misi Puskesmas Glugur adalah : “Masyarakat Medan Sehat Sejahtera”.

Yang diwujudkan melalui **Misi Puskesmas Glugur Darat**, adalah sebagai berikut :

1. Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan
2. Mendorong kemandirian masyarakat untuk hidup sehat
3. Memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau
4. Memelihara dan meningkatkan kesehatan individu, keluarga ,masyarakat dan lingkungan.

4.2 Data Umum *Butnout Syndrome* Tenaga Kesehatan

4.2.1 Karakteristik Responden

Berikut hasil analisis univariat karakteristik responden tenaga Kesehatan pada puskesmas glugur kota medan.

Tabel 4.1 Karakteristik Responden

| Karakteristik | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|----------------------|----------------------|-----------------------|
| Umur | | |
| 33-39 Tahun | 13 | 39,4 |
| 40-46 Tahun | 10 | 30,3 |
| 47-53 Tahun | 10 | 30,3 |
| Jenis Kelamin | | |
| Laki-laki | 6 | 18,2 |
| Perempuan | 27 | 81,8 |
| Pendidikan | | |
| D2 | 5 | 15,2 |
| D3 | 9 | 27,2 |
| D4 | 8 | 24,2 |
| S1 | 7 | 21,2 |
| S2 | 4 | 12,1 |
| Masa Kerja | | |
| 6—10 Tahun | 16 | 48,5 |
| >10 Tahun | 17 | 51,5 |

Jumlah paling banyak responden adalah yang berusia 33-39 tahun berjumlah 13 responden (39,4%). Kemudian diikuti responden yang berusia 40-46 tahun berjumlah 10 responden (30,3%), dan usia 47-53 tahun berjumlah 10 responden

(30,3%)

Diketahui bahwa berdasarkan jenis kelamin responden hampir seluruhnya dengan jenis kelamin perempuan berjumlah 27 responden (81,8%) dibandingkan jenis kelamin laki-laki berjumlah 6 responden (18,2%).

Diketahui bahwa berdasarkan pendidikan responden paling banyak berpendidikan D3 berjumlah 9 responden (27,3%), kemudian diikuti dengan berpendidikan D4 berjumlah 8 (24,2%), kemudian diikuti dengan berpendidikan S1 berjumlah 7 responden (21,2%), kemudian diikuti dengan berpendidikan D2 berjumlah 5 responden (15,2%), dan berpendidikan S2 berjumlah 4 responden (12,1%).

Diketahui bahwa berdasarkan masa kerja responden hampir separuhnya dengan masa kerja > 10 tahun berjumlah 17 responden (51,5%), dan masa kerja 6-10 tahun berjumlah 16 responden (48,5%).

4.3 Data Khusus *Burnout Syndrome*

4.3.1 Distribusi Frekuensi *Burnout Syndrome*

Berikut analisis univariat distribusi frekuensi tenaga Kesehatan puskesmas glugur Kota Medan.

Table 4.2 Distribusi Frekuensi

| Variabel | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|--------------------------------|---------------|----------------|
| <i>BurnOut Syndrome</i> | | |
| Ringan | 18 | 54,5 |
| Berat | 15 | 45,5 |
| Komitmen Kerja | | |
| Ringan | 25 | 75,8 |
| Berat | 8 | 24,2 |

Diketahui bahwa berdasarkan distribusi frekuensi responden paling banyak *Burnout Syndrome* dengan kategori ringan berjumlah 18 responden (54,5%) dan *Burnout Syndrome* dengan kategori berat berjumlah 15 responden (45,5%).

Diketahui bahwa berdasarkan distribusi frekuensi responden paling banyak Komitmen Kerja dengan kategori ringan berjumlah 25 responden (75,8%) dan Komitmen Kerja dengan kategori berat berjumlah 8 responden (24,2%).

4.3.2 Pengaruh *Burnout Syndrome* dengan Komitmen Kerja

Berikut analisis bivariat distribusi frekuensi Tenaga Kesehatan Puskesmas Glugur Kota Medan.

Table 4.3 Tabulasi Silang *Burnout Syndrome* Dengan Komitmen Kerja

| <i>Burnout Syndrome</i> | Komitmen Kerja | | | | | |
|-------------------------|----------------|-------------|----------|-------------|-----------|------------|
| | Ringan | | Berat | | Total | |
| | N | % | N | % | N | % |
| Ringan | 18 | 100 | 0 | 0 | 18 | 100 |
| Berat | 7 | 46,7 | 8 | 53,3 | 15 | 100 |
| Total | 25 | 75,7 | 8 | 24,3 | 33 | 100 |

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 33 responden tenaga Kesehatan Puskesmas Glugur Kota Medan paling banyak mengalami *Burnout Syndrome* kategori ringan dengan Komitmen Kerja kategori ringan berjumlah 18 responden (100%), yang mengalami *Burnout Syndrome* kategori berat dengan Komitmen Kerja kategori berat berjumlah 8 responden (53,3%), yang mengalami *Burnout Syndrome* kategori berat dengan Komitmen kerja kategori ringan berjumlah 7 responden (46,7%), dan yang mengalami *Burnout Syndrome* kategori ringan dengan Komitmen Kerja kategori berat berjumlah 0 responden (0%).

Diketahui bahwa Uji *Fisher Exact* didapatkan nilai $\chi^2 = 0,002$ ($\chi^2 < 0,005$), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara *Burnout*

Syndrome dengan Komitmen kerja pada Tenaga Kesehatan di Puskesmas Glugur Kota Medan.

4.4 Pembahasan

4.4.1 Karakteristik Responden

A. Umur

Berdasarkan karakteristik umur responden menunjukkan bahwa responden yang berumur antara 33-39 tahun sebanyak 13 responden dengan persentase sebesar 39,4%. responden yang berumur 40-46 tahun sebanyak 10 responden dengan persentase sebesar 30,3% responden yang berumur 47-53 tahun sebanyak 10 responden dengan persentase sebesar 30,3%

Umur merupakan variable yang selalu diperhatikan dalam penyelidikan-penyelidikan epidemiologi. Baik dalam angka kesakitan maupun kematian, dan hampir di semua keadaan menunjukkan hubungan dengan umur (Notoatmodjo,2007). Usia juga merupakan waktu lamanya hidup atau ada (sejak dilahirkan atau diadakan) (Hoetomo,2005)

B. Jenis Kelamin

Diketahui bahwa berdasarkan jenis kelamin responden hampir seluruhnya dengan jenis kelamin perempuan berjumlah 27 responden (81,8%) dibandingkan jenis kelamin laki-laki berjumlah 6 responden (18,2%).

Jenis kelamin yaitu tanda biologis yang membedakan manusia berdasarkan kelompok laki-laki dan perempuan. Jenis kelamin mengacu pada seseorang berperilaku dan mencerminkan penampilan sesuai dengan jenis kelaminnya (Notoatmodjo,2011).

C. Pendidikan

Berdasarkan karakteristik pendidikan responden menunjukkan bahwa responden berpendidikan D3 berjumlah 9 responden (27,3%), kemudian diikuti dengan berpendidikan D4 berjumlah 8 (24,2%), kemudian diikuti dengan berpendidikan S1 berjumlah 7 responden (21,2%), kemudian diikuti

dengan berpendidikan D2 berjumlah 5 responden (15,2%), dan berpendidikan S2 berjumlah 4 responden (12,1%).

Pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu. Seseorang yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi akan mempunyai keinginan tingkat mengembangkan dirinya, sedangkan yang mempunyai tingkat pendidikan rendah cenderung mempertahankan tradisi yang ada dan tidak mengembangkan potensi yang dimiliki (Notoaditomo,2011). Tingkat pendidikan seorang perawat akan mempengaruhi dasar pemikiran dibalik penetapan standart keperawatan (Nurningsih,2012).

D. Masa Kerja

Berdasarkan karakteristik masa kerja responden menunjukkan bahwa Diketahui bahwa berdasarkan masa kerja responden hampir separuhnya dengan masa kerja > 10 tahun berjumlah 17 responden (51,5%), dan masa kerja 6-10 tahun berjumlah 16 responden (48,5%).

Masa kerja adalah jangka waktu atau lamanya seseorang bekerja pada suatu instansi, kantor, dan sebagainya (Koesindratmono,2011). Masa kerja juga merupakan factor yang berkaitan dengan lamanya seseorang bekerja di suatu tempat (Andini,2015). Masa kerja dapat diartikan sebagai sepenggalan waktu yang agak lama dimana seseorang tenaga kerja masuk dalam satu wilayah tempat usaha sampai batas tertentu (Suma'mur,2009).

4.4.2 *Burnout Syndrome*

Hasil analisis univariat pada variable ini menunjukkan bahwa berdasarkan presentasi *burnout syndrome* pada Tenaga Kesehatan Puskesmas Glugur Kota Medan paling banyak adalah responden yang mengalami *burnout syndrome* kategori ringan sebanyak 18 responden (54,5%) dan *burnout syndrome* kategori sedang sebanyak 15 responden (45,5%).

Prevalensi *burnout syndrome* pada Tenaga Kesehatan Puskesmas Glugur

Kota Medan dari 33 responden terdapat separuhnya mengalami *burnout syndrome* kategori ringan sebanyak 18 responden dengan persentase sebesar 54,5% dan responden *burnout syndrome* dengan kategori berat sebanyak 15 responden dengan persentase sebesar 45,5%. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Englin,dkk (2018) yang dilakukan terhadap *Burnout Syndrome* pada perawat di ruangan rawat inap rumah sakit Santa Elisabeth Medan menunjukkan bahwa kejadian *burnout syndrome* pada perawat di ruang rawat inap RS Santa Elisabeth Medan mayoritas dalam kategori rendah yaitu 68 responden (66%), sedangkan kategori yaitu 35 responden (34%).

Nursalam (2017) menyatakan *burnout syndrome* merupakan suatu kondisi psikologis pada seseorang yang tidak berhasil mengatasi stress kerja sehingga menyebabkan stress berkepanjangan yang disebabkan oleh faktor personal dan faktor lingkungan kerja. Keadaan ini akan berdampak pada baik buruknya kualitas hubungan dengan pasien dan penurunan kualitas hubungan dengan rekan kerja yang akan berdampak dalam pemberian pelayanan yang berkualitas rendah bagi pelanggan, dan menurunnya keterlibatan kerja dan hubungan individu dengan organisasi (Yuhadi,2016). Kelelahan emosional, sebagian besar diduga berhubungan dengan stress pekerjaan. Hasil dari kelelahan emosional yang dialami oleh seseorang, dikarenakan mereka tidak responsive terhadap orang yang mereka layani, dan juga merasa bahwa pekerjaannya sebagai penyiksaan karena berfikir bahwa dirinya sendiri tidak mampu menanggung hari-hari berikutnya dan selalu merasa tegang (Maslach,2012).

Berdasarkan kondisi *burnout syndrome* Tenaga Kesehatan Puskesmas Glugur Kota Medan dapat diukur melalui tiga indikator yaitu:

A. Kelelahan Emosional

Kelelahan emosional merupakan sisi yang mengekspresikan kelelahan fisik dan emosional yang dialami sebagai dasar dan dimulainya *burnout syndrome*. Kelelahan emosional, sebagian besar hubungan dengan stress pekerjaan (Nursalam,2017). Kelelahan emosional ditandai dengan 4 aspek yaitu kelelahan yang berkepanjangan baik secara fisik,

mental maupun emosional, rasa lelah meski sudah istirahat, dan kurang energy dalam melakukan aktivitas (Leither and Maslach dalam Andarini,2018).

B. Depersonalisasi

Depersonalisasi merupakan sikap yang menunjukkan perilaku keras/kasar, perilaku negative, dan acuh tak acuh terhadap rang lain (Nursalam,2017). Depersonalisasi juga merupakan cara terhindar dari rasa kecewa. Perilaku negative ini dapat memberikan dampak pada efektifitas kerja (Maslach & Leithrt dalam Andarini,2018). Dampak dari stress yang dialami oleh perawat ditandai dengan munculnya sikap seperti muncul perasaan frustrasi, putus asa, sedih, tidak berdaya, tertekan, apatis terhadap pekerjaa dan merasa terbelenggu oleh tugas- tugas dalam pekerjaan sehingga perawat menjadi acuh tak acuh terhadap orang yang dilayani, menunjukkan reaksi negative dan bermusuhan. Depersonalisasi di nilai dari aspek yaitu adanya sikap sinis, menarik diri, perasaan dingin, dan menjaga jarak.

C. Penurunan Prestasi Diri

Capaian diri karyawan yang mengalami penurunan sehingga menunjukkan perasaan negative, tidak senang dan kurang puas terhadap pekerjaannya (Maslach&Jackson,1981). Capaian diri yang menurun juga ditunjukkan dengan hasil evaluasi diri yang buruk, rendahnya hubungan antar personal, kehilangan semangat, penurunan produktifitas, dan kurangnya kemampuan beradaptasi. Penurunan prestasi diri dinilai dari 4 aspek yaitu perasaan tidak berdaya, tugas yang berat, perasaan tidak mampu, dan rasa percaya diri kurang.

4.4.3 Komitmen Kerja

Hasil analisis univariat pada variabel ini menunjukkan bahwa berdasarkan presentasi Komitmen Kerja Tenaga Kesehatan Puskesmas Glugur Kota Medan paling banyak adalah Komitmen Kerja kategori ringan yaitu

sebanyak 25 responden (75,8%) dan Komitmen kerja kategori berat sebanyak 8 responden (24,2%).

Komitmen kerja yang terjadi pada Tenaga Kesehatan Puskesmas Glugur Kota Medan selama merawat pasien diantaranya karena tidak sebandingnya jumlah antara tenaga Kesehatan dengan pasien yang harus mereka tangani. Terlebih lagi, keselamatan pasien menjadi tanggung jawab besar bagi tenaga Kesehatan dalam hal merawat dan melayani pasien. Namun apabila Burnout Syndrome Tinggi, tenaga Kesehatan juga merasakan kelelahan baik fisik maupun mental.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa responden paling banyak memiliki Komitmen Kerja rendah. Hal ini dapat terjadi karena pada saat dinas selama 6 hari tidak banyak terdapat kunjungan pasien, penanganan pasien juga dilakukan secara bersama-sama sehingga secara singkat waktu penyelesaian tindakan yang dibutuhkan sedikit.

Beban kerja yang terlalu berlebih menimbulkan kelelahan baik fisik atau mental dan reaksi-reaksi emosional seperti sakit kepala, gangguan pencernaan, dan mudah marah. Sedangkan pada pekerjaan yang terlalu sedikit dimana pekerjaan yang terjadi karena pengulangan gerak akan menimbulkan kebosanan dan rasa monoton. Kebosanan dalam kerja rutin sehari-hari yang terlalu sedikit mengakibatkan kurangnya perhatian pada pekerjaan sehingga secara potensial membahayakan pekerja. Beban kerja yang berlebih atau rendah dapat menimbulkan stress. (Manuaba,2000).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dewi Widyanti (2017) yang dilakukan terhadap beban kerja di ruang rawat inap kelas III RSUD Wates mayoritas memiliki beban kerja sedang sebanyak 48 perawat (52,7%). Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Sefradinata (2013) di RSUD Saras Husada bahwa mayoritas perawat pelaksana memiliki beban kerja sedang sebanyak 82 perawat (53,9%).

4.4.4 Pengaruh *Burnout Syndrome* terhadap Komitmen Kerja Pada Tenaga Kesehatan Puskesmas Glugur Kota Medan.

Hasil analisis bivariante pada variable ini menunjukkan bahwa berdasarkan presentasi dari dapat dilihat bahwa dari 33 responden tenaga Kesehatan Puskesmas Glugur Kota Medan paling banyak mengalami *Burnout Syndrome* kategori ringan dengan Komitmen Kerja kategori ringan berjumlah 18 responden (100%), yang mengalami *Burnout Syndrome* kategori berat dengan Komitmen Kerja kategori berat berjumlah 8 responden (53,3%), yang mengalami *Burnout Syndrome* kategori berat dengan Komitmen kerja kategori ringan berjumlah 7 responden (46,7%), dan yang mengalami *Burnout Syndrome* kategori ringan dengan Komitmen Kerja kategori berat berjumlah 0 responden (0%).

Diketahui bahwa Uji *Fisher Exact* didapatkan nilai $p = 0,002$ ($p < 0,005$), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara *Burnout Syndrome* dengan Komitmen Kerja Karyawan pada Tenaga Kesehatan Puskesmas Glugur Kota Medan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuli Kristianingsih (2018) yang menunjukkan bahwa ada hubungan beban kerja dengan stress kerja perawat berbasis teori *burnout syndrome* di Ruang Dahlia RSUD Jombang. Hasil penelitian ini juga didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Henri (2017) dengan judul penelitian hubungan beban kerja dan lingkungan kerja dengan kejadian *burnout* perawat dalam menangani pasien bpjs yang memiliki hasil $\chi^2 < 0,05$ yang berarti bahwa beban kerja memiliki hubungan dengan *burnout*.

Perawat kesehatan yang mengalami *burnout* akan mengalami perubahan fisik maupun psikis yang mengakibatkan hasil kerja tidak optimal, sering tidak masuk kerja, mengalami gangguan pada kesehatannya, emosi yang tinggi, kerja yang lambat, semangat kerja menurun hingga berhenti dari pekerjaannya (Henri P,2017).

Menurut hasil pengamatan dapat diketahui bahwa sebagian tenaga Kesehatan di Puskesmas Glugur Kota Medan mengalami *Burnout Syndrome* dengan Komitmen Kerja yang ringan. Sesuai dengan hasil penelitian bahwa *Burnout Syndrome* dengan Komitmen Kerja yang ringan yaitu sebanyak 18 responden (100%). Hal ini terjadi karena kurangnya tenaga Kesehatan atau jumlah perawat yang tidak sebanding dengan jumlah pasien yang harus ditangani terutama pada saat shift malam, pengetahuan dan keterampilan yang tidak seimbang, banyaknya jenis pekerjaan yang dilakukan dalam waktu yang bersamaan, seperti adanya tindakan langsung dan tidak langsung. Tindakan langsung berupa pemberian obat, melayani pasien, mengecek kondisi pasien, membantu pasien dalam proses pemindahan ruangan, melakukan asuhan keperawatan, dan sebagainya. Sedangkan tindakan tidak langsung dapat berupa menganalisa data, merumuskan diagnose pasien, pengkajian ulang, dan sebagainya sehingga dapat memicu timbulnya rasa jenuh dalam bekerja. Responden dengan beban kerja sedang masing-masing juga mengalami *burnout syndrome* ringan.

4.5 Integrasi Keislaman

Tuntutan tugas perawat senantiasa harus sesuai dengan asuhan keperawatan yang berorientasi pada kebutuhan pasien untuk menghasilkan pelayanan yang baik serta efektif dan efisien haru diupayakan kesesuaian antara ketersediaan tenaga perawat. Tuntutan tugas dapat dikatakan beban dari luar tubuh yang berupa beban kerja fisik dan beban kerja mental. Apabila umat islam menghadapi masalah dan tekanan, semua itu datangnya dari tuhan untuk menguji kesabaran dan keimanana umat islam. Tekanan dan masalah yang dihadapi dianggap sebagai hal yang positif agar hati menjadi tenang dan tenteram sehingga terhindar dari perasaan tertekan dan jenuh.

لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا^١ لَهَا مَا كَسَبَتْ وَعَلَيْهَا مَا اكْتَسَبَتْ^٢ رَبَّنَا لَا تُؤَاخِذْنَا إِنْ نَسِينَا أَوْ أَخْطَأْنَا^٣ رَبَّنَا وَلَا تَحْمِلْ عَلَيْنَا إصْرًا كَمَا حَمَلْتَهُ عَلَى الَّذِينَ مِنْ قَبْلِنَا^٤ رَبَّنَا وَلَا تُحَمِّلْنَا مَا لَا طَاقَةَ لَنَا بِهِ^٥ وَاعْفُ عَنَّا^٦ وَاعْفِرْ لَنَا^٧ وَارْحَمْنَا^٨ أَنْتَ مَوْلَانَا فَانصُرْنَا عَلَى الْقَوْمِ الْكَافِرِينَ

“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya. Ia mendapat (pahala) dari (kebajikan) yang diusahakannya dan ia mendapat (siksa) dari (kejahatan) yang dikerjakannya. (Mereka berdoa), “Ya Tuhan kami, janganlah Engkau hukum kami jika kami lupa atau kami tersalah. Ya Tuhan kami, janganlah Engkau bebankan kepada kami beban yang berat sebagaimana Engkau bebankan kepada orang-orang sebelum kami. Ya Tuhan kami, janganlah Engkau pikulkan kepada kami apa yang tak sanggup kami memikulnya. Beri maaflah kami, ampunilah kami, dan rahmatlah kami. Engkaulah Penolong kami, maka tolonglah kami terhadap kaum yang kafir”(Q.S. Al-Baqarah ayat 286).

Tafsir Al-Mukhtashar / Markaz Tafsir Riyadh, di bawah pengawasan Syaikh Dr. Shalih bin Abdullah bin Humaid (Imam Masjidil Haram) :

Allah tidak membebani seseorang kecuali dengan sesuatu yang sanggup dilakukannya, karena agama Allah dibangun di atas kemudahan, sehingga tidak ada sesuatu yang memberatkan di dalamnya. Barangsiapa berbuat baik, dia akan mendapatkan ganjaran atas apa yang dia lakukan, tanpa dikurangi sedikitpun. Dan barangsiapa berbuat buruk, dia akan memikul dosanya sendiri, tidak dipikul oleh orang lain. Rasulullah dan orang-orang mukmin berdoa, “Ya Rabb kami, janganlah Engkau hukum kami jika kami lupa atau salah dalam perbuatan atau ucapan yang tidak kami sengaja. Ya Rabb kami, janganlah Engkau bebani kami dengan sesuatu yang memberatkan dan tidak sanggup kami jalankan, sebagaimana Engkau bebankan kepada orang-orang sebelum kami yang Engkau hukum atas kezaliman mereka, seperti orang-orang Yahudi. Dan janganlah Engkau pikulkan kepada kami perintah maupun larangan yang memberatkan dan tidak sanggup kami jalankan. Maafkanlah dosa-dosa kami, ampunilah diri kami, dan sayangilah kami dengan kemurahan-Mu. Engkaulah pelindung dan penolong kami. Maka tolonglah kami dalam menghadapi orang-orang kafir.

Khamala berarti beban, bagi semua umat islam untuk menjalankan ibadah. Hal ini merupakan beban yang harus dilakukan dan tidak boleh ditinggalkan, berkaitan dengan ini beban yang harus dilakukan akan menimbulkan stress karena

adanya tekanan. Ayat diatas juga menjelaskan bahwa apapun yang diberikan Allah kepada hamba-nya sesuai dengan kemampuannya. Maka dari itu, kita harusnya bisa menjalani semua cobaan tanpa adanya stress yang berlebihan.

Kecenderungan burnout yang dialami perawat dalam bekerja akan sangat mempengaruhi kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien, serta dapat menyebabkan efektifitas pekerjaan menurun, hubungan sosial antar rekan kerja menjadi renggang, dan timbul perasaan negative terhadap pasien, pekerjaan, dan tempat kerja perawat. Setiap manusia mempunyai alasan tertentu bersedia melakukan jenis kegiatan atau pekerjaan tertentu, mengapa individu yang satu bekerja lebih giat, sedangkan yang lainnya bekerja dengan biasa saja, hal ini sangat tergantung pada motivasi yang mendasari individu tersebut (Anoraga,2006). Sebagaimana firman Allah dalam surat At-Taubah ayat 105 menyebutkan:

وَقُلْ أَعْمَلُوا فَسَيَرَى اللَّهُ عَمَلَكُمْ وَرَسُولُهُ وَالْمُؤْمِنُونَ وَسَتُرَدُّونَ إِلَىٰ عِلْمِ الْغَيْبِ وَالشَّهَادَةِ فَيُنَبِّئُكُم بِمَا كُنتُمْ تَعْمَلُونَ

“Dan katakanlah, “Bekerjalah kamu, maka Allah akan melihat pekerjaanmu, begitu juga Rasul-Nya dan orang-orang mukmin, dan kamu akan dikembalikan kepada (Allah) Yang Mengetahui yang gaib dan yang nyata, lalu diberitakan-Nya kepada kamu apa yang telah kamu kerjakan”(Q.S.At-Taubah ayat 105).

Maqashid syariah yang paling dekat dengan penelitian ini adalah hifdzu nafs (menjaga jiwa). Karena menjaga kesehatan para perawat agar terhindar dari sifat tekanan secara lahir dan batin. Terutama pada perawat yang memiliki bebanberlebih maupun yang terlibat pada saat shift kerja malam maka dari penelitian dan pendekatan maqashid syariah ini diharapkan agar kiranya para perawat sadar untuk menjaga kesehatan jiwa mereka sebelum, saat dan setelah bekerja. Salah satu cara agar dapat menjaga jiwa kita agar tetap selamat yaitu tetap mengingat Allah dimana pun kita berada, dan jangan lupa berdoa sebelum melakukan pekerjaan.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada Tenaga Kesehatan Puskesmas Glugur di Kota Medan dapat disimpulkan bahwa :

1. Responden mengalami *Burnout Syndrome* kategori ringan yaitu sebanyak 18 responden (54,5%) dan *Burnout Syndrome* Tenaga Kesehatan kategori berat sebanyak 15 responden (45,5%). Sedangkan responden yang memiliki Komitmen Kerja kategori ringan sebanyak 25 responden (75,8%) dan Komitmen Kerja kategori sedang sebanyak 8 responden (24,2%).
2. Terdapat Pengaruh antara *Burnout Syndrome* dengan komitmen kerja di puskesmas glugur darat (P Value = 0,002). Berdasarkan maqashid syariah yang paling dekat dengan penelitian ini yaitu hifdzu nafs (menjaga jiwa). Karena menjaga kesehatan para pekerja agar terhindar dari sifat tekanan secara lahir dan batin. Terutama pada tenaga kesehatan yang memiliki beban berlebih maupun yang terlibat pada saat shift kerja malam maka dari penelitian dan pendekatan maqashid syariah ini diharapkan agar kiranya para perawat sadar untuk menjaga kesehatan jiwa mereka sebelum, saat dan setelah bekerja.

5.2 Saran

1. Bagi Tenaga Kesehatan hendaknya tidak melakukan pekerjaan bukan profesinya, selain itu juga diperlukan penambahan jumlah tenaga Kesehatan untuk mengurangi *Burnout Syndrome* yang berlebih sehingga dapat meningkatkan komitmen kerja pada tenaga Kesehatan karena masalah ini juga bisa berdampak pada ketidakpuasan keluarga terhadap pelayanan yang diberikan.
2. Diharapkan bagi instansi rumah sakit agar lebih memperhatikan dan mengevaluasi system kerja tenaga kesehatan khususnya di ruang rawat inap

sehingga dapat memaksimalkan tugas, potensi serta kemampuan pekerja dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Abu zied, M., Fekry, M., Mohsen, N., Morsy, M., El Serafy, D., & Salah, M. (2020). Burnout syndrome among psychiatrists in Egyptian mental health hospital. *Middle East Current Psychiatry*. <https://doi.org/10.1186/s43045-020-00028-x>
- Abdul Nasir dkk, Komunikasi dalam keperawatan teori dan aplikasi, (Jakarta:Penerbit Salemba Medika,2009), h. 31
- Ackerley, G. D., Burnell, J., Holder, D. C., & Kurdek, L. A. (1988). Burnout Among Licensed Psychologists. *Professional Psychology: Research and Practice*. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.19.6.624>
- Ali, A, “Islamic Perspectives on Management and Organization” ,(Bandung : Edward Elgar),h. 77
- Andarini, E. (2018). Analisis Faktor Penyebab Burnout Syndrome dan Job Satisfaction Perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik. *Tesis Program Studi Magister Keperawatan Universitas Airlangga*.
- Anuari, A., Firdaus, M. A., & Subakti, J. (2020). PENGARUH KETERIKATAN KARYAWAN DAN KOMITMEN KERJA TERHADAP KINERJA KARYAWAN. *Manager : Jurnal Ilmu Manajemen*. <https://doi.org/10.32832/manager.v3i4.3928>
- Area, U. M. (2018). *Universitas medan area*.
- Boeree, C. G. (2010). Personality theories: Melacak kepribadian anda bersama psikolog dunia (Edisi Baru). In *Ar-Ruzz Media*.
- Boshoff, C., & Mels, G. (1995). A causal model to evaluate the relationships among supervision, role stress, organizational commitment and internal service quality. *European Journal of Marketing*. <https://doi.org/10.1108/03090569510080932>
- Career burnout: causes and cures. (1988). *Choice Reviews Online*. <https://doi.org/10.5860/choice.26-1580>
- Dahlan, U. A. (2018). *JURNAL FOKUS, Volume 8, Nomor 2 September 2018*. 8(September), 192–206.
- Ebu Enyan, N. I., Boso, C. M., & Amoo, S. A. (2021). Preceptorship of Student Nurses in Ghana: A Descriptive Phenomenology Study. *Nursing Research and Practice*.

<https://doi.org/10.1155/2021/8844431>

- Griffin, R. W. (2021). Pengertian, Fungsi, dan Unsur-Unsur Manajemen. *Journal Entreprenour*.
- Helmy, Y. A., Fawzy, M., Elasad, A., Sobieh, A., Kenney, S. P., & Shehata, A. A. (2020a). The Covid-19 Pandemic: A Comprehensive Review of Taxonomy, Genetics, Epidemiology, Diagnosis, Treatment, and Control. *Journal of Clinical Medicine*, 9(4), 1225. <https://doi.org/10.3390/jcm9041225>
- Helmy, Y. A., Fawzy, M., Elasad, A., Sobieh, A., Kenney, S. P., & Shehata, A. A. (2020b). The Covid-19 Pandemic: A Comprehensive Review of Taxonomy, Genetics, Epidemiology, Diagnosis, Treatment, and Control. *Journal of Clinical Medicine*, 9(4). <https://doi.org/10.3390/jcm9041225>
- Hidayat, R., & Patras, Y. E. (2021). ANALISIS KOMITMEN PROFESIONAL GURU DI INDONESIA MENGGUNAKAN RASCH. *Journal EVALUASI*. <https://doi.org/10.32478/evaluasi.v5i2.731>
- Kaltsum, L. U., & Moqsith, A. (1384). *TAFSIR AYAT - AYAT AHKAM* (L. U. Kaltsum & A. Moqsith (Eds.); 1st ed.). UIN Press. [https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/36790/1/TAFSIR AYAT-AYAT AHKAM %28secured%29.pdf](https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/36790/1/TAFSIR%20AYAT-AYAT%20AHKAM%20secured%29.pdf)
- Langford, D., Fellows, R. F., Hancock, M. R., & Gale, A. W. (2020). Organizational behaviour. In *Human Resources Management in Construction*. <https://doi.org/10.4324/9781315844695-9>
- Luh, N., Dian, P., & Sari, Y. (2011). *Hubungan Beban Kerja , Faktor Demografi , Locus of Control Dan Harga Diri Terhadap Burnout Syndrome Ird Rsup Sanglah*. 2009, 51–60.
- Luris, M. K. A., Hartati, C. S., & Hidayat. (2020). Pengaruh Kemampuan Manajerial, Kualitas Pelayanan dan Kemampuan Mengajar Terhadap Mutu Pendidikan di Madrasah Aliyah Al- Falah Kecamatan Pasean Kabupaten Pamekasan. *MAP (Jurnal Manajemen Publik)*.
- Marques, P., Bermudi, M., Lorenz, C., & Aguiar, B. S. De. (2020). Spatiotemporal dynamic of COVID-19 mortality in the city of São Paulo , Brazil : shifting the high

- risk from the best to the worst socio-economic conditions. *ArXiv.Org*.
- Meyer, J. P., & Allen, N. J. (1991). A three-component conceptualization of organizational commitment. *Human Resource Management Review*. [https://doi.org/10.1016/1053-4822\(91\)90011-Z](https://doi.org/10.1016/1053-4822(91)90011-Z)
- Meyer, J. P., & Allen, N. J. (1997). “Commitment in the Workplace, Theory, Research and Application”, Thousand Oaks, Sage Publications, 151 p. □ Chapitre 6. *Sage Publications*.
- Meyer, J. P., Stanley, D. J., Herscovitch, L., & Topolnytsky, L. (2002). Affective, continuance, and normative commitment to the organization: A meta-analysis of antecedents, correlates, and consequences. *Journal of Vocational Behavior*. <https://doi.org/10.1006/jvbe.2001.1842>
- Mufidayani, W. (2020). Gambaran Sumber Stres Kerja Perawat DI Ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Kabupaten Jember. *Repository.Unej.Ac.Id*.
- Olfimarta, D., & Wibowo, S. S. A. (2019). Manajemen Modal Kerja dan Kinerja Perusahaan pada Perusahaan Perdagangan Eceran di Indonesia. *Journal of Applied Accounting and Taxation*. <https://doi.org/10.30871/jaat.v4i1.1197>
- Olivares Faúndez, V. (2017). Laudatio: Dra. Christina Maslach, Comprendiendo el Burnout. *Ciencia & Trabajo*. <https://doi.org/10.4067/s0718-24492017000100059>
- Pada, S., Prof, R. S. J., Magelang, S., Wahyuni, S., Yuliet, S. N., Elita, V. V., Hannigan, B., Edwards, D., Coyle, D., Hannigan, B., Edwards, D., Coyle, D., Fothergill, A., Burnard, P., Panjaitan, R., Elita, V. V., Karim, D., Retno, N. W., Priyatama, A. N., ... Maret, U. S. (2011). *Keluarga Terhadap Burnout Pada*. 127–134.
- Portoghese, I., Leiter, M. P., Maslach, C., Galletta, M., Porru, F., D’Aloja, E., Finco, G., & Campagna, M. (2018). Measuring burnout among university students: Factorial validity, invariance, and latent profiles of the Italian Version of the Maslach Burnout Inventory Student Survey (MBI-SS). *Frontiers in Psychology*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.02105>
- Qolam, A. L. “PERSPEKTIF AL-QUR ’ AN”,(Jakarta : Grahapersada), h.45
- Q.S Al – Baqarah :286
- Q.S Al – Furqan : 47

Q.S Al – Isra : 83 - 84

Q.S Al – Jatsiyah ; 15

Q.S At – Taubah : 105

Q.S Az – Zumar : 53

Q.S Yusuf : 80

Robbins, S. (1996). (Seventh Edition) Organizational Behaviour. *Journal of Equine Veterinary Science*.

Rusandy, D. S. (2010). Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Kepercayaan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap. *Skripsi*, 3(45), 39.

Schaufeli, W. B., Maslach, C., Leiter, M. P., & Jackson, S. E. (1996). Maslach Burnout Inventory - General Survey (MBI-GS). *MBI Manual*.

Shenoi, A. N., Kalyanaraman, M., Pillai, A., Raghava, P. S., & Day, S. (2018). Burnout and Psychological Distress among Pediatric Critical Care Physicians in the United States. *Critical Care Medicine*. <https://doi.org/10.1097/CCM.0000000000002751>

Sofie, F., & Fitria, S. E. (2018). Identifikasi Fungsi Manajemen Sumber Daya Manusia Pada Usaha Menengah (Studi Pada CV. Kota Agung). *Jurnal Wacana Ekonomi*.

Sudarmo, T. I., & Wibowo, U. D. A. (2018). Pengaruh Komitmen Organisasional dan Kepuasan Kerja terhadap Organizational Citizenship Behavior (OCB). *Jurnal Ilmiah Psikologi*.

Sulsky, L. M. (1999). Review of Commitment in the workplace: Theory, research, and application. *Canadian Psychology/Psychologie Canadienne*. <https://doi.org/10.1037/h0092499>

Utamy, R., Ahmad, S., & Eddy, S. (2020). Implementasi Manajemen Sumber Daya Manusia. *Journal of Education Research*. <https://doi.org/10.37985/jer.v1i3.26>

Wang, J., Hu, B., Peng, Z., Song, H., Cai, S., Rao, X., Li, L., & Li, J. (2021). Prevalence of burnout among intensivists in mainland China: a nationwide cross-sectional survey. *Critical Care*, 25(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s13054-020-03439-8>

WHO, “Coronavirus”, <https://covid19.who.int/table?ChartType=heat>. Diunduh pada tanggal 19 Maret 2021.

Yunus, N. R., & Rezki, A. (2020). Kebijakan Pemberlakuan Lock Down Sebagai

- Antisipasi Penyebaran Corona Virus Covid-19. *SALAM: Jurnal Sosial Dan Budaya Syar-I*, 7(3). <https://doi.org/10.15408/sjsbs.v7i3.15083>
- Yusuf, M. Yunan, “Corak Pemikiran Kalam Tafsir Al-Azhar Sebuah Telaah atas Pemikiran Hamka dalam Teologi Islam”, (Jakarta : Pustaka Panji Mas,2003),h.73
- Zabir, M. (2018). KEBIJAKAN PIMPINAN DALAM MEMOTIVASI KERJA PEGAWAI BAITUL MAL ACEH. *Al-Idarah: Jurnal Manajemen Dan Administrasi Islam*. <https://doi.org/10.22373/al-idarah.v2i1.3396>
- Zhang, Y., Shen, L., Lou, J., Jing, Y., Lu, Y., Liang, H., & Feng, X. (2012). Effect of job satisfaction on burnout among physicians: A survey study in urban public medical institutions in Hubei province, China. *Health*. <https://doi.org/10.4236/health.2012.410131>

LAMPIRAN

Lampiran 1

Surat Izin Penelitian



PEMERINTAHAN KOTA MEDAN
DINAS KESEHATAN
Jalan Rotan Komplek Petisah Telepon/Faksimile (061) - 4520331
Website : dinkes.pemkomedan.go.id e-mail: dinkes@pemkomedan.go.id
Medan - 20112

Medan, 21 September 2021

Nomor : 440/101-06 /IX/2021
Lamp :
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Islam Sumatera Utara

di-
MEDAN

Sehubungan dengan surat Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Sumatera Utara Nomor : B.2657/Un.117KM./PP.00.9/09/2021 Tanggal 11 September 2021 Perihal tentang permohonan melaksanakan Izin Penelitian di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Medan, atas nama :

Nama : Fanny Van Deyli
NIM : 0801172232
Judul : Pengaruh Burnout Syndrome Terhadap Komitmen Kerja Tenaga Kesehatan Puskesmas Glugur Darat

Berkenaan dengan hal tersebut diatas, maka dengan ini kami sampaikan bahwa kami dapat menyetujui kegiatan penelitian yang dilaksanakan oleh yang bersangkutan tersebut sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan yang berlaku, serta mematuhi pelaksanaan protokol kesehatan penanganan Covid – 19 di Wilayah Kerja di Puskesmas Glugur Darat Kota Medan.

Dalam rangka meningkatkan Validasi Data hasil Penelitian maka diharapkan kepada saudara agar memberikan hasil penelitian, dalam bentuk hard copy dan soft copy ke Dinas Kesehatan Kota Medan.

Demikian kami sampaikan agar dapat dimaklumi, atas kerjasama yang baik diucapkan terimakasih.


Ap. KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA MEDAN
SEKRETARIS
EDG. H. IBMA SURYANI, MKM
PEMBINA TINGKAT I
Nip.19680113 199212 2 001

Tembusan :

1. Kepala Puskesmas Glugur Darat Kota Medan
2. Yang Bersangkutan
3. Peringgal-

 Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 2

Surat Selesai Riset

| | | |
|--|--|--------------------------|
|  | PEMERINTAHAN KOTA MEDAN DINAS KESEHATAN UPT PUSKESMAS GLUGUR DARAT <small>Jl. Pendidikan No.8 Kel. Glugur Darat I k e c. Medan Timur e-mail: pkm.gdaratmedan@gmail.com</small> | |
| | Nomor : 445/220/GD/IX/2021 | Medan, 30 September 2021 |
| Lampiran : | Kepada Yth | |
| Perihal : Selesai Penelitian | Dinas Kesehatan Kota Medan | |
| | di- | |
| <u>MEDAN</u> | | |
| Menanggapi surat dari Dinas Kesehatan Kota Medan Nomor 440/352.06/IX/2021 menerangkan bahwa | | |
| Nama : | Fanny Van Deyli | |
| NIM : | 0801172232 | |
| Judul penelitian : | Pengaruh Burnout Syndrome Terhadap Komitmen Kerja Tenaga Kesehatan Puskesmas Glugur Darat | |
| Berkenaan dengan hal tersebut bersama ini kami beritahukan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melaksanakan Penelitian di lingkungan Puskesmas Glugur Darat Medan | | |
| Demikian surat ini kami sampaikan, serta atas kerjasamanya kami ucapkan terima kasih. | | |
| | Pit Kepala UPT Puskesmas Glugur Darat  Dr. Sri Wiyta Ningsih NIP. 19780213 200701 2 002 | |
| Tembusan- | | |
| 1. Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UIN Sumatera Utara | | |
| 2. Peringgal | | |

 Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 3

Lembar Kuisisioner

AssalamualaikumWr.Wb.

Kuesioner ini merupakan instrumen penelitian tentang **Pengaruh *Burnout Syndrome* Terhadap Komitmen Kerja Tenaga Kesehatan Puskesmas Glugur Darat**. Penelitian ini merupakan tugas akhir dalam penyelesaian S1 untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM). Untuk itu saya mengharapkan partisipasi Bapak / Ibu untuk mengisi kuisisioner ini secara jujur dan lengkap. Pengisian kuisisioner ini tidak akan berpengaruh terhadap pekerjaan Bapak / Ibu. Saya berjanji untuk menjaga kerahasiaan data Bapak / Ibu. Atas kerjasama dan perhatiannya, saya ucapkan terimakasih.

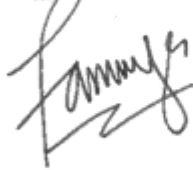
Saya menyatakan bahwa saya telah membaca pernyataan di atas, dan saya setuju untuk menjadi responden dalam penelitian ini.

WassalamualaikumWr.Wb.

Medan, 29 September 2021

Peneliti

Penanggung Jawab



(Fanny van Deyli)

DI ISI OLEH TENAGA KESEHATAN PUSKESMAS GLUGUR DARAT

Isilah kuesioner penelitian ini sesuai dengan kondisi anda

Beri tanda silang (X) pada jawaban yang paling sesuai dengan kondisi anda

Kejujuran anda menjawab kuesioner ini, sangat saya harapkan

Kuesioner *Maslach Burnout Inventory General Survey (MBI-GS)*

| NO | Pertanyaan | STS | TS | KS | S | SS |
|----|--|-----|----|----|---|----|
| | Bagian A | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| D1 | Saya mudah lelah sewaktu bekerja | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| D2 | Saya terlibat aktif dalam lingkungan kerja | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| D3 | akhir akhir ini saya mudah marah | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| D4 | saya merasa senang dengan pekerjaan saya | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| D5 | saya merasa segar dipagi hari | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| D6 | saya malas membalas pesan dari rekan ataupun atasan saya | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| D7 | saya bisa menahan diri jika atasan menegur cara kerja saya | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| D8 | saya merasa tidak puas dengan diri dan pekerjaan saya | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | | | | | |
|-----|---|---|---|---|---|---|
| D9 | saya merasa sulit untuk tidur | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| D10 | saya merasa senang membantu teman sayayang sedang menghadapi kesulitan | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| D11 | saya merasa berguna dalam perusahaan | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| D12 | saya tidur cukup | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| D13 | saya merasa setiap orang yang saya temui selalu memerhatikan gerak gerik saya | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| D14 | saya tetap tenang dalam berbagai situasi | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| D15 | tidak ada yang bisa dibanggakan dalam pekerjaan saya | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Kuesioner Komitmen Kerja

| No | Pertanyaan | SS | S | KS | TS | STS |
|----|--|----|---|----|----|-----|
| 1. | Saya antusias mendiskusikan pekerjaan saya pada Orang lain | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 2. | Saya merasa bahwa masalah dipuskesmas ini Adalah masalah saya juga | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 3. | Saya senang mendedikasikan waktu | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |

| | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|
| | saya di Puskesmas ini | | | | | |
| 4. | Berat bagi saya untuk keluar dari puskesmas ini Walaupun saya menginginkannya | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |

| | | | | | | |
|-----|---|---|---|---|---|---|
| 5. | Menetap dipuskesmas selama bisa berprogres Adalah sesuatu yang sangat baik | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 6. | Saya merasa bahwa puskesmas ini adalah bagian dari Hidup saya | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 7. | Saya merasa rugi jika keluar dari puskesmas ini | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 8. | Saya takut jika keluar dari puskesmas ini tanpa Memiliki pengalaman | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 9. | Saya memiliki keyakinan untuk tetap setia pada puskesmas ini | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 10. | Puskesmas ini sangat berarti bagi hidup saya | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 11. | Saya merasa tidak memiliki alternatif alasan lain untuk dapat meninggalkan puskesmas ini | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 12. | Jika saya mendapat tawaran bekerja yang lebih baik diorganisasi lain,saya merasa bersalah jika | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |

| | | | | | | |
|-----|---|---|---|---|---|---|
| | Meninggalkan puskesmas ini | | | | | |
| 13. | Saya dapat mengaktualisasikan kemampuan saya di puskesmas ini | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 14. | Saya masih berada di puskesmas ini karena masih membutuhkan ilmu yang bermanfaat untuk potensi Diri | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 15. | Saya memiliki tanggung jawab untuk membuat puskesmas ini maju dan lebih baik | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |

Lampiran 4

Output Hasil Analisis Data

Umur

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------------------|-----------|---------|------------------|-----------------------|
| Valid 33 - 39 Tahun | 13 | 39.4 | 39.4 | 39.4 |
| 40 - 46 Tahun | 10 | 30.3 | 30.3 | 69.7 |
| 47 - 53 Tahun | 10 | 30.3 | 30.3 | 100.0 |
| Total | 33 | 100.0 | 100.0 | |

JenisKelamin

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------------------|-----------|---------|------------------|-----------------------|
| Valid Laki - Laki | 6 | 18.2 | 18.2 | 18.2 |
| Perempuan | 27 | 81.8 | 81.8 | 100.0 |
| Total | 33 | 100.0 | 100.0 | |

Pendidikan

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|----------|-----------|---------|------------------|-----------------------|
| Valid D2 | 5 | 15.2 | 15.2 | 15.2 |
| D3 | 9 | 27.3 | 27.3 | 42.4 |
| D3 | 8 | 24.2 | 24.2 | 66.7 |
| D4 | 7 | 21.2 | 21.2 | 87.9 |
| S1 | 4 | 12.1 | 12.1 | 100.0 |
| Total | 33 | 100.0 | 100.0 | |

MasaKerja

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| 6 - 10 Tahun | 16 | 48.5 | 48.5 | 48.5 |
| Valid 10 - 25 Tahun | 17 | 51.5 | 51.5 | 100.0 |
| Total | 33 | 100.0 | 100.0 | |

BurnoutSyndrome * Komitmen Kerja Crosstabulation

Count

| | KomitmenKerja | | Total |
|-----------------------|---------------|-------|-------|
| | Ringan | Berat | |
| BurnoutSyndrom Ringan | 18 | 0 | 18 |
| e Berat | 7 | 8 | 15 |
| Total | 25 | 8 | 33 |

Chi-Square Tests

| | Value | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|---------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square | 12.672 ^a | 1 | .000 | .000 | .000 |
| Continuity Correction ^b | 9.934 | 1 | .002 | | |
| Likelihood Ratio | 15.827 | 1 | .004 | .000 | .000 |
| Fisher's Exact Test | | | | .002 | .002 |
| Linear-by-Linear Association | 12.288 ^c | 1 | .004 | .000 | .000 |
| N of Valid Cases | 33 | | | | |

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.64.

b. Computed only for a 2x2 table

c. The standardized statistic is 3.505.

Lampiran 5

Dokumentasi

