

Hubungan Beban Kerja Dan Tingkat Burnout (Kejenuhan) Terhadap Kinerja Perawat Di Ruang Perawatan Intensif Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap Tahun 2025

The Relationship Between Workload and Burnout Levels and Nurse Performance in the Intensive Care Unit at Cilacap Regional General Hospital in 2025

Widya Yuliana¹, Bejo Danang Saputra², Ahmad Kusnaenis

^{1,2,3}Prodi Keperawatan, Universitas Al-Irsyad Cilacap

e-mail : widyaayln@gmail.com

INFO

ARTIKEL

ABSTRAK/ABSTRACT

Kata Kunci : Beban Kerja, Burnout, Kinerja, Ruang Intensif

Kinerja perawat merupakan hasil kerja yang dicapai oleh perawat dalam melaksanakan tugasnya, baik secara kuantitatif maupun kualitatif yang dapat dipengaruhi oleh beban kerja dan *burnout*. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara beban kerja dan tingkat *burnout* terhadap kinerja perawat di ruang perawatan intensif RSUD Cilacap. Penelitian ini menggunakan design *correlational* melalui pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah perawat di ruang Intensive Care Unit RSUD Cilacap dengan sampel berjumlah 38 responden menggunakan teknik *total sampling*. Analisis data menggunakan uji *Rank Spearman*. Hasil penelitian menunjukkan 37 orang (97,4%) memiliki beban kerja berat, 32 orang (84,2%) dengan *burnout* tinggi, dan 26 orang (68,4%) dengan kinerja baik. Berdasarkan hasil uji *Rank Spearman* terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja dan kinerja perawat dengan $p\text{ value} = 0,012 < 0,05$ dan terdapat hubungan yang signifikan antara *burnout* dan kinerja perawat dengan $p\text{ value} 0,007 < 0,01$. Hasil ini menunjukkan bahwa semakin tinggi beban kerja dan *burnout*, maka kinerja perawat cenderung meningkat. Kesimpulan beban kerja dan *burnout* tidak mempengaruhi kinerja secara langsung.

Key Word : Workload, Burnout, Performance, Intensive Space

Nurse performance is the work result achieved by nurses in carrying out their duties, both quantitatively and qualitatively which can be influenced by workload and burnout. This study aims to analyze the relationship between workload and burnout levels on nurse performance in the intensive care unit of Cilacap Regional Hospital. This study uses a correlational design through a cross-sectional approach. The population of this study were nurses in the Intensive Care Unit of Cilacap Regional Hospital with a sample of 38 respondents using the total sampling technique. Data analysis used the Spearman Rank test. The results showed that 37 people (97.4%) had a heavy workload, 32 people (84.2%) with high burnout, and 26 people (68.4%) with good performance. Based on the results of the Spearman Rank test, there was a significant relationship between workload and nurse performance with a $p\text{ value} = 0.012 < 0.05$ and there was a significant relationship between burnout and nurse performance with a $p\text{ value} 0.007 < 0.01$. These results indicate that the higher the workload and burnout, the nurse's performance tends to increase. The conclusion is that workload and burnout do not directly affect performance.

A. PENDAHULUAN

Salah satu pusat pelayanan rumah sakit terletak di ICU (*Intensive Care Unit*). *Intensive Care Unit* (ICU) adalah unit organisasi yang menyediakan layanan klinis khusus, yang terpisah dari unit lain dan beroperasi bersama dengan departemen lain dalam rumah sakit. Unit ICU disiapkan untuk pasien kritis dengan ancaman atau mengalami kegagalan organ atau kegagalan fungsi vital, pasien yang mengalami kondisi yang berpotensi mengancam nyawa yang memerlukan pemeriksaan diagnostik yang memadai serta terapi pengobatan untuk meningkatkan *output*. Di ruang ICU, pasien akan menerima pemantauan ketat dan perawatan suportif maksimal (Rehatta, 2019).

Dalam memberikan perawatan, perawat ruang intensif dituntut untuk memiliki skill dan pengetahuan yang baik dalam pengkajian dan analisa kondisi hemodinamik yang tidak stabil, serta harus cepat tanggap terhadap kondisi yang dapat mengancam jiwa (Astiti, 2020). Kompleksitas kasus pasien ICU, penggunaan alat medis canggih, serta intensitas intervensi yang tinggi memicu beban kerja fisik, mental, dan emosional yang lebih besar dibanding unit perawatan lain

(Hunawa, 2023). Selain tuntutan harus bekerja pada level maksimal dalam menangani pasien, perawat di ruang ICU juga menghadapi konflik kerja yang kompleks, seperti beban administrasi, miskomunikasi antar-profesional, tekanan waktu, dan tingginya jumlah pasien kritis yang tidak sebanding dengan jumlah perawat (Martyastuti, 2021). Berbagai kondisi penuh tekanan tersebut mendorong perawat ke arah keadaan dimana timbulnya beban kerja yang tinggi (Rizani, 2018).

Tinggi rendahnya beban kerja perawat ICU sangat dipengaruhi oleh tingkat ketergantungan pasien. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1778/Menkes/SK/XII/2010, standar penyelenggaraan ICU mensyaratkan perbandingan jumlah perawat dengan jumlah tempat tidur idealnya adalah 1 perawat menjaga 1 sampai 2 pasien sesuai tingkat ketergantungan pasien, sehingga perawat dapat melakukan tindakan segera dan meminimalkan risiko kesalahan klinis (Kemenkes Republik Indonesia, 2010).

Ruang ICU mempunyai karakteristik pelayanan yang berbeda

dengan unit pelayanan lainnya, sehingga perawat yang bekerja di ICU memiliki kapasitas beban kerja yang berbeda dengan beban kerja perawat di tempat lain (Halizasia, 2017). Beban kerja perawat menurut Kusumawati (2021) dipengaruhi oleh beberapa faktor, di antaranya yaitu kondisi pasien yang selalu berubah, jumlah rata-rata jam perawatan yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan langsung pada pasien, serta banyaknya tugas tambahan yang harus dikerjakan oleh seorang perawat sehingga dapat mengganggu penampilan kerja dari perawat tersebut. Disamping tugas tambahan, beban kerja seorang perawat juga sangat dipengaruhi oleh waktu kerjanya. Apabila waktu kerja yang harus ditanggung oleh perawat melebihi dari kapasitasnya, seperti banyaknya waktu lembur, akan berdampak buruk bagi produktifitas perawat tersebut.

Kapasitas dan beban kerja yang tinggi berisiko memicu *burnout* (kejenuhan) yang ditandai kelelahan emosional, *depersonalisasi*, dan penurunan pencapaian pribadi yang pada akhirnya mengganggu kualitas asuhan keperawatan (Susanti, 2017). *Burnout* (kejenuhan) adalah suatu kondisi psikologis yang muncul akibat stres kerja kronis yang tidak berhasil dikelola dengan baik yang ditandai dengan kelelahan emosional, sikap sinis

terhadap pekerjaan (*depersonalisasi*), dan perasaan rendah terhadap pencapaian pribadi. Mayoritas perawat yang bekerja di ICU mengalami *burnout* karena bekerja di lingkungan yang rentan menimbulkan stress yang dapat berhubungan dengan banyak faktor seperti, kelebihan beban kerja, kekurangan tenaga kerja, dan kompensasi. Perawat ICU merasa jenuh dengan tugas yang berat dan monoton. Perawat menghadapi pasien atau keluarga pasien yang mengeluh dan sering bertanya mengenai administrasi, kedatangan dokter, keadaan pasien, membuat perawat merasa mudah kesal sehingga hal tersebut membuat mereka merasa lelah secara emosional, tertekan, terbebani, stress, frustrasi yang berpotensi menimbulkan *burnout* (Awajeh, 2018).

Menurut Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi (Depnakertrans) Tahun 2021 (dalam Mouliansyah, 2023) mengenai data kecelakaan kerja, di Indonesia setiap hari rata-rata terjadi 414 kecelakaan kerja, 27,8% disebabkan kelelahan yang cukup tinggi, lebih kurang 9,5% atau 39 orang mengalami cacat. Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) menyatakan sekitar 50,9% perawat

pada empat provinsi (Jawa Timur, Jawa Barat, Jawa Tengah dan Daerah Istimewa Yogyakarta) di Indonesia mengalami gangguan seperti lelah, stress kerja serta tidak dapat beristirahat dengan maksimal karena beban kerja yang dialami terlalu tinggi dan menyita waktu.

Perawat yang bekerja di ruang ICU termasuk dalam pekerja yang dilaporkan memiliki beban kerja tinggi dan kemungkinan mengalami *burnout*. Menurut HO, Tang and Tam (dalam Angraini, 2023) secara global prevalensi *burnout* keseluruhan diantara perawat adalah 11,23% dengan gejala *burnout* yang tinggi, sepersepuluh dari perawat di seluruh dunia menderita gejala *burnout* yang tinggi dan kejadian *burnout* tertinggi terjadi pada perawat yang bekerja di ruang perawatan intensif & kritis sebanyak 14,36%. *Burnout* menjadi masalah bagi organisasi apabila mengakibatkan kinerja dan produktivitas menurun. *Burnout* pada perawat ICU terbukti meningkatkan risiko kesalahan medis dan menurunkan keselamatan pasien serta menjadi salah satu faktor utama peningkatan *turnover* dan biaya operasional rumah sakit (Romadhoni, 2019).

RSUD Cilacap sebagai rumah sakit rujukan di wilayah Jawa Tengah memiliki ruang perawatan intensif yang

menjadi tumpuan penanganan pasien dengan kondisi kritis yang mengancam jiwa. Berdasarkan data studi pendahuluan, RSUD Cilacap mempunyai ruang ICU dengan total perawat sejumlah 38 orang dengan 21 kapasitas tempat tidur. Berdasarkan data rekam medis, rata-rata jumlah kunjungan pasien ICU sebanyak 136 pasien perbulan. Seluruh pasien yang dirawat di ruang ICU RSUD Cilacap dikategorikan sebagai pasien dengan ketergantungan total yang tidak mampu melakukan aktivitas dasar secara mandiri baik dalam hal mobilisasi, perawatan diri, pemenuhan nutrisi, eliminasi, hingga komunikasi. Ketergantungan total tersebut disebabkan oleh kondisi klinis pasien yang umumnya mengalami gangguan pada satu atau lebih sistem organ vital, sehingga kebutuhan dasar harus dipenuhi oleh tenaga keperawatan. Dalam hal ini, perawat memiliki tanggung jawab besar dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif mulai dari kebutuhan fisiologis hingga dukungan psikologis. Tingkat ketergantungan yang tinggi tersebut menuntut perawat ICU untuk memiliki kompetensi klinis yang baik serta kemampuan pengambilan keputusan yang cepat dan tepat guna

mendukung stabilisasi kondisi pasien dan mempercepat proses penyembuhan.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada kepala ruang dan perawat, beban kerja di ruang ICU tergolong tinggi yang dibuktikan dari satu orang perawat bisa memegang 3 sampai 4 pasien dengan tingkat ketergantungan total. Kondisi tersebut tidak sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1778/Menkes/SK/XII/2010 yang menyatakan bahwa perbandingan jumlah perawat dengan jumlah tempat tidur idealnya adalah 1 perawat menjaga 1 sampai 2 pasien. Perawat juga mengungkapkan bahwa kompleksnya tugas dan kewajiban, tingginya tingkat ketergantungan pasien, minimnya waktu untuk beristirahat, serta tugas-tugas keperawatan lainnya yang harus diselesaikan secara cepat dan tepat turut mempengaruhi kondisi mental perawat. Beban kerja yang tinggi, memicu timbulnya gejala *burnout* yang pada sebagian perawat ICU, seperti kelelahan fisik dan emosional, adanya rasa jenuh terhadap aktivitasnya dalam menjalani pekerjaan.

B. METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah analisis kuantitatif dengan desain *korelasional* menggunakan pendekatan

cross sectional. Sampel penelitian adalah perawat yang bekerja di ruang ICU RSUD Cilacap.

Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 38 orang. Instrumen menggunakan kuesioner untuk mengetahui beban kerja, tingkat *burnout* dan kinerja perawat di ruang ICU RSUD Cilacap. Analisa data menggunakan analisa univariat dan bivariat menggunakan uji *Rank Spearman* untuk mengetahui untuk mengetahui hubungan beban kerja perawat dan *burnout* terhadap kinerja perawat di ruang ICU RSUD Cilacap.

C. HASIL

Hasil analisa univariat karakteristik perawat ruang ICU berdasarkan jenis kelamin, jumlah laki-laki dan perempuan sama yaitu berjumlah 19 orang (50%). Usia sebagian besar kategori dewasa awal (26-35 tahun) berjumlah 23 orang (60,5%) dan sebagian kecil remaja akhir (17-25 tahun) berjumlah 2 orang (5,3%). Tingkat pendidikan mayoritas profesi ners berjumlah 25 orang (65,8%). Distribusi beban kerja menunjukkan bahwa mayoritas perawat mengalami beban kerja berat sejumlah 37 orang (97,4%). Tingkat *burnout* perawat mayoritas *burnout*

tinggi sejumlah 32 orang (84,2%). Kinerja perawat mayoritas baik sejumlah 26 (68,4%).

Hasil analisa bivariat menggunakan uji Rank Spearman menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja dan kinerja perawat di ruang perawatan intensif RSUD Cilacap dengan nilai p value $0,012 < 0,05$ dan nilai koefisien korelasi (Rho) sebesar 0,404 yang artinya tingkat kekuatan hubungan antara beban kerja dan kinerja adalah sedang dan bernilai positif. Serta terdapat hubungan yang signifikan antara *burnout* dan kinerja perawat di ruang perawatan intensif Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap dengan nilai p value $0,007 < 0,01$ dan nilai koefisien korelasi (Rho) sebesar 0,432 yang artinya tingkat kekuatan hubungan antara *burnout* dan kinerja adalah sedang dan bernilai positif.

D. PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat di ruang ICU RSUD Cilacap mengalami beban kerja berat sebanyak 37 perawat (97,4%). Hal ini menunjukkan bahwa kondisi kerja di ruang intensif memiliki tingkat tekanan yang cukup tinggi baik secara fisik, mental, maupun emosional.

Hal ini sesuai dengan pendapat Andriyani (2020) yang menyatakan

bahwa sebagian besar perawat di ruang ICU memiliki beban kerja tinggi akibat kompleksitas perawatan pasien kritis. Hal ini terjadi karena tingginya tuntutan pelayanan keperawatan yang harus dilakukan secara cepat, tepat, dan akurat, terutama dalam situasi darurat dan kondisi pasien yang tidak stabil. Selain itu, ketidakseimbangan rasio antara jumlah perawat dan pasien, serta banyaknya jenis tugas yang dilakukan secara bersamaan turut menjadi faktor yang memperberat beban kerja.

Berdasarkan tingkat *burnout*, mayoritas perawat di ruang ICU RSUD Cilacap mengalami *burnout* tinggi sebanyak 32 perawat (84,2%). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Handayani (2021) yang menyatakan bahwa lebih dari 60% perawat ICU mengalami *burnout* tinggi akibat tekanan kerja yang terus-menerus, keterbatasan waktu istirahat, dan beban tanggung jawab yang berat.

Hasil penelitian juga menunjukan bahwa sebagian besar perawat di ruang ICU RSUD Cilacap memiliki kinerja yang baik sebanyak 26 perawat (68,4%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nazvia (2014) yang menunjukkan bahwa mayoritas

perawat ICU menunjukkan kinerja tinggi karena adanya pelatihan rutin, supervisi yang baik, serta sistem shift kerja yang terorganisir. Penelitian ini juga menyatakan bahwa perawat ICU yang memiliki kompetensi klinis tinggi dan bekerja dalam tim yang solid lebih cenderung menunjukkan kinerja optimal, meskipun berada dalam lingkungan kerja yang berisiko tinggi.

Hasil uji statistik menggunakan uji analisis *Spearman Rank* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja dan kinerja perawat di ruang ICU RSUD Cilacap dengan $p\text{ value } 0,012 < 0,05$ dan koefisien korelasi (Rho) sebesar 0,404 yang menunjukkan bahwa tingkat kekuatan hubungan berada pada kategori sedang dan menunjukkan arah hubungan positif yang berarti semakin tinggi beban kerja yang diterima, maka semakin baik kinerja yang ditunjukkan oleh perawat. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian oleh Widyastuti (2021) yang menunjukkan bahwa adanya tuntutan kerja yang tinggi mendorong perawat ICU untuk bekerja lebih optimal, terutama dalam kondisi pasien kritis yang membutuhkan respon cepat dan akurat. Temuan ini selaras dengan teori *Yerkes-Dodson Law* yang menyatakan bahwa beban kerja yang tinggi dapat meningkatkan performa kerja individu, terutama pada individu

yang mampu beradaptasi dengan tekanan (Teigen, 1994).

Hasil uji statistik juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *burnout* dan kinerja perawat di ruang ICU RSUD Cilacap dengan $p\text{ value } 0,007 < 0,01$ dan koefisien korelasi (Rho) sebesar 0,432 yang menunjukkan bahwa tingkat kekuatan hubungan berada pada kategori sedang dan menunjukkan arah hubungan positif yang berarti semakin tinggi tingkat *burnout* yang dialami oleh perawat, maka semakin tinggi pula kinerja yang ditunjukkan oleh perawat. Secara teoritis, hal ini dapat dijelaskan melalui *Job Demands-Resources Theory* (JD-R), yang menjelaskan bahwa *burnout* muncul sebagai respons terhadap ketidakseimbangan antara tuntutan pekerjaan (*job demands*) dan sumber daya yang tersedia (*job resources*) (Bakker, 2011). Namun demikian, dalam situasi tertentu, individu tetap dapat mempertahankan bahkan meningkatkan kinerja meskipun mengalami *burnout*, terutama bila mereka memiliki strategi koping yang efektif dan motivasi intrinsik yang kuat.

E. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari penelitian ini yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja dan kinerja perawat di ruang perawatan intensif Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap dengan nilai $p\text{ value } 0,012 < 0,05$ dan nilai koefisien korelasi (Rho) sebesar 0,404 yang artinya tingkat kekuatan hubungan antara beban kerja dan kinerja adalah sedang dan bernilai positif. Serta terdapat hubungan yang signifikan antara *burnout* dan kinerja perawat di ruang perawatan intensif Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap dengan nilai $p\text{ value } 0,007 < 0,01$ dan nilai koefisien korelasi (Rho) sebesar 0,432 yang artinya tingkat kekuatan hubungan antara *burnout* dan kinerja adalah sedang dan bernilai positif.

Saran bagi pihak manajemen, khususnya bagian keperawatan, dapat melakukan pemantauan dan evaluasi beban kerja perawat secara berkala, serta menyediakan dukungan psikososial yang memadai untuk mencegah *burnout*, seperti pelatihan manajemen stres, pengaturan jadwal kerja yang proporsional, dan pembentukan tim pendukung sejawat. Perawat juga diharapkan dapat mengenali tanda-tanda awal kelelahan dan *burnout*, serta mengembangkan strategi koping yang sehat agar tetap dapat memberikan pelayanan secara

optimal. Kegiatan refleksi diri, diskusi kelompok, atau konseling internal dapat menjadi alternatif untuk menjaga kesejahteraan mental.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriyani, W. (2020). Hubungan Beban Kerja dan Stres Kerja Perawat di Ruang Intensif. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*.
- Angraini, A. D., Sapeni, M. A.-A. R., & Lastriyanti. (2023). Hubungan Beban Kerja dengan Kejadian Burnout pada Perawat di Ruang Perawatan Kritis The Relationship Between Workload and Burnout Incidence in Nurses in Critical Care Room. *An Idea Health Journal*, 3(03), 75–79.
- Astiti, I. W., & Etliawati. (2020). Pengaruh burnout terhadap kinerja perawat di Instalasi intensive care rsud kardinah tegal. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 9(September), 113–120.
- Awajeh, A. M., Issa, M. R., Rasheed, A. M., & Faisal Amirah, M. (2018). Burnout among Critical Care Nurses in King Saud Medical City (KSMC). *Journal of Nursing & Care*, 07(02), 1–5.
- Demerouti, E., & Bakker, A. B. (2011). The Job Demands?Resources model: Challenges for future research. *SA Journal of Industrial Psychology*, 37(2), 1–9.
- Halizasia, G., & Putra, A. (2017). Kejenuhan Kerja Pada Perawat di Ruang Intensive Care Rumah Sakit Umum Daerah dr . Zainoel Abidin Banda Job Burnout Faced By Nurses Working At Intensive Care Unit Rooms In Regional Public Hospital dr . Zainoel Abidin Banda Aceh.

- Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 02(03), 1–8.
- Hunawa, R. D., Jusuf, M. I., & Wunani, F. (2023). Gambaran Beban Kerja Dan Stres Kerja Perawat Intensive Care Unit Di Provinsi Gorontalo. *Jurnal Ners*, 7(1), 152–157.
- Kemenkes Republik Indonesia. (2010). *Kepmenkes-No-1778-Tahun-2010-Tentang-Pedoman-Pelayanan-Icu-Di-Rumah-Sakit.Pdf*.
- Martyastuti, N. E., Isrofah, & Janah, K. (2021). Hubungan beban kerja dengan tingkat stres perawat di ruang ICU dan IGD. *Jurnal Keperawatan Flora*, 14(1), 16–23.
- Mouliansyah, R., Zulkarnaini, & Safitri, I. (2023). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Burnout Pada Perawat. *Darussalam Indonesian Journal of Nursing and Midwifery*, 5(1), 19–31.
- Nazvia, Ahas Kurniawati, J. (2014). Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pelaksanaan SOP Asuhan Keperawatan di ICU-ICCU RSUD Gambiran Kota Kediri. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28(1), 21–25.
- Rehatta, N. ., Hanindito, E., & Tantri, A. . (2019). *Anestesiologi Dan Terapi Intensif: Buku Teks KATI-PERDATIN*. Gramedia Pustaka Utama.
- Rizani, K., Agisti, & Mistar Cokrokusumo. (2018). Tingkat Kelelahan Perawat Di Ruang Icu. *Dunia Keperawatan*, 6(1), 27–33.
- Romadhoni, R. D., & Pudjirahardjo, W. J. (2019). Objective Workload of Nurses in the Inpatient Services At the Hospital. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 4, 57–66.
- Susanti, I. H., Windasari, A. D., & Yudoyono, D. T. (2017). Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Burnout Perawat di ICU RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. *Viva Medika*, 10(18), 52–64.
- Teigen, K. H. (1994). Yerkes-Dodson: A law for all seasons. *Theory & Psychology. Sage Journal*, 4(4), 525–547.
- Widyastuti. (2021). Hubungan Beban Kerja dengan Kinerja Perawat di Ruang ICU. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 9(1).

LAMPIRAN

1. Distribusi karakteristik perawat di ruang ICU RSUD Cilacap berdasarkan usia disajikan dalam Tabel 4.1

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Perawat Di Ruang ICU RSUD Cilacap
Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Masa remaja akhir 17-25 tahun	2	5,3
Masa dewasa awal 26-35 tahun	23	60,5
Masa dewasa akhir 36-45 tahun	10	26,3
Masa lansia awal 46-55 tahun	3	7,9
Total	38	100

Sumber : Data Primer diolah 2025

2. Distribusi karakteristik perawat di ruang ICU RSUD Cilacap berdasarkan jenis kelamin disajikan dalam tabel 4.2

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Perawat Di Ruang ICU RSUD Cilacap
Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Laki-laki	19	50,0
Perempuan	19	50,0
Total	38	100

Sumber : Data Primer diolah 2025

3. Distribusi karakteristik perawat di ruang ICU RSUD Cilacap berdasarkan tingkat pendidikan disajikan dalam tabel 4.3

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Perawat Di Ruang ICU RSUD Cilacap
Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Pendidikan terakhir	Frekuensi (f)	Presentase (%)
D3 Keperawatan	13	34,2
Profesi Ners	25	65,8
Total	38	100

Sumber : Data Primer diolah 2025

4. Distribusi karakteristik beban perawat di ruang ICU RSUD Cilacap disajikan dalam tabel 4.4

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Beban Kerja Perawat Di Ruang ICU RSUD Cilacap

Beban kerja	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Beban kerja sedang	1	2,6
Beban kerja berat	37	97,4
Total	38	100

Sumber : Data Primer diolah 2025

5. Distribusi karakteristik tingkat *burnout* perawat di ruang ICU RSUD Cilacap disajikan dalam tabel 4.5

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Tingkat *Burnout* Perawat Di Ruang ICU RSUD Cilacap

Tingkat <i>burnout</i>	Frekuensi (f)	Presentase (%)
<i>Burnout</i> sedang	6	15,8
<i>Burnout</i> tinggi	32	84,2
Total	38	100

Sumber : Data Primer diolah 2025

6. Distribusi karakteristik kinerja perawat di ruang ICU RSUD Cilacap disajikan dalam tabel 4.6

Tabel 4.6
Distribusi Frekuensi Kinerja Perawat Di Ruang ICU RSUD Cilacap

Kinerja perawat	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Kinerja cukup	12	31,6
Kinerja baik	26	68,4
Total	38	100

Sumber : Data Primer diolah 2025

7. Hubungan beban kerja dengan kinerja perawat di ruang ICU RSUD Cilacap disajikan dalam tabel 4.7

Tabel 4.7
Hubungan Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Ruang ICU RSUD Cilacap

		Kinerja				Total		Pv	Rho
		Cukup		Baik					
		F	%	F	%	N	%		
Beban kerja	Sedang	1	100	0	0	1	100	0,012	0,404
	Berat	11	29,7	26	70,3	37	100		
Total						38			

Sumber : Data Primer diolah 2025

8. Hubungan tingkat *burnout* dengan kinerja perawat di ruang ICU RSUD Cilacap disajikan dalam tabel 4.8

Tabel 4.8
Hubungan Tingkat *Burnout* Dengan Kinerja Perawat Di Ruang ICU RSUD Cilacap

		Kinerja				Total		Pv	Rho
		Cukup		Baik					
		F	%	F	%	N	%		
<i>Burnout</i>	Sedang	2	33,3	4	66,7	6	100	0,007	0,432
	Tinggi	10	31,3	22	68,8	32	100		
Total						38			

Sumber : Data Primer diolah 2025