

**HUBUNGAN *BURNOUT* DENGAN *WORK-LIFE BALANCE*  
PADA PERAWAT DI KOTA PEKANBARU**

**SKRIPSI**

*Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Akademik Guna  
Menyelesaikan Jenjang Pendidikan Sarjana Strata 1 (S1) Pada  
Fakultas Psikologi Universitas Islam Riau*



**OLEH :**

**SRI JUNILA SARI**

**178110050**

**FAKULTAS PSIKOLOGI  
UNIVERSITAS ISLAM RIAU  
PEKANBARU**

**2021**

LEMBAR PENGESAHAN  
HUBUNGAN BURNOUT DENGAN WORK-LIFE BALANCE  
PADA PERAWAT DI KOTA PEKANBARU

SRI JUNILA SARI  
178110050

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji Pada Tanggal  
29 Juli 2021

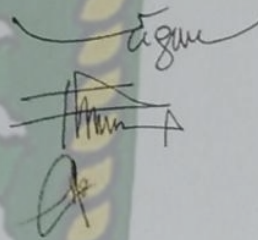
DEWAN PENGUJI

Didik Widiartoro, M.Psi., Psikolog

Dr. Fikri, S.Psi., M.Si

Ahmad Hidayat, S.Psi., S.Th.I., M.Psi., Psikolog

TANDA TANGAN



Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh  
gelar Sarjana Psikologi

Pekanbaru, 16 September 2021

Mengesahkan

Dekan Fakultas Psikologi



Yanwar Arief, M.Psi Psikolog

## HALAMAN PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Sri Junila Sari

NPM : 178110050

Judul Skripsi : Hubungan *Burnout* Dengan *Work-Life Balance* Pada Perawat Di Kota Pekanbaru

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah karya sendiri dan belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi manapun. Sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka. Jika terdapat hal-hal yang tidak sesuai dengan isi pernyataan ini, maka saya bersedia gelar kesarjanaan saya dicabut.

Pekanbaru, 09 Juli 2021

Yang menyatakan,

**Sri Junila Sari**

**17811005**

## HALAMAN PERSEMBAHAN

Atas izin Allah Subhanahuwata'ala, skripsi ini saya persembahkan khusus  
untuk:

**Bapak dan Mamak tersayang**

Semoga kelulusan ini dapat membanggakan kalian.



## MOTTO

“ Diri sendiri adalah penguat sebaik-baik nya penguat, maka sayangilah diri sendiri  
sebelum kamu menyayangi orang lain”

**-Sri Junila Sari-**



## KATA PENGANTAR

*Assalamu'alaikum, wr.wb*

*Alhamdulillah rabbil'alamin*, segala puji dan syukur kehadiran Allah SWT, yang senantiasa memberikan rahmat dan hidayahnya kepada penulis dan atas izin-Nyalah sehingga penulis dapat menyesuaikan penyusunan skripsi yang berjudul **“Hubungan *Burnout* Dengan *Work-Life Balance* Pada Perawat Di Kota Pekanbaru”**. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat guna memperoleh gelar sarjana program studi strata 1 (S1) pada Fakultas Ilmu Psikologi Universitas Islam Riau.

Dalam pelaksanaan penyusunan skripsi ini penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung. Pada kesempatan kali ini penulis dengan segala kerendahan hati ingin mengucapkan rasa terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H Syafrinaldi, SH., MCL selaku Rektor Universitas Islam Riau.
2. Bapak Yanwar Arief, M.Psi., Psikolog selaku Dekan Fakultas Psikologi serta Dosen Penasehat Akademik.
3. Bapak Dr.Fikri, S.Psi., Msi selaku Wakil Dekan I Fakultas Psikologi Universitas Islam Riau dan juga sebagai dewan penguji 1.
4. Ibu Lisfarika Napitupulu, M.Psi., Psikolog selaku Wakil Dekan II Fakultas Psikologi Universitas Islam Riau

5. Ibu Yulia Herawati, S.Psi., MA selaku Dosen Pembimbing Akademik.
6. Ibu Juliarni Siregar, M.Psi., Psikolog Selaku ketua Program Studi Fakultas Psikologi Universitas Islam Riau.
7. Bapak Didik Widianoro M.Psi., Psikolog Selaku pembimbing skripsi yang secara ikhlas selalu memberikan motivasi, serta arahan dan dukungan kepada penulis selama proses pembuatan dan penulisan skripsi.
8. Bapak Ahmad Hidayat S.Thi.,M.Psi., Psikolog selaku dosen penguji 2.
9. Bapak/Ibu dosen dan staff karyawan Fakultas Psikologi Universitas Islam Riau yang tidak dapat disebutkan satu persatu. Terima kasih atas dukungannya yang sangat bermanfaat bagi penulis, serta telah memberikan ilmu dan berbagai pengalaman selama penulis belajar di Fakultas Psikologi Universitas Islam Riau.
10. Terima kasih kepada kedua orangtua penulis Bapak dan mamak (Bpk. Sugeng dan Ibu Sariyem) yang telah memberikan dukungan dan motivasi utama bagi saya untuk dapat segera menyelesaikan skripsi ini, serta keluarga yang lainnya, Kak yani (Safriyani) dan Bang Roni (Amat Roni), Bang Aan (Anwardi) dan kak willa (Willarni) serta Abang Ateng (Iwan Kurniawan) dan kak Linda (Susi Maylinda S.E) dan keponakan-keponakan tersayang (Fahis Ghaisan Anwar, Mecca Almahyra Fahika, Faraz Giandra Anwar) yang selalu memberikan motivasi serta dukungan kepada penulis.

11. Terimakasih kepada sahabatku seperjuangan Ingga Rahmayani yang selalu ada, yang selalu ikut serta bergadang turut membantu serta memberikan dorongan dan motivasi dalam proses pembuatan skripsi ini, serta selalu mengingatkan untuk wisuda bareng, terimakasih telah menemani dalam suka dan duka selama perkuliahan ini.
12. Kepada sahabat-sahabatku yasin squad Dian Indriani, Ella Indrito pohan, Nurhalimah, Sri Mulyani, Nur rismmiasih, Ikri Malwalini, Yuni Yulia, dan Rapiani yang turut membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini, dan terimakasih juga kepada teman temanku, devi, esra, dian, irman, tari, nanda, dan bobby.
13. Kepada saudara-saudara ku tercinta yang selalu ada di saat keadaan apapun Siti Nur Atikah, Inda Kesuma, Lily Sundari, Ira Vinanda serta keponakan ku Arafah Nur Faizah yang selalu memberikan semangat dan mengingatkan untuk segera menyelesaikan skripsi.
14. *Last but not least, I wanna thank me, I wanna thank me for believing in me, I wanna thank me for doing all this hard work, I wanna thank me for having no days off, I wanna thank me for never quitting*
15. Kepada semua pihak yang telah bersedia membantu selama proses penyelesaian skripsi ini yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu



Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh sebab itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini.

Pekanbaru, 09 Juli 2021



## DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN.....	i
HALAMAN PERNYATAAN.....	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	iii
MOTTO.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
ABSTRAK.....	xv
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	6

I.4.2	Manfaat Praktis.....	6
BAB II.....		7
LANDASAN TEORI.....		7
2.1.	<i>WORK-LIFE BALANCE</i> .....	7
2.1.1	Pengertian <i>Work-Life Balance</i> .....	7
2.1.2	Aspek <i>Work-Life Balance</i> .....	8
2.1.3	Faktor Yang Mempengaruhi <i>Work-Life Balance</i> .....	9
2.2	<i>BURNOUT</i> .....	11
2.2.1	Pengertian <i>Burnout</i> .....	11
2.2.2	Aspek <i>Burnout</i> .....	13
2.2.3	Faktor Yang Mempengaruhi <i>Burnout</i> .....	14
2.3	Hubungan <i>Burnout</i> dengan <i>Work-Life Balance</i> Pada Perawat di Kota Pekanbaru .....	17
2.4	Hipotesis.....	20
BAB III.....		21
METODOLOGI PENELITIAN .....		21
3.1	Jenis Penelitian .....	21
3.2	Identifikasi Variabel Penelitian .....	21

3.3	Definisi Operasional .....	22
3.3.1	<i>Burnout</i> .....	22
3.3.2	<i>Work-Life Balance</i> .....	22
3.4	Subjek Penelitian .....	23
3.4.1	Populasi Penelitian .....	23
3.4.2	Sampel Penelitian .....	23
3.4.3	Jumlah Sampel .....	24
3.4.3	Teknik Pengambilan Sampel.....	25
3.5	Metode Pengumpulan Data .....	26
3.5.1	Skala <i>Work-Life Balance</i> .....	27
3.5.2	Skala <i>Burnout</i> .....	27
3.6	Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur.....	29
3.6.1	Validitas .....	29
3.6.2	Reliabilitas.....	29
3.7	Metode Analisis Data.....	30
3.7.1	Uji Normalitas .....	30
3.7.2	Uji Linearitas.....	31
3.7.3	Uji Hipotesis.....	31

BAB IV .....	32
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....	32
4.1    Prosedur Penelitian .....	32
4.1.1    Persiapan Penelitian .....	32
4.1.2    Pelaksanaan Penelitian .....	33
4.2    Hasil Penelitian .....	34
4.2.1    Deskripsi Subjek Penelitian .....	34
4.2.2    Deskripsi Data Penelitian .....	37
4.3    Hasil Analisis Data .....	40
4.3.1    Uji Normalitas .....	40
4.3.2    Uji Linieritas .....	41
4.3.3    Uji Hipotesis .....	42
4.4    Pembahasan .....	43
BAB V .....	47
PENUTUP .....	47
5.1    Kesimpulan .....	47
5.2    Saran .....	47
DAFTAR PUSTAKA .....	49

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Blue Print Skala <i>Burnout</i> .....
Tabel 3.2	Blue Print Skala <i>Work-Life Balance</i> .....
Tabel 4.1	Klasifikasi Subjek Berdasarkan Jenis Kelamin .....
Tabel 4.2	Klasifikasi Subjek Berdasarkan Usia.....
Tabel 4.3	Klasifikasi Subjek Berdasarkan Kecamatan .....
Tabel 4.4	Deskripsi Data Penelitian.....
Tabel 4.5	Rumus Kategorisasi .....
Tabel 4.6	Kategorisasi Rentang Skor Variabel <i>Burnout</i> .....
Table 4.7	Kategorisasi Rentang Skor Variabel <i>work-life balance</i> .....
Tabel 4.7	Hasil Uji Normalitas Skala <i>Burnout</i> dan Skala <i>Work-Life Balance</i> .....
Tabel 4.8	Hasil Uji Linieritas Skala <i>Burnout</i> dan Skala <i>Work-Life Balance</i> ..

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran I. Skala Penelitian

Lampiran II. *Output Spss*



# HUBUNGAN *BURNOUT* DENGAN *WORK-LIFE BALANCE* PADA PERAWAT DI KOTA PEKANBARU

Sri Junila Sari

## ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara *Burnout* dengan *Work-Life Balance* pada perawat di kota Pekanbaru. Hipotesis dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan yang negative dan signifikan antara *Burnout* dan *Work-Life Balance* pada perawat di kota Pekanbaru. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 121 orang yang merupakan perawat aktif yang berdomisili di kota Pekanbaru dengan rentang usia 24-33 tahun. Metode pengambilan sampel menggunakan *Probability Sampling* dengan menggunakan teknik *Cluster Random Sampling*. Pengumpulan data menggunakan skala *Burnout* sebanyak 43 aitem dengan nilai reliabilitas  $\alpha = 0,943$  dan skala *Work-Life Balance*  $\alpha=0,886$ . Metode analisis yang digunakan dalam penelitian ini yaitu analisis korelasi *Pearson Product Momen*. Hasil analisis statistik memperoleh nilai korelasi sebesar  $-0,108 (>0,05)$  dengan signifikansi  $0,000 (p<0,05)$ . Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang negatif secara signifikan antara *Burnout* dengan *Work-Life Balance* pada perawat di kota Pekanbaru. Artinya, semakin tinggi *Burnout* maka semakin rendah pula *Work-Life Balance* begitupun sebaliknya. Sumbangan efektif variabel *Burnout* terhadap *Work-Life Balance* adalah sebesar  $0,102$  artinya *Burnout* memberikan sumbangan efektif sebesar 12% terhadap variabel *Work-Life Balance* sedangkan sisanya dipengaruhi oleh faktor lain.

*Kata kunci* : *Burnout, Work-Life Balance, Perawat.*



# **RELATIONSHIP OF BURNOUT WITH WORK-LIFE BALANCE ON NURSES IN PEKANBARU CITY**

**Sri Junila Sari**

## **ABSTRACT**

*This study aims to determine the relationship between Burnout and Work-Life Balance on nurses in the city of Pekanbaru. The hypothesis in this study is that there is a negative and significant relationship between Burnout and Work-Life Balance on nurses in the city of Pekanbaru. The subjects in this study amounted to 121 people who are active nurses who live in the city of Pekanbaru with an age range of 24-33 years. Data collection uses the Burnout scale of 43 items with a reliability value of = 0.943 and a Work-Life Balance scale = 0.886. The analytical method used in this research is Pearson product moment correlation analysis. The results of statistical analysis obtained a correlation value of -0.108 ( $>0.05$ ) with a significance of 0.000 ( $p<0.05$ ). This shows that there is a significant negative relationship between Burnout and Work-Life Balance for nurses in the city of Pekanbaru. That is, the higher the Burnout, the lower the Work-Life Balance and vice versa. The effective contribution of the Burnout variable to the Work-Life Balance is 0.102, meaning that Burnout provides an effective contribution of 12% to the Work-Life Balance variable while the rest is influenced by other factors.*

*Key words: Burnout, Work-Life Balance, Nurse.*

# العلاقة بين الإرهاق وتوازن بين العمل والحياة على الممرضات اللاتي يعملن خلال الجائحة في مدينة باكنبارو

سري جونيلا ساري

## الملخص

يهدف هذا البحث إلى تحديد العلاقة بين الإرهاق وتوازن بين العمل والحياة على الممرضات اللاتي يعملن خلال الجائحة في مدينة باكنبارو. الفرضية في هذا البحث هو أن هناك سلبية وعلاقة ذات دلالة إحصائية بين الإرهاق وتوازن بين العمل والحياة على الممرضات اللاتي يعملن خلال الجائحة في مدينة باكنبارو. بلغت العينة في هذا البحث ١٢١ شخصًا من الممرضات النشطات اللاتي يعيشن في مدينة باكنبارو وتتراوح أعمارهم بين ٢٤ و ٣٣ عامًا. استخدمت طريقة أخذ العينات أخذ العينات الاحتمالية باستخدام تقنية أخذ العينات العشوائية العنقودية. جمع البيانات باستخدام مقياس الإرهاق المكون من ٤٣ عنصرًا بقيمة موثوقية = ٠,٩٤٣ ومقياس توازن بين العمل والحياة = ٠,٨٨٦. الطريقة التحليلية المستخدمة في هذا البحث هي تحليل ارتباط بيرسون ضرب العزوم. حصلت نتائج التحليل الإحصائي على قيمة ارتباط - ٠,١٠٨ (< ٠,٠٥) مع دلالة ٠,٠٠٠ (ب > ٠,٠٥). وهذا يدل على أن هناك علاقة سلبية ذات دلالة إحصائية بين الإرهاق وتوازن بين العمل والحياة على الممرضات اللاتي يعملن خلال الجائحة في مدينة باكنبارو. أي أنه كلما زاد الإرهاق، انخفض التوازن بين العمل والحياة والعكس صحيح. المساهمة الفعالة لمتغير الإرهاق في التوازن بين العمل والحياة هي ٠,٠١٠٢، مما يعني أن الإرهاق يوفر مساهمة فعالة بنسبة ١٢٪ في متغير التوازن بين العمل والحياة بينما يتأثر الباقي بعوامل أخرى.

**الكلمات الرئيسية:** الإرهاق، التوازن بين العمل والحياة، ممرضة.

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang Masalah

Perawat adalah tenaga kerja kesehatan yang berada di Rumah Sakit dan juga berperan sangat penting karena bersinggungan langsung dengan orang-orang yang di layani. Perawat juga mempunyai beban kerja yang cukup tinggi dalam memberikan praktek keperawatan yang nyaman dan aman bagi pihak yang di layani, salah satunya adalah perawat menjalankan tugasnya dengan hal yang menyangkut kesehatan dan kelangsungan kehidupan pasien yang dirawat, tanggung jawab dan tugas perawat memang berat dan menanggung resiko yang banyak. Sesuai dengan pernyataan oleh (Nursalam ,2011) perawat memiliki beban kerja yang cukup tinggi dan terbagi menjadi 2 bagian yakni fisik dan mental, bagian fisik seperti mempersiapkan alat kesehatan, mendorong pasien serta merapikan kamar pasien sedangkan bagian mental yaitu mempertanggung jawabkan atas kesehatan pasien, dan menjalin komunikasi dengan pasien.

Ketika menjalankan tugas pekerjaannya sebagai perawat di rumah sakit dengan kinerja yang tinggi akan tuntutan pekerjaan, perawat juga menjadi anggota dalam sebuah keluarga, sesuai dengan pendapat oleh (Fisher, 2001) yang menyebutkan bahwa manusia mempunyai berbagai peran dalam menjalani kehidupan termasuk dalam peran kehidupan pekerjaan maupun

kehidupan di luar pekerjaan (kehidupan pribadi), dengan banyaknya peran yang di ambil seseorang maka dapat menimbulkan sebuah konflik dari kedua arah peran tersebut karena ada masa dimana suatu peran dapat menghambat peran lainnya dan ketika konflik peran ini terjadi maka dapat mengakibatkan tidak terjadinya *Work-Life Balance*.

Kondisi ini kemungkinan dapat terjadi pada perawat yang bekerja di kota pekanbaru, yang mana perawat mempunyai jam kerja yang padat karena bekerja dengan ketentuan *shift* kerja serta mendapat perpanjangan waktu dalam bekerja. Maka dari itu tidak menutup kemungkinan bahwa tidak terjadinya *Work-Life Balance* pada perawat karena memang perawat hanya memiliki sedikit waktu dengan kehidupan pribadinya.

Sehubungan dengan adanya ketidak seimbangan antara dua peran yaitu pekerjaan dan kehidupannya dalam keluarga hal ini berkaitan dengan *Work Life Balance* (Fisher, 2009). Menurut (Ananda, 2020) *Work-Life Balance* adalah suatu keadaan yang menuntut para pekerja untuk melakukan keseimbangan pada dunia pekerjaan dan kehidupan sehari-hari serta perannya di keluarga. *Work Life Balance* di definisikan sebagai keadaan yang menyeimbangkan kedua tuntutan dimana dunia bekerja dan kehidupan seseorang setiap orang harus sama (Lookwood, 2003)

*Work Life Balance* suatu fenomena yang lumrah di kehidupan kerja, karena pada dasarnya memang sedikit sulit dalam penyeimbangan antara kehidupan kerja dengan kehidupan pribadi, apalagi bagi mereka yang

bekerja di bawah tekanan seperti pekerja dalam bidang layanan masyarakat yaitu: polisi, perawat dan lain sebagainya.

Perawat merupakan suatu bidang pekerjaan yang sebagaimana mestinya harus mampu memberi pelayanan terbaik untuk para pasien, namun masih ada sebagian dari para perawat masih mendapatkan beberapa keluhan dari para pasien. (Laksono, 2008) dalam penelitiannya di rumah sakit Dedy Jaya Brebes, di dapat hasil bahwa dari 60 responden yang bekerja di Rawat Inap 43 % berada pada kategori tidak puas, yang mana pasien merasa tidak puas dengan hasil kinerja dan pelayanan dari para perawat.

Survey melalui wawancara pasien yang dilakukan (Gledis, 2016) mengenai pelayanan yang ada di rumah sakit RSUD Kabupaten Bolaang Mongondow dengan jumlah responden 15 orang, terdapat 2 pasien yang tidak puas dengan pelayanan perawat serta 5 pasien yang kurang puas dengan pelayanan perawat di RSUD tersebut. Dari hasil wawancara dan penelitian diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa kinerja perawat dalam memberikan pelayanan pada pasien masih belum sesuai dengan apa yang di harapkan.

Ditinjau dari beberapa perawat yang bekerja di rumah sakit pekanbaru, perawat DW mengalami kecemasan berlebih ataupun mengalami kelelahan secara fisik maupun psikisnya. DW mengalami gejala *Burnout* ini karena penambahan jam kerja serta tingginya beban kerja yang dialami oleh perawat yang ada di kota pekanbaru.

*Work Life Balance* merupakan hal yang penting dalam kehidupan manusia termasuk pada para pekerja, tidak dapat di pungkiri bahwa untuk mewujudkan keseimbangan tersebut tidaklah mudah, karena ada beberapa hal yang dapat mengganggu keseimbangan ini, salah satunya adalah *Burnout*. Seluruh pekerjaan memang mendapatkan resiko terbentuknya *Burnout*, *Burnout* sendiri diawali pada terjadinya gejala stress berkepanjangan saat bekerja. (Netemeyer, R. G., Boles, J. S., & McMurrin, 1996)

Beberapa hal yang akan menghambat *Work Life Balance* salah satunya adalah *Burnout*. *Burnout* ini terjadi diawali dengan kemunculan stress saat bekerja yang berkepanjangan karena adanya beban kerja yang berat, pada saat ini perawat mengalami beban kerja yang berat karena adanya pandemic yang mengharuskan mereka bekerja lebih ekstra dan juga perawat merupakan pekerjaan yang memang bersinggungan langsung dengan pasien ataupun yang lainnya, maka dengan ini perawat lebih mudah mengalami stress yang berkepanjangan karena adanya beban kerja yang tinggi ini, hal ini sejalan dengan penelitian oleh (Fisher, dkk. 2009) bahwa ketika pekerjaan sudah mencampuri kehidupan pribadi maka ini juga akan menghambat *Work Life Balance* pada perawat.

Penurunan *Work Life Balance* pada perawat juga terjadi karena adanya gejala *Burnout* yang mana para perawat yang biasanya memiliki rasa ideal bekerja tiba-tiba mengalami kekecewaan saat bekerja, hal ini terjadi karena pada masa pandemic mereka harus mendapatkan beban kerja yang

lebih berat lagi karena adanya tambahan jam kerja. Kelelahan bekerja saat di tempat kerja tidak di pungkiri juga dapat di bawa ke rumah, hal ini juga membuat mereka semakin bingung akan bagaimana mengoordinasi emosinya.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka dengan ini peneliti terdorong untuk melakukan penelitian dikarenakan ingin melihat hubungan antara *Burnout* dengan *Work Life Balance* pada Perawat di Kota Pekanbaru. Adapun hipotesis penelitian adalah terdapat hubungan antara *Burnout* dengan *Work Life Balance* pada Perawat di Kota Pekanbaru.

## **I.2 Rumusan Masalah**

Berlandasan dari latar belakang di atas maka di dapatkan menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan antara *Burnout* dengan *Work Life Balance* pada Perawat di Kota Pekanbaru?

## **I.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini agar dapat mengetahui ada atau tidak hubungan antara *Burnout* dengan *Work Life Balance* pada Perawat di Kota Pekanbaru.

## **I.4 Manfaat Penelitian**

Manfaat penelitian terbagi dua:

#### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Memberikan informasi dan ilmu pengetahuan khususnya dalam ilmu psikologi industri organisasi.

#### 1.4.2 Manfaat Praktis

Ditujukan agar dapat menambah pengetahuan untuk mengetahui gejala *Burnout* dalam bekerja serta terjadinya ketidak seimbangan antara kehidupan dan pekerjaan.





## BAB II

### LANDASAN TEORI

#### 2.1. *WORK-LIFE BALANCE*

##### 2.1.1 *Pengertian Work-Life Balance*

Menurut (Lookwood, 2003) *Work-Life Balance* merupakan suatu keseimbangan pada keadaan yang melibatkan antara tuntutan bekerja dengan kehidupan yang dilaksanakan sehari-hari dan bisa dilakukan secara bersamaan tanpa adanya kendala. *Work-Life Balance* pada pandangan pekerja merupakan pilihan mengelola kewajiban kerja dengan pribadi dan tanggung jawab pada keluarga. *Work-Life Balance* merupakan hal yang penting bagi organisasi dan individu. Dikutip dari (Djajendra, 2013) *Work-Life Balance* mampu menimbulkan etos kerja yang sesuai dengan tujuan perusahaan. Saat keseimbangan kehidupan bekerja dan kehidupan sehari hari pekerja mencapai pada tingkat kepuasan yang teratas, maka didapati etos kerja menjadi semakin berkualitas dalam memberikan pelayanan dan kontribusi yang baik. Menurut (Ananda, 2020) *Work-Life Balance* adalah suatu keadaan yang menuntut para pekerja untuk menyeimbangkan antara pekerjaan dan kehidupan pribadi serta perannya di keluarga.

Menurut (Greenhouse, J. H., Collins, 2010) *Work-Life Balance* merupakan kemampuan seorang pekerja untuk bisa menyesuaikan

secara apik kedua kegiatan yakni dalam pekerjaan dan keluarga, serta mampu menyeimbangkan keduanya setiap hari. Menurut (Hudson, 2008) *Work-Life Balance* merupakan keseimbangan kondisi atas kehidupan dalam bekerja serta taraf kepuasan bekerja karena adanya dua peran yang akan dijalani yakni kehidupan sehari-hari serta merta dengan kehidupan pekerjaannya.

*Work-Life Balance* di definisikan sebagai kemampuan individu dalam berkomitmen antara pekerjaan dan kehidupan keluarga, dan mampu bertanggung jawab atas kegiatan yang tidak termasuk dalam kegiatan pekerjaannya (Parkes, L. P., & Langford, 2008). *Work-Life Balance* merupakan upaya yang dilakukan individu dalam menyeimbangkan dua peran atau lebih (Fisher, 2009).

Berdasarkan teori dari para ahli di atas maka dapat disimpulkan bahwa *Work-Life Balance* merupakan keseimbangan kondisi atas kehidupan individu dan pekerjaan, yang mana bisa mencipatakan etos kerja yang baik.

### **2.1.2 Aspek *Work-Life Balance***

Menurut (European, 2011) ada 3 aspek dalam *Work-Life Balance* yaitu:

a. Keseimbangan waktu ( *time balance* )

Suatu aspek mengenai keseimbangan waktu antara bekerja dan kehidupan pribadi, sosial dan peran dalam keluarga.

b. Keseimbangan keterlibatan ( *involment balance* )

Keseimbangan emosional, psikologis pada pekerjaan dan kehidupan pribadi, sosial dan peran sebagai keluarga.

c. Keseimbangan kepuasan ( *sattisfaction balance* )

Merujuk pada keseimbangan pada keseimbangan kepuasan antara kehidupan pekerjaan dan kehidupan pribadi, sosial dan peran dalam keluarga.

Berdasarkan dari penjelasan mengenai aspek-aspek *Work-Life Balance* menurut European dapat disimpulkan bahwa aspek *Work-Life Balance* terdiri dari keseimbangan waktu, keseimbangan keterlibatan serta keseimbangan kepuasan.

### 2.1.3 Faktor Yang Mempengaruhi *Work-Life Balance*

Menurut (Schabracq, 2003) ada beberapa faktor yang mempengaruhi *Work-Life Balance*, yaitu:

1. Karakteristik Kepribadian

Faktor ini dapat berpengaruh pada kehidupan dunia kerja dengan kehidupan di luar kerja, ada hubungan antara tipe

attachment yang terdapat dalam individu ketika masih kecil dengan *Work-Life Balance*.

## 2. Karakteristik Keluarga.

Faktor ini merupakan aspek penting untuk dapat menentukan ada atau tidaknya konflik pada pekerjaan dan kehidupan individu.

## 3. Karakteristik Pekerjaan

Faktor ini meliputi beban kerja, pola kerja serta waktu yang digunakan untuk bekerja, hal ini mampu memicu permasalahan hidup individu.

## 4. Sikap

Suatu evaluasi tentang beberapa aspek di dunia sosial. Ada tiga komponen dalam sikap yakni pengetahuan, kecenderungan untuk bertindak dan perasaan-perasaan yang timbul dalam diri individu. Sikap yang dimiliki setiap individu merupakan faktor yang dapat mempengaruhi *Work-Life Balance*.

Berdasarkan penjelasan mengenai faktor yang mempengaruhi *Work-Life Balance* di atas dapat disimpulkan bahwa ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi *Work-Life Balance* yaitu, karakteristik kepribadian, karakteristik keluarga, karakteristik pekerjaan dan sikap individu itu sendiri.

## 2.2 BURNOUT

### 2.2.1 Pengertian *Burnout*

Menurut Silviandari, (2015) *Burnout* merupakan respon karena adanya stres kerja dalam kategori fisik, psikofisiologis dan perilaku yang bersifat negatif. *Burnout* juga suatu bentuk merata yang dilihat secara psikologis, pikiran, fisik dan perilaku perawat, akan dapat membuat perilaku negatif.

Perrewe dkk (Sarah, 2017) mendefinisikan bahwa *Burnout* merupakan kondisi kelelahan kerja yang di alami oleh perawat, yang disebabkan faktor lingkungan kerja, keluarga maupun personal. Menurut Maslach (Mariyanti, Sulis. Citrawati, 2011) *Burnout* adalah respon pada situasi pada pemberi pelayanan yang memberikan bantuan, perhatian, pertolongan serta perawatan yang dibutuhkan oleh penerima pelayanan yang mana terjadinya tekanan secara emosional dalam situasi tersebut.

Maslach, (2015) menyatakan bahwa *Burnout* adalah sindrom yang dialami karena kelelahan emosional dan sinisme yang terjadi pada perawat yang bekerja dengan kelelahan emosional, depresi, dan capaian diri yang harus tinggi. *Burnout* disebutkan sebagai kehilangan keinginan dan rasa cukup terhadap pekerjaan karena kondisi kerja yang banyak tekanan. Maka ketika perawat mengalami *Burnout*, perawat akan menjadi lelah pada emosional dan fisik serta tidak mampu menjalankan tanggung jawab nya dalam bekerja (Schermerhorn, 2008).

Menurut (Griffin, 2013) *Burnout* merupakan suatu perasaan umum yang disebabkan oleh keletihan yang berkembang ketika perawat mengalami terlalu banyak tekanan dan sedikit sumber kepuasan.

Menurut Ivancevich & Matteson (dalam Ananda, 2020) mengatakan bahwa *Burnout* merupakan suatu proses psikologis yang dihasilkan oleh stress pekerjaan sebagai perawat yang tidak terlepas dan menghasilkan kelelahan emosi, perubahan kepribadian dan perasaan dalam pencapaian menurun. *Burnout* menjadi masalah tertentu bagi orang yang pekerjaannya memiliki kontak dan tanggung jawab atas orang lain seperti perawat.

Menurut Mc Ghee (dalam Irawati, 2012) *Burnout* merupakan keadaan individu yang mengalami kelelahan secara fisik, mental serta emosional dikarenakan adanya stress yang di alami dalam kurun waktu yang cukup lama serta adanya keterlibatan emosional yang cukup tinggi. Ada beberapa hal yang berpengaruh dari adanya *Burnout* ini yaitu menurunnya motivasi kerja, adanya pikiran negatif, timbul perasaan penolakan di lingkungan, frustrasi, rendahnya *self esteem*, merasa gagal, serta adanya keinginan untuk berhenti dari pekerjaan. *Burnout* adalah rasa keputusasaan dan ketidak berdayaan karena adanya stress yang berkepanjangan berkaitan dengan pekerjaan sebagai perawat (Santrock, 2011).

Berdasarkan pengertian dari beberapa ahli di atas, maka dapat disimpulkan *Burnout* adalah sebuah kondisi kelelahan pada perawat baik secara fisik, psikis dan emosi karena adanya tekanan yang terlalu banyak serta stress berkepanjangan.

### 2.2.2 Aspek *Burnout*

Menurut (Maslach, 2015) *Burnout* memiliki 3 aspek yaitu:

- a. Kelelahan Emosional (*emosional exhaustion*)  
Kelelahan Emosional (*emosional exhaustion*) kurangnya rasa emosional dari diri seseorang dengan beberapa tanda yakni adanya rasa frustrasi, putus asa, sesak, bersedih, tertekan, tiba-tiba menjadi pemarah, dan merasa letih serta tertekan dalam pekerjaan.
- b. Depresionalisasi (*depersonalization*)  
Depresionalisasi (*depersonalization*) yaitu suatu sikap seseorang yang mana ia lebih sering menjauh dari lingkungan sosian, sinis, bersikap dingin, serta kurang peduli sekitar.
- c. Penurunan Pencapaian Prestasi Pribadi (*low personal accomplishment*)  
Turunnya pencapaian pribadi (*low personal accomplishment*) adalah suatu hal dari seseorang dalam proses evaluasi kerja yang negatif. Seseorang biasanya akan merasa adanya rasa tidak puasa

dalam bekerja, sehingga tidak mampu melakukan hal yang bermanfaat bagi orang lain.

Berdasarkan penjelasan di atas menurut Maslach, aspek-aspek *Burnout* terdiri dari kelelahan emosi, depresionalisasi, serta penurunan capaian prestasi diri.

### 2.2.3 Faktor Yang Mempengaruhi *Burnout*

Menurut Maslach, C., Schaufeli, W. B., Leiter, (2001) menjelaskan faktor yang menyebabkan kelelahan kerja dibagi menjadi 2 yaitu:

- a. Faktor situasional
  1. Kelebihan beban kerja. Hal ini terjadi karena adanya ketidaksesuaian antara pekerjaan dan pekerja nya.
  2. Lingkungan kerja. Keadaan dalam lingkungan kerja yang mana adanya peraturan yang mempersulit atau tidak bisa melibatkan pekerja nya dalam suatu bidang dan tidak memberikan izin berkembang nya suatu pemikiran pekerja dapat menciptakan *Burnout*.
  3. Penghargaan. Kurangnya penghargaan yang di dapat oleh pekerja dari atasan dan sesama pekerja
  4. Konflik. Timbulnya konflik antara satu pekerja dengan pekerja lainnya, atau pekerja dengan atasannya.



5. Keadilan dalam bekerja. Timbulnya suatu peristiwa ketidakadilan bagi pekerja.
6. Nilai. Nilai-nilai kehidupan yang di berlakukan di tempat kerja tidak sesuai dengan harapan pekerja.

b. Faktor individual

1. Usia

Pekerja pada usia kurang dari empat puluh (40) tahun merupakan usia pekerja yang sangat rentan terhadap terjadinya *Burnout*. *Burnout* biasanya lebih sering terjadi pada pekerja usia muda, yang mana pada saat ini mereka memiliki harapan yang lebih tinggi pada pekerjaannya, namun hal ini akan berkurang saat usia pekerja sudah matang serta memiliki pandangan realistis.

2. Jenis Kelamin

Pada gejala *Burnout* ini laki-laki merupakan jenis kelamin yang lebih rentan akan stress dan *Burnout* dibanding dengan wanita karena wanita lebih mampu mengendalikan emosi.

3. Harga diri

Seorang individu yang mempunyai harga diri tinggi akan lebih mudah terserang gangguan *Burnout*, hal ini karena ketika seseorang memiliki pendidikan yang tinggi serta memiliki harga diri tinggi maka individu akan memiliki

pemikiran idealis namun pada saat di hadapkan dengan realita yang ada serta terkadang ada ketidak seimbangan antara harapan dan kenyataan maka akan terjadi kegelisahan dan kekecewaan yang akan menimbulkan *Burnout*.

#### 4. Karakteristik Kepribadian

Seorang individu yang memiliki antusias dalam komitmen yang membuat ia harus terlibat secara mendalam pada sebuah pekerjaan, hal ini akan menimbulkan kekecewaan yang mendalam saat imbalan dari keterlibatannya dalam sebuah pekerjaan tidak sesuai, sehingga dapat membuat seorang individu menjadi merasa gagal yang dapat menurunkan kinerja pada pekerjaannya.

Berdasarkan penjelasan mengenai faktor yang mempengaruhi *Burnout* di atas dapat disimpulkan bahwa ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi *Burnout* yaitu, faktor situasional seperti: kelebihan beban kerja, lingkungan kerja dll, serta faktor individual seperti: usia, jenis kelamin, harga diri dan karakteristik.

### 2.3 Hubungan *Burnout* dengan *Work-Life Balance* Pada Perawat Di Kota Pekanbaru

Menurut Ellis dan Harley dalam (Pratopo, 2011) Perawat merupakan suatu profesi seseorang yang merawat, memelihara dan menjaga orang yang membutuhkannya karena sakit. Perawat adalah salah satu profesi yang pada saat ini banyak dibutuhkan keberadaannya, tugas dari perawat adalah merawat pasien agar mempermudah atau mempercepat dalam proses penyembuhan. Pada proses bekerjanya perawat juga memiliki tanggung jawab bekerja yang berat, perawat harus memiliki kondisi psikis dan fisik yang baik, jika tidak akan mengakibatkan kelelahan fisik, psikis, emosi yang akan berakibat fatal pada pekerjaannya dikemudian hari.

Perawat yang mengalami kelelahan secara fisik, psikis dan emosional akan membuat pekerjaannya tidak stabil dan akan mengganggu kesehatan pasien juga, karena pada dasarnya perawat yang menjaga harus sehat secara psikis, fisik dan emosional agar pasien juga mengalami hal yang sama karena dorongan positif dari perawat tersebut. Jika perawat sudah mengalami kelelahan ini akan mengakibatkan perawat mengalami gejala *Burnout*.

*Burnout* disebutkan sebagai kurangnya minat dan kepuasan saat bekerja karena keadaan kerja yang banyak dengan berbagai tekanan. Maka saat personal mengalami *Burnout*, dia merasa letih emosi dan jasmani serta tidak mampu menjalankan tanggung jawabnya dalam bekerja (Schermerhorn, 2008). Ada beberapa hal yang berpengaruh dari adanya *Burnout* ini yaitu

menurunnya motivasi kerja, adanya pikiran negative, timbul perasaan penolakan di lingkungan, frustrasi, rendahnya *self esteem*, merasa gagal, serta adanya keinginan untuk berhenti dari pekerjaan. *Burnout* adalah rasa keputusasaan dan ketidak berdayaan karena adanya stress yang berkepanjangan berkaitan dengan pekerjaan (Santrock, 2011).

*Burnout* merupakan respon dari penyebab stress interpersonal berkepanjangan yang di alami di tempat kerja dengan ciri penurunan kualitas kerja , kesehatan psikologis, fisik dan emosional yang dapat merugikan perawat, lembaga, maupun orang sekitarnya. Kelelahan di akui sebagai salah satu bahaya pekerjaan bagi beberapa orang yang bekerja dalam lingkup profesi pendidikan, pelayanan umum, serta kesehatan termasuk perawat (Maslach, 2001).

Setiap orang memiliki kehidupan pribadi yang tidak kalah penting dari kegiatan yang lainnya, kehidupan pribadi menyangkut komunikasi, kontak fisik dan lainnya. Begitu pula dengan para perawat yang mana mereka juga memiliki kehidupan pribadi. Namun dalam beberapa kesempatan banyak pekerja yang sulit menyeimbangkan antara pekerjaan dengan kehidupan pribadinya, ada beberapa hal yang menjadi alasan yang mengakibatkan hal ini terjadi. *Burnout* yang di alami pekerja seperti kelelahan fisik, emosi dan psikologis akan mempengaruhi perawat dalam bekerja dengan menyeimbangkan kehidupan pribadinya. Maka hal ini akan berpengaruh pada keseimbangan antara bekerja dengan kehidupan pribadi (*Work-Life Balance* ).

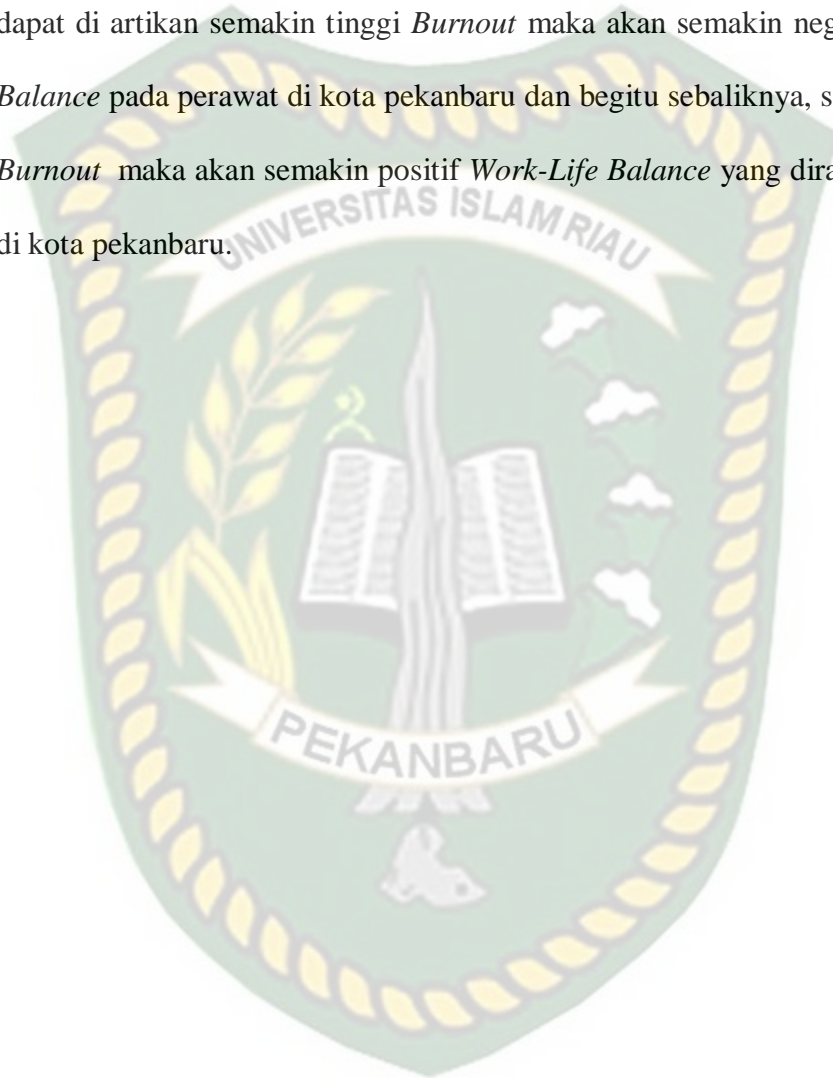
*Work-Life Balance* adalah keseimbangan antara pekerjaan dan kehidupan pribadi yang berarti kemampuan seorang individu dalam melakukan keseimbangan antara pekerjaan dan kehidupan pribadinya (Schermerhorn, 2008). *Work-Life Balance* merupakan penempatan prioritas terhadap pekerjaan dan kehidupan pribadi, hal ini diketahui ketika seseorang telah masuk ke dalam dunia kerja mereka akan memiliki sedikit waktu untuk menikmati hidup dan sedikit waktu untuk keluarga (Singh. P and Khanna, 2011).

Penelitian yang dilakukan (Ananda, 2020) pada perawat yang bekerja saat masa pandemic *Covid-19* didapatkan hasil bahwa tenaga medis termasuk juga perawat mengalami *Burnout* karena adanya tekanan karena tingginya tingkat *Covid-19* hal itu diperparah karena waktu bekerja yang semakin lama sehingga menyebabkan para perawat kelelahan secara fisik, psikis, dan emosi.

Hubungan antara *Burnout* dengan *Work-Life Balance* dapat dilihat dari penelitian yang dilakukan oleh (Darmawan et al., 2015) terhadap 98 orang dosen dari 3 universitas yang berbeda, maka terdapat hubungan yang negatif antara *Burnout* dengan *Work-Life Balance* dengan nilai koefisien (-0,563) dan nilai signifikan 0,000 ( $P < 0,05$ ). Hal ini berarti semakin tinggi tingkat *Burnout* maka akan semakin rendah *Work-Life Balance* yang artinya kedua variable memiliki hubungan negatif.

## 2.4 Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah adanya hubungan antara *Burnout* dengan *Work-Life Balance* pada perawat di Kota Pekanbaru. Maka dari itu dapat di artikan semakin tinggi *Burnout* maka akan semakin negatif *Work-Life Balance* pada perawat di kota pekanbaru dan begitu sebaliknya, semakin rendah *Burnout* maka akan semakin positif *Work-Life Balance* yang dirasakan perawat di kota pekanbaru.



## BAB III

### METODOLOGI PENELITIAN

#### 3.1 Jenis Penelitian

Pada penelitian ini menggunakan jenis penelitian Kuantitatif. Metode penelitian kuantitatif merupakan jenis penelitian yang bercirikan penelitian yang sistematis, direncanakan dan terstruktur secara jelas mulai dari tahap awal dibuatnya desain penelitian. Menurut (Sugiyono, 2016) penelitian kuantitatif merupakan metode yang digunakan dalam penelitian pada populasi atau sampel, teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan instrument penelitian. Analisis data dalam metode ini bersifat kuantitatif.

#### 3.2 Identifikasi Variabel Penelitian

Menurut (Sugiyono, 2016) variable adalah suatu peralatan atau sifat atau nilai dari orang, obyek dan kegiatan yang memiliki variasi yang sudah ditetapkan peneliti untuk dipelajari dan dibuat sebuah kesimpulan.

- 1) Variabel Bebas (X) : *Burnout*
- 2) Variabel terikat (Y) : *Work-Life Balance*

### 3.3 Definisi Operasional

#### 3.3.1 *Burnout*

*Burnout* merupakan suatu keadaan seseorang yang mana mengalami kelelahan pada fisik, psikologis dan emosi yang dialami akibat adanya tekanan stress berkepanjangan selama melakukan pekerjaan, menurut (Maslach, 2015) *Burnout* adalah sindrom mengenai kelelahan emosional dan sinisme yang terjadi pada perawat yang bekerja dengan kelelahan emosional, depresi, dan capaian diri yang harus tinggi. Adapun aspek yang mempengaruhi terjadinya *Burnout* yakni : Kelelahan emosional (*emosional exhaustion*), Depresionalisasi serta penurunan pencapaian prestasi pribadi.

#### 3.3.2 *Work-Life Balance*

*Work-Life Balance* merupakan kondisi seimbang antara kehidupan individu dan pekerjaan, yang akan menciptakan kecapaian kerja yang baik yang berpengaruh pada kelancaran dalam bekerja dan kehidupan pribadi, menurut (European, 2011) *Work-life Balance* di defenisikan sebagai kemampuan perawat dalam berkomitmen antara pekerjaan dan kehidupan keluarga, dan mampu bertanggung jawab atas kegiatan yang tidak termasuk dalam kegiatan pekerjaannya. Aspek yang mempengaruhi *Work-life Balance* adalah keseimbangan waktu, keseimbangan keterlibatan dan keseimbangan kepuasan.



### 3.4 Subjek Penelitian

#### 3.4.1 Populasi Penelitian

Menurut (Sugiyono, 2016) Populasi merupakan wilayah umum terdiri dari objek/subjek dengan adanya kualitas dan karakteristik tertentu pada ketetapan yang dibuat oleh peneliti untuk dipelajari lalu dibuat sebuah kesimpulan, populasi tidak hanya manusia saja namun juga bisa berupa hewan, tumbuhan, gejala, nilai, peristiwa dan lain-lain. Subjek pada penelitian ini akan diambil sesuai dengan dasar tujuan penelitian dan karakteristik yang telah ditentukan. Subjek penelitian yang dilibatkan di dalam penelitian ini adalah perawat di Kota Pekanbaru. Populasi dari penelitian ini adalah perawat di kota Pekanbaru. Berdasarkan data Dinas Kesehatan kota Pekanbaru, jumlah keseluruhan perawat yang ada di kota Pekanbaru yang tersebar di berbagai instansi sebanyak 3673 orang perawat.

#### 3.4.2 Sampel Penelitian

Sampel menggambarkan bagian dari jumlah dan karakteristik yang mewakili dari sebuah populasi, suatu sampel yang diambil harus mewakili populasi yang berkaitan (Sugiyono, 2016) dalam penelitian ini sampel penelitian berjumlah 121 orang perawat di kota pekanbaru yang di dapatkan melalui rumus Slovin dengan persentase kesalahan 10%

### 3.4.3 Jumlah Sampel

Dengan populasi yang cukup besar, maka bisa digunakan rumus Slovin dengan persentase kesalahan 10% untuk mendapatkan sampel penelitian dengan rumus:

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan :

$n$  : Besar sampel

$N$  : Besar populasi

$e$  : kesalahan (absolut) yang dapat ditoleransi :  
10% (0,1)

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{3673}{1 + 3673(0,01)^2}$$

$$n = \frac{3673}{1 + 3673 \times 0,01}$$

$$n = \frac{3673}{1 + 36,73}$$

$$n = \frac{3673}{37,73}$$

$$n = 97,34$$

$$n = 98 \text{ perawat}$$

### 3.4.3 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode sampling kategori *Probability Sampling*, yakni metode pengambilan sampel dengan syarat setiap anggota memiliki peluang yang sama untuk dipilih sebagai sampel. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Cluster Random Sampling (Area Sampling)* yaitu teknik pengambilan sampel yang dilakukan secara bertahap pada daerah yang memiliki luas wilayah yang besar, beberapa tahapan yang dilakukan peneliti yakni : kota pekanbaru terdapat 15 kecamatan yaitu ; Kecamatan Bukit Raya, Kecamatan Lima Puluh, Kecamatan Marpoyan Damai, Kecamatan Payung Sekaki, Kecamatan Pekanbaru Kota, Kecamatan Rumbai Barat, Kecamatan Rumbai, Kecamatan Rumbai Timur, Kecamatan Sail, Kecamatan Senapelan, Kecamatan Sukajadi, Kecamatan Bina Widya, Kecamatan Tuah Madani, Kecamatan Tenayan Raya dan Kecamatan Kulim. Setelah itu terpilih empat kecamatan yang sesuai dengan sampel penelitian yang akan digunakan oleh peneliti, kecamatan yang dipilih yakni : Kecamatan Marpoyan Damai, Kecamatan Pekanbaru Kota, Kecamatan Rumbai, dan Kecamatan Tuah Madani.

Penelitian ini menggunakan teknik *Cluster Random Sampling* dikarenakan adanya keterbatasan pada sampel penelitian yang mana pada masa pandemic ini perawat yang menjadi garda terdepan dalam

menangani Covid-19, maka dari itu penelitian memilih untuk menggunakan *Cluster Random Sampling* agar dapat memilih beberapa area atau daerah saja yang di dapatkan, yakni: Kecamatan Marpoyan Damai, Kecamatan Pekanbaru Kota, Kecamatan Rumbai, dan Kecamatan Tuah Madani.

### 3.5 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data membuat suatu cara yang mampu dimanfaatkan peneliti dalam proses pengumpulan data (Riduwan, 2013). Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan instrument penelitian yang berbentuk skala. Skala pengukuran yaitu suatu bentuk kesepakatan yang digunakan untuk menentukan panjang pendeknya interval suatu alat ukur agar dapat menghasilkan suatu data dalam bentuk data kuantitatif (Sugiyono, 2016)

Penelitian ini menggunakan skala *likert*, yang bertujuan untuk mengukur persepsi, pendapat dan sikap seseorang terhadap fenomena yang berkaitan (Sugiyono, 2016). Skala *likert* terdiri dari pernyataan *Favourable* dan *Unfavourabel*. Pernyataan *Favourable* merupakan pernyataan yang menggambarkan kesesuaian sikap, pendapat dan persepsi seseorang terhadap fenomena yang berkaitan, sedangkan pernyataan *Unfavourabel* adalah pernyataan yang menggambarkan ketidaksesuaian sikap, pendapat dan persepsi seseorang terhadap suatu fenomena yang berkaitan (Azwar, 2012).

### 3.4.1 Skala *Work-Life Balance*

Skala ini digunakan untuk mengukur *Work-Life Balance* pada perawat, skala ini menggunakan aspek yaitu aspek keseimbangan waktu, keseimbangan keterlibatan dan keseimbangan kepuasan. Dalam penelitian (Fauzi.R, 2018) skala digunakan untuk mengetahui tingkat *Work-Life Balance* pada perawat. Skor pernyataan yang disukai adalah: sangat setuju (SS) = 4, setuju (S) = 3, tidak setuju (TS) = 2, sangat tidak setuju (STS) = 1, dan sebaliknya.

**Tabel 3.1**

***Blue Print Skala Work-Life Balance***

Aspek WLB	Jumlah Item		Total Item
	<i>Favourable</i>	<i>Unfavourabel</i>	
<i>Time Balance</i>	1, 3, 7	6, 10, 16	6
<i>Involment Balance</i>	13, 14, 15	4, 12, 17	6
<i>Sattisfaction Balance</i>	2, 8, 9	5, 11, 18	6
<b>Total Item</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>18</b>

### 3.5.2 Skala *Burnout*

Skala *Burnout* ini dibuat dengan menggunakan teori yang dikembangkan oleh Maslach dan sudah di digunakan untuk mengukur

tingkat *Burnout*, dalam penelitian (Aulia, 2018) skala ini digunakan untuk mengungkap tinggi rendahnya *Burnout* pada perawat. Skala ini awal mulanya terdiri dari 45 item namun dalam pelaksanaan try out 2 item dinyatakan gugur karena nilainya tidak valid, maka dari itu skala ini akhirnya hanya tersisa menjadi 43 item saja. Skor pernyataan yang disukai adalah: sangat setuju (SS) = 5, setuju (S) = 4, netral (N) = 3, tidak setuju (TS) = 2, sangat tidak setuju (STS) = 1, dan sebaliknya.

**Tabel 3.2**

***Blue Print Skala Burnout***

Aspek <i>Burnout</i>	Jumlah Item		Total Item
	<i>Favourable</i>	<i>Unfavourabel</i>	
<i>Exhaustion</i>	1, 5, 8, 16, 28, 31, 33	3, 26, 27, 29, 34, 36	14
<i>Depersonalization</i>	4, 6, 9, 11, 12, 38	2, 43, 7, 13, 30, 37, 39, 41	14
<i>Low Personal Accomplishment</i>	15, 17, 18, 19, 20, 21, 24, 25, 14	10, 22, 23, 32, 35, 40, 42	15
<b>Total Item</b>	<b>22</b>	<b>21</b>	<b>43</b>

### 3.6 Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur

Tujuan validitas dilakukan untuk melihat ketepatan dan kecermatan pada alat ukur yang digunakan (Azwar, 2017). Pengukuran dikatakan memiliki validitas tinggi apabila menghasilkan data yang akurat yaitu tepat dan cermat, jika suatu pengukuran menghasilkan data yang tidak akurat dengan tujuan pengukuran maka pengukuran tersebut dikatakan memiliki validitas yang rendah.

#### 3.6.1 Validitas

Validitas berasal dari kata *validity* yang artinya sejauh mana akurasi suatu tes atau skala dalam sebuah proses pengukuran (Azwar, 2017). Suatu instrumen penelitian dapat dikategorikan ketidak validannya, dapat dilaksanakan melalui perbandingan pada hasil  $r$  hitung lalu  $r$  table dengan taraf signifikansi (0.05) serta  $df(n-k-1)$ . Kategorinya pengujian ini jika  $r$  hitung  $> r$  tabel, maka instrumen penelitian valid, jika  $r$  hitung  $< r$  tabel maka instrumen penelitian tidak valid.

#### 3.6.2 Reliabilitas

Reliabilitas berasal dari kata *reliability*. Reliabilitas terdiri dari beberapa macam makna seperti keterpercayaan, keandalan, kejelasan, kestabilan, konsistensi, dan sebagainya. Namun fungsi reliabilitas dilakukan untuk melihat sejauh mana alat ukur tersebut dapat dipercaya (Azwar, 2017). Tujuan dilakukannya uji reliabilitas ini

adalah untuk melihat apakah alat ukur ini memiliki konsistensi yang tetap meskipun dilakukan pada subjek yang berbeda dengan syarat aspek yang di ukur dalam diri subjek tersebut tidak berubah.

Reliabilitas bisa dikatakan koefisien jika nilai nya berada pada rentang 0,00 hingga 1,00 jika nilai reliabilitas mencapai atau mendekati angka 1,00 maka skala penelitian di anggap reliable. Uji reliabilitas penelitian ini memanfaatkan teknik konsistensi internal. Sehubungan tentang penelitian sebelumnya didapati skor *Alpha Cronbach* sebesar 0,904 pada skala *Burnout*, sementara itu penelitian sebelumnya pada skala *Work-Life Balance* didapati skor *Alpha Cronbach* sejumlah 0,874. Sedangkan pada penelitian yang dilakukan peneliti ini memperoleh skor *Alpha Cronbach* sejumlah 0,943 di skala *Burnout* serta memperoleh *Alpha Cronbach* sebesar 0,886 di skala *Work-Life Balance*.

### 3.7 Metode Analisis Data

#### 3.7.1 Uji Normalitas

Pelaksanaan uji normalitas untuk menentukan apakah skor dan variabel penelitian berdistribusi secara normal atau tidak normal. Data berdistribusi normal apabila (  $\text{sig} > 0,05$  ) maka dapat di uji dengan uji statistic parametric, sedangkan data berdistribusi tidak normal apabila



(sig < 0,05) maka dapat di uji dengan uji *statistic non parametric* (Siregar, 2012)

### 3.7.2 Uji Linearitas

Pelaksanaan uji linearitas untuk mengetahui hubungan linear pada variabel terikat (Y) dan variabel bebas (X). Uji linearitas digunakan sebagai syarat menerapkan metode regresi linear (Siregar, 2012). Jika nilai signifikan ( $p$ ) dari nilai F (*Linearity*) < 0,05 maka hubungan variable bebas dan terikat adalah linear. Namun, jika signifikan ( $p$ ) dari nilai F (*Linearity*) > 0,05 maka hubungan variabel bebas dan variabel terikat adalah tidak linear.

### 3.7.3 Uji Hipotesis

Menurut (Siregar, 2012) uji asumsi atau uji prasyarat merupakan uji gabungan yang terdiri dari uji normalitas dan uji linearitas dan dilakukan uji hipotesis. Metode analisis dalam penelitian ini adalah analisis *parametric* yang digunakan jika data berdistribusi normal, dengan menggunakan *Pearson Product Moment*.

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Prosedur Penelitian

##### 4.1.1 Persiapan Penelitian

Pada tahap awal peneliti melakukan pembuatan surat izin penelitian yang di ajukan kepada Fakultas Psikologi Universitas Islam Riau, surat izin digunakan sebagai syarat guna memperoleh data jumlah dan sebaran Perawat di kota Pekanbaru. Surat izin dari Fakultas Psikologi ini di ajukan ke Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Pekanbaru ( DPMPTSP ), setelah mendapat balasan surat maka peneliti selanjutnya mengajukan surat dari Fakultas Psikologi Universitas Islam Riau dan Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Pekanbaru (DPMPTS) untuk di ajukan ke Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru.

Adapun jumlah perawat di Kota Pekanbaru adalah sebanyak 3.673 orang perawat, Peneliti melakukan sampel dengan berdasarkan data yang di peroleh dari Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. Persiapan awal yang dilakukan adalah meminta izin penggunaan skala baku kepada pemilik skala melalui *email* kepada pihak pemilik skala, dengan itu maka saya dapat menggunakan skala yang sudah baku dengan telah diberikan izin oleh pemilik skala tersebut. Setelah

mendapatkan skala maka selanjutnya peneliti menentukan dimana akan melakukan penelitian, siapa populasi dari penelitian yang akan dilakukan dan dalam jangka waktu berapa lama peneliti akan melakukan penelitian. Kemudian juga peneliti mempersiapkan segala kebutuhan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian.

#### 4.1.2 Pelaksanaan Penelitian

Penelitian dilaksanakan tanggal 8 April-8 Mei 2021 dengan menggunakan kuisioner yang disebarakan secara langsung, pada awal penyebaran kuisioner peneliti hanya mendapatkan 18 sampel saja karena pada saat ini tingkat Covid-19 di kota pekanbaru semakin meningkat, akhirnya peneliti pun mengambil cara lain dengan cara menggunakan *Google Form* yang di sebarakan melalui media sosial seperti *whatsapp*, *instagram*, *Facebook* dan *line*.

Proses penelitian ini tidak terjadi dengan lancar, yang mana peneliti mengalami kendala saat melakukan penelitian di lapangan. Hal ini terjadi karena pada saat masa pandemi ini sulit mengambil data kelapangan apalagi dengan subjek nya adalah perawat. Maka dari itu penelitian ini mungkin tidak mampu mewakili suatu daerah karena sampel penelitian yang sedikit. Maka penelitian hanya menggunakan penelitian melalui *Google Form* dan beberapa kuisioner saja, karena keterbatasan izin dalam penyebaran kuisioner ini serta kesibukan para

perawat yang mungkin hanya memiliki sedikit kesempatan untuk mengisi kuisisioner ini.

Pada awal penyebaran kuisisioner dalam bentuk *Google Form* dan kuisisioner pada minggu pertama, peneliti hanya mendapatkan sebanyak 18 data saja maka dari itu peneliti terus menyebarkan Kuisisioner online ini kepada pihak-pihak rumah sakit secara online agar peneliti mendapatkan lebih banyak data ada 35 kuisisioner printout yang di isi oleh perawat, hingga pada tanggal 8 Mei 2021 peneliti mendapatkan data sebanyak 100 data dari *Google Form* dan 35 data dari kuisisioner namun data yang digunakan oleh peneliti sejumlah 121 data dikarenakan 14 data terbuang.

## 4.2 Hasil Penelitian

### 4.2.1 Deskripsi Subjek Penelitian

**Tabel 4.1**

**Klasifikasi Subjek berdasarkan Jenis Kelamin**

Jenis kelamin	Jumlah	Persentase
Laki-laki (LK)	63	52,1%
Perempuan (PR)	58	47,9%
<b>Jumlah</b>	<b>121</b>	<b>100%</b>

Klasifikasi subjek dalam penelitian berdasarkan jenis kelamin terjabarkan pada tabel 4.1 di atas diketahui bahwa jumlah perawat laki-laki sejumlah 63 orang atau sama dengan 52,1% sedangkan jumlah perawat wanita sejumlah 58 orang atau sama dengan 47,9 %, sehingga sampel dalam penelitian ini sejumlah 121 orang.

**Tabel 4.2**  
**Klasifikasi Subjek Berdasarkan Usia**

Usia	Jumlah	Persentase
24	9	7,4%
25	13	10,7%
26	19	15,7%
27	14	11,6%
28	13	10,7%
29	6	7,4%
30	19	15,7%
31	9	7,4%
32	12	9,9%
33	4	3,3%
<b>Jumlah</b>	<b>121</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 4.2 subjek penelitian ini di klasifikasikan berdasarkan usia terdiri dari 10 golongan usia. Golongan pertama yaitu usia 24 tahun dengan jumlah perawat sebanyak 9 orang atau sama dengan 7,4% dari seluruh jumlah subjek penelitian, golongan kedua yaitu usia 25 tahun dengan jumlah perawat sebanyak 13 orang atau sama dengan 10,7% dari seluruh jumlah subjek penelitian, golongan ketiga yaitu usia 26 tahun dengan

jumlah perawat sebanyak 19 orang atau sama dengan 15,7% dari seluruh jumlah subjek penelitian, golongan keempat yaitu usisa 27 tahun dengan jumlah perawat sebanyak 14 orang atau sama dengan 11,6% dari seluruh jumlah subjek penelitian, golongan kelima yaitu usia 28 tahun dengan jumlah perawat sebanyak 13 orang atau sama dengan 10,7% dari seluruh subjek penelitian, golongan keenam yaitu usia 29 tahun dengan jumlah perawat sebanyak 9 orang atau sama dengan 7,4% dari seluruh jumlah subjek penelitian, golongan ketujuh yaitu usia 30 tahun dengan jumlah perawat sebanyak 19 orang atau sama dengan 15,7% dari seluruh jumlah subjek penelitian, golongan kedelapan yaitu usia 31 tahun dengan jumlah perawat sebanyak 9 orang atau sama dengan 7,4% dari seluruh jumlah subjek penelitian, golongan kesembilan yaitu usia 32 tahun dengan jumlah perawat sebanyak 12 orang atau sama dengan 9,9% dari seluruh jumlah subjek penelitian, golongan kesepuluh yaitu usia 33 tahun dengan jumlah perawat sebanyak 4 orang atau sama dengan 3,3% dari seluruh jumlah subjek penelitian.

**Tabel 4.3**

**Klasifikasi Subjek Berdasarkan Kecamatan**

<b>Jenis kelamin</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase</b>
Marpoyan Damai	33	27,3%
Pekanbaru Kota	37	30,6%
Rumbai	24	19,8%
Tuah Madani	27	22,3%
<b>Jumlah</b>	<b>121</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan data tabel 4.3 di ketahui jumlah perawat yang berdomisili di kecamatan Marpoyan Damai sebanyak 33 orang perawat atau setara dengan 27,3%, sedangkan perawat yang berdomisili di kecamatan Pekanbaru Kota

sebanyak 37 orang perawat atau setara dengan 30,6%, lalu perawat yang berdomisili di kecamatan Rumbai sebanyak 24 orang perawat atau setara dengan 19,8%, dan perawat yang berdomisili di kecamatan Tuah Madani sebanyak 27 orang perawat atau setara dengan 22,3%.

#### 4.2.2 Deskripsi Data Penelitian

Data yang telah dilakukan skoring dengan menggunakan *SPSS* maka di dapatkan gambaran mengenai data hubungan antara *Burnout* dengan *Work-Life Balance* pada perawat di Kota Pekanbaru, berikut hasil gambaran tersebut:

**Tabel 4.4**  
**Deskripsi Data Penelitian**

Variabel	Skor Hipotetik				Skor Empirik			
	Xmax	Xmin	Mean	SD	Xmax	Xmin	Mean	SD
<i>Burnout</i>	215	43	129	28,666	198	89	144,02	25,074
<i>Work-Life Balance</i>	72	18	45	9	41	20	30,41	6,307

Berdasarkan tabel tersebut ini menggambarkan tingkat *Burnout* dan tingkat *Work-Life Balance* pada perawat di Kota Pekanbaru mempunyai beda saat dilihat melalui skor yang di peroleh berdasarkan skor Empirik. *Burnout* yang di alami perawat memperoleh skor minimal 89, sedangkan skor maksimal yaitu 198 dengan skor rata-rata 144,02 serta standar deviasi 25,07. Sedangkan pada tingkat *Work-Life Balance* mendapatkan skor minimal 20

sedangakkan skor maksimal 41 serta skor rata-rata 30,41 dan standar deviasi 6,307.

Adapun hasil dari skor yang dimungkinkan (hipotetik) maka tingkat *Burnout* yang di alami perawat memiliki skor minimal 43 dan skor maksimal 215 serta nilai rata-rata 129 dan standar deviasi 28,666 sementara pada tingkat *Work-Life Balance* memiliki skor minimal 18 dan skor maksimal 72 serta nilai rata-rata 45 dan standar deviasi 9.

Kemudian, dari hasil deskripsi data tersebut menuntukan kategorisasi skala berdasarkan nilai ketetapan dari nilai rata-rata (mean) dan standar deviasi empirik dari skala *Burnout* menjadi 5 bagian kategorisasi, dan skala *Work-Life Balance* menjadi 4 bagian kategorisasi, dapat dilihat dari table berikut:

**Tabel 4.5**  
**Rumus Kategorisasi**

<b>Rumus</b>	<b>Kategorisasi</b>
Sangat Tinggi	$X \geq M + 1,5 \text{ SD}$
Tinggi	$M + 0,5 \text{ SD} \leq X < M + 1,5 \text{ SD}$
Sedang	$M - 0,5 \text{ SD} \leq X < M + 0,5 \text{ SD}$
Rendah	$M - 1,5 \text{ SD} \leq X < M - 0,5 \text{ SD}$
Sangat Rendah	$X \leq M - 1,5 \text{ SD}$



Sesuai dengan rumus kategorisasi pada tabel 4.5 maka dapat diketahui variabel *Burnout* Sesuai yang ada didalam penelitian ini terdapat lima kategori yaitu Sangat Tinggi, Tinggi, Sedang, Rendah dan Sangat Rendah sehingga dapat dilihat berdasarkan tabel 4.6 dibawah ini:

**Tabel 4.6**  
**Kategorisasi Rentang Skor Variabel *Burnout***

Kategori	Skor	Frequency	Persentase
Sangat Tinggi	$X \geq 171,999$	3	2,5 %
Tinggi	$143,333 \leq X < 171,999$	71	58,7%
Sedang	$114,667 \leq X < 143,333$	31	25,6%
Rendah	$86,001 \leq X < 114,667$	16	13,2%
Sangat Rendah	$X \leq 86,001$	-	-
<b>Jumlah</b>		<b>121</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel rentang kategori diatas, dapat dikatakan bahwa sebagian besar subjek mengalami *Burnout*, dengan berada pada kategori tinggi sesuai nilai yang diperoleh yaitu sebesar 58,7%. Hal ini menunjukkan bahwa dari 121 subjek tersebut terdapat sebanyak 71 orang subjek mengalami *Burnout* dengan berada pada kategori tinggi. Sementara skor *Work-Life Balance* dapat dilihat berdasarkan tabel 4.7 berikut ini.

**Tabel 4.7**  
**Kategorisasi Rentang Skor Variabel *Work-Life Balance***

<b>Kategori</b>	<b>Skor</b>	<b>Frequency</b>	<b>Persentase</b>
Sangat Tinggi	$X \geq 58,5$	-	-
Tinggi	$49,5 \leq X < 58,5$	-	-
Sedang	$40,5 \leq X < 49,5$	8	6,6 %
Rendah	$31,5 \leq X < 40,5$	42	34,7 %
Sangat Rendah	$X \leq 31,5$	71	58,7%
<b>Jumlah</b>		<b>121</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel rentang kategori diatas, dapat dikatakan bahwa sebagian besar subjek memiliki *Work-Life Balance* yang berada pada kategori sangat rendah sesuai nilai yang diperoleh yaitu sebesar 58,7%. Hal ini menunjukkan bahwa dari 121 subjek tersebut terdapat sebanyak 71 orang subjek memiliki *Work-Life Balance* dengan berada pada kategori sangat rendah.

#### 4.3 Hasil Analisis Data

##### 4.3.1 Uji Normalitas

Pelaksanaan uji normalitas untuk menentukan apakah skor dan variabel penelitian berdistribusi secara normal atau tidak normal, data berdistribusi normal apabila ( $\text{sig} > 0,05$ ) maka dapat di uji dengan uji *statistic parametric*, sedangkan data berdistribusi tidak normal apabila ( $\text{sig} < 0,05$ ) maka dapat di uji dengan uji *statistic non parametric* (Siregar, 2012)

Tabel 4.8

Hasil Uji Normalitas Skala *Burnout* dan *Work-Life Balance*

Variabel	Signifikansi	Keterangan
<i>Burnout</i>	0,200	Normal
<i>Work-Life Balance</i>	0,052	Normal

Dari hasil uji normalitas, menunjukkan bahwa variabel *Burnout* mendapat nilai signifikan sebesar 0,200 ( $p > 0,05$ ) karena nilai signifikan variabel *Burnout*  $> 0,05$  maka data berdistribusi normal dan variabel *Work-Life Balance* mendapat nilai signifikan sebesar 0,052 ( $p > 0,05$ ) artinya variabel *Work-Life Balance* juga berdistribusi normal. Hal ini diketahui melalui nilai  $p$  dari nilai  $Z$  (*Kolmogorov-Smirnov*)  $> 0,05$  sehingga dapat dikatakan bahwa data berdistribusi normal, namun sebaliknya jika nilai  $p < 0,05$  maka data tidak berdistribusi normal (Siregar, 2012)

#### 4.3.2 Uji Linieritas

Pelaksanaan uji linearitas untuk mengetahui hubungan linear pada variabel terikat (Y) dan variabel bebas (X). Uji linearitas digunakan sebagai syarat menerapkan metode regresi linear (Siregar, 2012) Jika nilai signifikan ( $p$ ) dari nilai  $F$  (*Linearity*)  $< 0,05$  maka hubungan variabel bebas dan terikat

adalah linear. Namun, jika signifikan ( $p$ ) dari nilai  $F$  ( $Linearity$ )  $> 0,05$  maka hubungan variabel bebas dan variabel terikat adalah tidak linear.

**Tabel 4.9**

**Hasil Uji Linieritas Skala *Burnout* dan *Work-Life Balance***

Variabel	Linierity (F)	Signifikan	Keterangan
<i>Burnout</i>	1,359	0,000 ( $p < 0,05$ )	Linear
<i>Work-Life Balance</i>			

Dari tabel uji linieritas diatas dapat dilihat bahwa nilai  $F(Linierity)$  untuk variabel *Burnout* dan *Work-Life Balance* adalah 1,359 dengan  $p=0,000$  ( $p < 0,05$ ). Maka dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kedua variabel berpola linier. Artinya, terdapat hubungan yang linier antara *Burnout* dengan *Work-Life Balance*.

### 4.3.3 Uji Hipotesis

Uji hipotesis bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya Hubungan *Burnout* dan *Work-Life Balance* pada perawat di kota pekanbaru. Uji hipotesis ini berguna untuk mengetahui atau mengungkap diterima atau tidaknya hipotesis yang diajukan atau yang disebut dengan hipotesis dugaan dalam penelitian ini.

Adapun uji hipotesis ini menggunakan teknik *Pearson Product Moment*, hasil uji korelasi antara *Burnout* dengan *Work-Life Balance* diperoleh nilai ( $r$ ) = -0,108 lebih besar dari 0,05 dan nilai signifikansi sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ). Maka hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat arah hubungan yang negatif secara signifikan. Dapat diartikan semakin tinggi *Burnout* maka semakin rendah *Work-Life Balance* pada perawat di kota Pekanbaru. Begitu juga sebaliknya, semakin rendah *Burnout* maka semakin tinggi *Work-Life Balance* pada perawat di kota pekanbaru. Oleh karena itu, berdasarkan uji analisis maka dapat dikatakan bahwa hipotesis  $H_a$  dalam penelitian dapat diterima.

Hasil uji determinan dalam penelitian ini memperoleh nilai koefisien (*r-squared*) 0,120. Artinya, *Burnout* memberikan sumbangan efektif sebesar 12% terhadap *Work-Life Balance* sedangkan sisanya dipengaruhi oleh faktor lain.

#### 4.4 Pembahasan

Penelitian ini memiliki tujuan untuk melihat apakah ada hubungan antara *Burnout* dengan *Work-Life Balance* pada perawat di Kota Pekanbaru. Berdasarkan hasil uji hipotesis yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan nilai koefisien kedua variabel tersebut adalah ( $r$ ) -0,108 dan signifikansi

sebesar 0,000 hal ini di artikan bahwa terdapat hubungan negatif yang signifikan antara *Burnout* dan *Work-Life Balance*. Maka dapat disimpulkan bahwa hasil penelitian sesuai dengan Hipotesis dugaan penelitian. Maka hipotesis yang diterima adalah ada hubungan negatif antara *Burnout* dengan *Work-Life Balance* pada perawat di Kota Pekanbaru. Hal ini berarti semakin tinggi *Burnout* maka semakin rendah *Work-Life Balance*, dan sebaliknya semakin rendah *Burnout* maka semakin tinggi *Work-Life Balance*.

Berdasarkan hasil penjelasan di atas, maka dapat diketahui bahwa *Burnout* memiliki peran mempengaruhi *Work-Life Balance*. Hal ini dapat terjadi karena pada saat perawat menjalani pekerjaannya sebagai perawat di kota Pekanbaru. Hal ini terbukti dari hasil kategorisasi skor pada skala banyak dari perawat mengalami *Burnout* akibat adanya ketidaksesuaian jam kerja yang mungkin dialami perawat yang bekerja di kota Pekanbaru.

*Burnout* merupakan kondisi psikologis yaitu kelelahan fisik dan emosi, depresi, serta kehilangan efikasi diri. Kondisi ini semakin diperparah karena adanya jam kerja yang berkepanjangan (Maslach, C., Schaufeli, W. B., Leiter, 2001) ini sesuai dengan penelitian bahwa *Burnout* yang dialami perawat saat bekerja karena adanya kelelahan bekerja serta jam kerja yang lebih panjang dari biasanya.

Pada penelitian sebelumnya oleh (Silviandari, 2015) diketahui bahwa *Burnout* memberikan sumbangan efektif terhadap terjadinya *Work-Life Balance* yaitu sebesar 31,70% , sedangkan pada penelitian ini *Burnout*

memberikan sumbangan efektif terhadap terjadinya *Work-Life Balance* sebesar 12% saja, namun *Burnout* yang dialami para responden berada pada tingkat yang tinggi sebanyak 71 orang dari 121 responden.

Hubungan antara *Burnout* dengan *Work-Life Balance* dapat dilihat dari penelitian yang dilakukan oleh (Darmawan et al., 2015) terhadap 98 orang dosen dari 3 universitas yang berbeda, maka terdapat hubungan yang negative antara *Burnout* dengan *Work-Life Balance* dengan nilai koefisien (-0,563) dan nilai signifikan 0,000 ( $P < 0,05$ ). Demikian pula dalam penelitian ini dengan 121 responden di dapatkan nilai koefisien sebesar -0.108 dan signifikansi 0,000. Hal ini berarti semakin tinggi tingkat *Burnout* maka akan semakin rendah *Work-Life Balance* yang artinya kedua variabel memiliki hubungan negatif.

Penelitian yang dilakukan (Ananda, 2020) pada perawat yang bekerja saat masa pandemic *Covid-19* didapatkan hasil bahwa tenaga medis termasuk juga perawat mengalami *Burnout* karena adanya tekanan karena tingginya tingkat *Covid-19* hal itu diperparah karena waktu bekerja yang semakin lama sehingga menyebabkan para perawat kelelahan secara fisik, psikis, dan emosi. Hal ini sesuai dengan penelitian bahwa memang ada gejala *Burnout* yang tinggi dikarenakan adanya kelelahan bekerja serta aspek lainnya.

Melalui survey yang telah saya lakukan yaitu melalui survey dalam bentuk observasi, wawancara, dan angket, di dapatkan hasil bahwa saat observasi saya melihat perawat menjadi orang paling sibuk dengan kesana dan

kemari lalu lalang menangani pasien. Dengan adanya hal tersebut yang terjadi maka perawat terlihat sedikit acuh dengan pasien, juga terkadang berbicara dengan nada agak tinggi dengan pasien maupun dengan rekan kerja. Survey melalui angket juga mendapatkan hasil bahwa perawat mengalami kecemasan, stress, rasa ingin berhenti bekerja, sulit berinteraksi dengan orang sekitar termasuk keluarga.

Selanjutnya berdasarkan survey melalui wawancara dengan beberapa perawat ini, kebanyakan dari mereka menyatakan bahwa sangat lelah beerja karena bertambahnya jam kerja dan mereka menjadi lebih stress karena jam kerja bertambah namun juga harus menanggung beban jika nantinya mereka tidak mampu bertanggung jawab akan pekerjaannya.

Kelemahan penelitian ini adalah pada penelitian ini populasi yang di dapatkan termasuk ke dalam populasi yang luas, hal ini mengakibatkan terjadinya ketidak bisaan hasil penelitian mewakilkan keadaan yang sebenarnya pada populasi ini, yakni populasi dalam penelitian ini cukup luas sehingga mungkin penelitian ini tidak dapat mewakilkan populasi tersebut.



## BAB V

### PENUTUP

#### 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan negatif yang signifikan antara *Burnout* dengan *Work-Life Balance* pada perawat di kota Pekanbaru dengan nilai koefisien korelasi : -0,108 dengan nilai signifikan sebesar  $0.000 < 0,05$ . Sehingga arah hubungan antara *Burnout* dengan *Work-Life Balance* adalah hubungan dengan arah negatif. Sehingga semakin tinggi *Burnout* maka akan semakin rendah *Work-Life Balance*, begitu juga sebaliknya semakin rendah *Burnout* maka akan semakin tinggi *Work-Life Balance*. Pada penelitian ini responden mengalami *Burnout* yang tinggi dan memiliki *Work-Life Balance* yang rendah.

#### 5.2 Saran

- 1) Untuk perawat

Untuk perawat sebaiknya lebih mengontrol emosi saat bekerja meskipun banyak tekanan dan beban kerja yang harus di hadapi dan perawat lebih bisa mengatur waktu antara bekerja dengan menjalani kehidupan pribadi dan melaksanakan tanggung jawabnya sebagai anggota keluarga.

- 2) Untuk Peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan untuk menggunakan variabel lain yang mungkin mempengaruhi *Work-Life Balance* dan juga dengan responden yang

lain, disarankan kepada peneliti selanjutnya juga untuk menggunakan sampel yang bersifat umum, atau bisa menggunakan sampel dengan populasi yang kecil seperti sebuah instansi, sebuah perusahaan.



## DAFTAR PUSTAKA

- Ananda, R. (2020). Burnout Dan Komitmen Terhadap Tugas: Tantangan Tenaga Medis Dalam Menghadapi Pandemi Covid-19. *Psikologi*.
- Azwar, S. (2012). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: pustaka pelajar.
- Azwar, S. (2017). *Validitas Dan Reliabilitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Darmawan, A. A. Y. P., Silviandari, I. A., & Susilawati, I. R. (2015). Hubungan Burnout dengan Work-Life Balance pada Dosen Wanita. *Mediapsi*, 01(01), 28–39. <https://doi.org/10.21776/ub.mps.2015.001.01.4>
- Djajendra. (2013). *Work Life Balance Ditentukan oleh Kualitas Integritas Pribadi dan Integritas Organisasi*.
- European. (2011). Agency For Safety and Health at Work. *Psychol*, 201, 201–212.
- Fisher, G. dkk. (2009). Beyond Work and Family : A Measure of Work/Nonwork Interference and Enhancement. *Journal Of Occupational Health Psychology*, 14, 441–456.
- Gledis, G. M. (2016). hubungan peran perawat sebagai care giver dengan tingkat kepuasan pasien instalasi gawat darurat di RSUD GMIBM monompia kotamobagu kabupateen bolaang mongondow. *Ejournal Keperawatan*.
- Greenhause, J. H., Collins, K. M. & S. J. D. (2010). The Relation Between Work-Family Balance and Quality Of Life. *Vocational Behaviour*, 6, 510–531.
- Griffin, M. &. (2013). *Perilaku Organisasi*. Jakarta: salemba empat.
- Hudson, J. . (2008). Cronic Kidney Disease : Management of Complication. *Psychology*.
- Idhom, A. (2020). *Update Corona 6 Mei 2020 Indonesia & Dunia: Data Covid-19 Hari Ini*. Tirto.Id. <https://tirto.id/update-corona-6-mei-2020-indonesia-dunia-data-covid-19-hari-ini-flwx>
- Ihsanudin. (2020). *Presiden Jokowi Teken Keppres Tetapkan Wabah Covid-19 Bencana Nasional*. Kompas.Com. <https://nasional.kompas.com/read/2020/04/13/18101841/presiden-jokowi-teken-keppres-tetapkan-wabah-covid-19-bencana-nasional>
- Irawati. (2012). Pengaruh Beban Kerja Terhadap Produktivitas Karyawan. *Sekolah Management Telekomunikasi Media*, 5, 65–79.
- Jayani, D. (2020). *Rasio Dokter Indonesia Terendah Kedua di Asia Tenggara*. Katadata.Co.Id. <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2020/04/02/rasio-dokter-indonesia-terendah-kedua-di-asia-tenggara>
- Kemenkes, R. (2020). *Perkembangan Kasus Covid-19 Kumulatif Di Indonesia*. <https://pusatkrisis.kemkes.go.id/>
- Laksono. (2008). Analisis Kepuasan dan Hubungannya Dengan Loyalitas Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Dedi Jaya Kabupaten Brebes. *Pediatric Psychology*.
- Lookwood, N. . (2003). work-life balance : challenges and solution. *Research Quaterly*, 1–10.
- Luthans, F. (2006). *Perilaku Organisasi*. Jakarta: Andi.
- Maben, J., & Bridges, J. (2020). Supporting nurses' psychological and mental health.

- Journal of Clinical Nursing*, 10, 1423–1424.
- Mariyanti, Sulis. Citrawati, A. (2011). Burnout pada Perawat yang Bertugas di Ruang Rawat Inap dan Rawat Jalan RSAB Harapan Kita. *Jurnal Psikologi*, 9.
- Maslach, C. (2015). A Multidimensional Theory of Burnout. *Psychol.*
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., Leiter, M. P. (2001). Job Burnout. *Psychol*, 52, 397–422.
- Netemeyer, R. G., Boles, J. S., & McMurrian, R. (1996). Development and validation of Work-family conflict and Family-work conflict scales. *Journal of Applied Psychology*, 81, 400–410.
- Parkes, L. P., & Langford, P. H. (2008). Work–life balance or work–life alignment? A test of the importance of work-life balance for employee engagement and intention to stay in organisations. *Journal of Management & Organization*, 14, 267–284.
- Phua, J., Faruq, M., Kulkarni, A., Redjeki, I., Detleuxay, K., ..., N. M., et al. (2020). Critical Care Bed Capacity in Asian Countries and Regions. *Society of Critical Care Medicine*, 48(5), 654–662.
- Pratopo. (2011). Stres Kerja Ditinjau dari Konflik Peran Ganda dan Dukungan Sosial pada Perawat. *Psikologi Islam*, 8, 63–82.
- Purba, J. (2007). pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Burnout Pada Guru. *Psikologi*, 5.
- Riduwan. (2013). *Metode dan Teknik Menyusun Proposal Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Santrock, J. (2011). Life Span Development 13th Ed. In *Psychology*. Mc-Graw Hill.
- Schabracq, M. J., Winnubst, J. A. M. & Cooper, C. L. (2003). The Handbook Of Work And Health Psychology. In *The Handbook Of Work And Health Psychology. Second edition*.
- Schermerhorn, J. D., James, G. H., and Richard, N. O. (2008). *Organizational Behaviour* (J. W. and S. Inc (ed.)).
- Silviandari, I. A. (2015). Hubungan Burnout Dengan Work-Life Balance Pada Dosen Wanita. *Jurnal Mediapsi*, 1, 28–39.
- Singh, P and Khanna, P. (2011). Work-Life Balance: A Tool Increased Employee Productivity and Retention. *Management Journal*, 2(2), 188–206.
- Siregar, S. (2012). *statistik parametrik untuk penelitian kuantitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: Alfabeta.