

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan mulai dari pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan rawat darurat secara paripurna (Depkes RI, 2015). Rumah sakit dikatakan baik apabila masyarakat atau konsumen terpuaskan dengan jasa pelayanan medis maupun fasilitas medis yang tersedia. Rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan sesuai dengan standar yang ditetapkan, pelayanan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan yang ditujukan pada individu, keluarga, kelompok atau masyarakat, baik sehat maupun sakit. Oleh sebab itu, pasien yang rawat inap membutuhkan pelayanan

Rumah Sakit menyadari pentingnya pelayanan yang bertumpu pada perkembangan teknologi dan sumber daya manusia. Pengelolaan rumah sakit tidak akan terlepas dari sumber daya yang ada dalam organisasi rumah sakit tersebut. Manajemen sumber daya pada hakekatnya merupakan bagian integral dari keseluruhan manajemen rumah sakit dan sumber daya manusia merupakan modal dan kekayaan yang terpenting dari seluruh kegiatan yang dilaksanakan rumah sakit. Sumber daya yang ada dirumah sakit 60% adalah perawat. Secara teknis tugas perawat lebih memakan waktu karena harus mengawasi perkembangan pasien secara intensif 24 jam, khususnya perawat ranap inap yang mengutamakan kesembuhan dan perawatan kepada pasien. Perawat dituntut untuk memberikan professional agar pelayanan yang diberikan lebih bermutu.

Pelayanan keperawatan sebagai pelayanan profesional merupakan pelayanan yang bersifat humanistik dilaksanakan berdasarkan ilmu dan kiat berorientasi pada kebutuhan pasien, baik secara individu, kelompok, maupun komunitas yang dilandasi dengan etika profesi keperawatan (Dwidiyanti, 2014) yang tujuannya adalah untuk meningkatkan kepuasan pasien. Hal ini

sesuai pendapat Nursalam (2011) yang mengatakan bahwa bentuk pelayanan yang paling mempengaruhi kepuasan pasien adalah pelayanan keperawatan. karena perawat merupakan tenaga kesehatan yang lebih memiliki banyak waktu untuk berinteraksi dengan pasien. Perawat merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan, puas atau tidaknya pasien terhadap pelayanan kesehatan merupakan indikator dan salah satu faktor penentu baik buruknya kualitas pelayanan keperawatan.

Tuntutan masyarakat akan mutu pelayanan kesehatan ,termasuk pelayanan keperawatan semakin meningkat seiring dengan peningkatan pengetahuan dan teknologi yang sedemikian cepat disegala bidang, serta meningkatnya pengetahuan masyarakat. Hal ini merupakan tantangan bagi profesi keperawatan dalam mengembangkan profesionalisme yang pada saat yang sama harus memberikan pelayanan yang berkualitas. Landasan komitmen yang kuat berdasarkan etika dan moral yang tinggi, diperlukan untuk mendapat kualitas yang baik. (Putri & fanani 2010).

Pelayanan keperawatan yang humanis dan berkualitas sangat penting, karena mutu pelayanan keperawatan sangat mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan, bahkan menjadi salah satu faktor penentu citra institusi seperti rumah sakit (Depkes RI, 2015). Oleh karena itu, seorang perawat harus menjadi figur yang dibutuhkan pasiennya, yang dapat bersimpati, selalu perhatian, fokus dan hangat kepada pasien serta memiliki perilaku *caring* dalam pelayanannya terhadap pasien, karena hubungan antara pemberi pelayanan kesehatan dengan pasien merupakan faktor yang mempengaruhi proses kepuasan dan kesembuhan pasien tersebut (Nursalam, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan lestari (2013) yang penelitiannya tentang hubungan perilaku *caring* perawat dengan kepuasan pasien rawat inap di RSUD Pringsewu mengatakan perawat dalam memberikan pelayanan (*caring*) terhadap pasien mayoritas rendah yaitu sebanyak 54 responden (56,3%) dan yang menilai dengan pelayanan *caring* yang tinggi sebanyak 42 responden (43,8%).

Caring merupakan suatu sikap, rasa peduli, hormat, dan menghargai orang lain. *Caring* memberikan perhatian yang lebih baik kepada seseorang dan bagaimana orang itu bertindak. *Caring* merupakan perpaduan perilaku manusia yang sangat berguna dalam peningkatan derajat kesehatan dalam membantu pasien yang dirawat. Pasien yang dirawat dengan *caring* maka pasien tersebut akan terasa aman, nyaman, selama perawatan di rumah sakit (Dwidiyanti, 2014).

Perilaku *caring* perawat diperlukan dalam membina hubungan yang harmonis antara perawat-klien. *Caring* dalam keperawatan menyangkut upaya memperlakukan klien secara manusiawi dan utuh sebagai manusia yang berbeda dari manusia lainnya (Nursalam, 2011). Perilaku *caring* perawat sangat penting dalam memenuhi kepuasan pasien, hal ini menjadi salah satu indikator kualitas pelayanan di sebuah rumah sakit. Perawat adalah orang yang menjadi salah satu kunci dalam memenuhi kepuasan pasien. Oleh karena itu, perilaku *caring* perawat dapat memberikan pengaruh terhadap pelayanan yang berkualitas terhadap pasien (Dwidiyanti, 2014).

Rumah Sakit dalam kenyataannya, masih banyak perawat yang belum menunjukkan perilaku *caring* ini. Hal ini sesuai pendapat Simamora (2014) yang mengatakan bahwa perilaku *caring* yang diperlihatkan oleh perawat di berbagai tatanan pelayanan dinilai masih kurang, perawat bukan hadir untuk melayani, namun terkesan menyelesaikan tugas saja. Berdasarkan hasil penelitian Prabowo, dkk, (2014) di RSUD dr. H. Kusnadi Bondowoso, menjelaskan bahwa 50% perawat belum mengaplikasikan *caring*, dan 43,5 % memiliki pengetahuan kurang tentang *caring*. Hajinezhad dan Azodi (2014) meneliti dengan judul “*Nurse Caring Behaviors from Patients’ and Nurses’ Perspective: A Comparative Study*” menyimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara perspektif pasien dan perspektif perawat dalam memahami perilaku *caring* ($t = 2,559$, $P = 0,011$). Perbedaan ini timbul, karena persepsi perawat atas *caring* berbeda dengan persepsi pasien tentang perilaku *caring* yang ditunjukkan oleh perawat.

Perilaku *caring* perawat adalah proses interaktif dan interpersonal yang terjadi di saat-saat antara kepedulian perawat dan sabar. Proses ini melibatkan perawat dan pasien (Hajinezhad dan Azodi, 2014). Green dan Davis menunjukkan korelasi positif antara persepsi pasien terhadap perilaku peduli perawat dan kepuasan pasien (Hajinezhad dan Azodi, 2014). Hasil penelitian Hutapea, Dedi, dan Elias (2014) menjelaskan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara perilaku *caring* perawat dengan tingkat kepuasan pasien yang dirawat di ruangan kelas III RS. Immanuel Bandung yaitu dengan nilai *p-value* sebesar 0,026, dengan persepsi pasien mengatakan bahwa perilaku *caring* perawat selama melakukan perawatan di ruangan tinggi yaitu (68,9%) dan menunjukkan kepuasan terhadap pelayanan keperawatan. Responden yang mempunyai persepsi perilaku *caring* perawat rendah dan menunjukkan ketidakpuasan terhadap pelayanan keperawatan adalah sebanyak 21,3% .

Perilaku *caring* perawat yang rendah seperti perawat masih kurang ramah dalam melayani pertanyaan pasien, berperilaku tidak bersahabat dan jarang tersenyum, perawat yang cenderung emosi saat menerima keluhan pasien, perawat yang hanya duduk-duduk diruang perawatan, perawat yang kurang memahami program obat yang diberikan maupun keluhan pasien mengakibatkan turunnya kepercayaan pasien terhadap pelayanan keperawatan yang diberikan serta mengakibatkan turunnya mutu pelayanan. *Caring* yang rendah dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah *burnout* (kejenuhan atau kelelahan kerja). *Burnout* dapat disebabkan oleh adanya beban kerja yang berlebihan, meliputi lamanya jam kerja, banyaknya tanggungjawab yang harus diterima, dan banyaknya tugas yang harus diselesaikan. Keterlibatan terhadap pekerjaan, tingkat fleksibilitas waktu kerja, dan dukungan sosial juga mempengaruhi terjadinya *burnout* (Timple, 2011).

Burnout adalah sindrom yang berhubungan dengan pekerjaan yang ditandai dengan tingkat kelelahan yang berlebihan, sinisme, dan penurunan efek profesional. Kelelahan yang dirasakan tidak hanya fisik, tetapi juga

mental dan emosional (Schaufelly dalam Swasti, dkk, 2017). *Burnout* pada perawat terjadi dalam situasi yang menuntut seorang perawat bertanggungjawab secara emosional terhadap pekerjaannya, sehingga menyebabkan efektivitas kerja perawat menurun, hubungan sosial dengan rekan kerja renggang dan timbul perasaan negatif terhadap orang lain, pekerjaan maupun tempat kerja. Munculnya *burnout* tersebut disebabkan oleh tingginya tuntutan pekerjaan dan pada situasi dimana perawat harus melayani kebutuhan orang banyak (Freudenberger, dalam Hanafi dan Yuniasanti, 2012).

Sindrom *burnout* terdapat pada tenaga yang berhubungan dengan pelayanan, prevalensi sangat tinggi dalam perawatan, terutama tenaga kesehatan dan perawat, karena mereka selalu mengalami situasi kerja yang memacu stress, bekerja dengan kontak langsung pada pasien yang memiliki tingkat penyakit yang berbeda. Perawat mengalami *burnout* lebih tinggi dibandingkan dengan profesi lain, hal ini terkait dengan kondisi stress yang berkepanjangan, bisa mengakibatkan kejenuhan kerja atau *burnout* yang merupakan resiko pekerjaan bagi setiap orang di pelayanan kesehatan seperti perawat. *Burnout* yang dialami perawat bukan saja ditandai dengan kelelahan, tetapi juga menekankan pada alasan mengapa perawat masih mengalami kelelahan ataupun keletihan secara emosi, mental dan fisik dalam menghadapi lingkungan sekitarnya, dimana salah satunya adalah lingkungan pekerjaan yang berkaitan dengan hubungan antar manusia (Shirum, dalam Hanafi dan Yuniasanti, 2012).

National Safety Council (NSC) menjelaskan bahwa kejenuhan kerja merupakan akibat stres kerja dan beban kerja yang paling umum, gejala khusus pada kejenuhan kerja ini antara lain kebosanan, depresi, pesimisme, kurang konsentrasi, kualitas kerja buruk, ketidakpuasan, keabsenan, dan kesakitan atau penyakit. Kejenuhan kerja merupakan sesuatu hal yang sering dialami dalam setiap pekerjaan, perawat merupakan salah satu profesi yang beresiko memiliki stres dan beban kerja yang tinggi. Kinerja perawat adalah sesuatu yang dapat dirasakan oleh para pasien, apabila kinerja buruk maka

menyebabkan penurunan mutu pelayanan. Kejenuhan kerja menjadi suatu masalah bagi organisasi apabila mengakibatkan kinerja menurun, selain kinerja yang menurun produktivitas juga menurun (Timple, 2011).

Hasil penelitian Maharani dan Triyoga (2012) menyimpulkan bahwa kejenuhan kerja (*Burnout*) pada perawat di Instalasi Rawat Inap (IRNA) Rumah Sakit Baptis Kediri didapatkan sebagian besar perawat memiliki kejenuhan kerja ringan sebanyak 45 perawat (85%). Kinerja perawat dalam pemberian asuhan keperawatan di Instalasi Rawat Inap (IRNA) Rumah Sakit Baptis Kediri didapatkan sebagian besar responden memiliki kinerja baik yaitu sebanyak 39 responden (73%). Hasil uji statistik dinyatakan bahwa tidak ada hubungan kejenuhan kerja (*Burnout*) dengan kinerja perawat dalam pemberian asuhan keperawatan di Instalasi Rawat Inap (IRNA) Rumah Sakit Baptis Kediri, karena semua perawat memiliki kinerja yang baik dan cukup walau memiliki kejenuhan kerja.

Burnout dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal, Faktor internal seperti kondisi dari individu, jenis kelamin, usia, harga diri, tingkat pendidikan, masa kerja, karakteristik kepribadian,serta penanggulangan terhadap stres. Menurut penelitian Sari menyatakan wanita usia < 30 tahun cenderung mengalami *burnout* syndrome ringan yaitu sebanyak 30 orang (56,6%) sedangkan usia > 30 tahun cenderung mengalami syndrome sedang sebanyak 5 orang (9,5%), wanita dilaporkan memiliki level *burnout* lebih tinggi dibandingkan laki-laki, masa kerja memiliki hubungan dengan *burnout* dimana masa kerja yang lama membuat perawat lebih berpengalaman dan status perkawinan memiliki hubungan *burnout* perawat.

Faktor eksternal *burnout* dipengaruhi oleh kurangnya kesempatan untuk promosi, tuntutan pekerjaan, dukungan sosial, kurangnya gaji, pekerjaan yang monoton, adanya aturan serta prosedural yang kaku dan gaya kepemimpinan. *Burnout* dapat mengakibatkan pergantian staf yang tinggi, cuti sakit yang berlebihan, mengurangi produktivitas dan efisiensi, yang sering berdampak pada memburuknya kualitas pelayanan kesehatan, serta menurunnya motivasi terhadap kerja, sinisme, timbulnya sikap negative,

frustasi, timbul perasaan ditolak oleh lingkungan, gagal dan *self esteem* yang rendah. Munculnya kondisi *burnout* tidak terlepas dari karakteristik kepribadian yang dimiliki oleh individu.

Rumah Sakit Islam Klaten adalah rumah sakit tipe B dan merupakan rumah sakit rujukan bagi masyarakat klaten dan sekitarnya, dirumah sakit ini belum pernah dilakukan penelitian tentang *burnout* yang dihubungkan dengan perilaku *caring* perawat. Oleh karena itu, penting untuk diteliti tentang “Hubungan *Burnout* dengan Perilaku *Caring* Perawat di Rumah Sakit Islam Klaten“. Penelitian akan dilakukan di seluruh bangsal rawat inap, karena untuk mengetahui tingkat kejenuhan perawat yang dapat mengakibatkan menurunnya perilaku *caring* dalam memberikan pelayanan oleh perawat adalah berbeda-beda. Pada Studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Islam Klaten pada 10 orang perawat didapatkan bahwa staf mengalami kecenderungan *burnout* tinggi 40%, *burnout* sedang 35% dan *burnout* ringan 30%.

Wawancara (2018) dengan 10 perawat yang pernah bertugas di ruang perawatan yaitu ruang medical, bedah, dan ruang viip, dan perawatan anak 4 perawat mengatakan bahwa bekerja pada shift malam lebih berat dibandingkan shift pagi karena banyak tugas yang harus diselesaikan sedangkan jumlah perawatnya terbatas, terkadang tindakan operasi lebih banyak dilakukan pada malam hari membuat perawat kurang produktif dalam memberikan asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien yang menuntut kecepatan, ketepatan, dan kehati-hatian untuk memenuhi kebutuhan pasien, hal tersebut membutuhkan konsentrasi penuh agar tidak mengalami kesalahan dalam melakukan tindakan. Karena kelelahan kerja yang cukup tinggi dalam memberikan asuhan keperawatan terhadap pasien, membuat perawat merasa kurang kesempatan tidur/istirahat sehingga menimbulkan keluhan fisik seperti pusing (sakit kepala), dan lelah karena energy dari perawat terkuras habis membuat perawat malas untuk bertindak sehingga pekerjaannya kurang maksimal dan ketika melakukan perawatan kepada pasien sering kebingungan dan terkadang marah kepada pasien. Hal ini

menunjukkan karena faktor-faktor kelelahan kerja yang sangat tinggi mempengaruhi terhadap kualitas pelayanan yang diberikan, karena kualitas pelayanan yang tidak diberikan sesuai standar akan merugikan suatu pelayanan.

Wawancara juga dilakukan pada 10 pasien dan keluarganya yang sedang menjalani rawat inap, perawat penanggung jawab asuhan diatas sama dengan perawat yang dilakukan wawancara oleh peneliti, pasien rawat inap mengeluhkan berupa 20% pemberian obat kurang tepat waktu, 40% perawat kurang ramah, 30% perawat kurang tanggap dalam menangani keluhan pasien, 10% perawat kurang terampil dalam melayani pasien dan perawat lambat dalam melayani pasien. Selain itu terlihat ada perawat yang ketika keluarga pasien meminta ganti infus perawat langsung mengganti tanpa menanyakan apakah ada keluhan lain, akan tetapi hanya terlihat perawat langsung mengganti setelah itu meninggalkan ruangan pasien. beban kerja yang dirasakan perawat terlalu berat sehingga kurang maksimal dalam memberikan pelayanan ke pasien.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka permasalahan dalam penelitian ini dapat dirumuskan, yaitu: Adakah hubungan antara *burnout* dengan perilaku *caring* perawat di Rumah Sakit Islam Klaten?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara *burnout* dengan perilaku *caring* perawat di Rumah Sakit Islam Klaten.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik perawat di Rumah Sakit Islam Klaten yang meliputi jenis kelamin, umur, pendidikan, dan lama bekerja.
- b. Mengetahui *burnout* perawat di Rumah Sakit Islam Klaten.
- c. Mengetahui perilaku *caring* perawat di Rumah Sakit Islam Klaten.

- d. Menganalisis hubungan antara *burnout* dengan perilaku *caring* perawat di Rumah Sakit Islam Klaten.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dengan penelitian ini dapat memberikan masukan pada manajemen Rumah Sakit Islam Klaten untuk mengevaluasi kebutuhan perawat yang dibutuhkan disesuaikan dengan jumlah TT rumah sakit.

Meningkatkan pelayanan melalui asuhan keperawatan yang bermutu berdasarkan konsep *caring* serta mengetahui gambaran *burnout* dan perilaku *caring* pada perawat.

2. Bagi institusi pendidikan

Sebagai bahan pertimbangan untuk memperkaya pengetahuan dan bahan ajar tentang konsep *caring*.

3. Bagi peneliti lain

Dapat menjadi salah satu referensi bagi peneliliti selanjutnya dan mengembangkan variabel yang berbeda.

4. Bagi Peneliti

Dapat menjadi *support* bagi perawat untuk *caring* terhadap pasien dalam melaksanakan asuhan keperawatan yang komprehensif dan paripurna.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian terdahulu yang relevan dengan judul penelitian ini adalah sebagai berikut ini.

1. Penelitian Kurniyanti (2015) meneliti dengan judul “Hubungan Beban Kerja Dan Stres Kerja Terhadap Perilaku *Caring* Perawat Di Instalasi Gawat Darurat RSUD dr. Soedarsono Pasuruan”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara beban kerja dan stres kerja terhadap perilaku *caring* perawat di IGD. Metode yang digunakan didalam penelitian ini adalah korelasi dengan pendekatan *cross sectional* dilakukan pada perawat pelaksana di IGD RSUD Dr. Soedarsono Pasuruan.

Instrumen pengumpulan data tentang stres kerja didapatkan melalui pengisian kuesioner oleh responden (perawat) sedangkan data beban kerja dan perilaku *caring* didapatkan dari hasil observasi. Hubungan beban kerja dan stres kerja terhadap perilaku *caring* dianalisa menggunakan analisis bivariat *Pearson product moment*, dan multivariate regresi logistik. Hasil penelitian didapatkan responden sebanyak 20 orang, dengan gambaran beban kerja berat sebanyak 11 orang dan beban kerja ringan sebanyak 9 orang; mengalami stres ringan 17 orang, normal 2 orang dan stres sedang 1 orang; perilaku *caring* yaitu sebanyak 13 orang dan 7 orang yang tidak berperilaku *caring*. Hasil analisis bivariate menunjukkan beban kerja dengan stres kerja nilai korelasinya yaitu sebesar 1,00 dan nilai *p* sebesar 0,041 yang berarti korelasinya sangat kuat; beban kerja dengan perilaku *caring* didapatkan nilai korelasinya yaitu sebesar 0,692 dan nilai *p* sebesar 0,00 yang berarti korelasi kuat, stres kerja dengan perilaku *caring* didapatkan nilai korelasinya yaitu sebesar 0,275 dan nilai *p* sebesar 0,060. Hasil analisis multivariate regresi logistik didapatkan hasil variabel yang paling berpengaruh terhadap perilaku *caring* adalah beban kerja dengan OR sebesar 2,827 dengan konstanta -0,560. Dari hasil penelitian di atas dapat disimpulkan bahwa hubungan yang paling berpengaruh terhadap perilaku *caring* perawat adalah beban kerja.

Perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian sekarang antara lain: (1) variabel independen adalah *burnout*; (2) teknik sampling menggunakan *cluster sampling* yaitu pada bangsal umum dan bedah di RSI Klaten.

2. Penelitian Maharani dan Triyoga (2012) meneliti dengan judul “Kejenuhan Kerja (*Burnout*) Dengan Kinerja Perawat Dalam Pemberian Asuhan Keperawatan”. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan kejenuhan kerja dengan kinerja perawat dalam pemberian asuhan keperawatan. Desain penelitian analitik korelasi. Populasi penelitian perawat yang bekerja di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Baptis Kediri, jumlah sampel 53 responden, diambil dengan teknik *Accidental Sampling*.

Variabel independen kejenuhan kerja (*burnout*), dan variabel dependen kinerja perawat. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan observasi, kemudian diuji menggunakan *Spearman's rho* dengan tingkat kemaknaan $p > 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami kejenuhan kerja ringan yaitu sebanyak 45 responden (85%), dan sebagian besar responden memiliki kinerja dalam pemberian asuhan keperawatan yang baik yaitu sebanyak 39 responden (73,6%). Hasil uji statistik menunjukkan $p = 0.068$. Kesimpulan dari penelitian ini adalah tidak ada hubungan kejenuhan kerja dengan kinerja perawat dalam pemberian asuhan keperawatan di instalasi rawat inap (IRNA) Rumah Sakit Baptis Kediri.

Perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian sekarang antara lain: (1) variabel dependen adalah perilaku *caring* perawat; (2) teknik sampling menggunakan *cluster sampling* yaitu pada bangsal umum dan bedah di RSI Klaten.

3. Penelitian Lestari, Kumboyono, dan Dyta (2010) meneliti dengan judul "Tingkat Stres Kerja Dan Perilaku *Caring* Perawat". Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif - korelasional, dengan metode pendekatan penelitian adalah "*Cross sectional*". Jumlah sampel penelitian yang digunakan dalam penelitian adalah 93 orang dengan menggunakan instrument berupa kuesioner stres kerja dan perilaku *caring* perawat. Analisis data yang digunakan adalah uji statistik Pearson dengan derajat kemaknaan $p \leq 0,05$ artinya ada hubungan yang bermakna. Hasil penelitian menyimpulkan bahwa tingkat stres kerja dengan perilaku *caring* perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit mempunyai hubungan yang signifikan. Hasil dari nilai koefisien determinan dalam penelitian ini 7,5%. Interpretasinya menunjukkan bahwa variabel tingkat stress kerja hanya 7,5% yang memengaruhi perilaku *caring* perawat, sedangkan 92,5% dipengaruhi oleh variabel lain.

Perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian sekarang antara lain: (1) variabel independen adalah *burnout*; (2) teknik sampling

menggunakan *cluster sampling* yaitu pada bangsal umum dan bedah di RSI Klaten.