BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross-sectional. Pendekatan kuantitatif digunakan karena data yang dikumpulkan berbentuk angka dan dianalisis menggunakan uji statistik untuk mengetahui hubungan antarvariabel. Desain cross-sectional merupakan rancangan penelitian yang dilakukan dalam satu waktu pengambilan data (*point time approach*), di mana variabel independen dan variabel dependen diukur secara bersamaan. Dalam penelitian ini, variabel independen adalah beban kerja, sedangkan variabel dependen adalah kejadian burnout pada perawat. Penelitian dilakukan pada perawat di Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD dr. Jusuf SK Kota Tarakan.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Kegiatan penelitian ini dilaksanakan di Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD dr. Jusuf SK Tarakan, yang berlangsung pada bulan Desember 2025.

C. Subjek Penelitian

1. Populasi

   Populasi merupakan sekumpulan individu, objek, atau fenomena yang dapat diukur dan menjadi subjek/responden penelitian (Widarsa et al., 2022). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang

terlibat langsung dalam pelayanan keperawatan di ruang operasi Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD dr. Jusuf SK Kota Tarakan, dengan jumlah keseluruhan 39 orang yang bersedia menjadi responden. Populasi tersebut terdiri dari 29 orang perawat IBS dan 11 orang perawat anestesi IBS.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang mewakili karakteristik populasi tersebut. Penentuan ukuran sampel dalam penelitian ini mempertimbangkan sifat representatif (Widarsa et al., 2022). Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh perawat di Instalasi Bedah Sentral RSUD dr. Jusuf SK Kota Tarakan, yaitu sebanyak 39 orang. Populasi tersebut terdiri dari 29 orang perawat IBS dan 11 orang perawat anestesi IBS.

3. Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling* atau *sampling jenuh*. Teknik ini dipilih karena jumlah populasi relatif kecil sehingga memungkinkan seluruh anggota populasi dijadikan sampel penelitian.

D. Defenisi Operational

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	**Variabel Independen** Beban kerja perawat	Keseluruhan kegiatan atau aktivitas yang harus diselesaikan oleh perawat dalam jangka waktu tertentu di Instalasi Bedah Sentral, meliputi beban kerja fisik, mental, dan tanggung jawab yang dirasakan perawat dalam menjalankan tugas sehari-hari seperti observasi pasien, tuntutan keselamatan pasien, dan pengambilan keputusan	Kuesioner Beban Kerja Perawat berdasarkan Nursalam (2016) yang terdiri dari 13 item pertanyaan	Pengisian kuesioner secara langsung oleh responden	1. Beban kerja ringan (skor 0-13) 2. Beban kerja sedang (skor 14-26) 3. Beban kerja berat (skor 27-39)	Ordinal
2.	**Variabel Dependen** Burnout Perawat	Kondisi kelelahan fisik, emosional, dan mental yang dialami perawat akibat stres kerja yang berkepanjangan, meliputi tiga dimensi: kelelahan emosional (emotional exhaustion), depersonalisasi (depersonalization), dan penurunan prestasi diri (reduced personal accomplishment).	Kuesioner *Maslach Burnout Inventory* (MBI) berdasarkan Maslach dan Jackson (1981) yang terdiri dari 22 item pertanyaan	Pengisian kuesioner secara langsung oleh responden	1. Burnout rendah (skor 0-22) 2. Burnout sedang (skor 23-44) 3. Burnout Tinggi (skor 45-66)	Ordinal

E. Pengumpulan Data

1. Jenis/ Sumber Data

    a. Data Primer

    Data primer dalam penelitian ini diperoleh langsung dari responden melalui:

    1) Hasil pengisian kuesioner data karakteristik responden (perawat) meliputi usia, jenis kelamin, jam kerja, dan masa kerja.
    2) Hasil pengisian kuesioner beban kerja perawat (13 item pertanyaan) yang diisi oleh responden (perawat) untuk menilai beban kerja fisik, mental, dan tanggung jawab yang dirasakan dalam menjalankan tugas sehari-hari di Instalasi Bedah Sentral.
    3) Hasil pengisian kuesioner burnout (22 item pertanyaan) yang diisi oleh responden (perawat) untuk menilai tingkat kelelahan emosional, depersonalisasi, dan pencapaian pribadi yang dialami selama bekerja.

    b. Data Sekunder

    Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari:

    1) Data jumlah perawat yang bertugas di Instalasi Bedah Sentral dari bagian kepegawaian RSUD dr. Yusuf SK Tarakan.
    2) Data jadwal kerja (absensi) dan pembagian tugas perawat di Instalasi Bedah Sentral.

2. Teknik Pengumpulan Data / Instrument Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat atau metode yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam suatu penelitian. Instrumen penelitian dapat berupa kuesioner, pedoman wawancara, lembar observasi, tes, alat ukur fisik, atau kombinasi dari beberapa metode. Dalam penelitian ini, pengumpulan data dilakukan melalui dua jenis instrumen, yaitu pengambilan data langsung dari sumber utama (data primer) serta pengumpulan informasi dari sumber-sumber pendukung yang telah ada sebelumnya (data sekunder) (Kurniawan & Agustini, 2021). Instrumen pada penelitian ini mencakup:

a. Data Karakteristik Responden

Data karakteristik responden akan mengumpulkan informasi dasar dari pasien post operasi laparatomi yang meliputi usia, jenis kelamin, jam kerja, dan masa kerja.

b. Kuesioner Pengukuran Beban Kerja Perawat

Instrumen yang digunakan untuk mengukur beban kerja perawat adalah kuesioner yang diadaptasi dari Nursalam (2016) dan pernah digunakan dalam penelitian oleh (Kusuma, 2022). Beban kerja perawat didefinisikan sebagai keseluruhan kegiatan atau aktivitas yang harus diselesaikan oleh perawat dalam jangka waktu tertentu, yang mencakup beban kerja fisik, mental, dan tanggung jawab. Kuesioner ini diisi oleh responden (perawat) untuk menilai beban kerja yang dirasakan selama bertugas di Instalasi Bedah Sentral.

Tabel 3. 2 Kisi-kisi Kuesioner Beban Kerja Perawat

No	Aspek yang Diukur	Indikator/Item	Nomor Butir
1	Beban Kerja Fisik	Melakukan observasi pasien, kontak langsung dengan pasien, tugas pemberian obat, tindakan penyelamatan pasien	1, 4, 12, 13
2	Beban Kerja Mental	Banyaknya jenis pekerjaan, beragamnya jenis pekerjaan, tuntutan keluarga, pengambilan keputusan, menghadapi pasien dengan karakteristik berbeda, pengetahuan/kemampuan tidak sesuai tuntutan, harapan pimpinan	2, 3, 6, 7, 8, 9, 11
3	Beban Kerja Tanggung Jawab	Tanggung jawab dalam perawatan pasien, kurangnya tenaga dibandingkan dengan jumlah pasien	5, 10

Kuesioner ini terdiri dari 13 item pertanyaan. Penilaian menggunakan skala Likert dengan pilihan jawaban: selalu, sering, jarang, dan tidak pernah. Klasifikasi beban kerja sebagai berikut:

1) Kategori Beban Kerja Ringan: skor 0-13
2) Kategori Beban Kerja Sedang: skor 14-26
3) Kategori Beban Kerja Berat: skor 27-39

c. Kuesioner Pengukuran Burnout Perawat

Instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat burnout pada perawat adalah *Maslach Burnout Inventory* (MBI) yang dikembangkan oleh Maslach & Jackson (1981). Instrumen ini telah

diadaptasi ke dalam bahasa Indonesia oleh Lucia T. Widhianningtanti (2022) dan pernah digunakan dalam penelitian oleh (Maryam, 2025). Burnout merupakan kondisi kelelahan fisik, emosional, dan mental yang dialami perawat akibat stres kerja berkepanjangan.

Tabel 3. 3 Kisi-kisi Kuesioner Burnout Perawat (MBI)

No	Dimensi Burnout	Indikator/Item	Nomor Butir
1	Kelelahan Emosional	Merasa pekerjaan menguras emosi, membutuhkan usaha besar, membuat lelah fisik & emosional, frustasi, bekerja terlalu keras, merasa tertekan, putus asa	1–7
2	Depersonalisasi	Menyelesaikan pekerjaan dengan semena-mena, merasa lelah setiap pagi, tanggung jawab atas masalah rekan kerja, tidak peduli dengan rekan, menjadi tidak sensitif, takut kehilangan kepedulian	8–14
3	Penurunan Prestasi Diri	Merasa tidak mampu menyelesaikan hal penting, tidak bersemangat, tidak memahami perasaan rekan kerja, tidak mampu membantu secara efektif, sulit mengendalikan emosi, tidak memberi pengaruh positif, tidak mampu menciptakan suasana santai, kurang bersemangat meskipun dekat dengan rekan	15–22

Kuesioner ini terdiri dari 22 item pertanyaan. Penilaian menggunakan skala Likert dengan pilihan jawaban: selalu, sering, jarang, dan tidak pernah. Klasifikasi burnout sebagai berikut:

1) Kategori Burnout ringan (skor 0-22)
2) Kategori Burnout sedang (skor 23-44)
3) Kategori Burnout Berat (skor 45-66)

3. Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen

a. Burnout

Instrumen burnout menggunakan skala *Maslach Burnout Inventory* (MBI) yang terdiri dari 22 item pertanyaan, mencakup tiga dimensi utama, yaitu kelelahan emosional, depersonalisasi, dan penurunan prestasi diri.

1) Uji Validitas: Instrumen MBI telah diuji validitasnya menggunakan *Confirmatory Factor Analysis* (CFA) dan memperoleh skor 0,880, sehingga dapat dinyatakan valid.
2) Uji Reliabilitas: Reliabilitas instrumen MBI diuji menggunakan *Cronbach's Alpha* dengan hasil skor 0,820, sehingga instrumen dinyatakan reliabel.

b. Beban Kerja

Instrumen beban kerja mengacu pada kuesioner baku yang dikembangkan oleh Nursalam (2016). Kuesioner ini terdiri dari 13 item pertanyaan yang mengukur beban kerja fisik, mental, dan tanggung jawab.

1) Uji Validitas: Uji validitas dilakukan menggunakan korelasi *Pearson Product Moment*, dengan menguji hubungan antara skor setiap item dengan skor total. Hasil menunjukkan bahwa seluruh item memiliki nilai r-hitung > r-tabel ($p < 0,05$), sehingga semua item dinyatakan valid.
2) Uji Reliabilitas: Uji reliabilitas instrumen dilakukan dengan *Cronbach's Alpha*, diperoleh nilai $\alpha = 0,820$, sehingga kuesioner dinyatakan reliabel dan layak digunakan.

4. Prosedur Pengumpulan Data
   a. Persiapan Administratif
      1) Pada tanggal 01 September 2025, Peneliti mengajukan surat izin penelitian dan *Ethical Clearance* ke Universitas Universitas Ngudi Waluyo untuk kemudian dibawa ke RSUD dr. Jusuf SK Kota Tarakan.
      2) Pada tanggal 11 November 2025, Peneliti menyerahkan surat permohonan izin penelitian kepada pihak yang berwenang di RSUD dr. Jusuf SK Kota Tarakan sesuai dengan prosedur.
      3) Pada tanggal 19 Desember 2025, peneliti mengunggah dan mengajukan izin etik penelitian melalui SIM-EPK KEPPKN.
      4) Pada tanggal 30 Desember 2025, peneliti mengambil keterangan layak etik yang telah disetujui dengan nomor surat No. 107/KEPK-RSUD dr. H. JUSUF SK/XII/2025.

5) Setelah mendapat izin, peneliti bertemu dengan Kepala Ruangan dan tim perawat ruang bedah untuk menjelaskan tujuan, prosedur, dan manfaat penelitian.

b. Persiapan Teknis

1) Peneliti mempersiapkan lembar permohonan untuk menjadi responden, dan lembar *informed consent*.
2) Peneliti menyiapkan kuesioner karakteristik responden.
3) Peneliti menyiapkan kuesioner beban kerja perawat.
4) Peneliti menyiapkan kuesioner kejadian burnout.

c. Pelaksanaan Pengumpulan Data

1) Peneliti melakukan pendataan seluruh perawat yang bertugas di Instalasi Bedah Sentral.
2) Pengumpulan Data:
   (a) Peneliti menjelaskan tujuan penelitian dan memperoleh persetujuan (*informed consent*) dari setiap responden.
   (b) Peneliti mencatat data karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, jam kerja, dan masa kerja.
   (c) Peneliti memberikan kuesioner beban kerja perawat kepada responden untuk diisi sesuai dengan persepsi terhadap beban kerja yang dirasakan selama bertugas.
   (d) Peneliti memberikan kuesioner burnout kepada responden untuk diisi berdasarkan pengalaman mereka dalam mengalami kelelahan emosional, depersonalisasi, dan pencapaian pribadi selama bekerja.

(e) Pengisian kuesioner dilaksanakan selama 30 hari, yaitu mulai tanggal 22 Desember 2025 sampai dengan tanggal 21 Januari 2026, dengan waktu pengisian ±15–30 menit untuk setiap responden.

(f) Peneliti memastikan responden mengisi kuesioner dalam suasana tenang dan tidak mengganggu pelayanan.

(g) Peneliti mendampingi responden saat pengisian kuesioner untuk memberikan penjelasan jika ada pertanyaan.

F. Etika Penelitian

Menurut (Sinulingga, 2024), Etika penelitian merupakan panduan moral yang disusun bersama-sama untuk mengatur hubungan antarpribadi dalam kegiatan penelitian, ini bertujuan menjamin bahwa setiap individu yang terlibat dalam proses penelitian diperlakukan dengan penuh tanggung jawab, martabat, dan keadilan, serta memastikan interaksi yang bermoral antara para peneliti dan para responden. Pelaksanaan penelitian ini memperhatikan prinsip etik meliputi:

1. *Informed Consent* (lembar persetujuan menjadi responden)

   Peneliti memberikan lembar persetujuan kepada perawat di Instalasi Bedah Sentral (IBS) sebagai responden, menjelaskan tujuan penelitian mengenai hubungan antara beban kerja dengan kejadian burnout pada perawat di Instalasi Bedah Sentral. Jika perawat setuju untuk ikut serta, mereka akan menandatangani lembar persetujuan sebagai bukti persetujuan. Peneliti tidak akan memaksa jika perawat memilih untuk tidak berpartisipasi dan menghargai setiap keputusan mereka.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

   Peneliti menjaga kerahasiaan identitas perawat dengan tidak mencantumkan nama lengkap pada lembar pendataan. Hanya inisial atau kode yang digunakan dalam kuesioner dan tabel data untuk memastikan kenyamanan perawat saat berpartisipasi dalam penelitian dan melindungi privasi mereka dari pihak manajemen atau rekan kerja.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

   Informasi pribadi dan data yang diberikan oleh perawat mengenai beban kerja dan kejadian burnout akan dijaga kerahasiaannya. Data ini tidak akan dibagikan kepada pihak lain yang tidak terkait dengan penelitian, termasuk manajemen rumah sakit, dan hanya akan diakses oleh peneliti dan pihak berkepentingan dalam penelitian.

4. *Justice* (Keadilan)

   Peneliti menerapkan prinsip keadilan dengan memperlakukan setiap perawat secara adil, tanpa diskriminasi berdasarkan usia, jenis kelamin, masa kerja, atau posisi jabatan. Sebelum memulai penelitian, peneliti memberikan informasi lengkap kepada semua perawat mengenai tujuan dan prosedur penelitian, dan memastikan setiap perawat memiliki hak yang sama dalam menerima perlakuan selama proses penelitian.

5. *Beneficence* (manfaat)

   Peneliti memperhatikan manfaat yang dapat diperoleh perawat dan institusi, seperti meningkatkan kesadaran tentang pentingnya manajemen stress kerja dan pencegahan burnout untuk meningkatkan kesejahteraan perawat dan kualitas pelayanan kesehatan.

6. *Nonmaleficence* (Tidak merugikan)

   Penelitian ini tidak mengandung unsur yang menimbulkan bahaya atau dampak negatif terhadap perawat. Sebaliknya, penelitian ini memiliki maksud untuk mengidentifikasi faktor risiko burnout yang berhubungan dengan beban kerja, sehingga dapat memberikan kontribusi dalam upaya pencegahan dan penanganan masalah kesehatan mental okupasional perawat.

G. Pengolahan Data

Proses pengolahan data adalah mengubah data mentah menjadi informasi yang dapat digunakan (Kurniawan & Agustini, 2021). Berdasarkan data yang telah diambil dan dikumpulkan, tahapan dalam mengelola data yang perlu dilakukan meliputi:

1. *Editing* (Penyuntingan Data):

   Informasi tanggapan yang diperoleh melalui kuesioner yang diserahkan kepada responden diperiksa guna mengonfirmasi kesempurnaan, keterbacaan tulisan, dan keselarasan antara jawaban yang diberikan.

2. Skoring (Pemberian Skor)

   Setiap jawaban responden pada instrumen penelitian diberi skor sesuai dengan pedoman penilaian yang telah ditetapkan.

   a. *Scoring* Beban Kerja Perawat

      0 = Untuk Jawaban Tidak Pernah

      1 = Untuk Jawaban Jarang

      2 = Untuk Jawaban Sering

3 = Untuk Jawaban Selalu

Hasil penjumlahan skor kemudian dikategorikan ke dalam tiga tingkat beban kerja, yaitu:

1) Kategori Beban Kerja Ringan: skor 0-13
2) Kategori Beban Kerja Sedang: skor 14-26
3) Kategori Beban Kerja Berat: skor 27-39

b. *Scoring Burnout* Perawat

0 = Untuk Jawaban Tidak Pernah

1 = Untuk Jawaban Jarang

2 = Untuk Jawaban Sering

3 = Untuk Jawaban Selalu

Hasil penjumlahan skor kemudian dikategorikan ke dalam tiga tingkat burnout, yaitu:

1) Kategori Burnout ringan (skor 0-22)
2) Kategori Burnout sedang (skor 23-44)
3) Kategori Burnout Berat (skor 45-66)

3. *Coding* (Pengkodean):

Kuesioner yang telah melalui proses penyuntingan diberikan kode, dengan tujuan mengubah data dalam bentuk kalimat menjadi data berupa angka atau bilangan.

a. Data Karakteristik Responden

1) Responden

a) Responden 1 : R1
b) Responden 2 : R2, Dan Seterusnya

2) Usia

a) 18 - 25 Tahun (Dewasa Muda) : 1

b) 26 - 35 Tahun (Dewasa Awal) : 2

c) 36 - 45 Tahun (Dewasa Madya) : 3

d) > 46 Tahun (Dewasa Akhir – Pra Pensiun) : 4

3) Jenis Kelamin

a) Laki-laki : 1

b) Perempuan : 2

4) Jam Kerja

a) ≤ 8 jam/hari : 1

b) > 8 jam/hari : 2

5) Masa Kerja

a) ≤ 5 Tahun : 1

b) 6 – 10 Tahun : 2

c) ≥ 11 Tahun : 3

b. Data Independen (Beban Kerja Perawat)

1) Beban kerja ringan : 1

2) Beban kerja sedang : 2

3) Beban kerja berat : 3

c. Data dependen (*Burnout* Perawat)

1) Burnout rendah : 1

2) Burnout sedang : 2

3) Burnout Tinggi : 3

4. *Tabulating* (Tabulasi):

   Data disusun dan dikelompokkan menjadi tabel induk sehingga memudahkan dalam proses analisis.

5. *Entry Data* (Pemasukan Data)

   Informasi yang sudah melalui proses tabulasi selanjutnya diinput ke dalam aplikasi seperti Excel atau dimasukkan secara langsung ke program analisis statistik SPSS 26 (*Statistical Package for the Social Sciences*) untuk dilakukan pengkajian untuk dianalisis lebih lanjut.

6. *Entering*

   Peneliti memasukkan informasi ke dalam perangkat komputer setelah menyelesaikan proses tabulasi, untuk kemudian dilanjutkan dengan tahapan pengolahan dan interpretasi data.

7. *Cleaning*

   Proses penyaringan atau pembersihan data merupakan tahapan mengidentifikasi serta memperbaiki (atau menghilangkan) data yang tidak tepat, belum lengkap, atau tidak sesuai dari sebuah rangkaian data.

H. Analisa Data

1. Analisis Univariat

   a. Variabel beban kerja pada responden berdasarkan hasil kuesioner beban kerja. Data disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase berdasarkan kategori beban kerja.

b. Variabel *Burnout* Perawat pada responden berdasarkan hasil kuesioner *Maslach Burnout Inventory* (MBI) pada Perawat. Data disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase berdasarkan kategori burnout.

2. Analisis Bivariat

Analisis dilakukan dengan menggunakan tabulasi silang (*crosstabulation*) untuk menggambarkan hubungan antara dua variabel, yaitu beban kerja dan kejadian burnout pada perawat di Instalasi Bedah Sentral (IBS). Selanjutnya, pengujian hubungan statistik dilakukan dengan uji *Chi-Square* dengan tingkat signifikansi ($\alpha = 0,05$).