

Pengaruh Karakteristik Individual dan Tuntutan Kerja (*Job Demands*) terhadap *Presenteeism* dengan *Burnout* sebagai Variabel Mediasi di UPTD Puskesmas Sukawarna Kota Bandung

Jehan Saummy¹, H. A. Rohendi², Mira Veranita³

^{1,2}Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, Indonesia

E-mail: drgehansaummy@gmail.com¹

Article History:

Received: 07 Agustus 2026

Revised: 17 Agustus 2026

Accepted: 19 Agustus 2026

Keywords: karakteristik individu; tuntutan pekerjaan; kelelahan kerja; *presenteeism*; karyawan layanan kesehatan

Abstract: Jumlah tenaga medis yang terbatas untuk melayani populasi yang besar menimbulkan tuntutan pekerjaan yang cukup besar di UPTD Puskesmas Sukawarna. Paparan yang berkepanjangan terhadap tuntutan tersebut dapat berkontribusi terhadap terjadinya *burnout*, sementara karyawan tetap masuk kerja meskipun mengalami tekanan fisik atau psikologis, yang mencerminkan fenomena *presenteeism*. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji pengaruh karakteristik individu dan tuntutan pekerjaan terhadap *burnout* serta pengaruhnya selanjutnya terhadap *presenteeism*. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang dibagikan kepada seluruh karyawan UPTD Puskesmas Sukawarna menggunakan teknik pengambilan sampel total. Data dianalisis menggunakan analisis jalur berdasarkan *Structural Equation Modeling–Partial Least Squares (SEM-PLS)*. Temuan menunjukkan bahwa karyawan mengalami tingkat kelelahan kerja (*burnout*) yang tinggi meskipun terdapat variasi dalam karakteristik individu, meskipun kondisi ini tidak selalu menyebabkan *depersonalisasi*. Rasa tanggung jawab yang kuat mendorong karyawan untuk terus bekerja meskipun mengalami kelelahan kerja, sehingga berkontribusi pada *presenteeism*. Namun, ketika tuntutan pekerjaan, terutama beban kerja, melebihi kapasitas karyawan untuk menjalankan tugasnya, kecenderungan tersebut dapat bergeser dari *presenteeism* menjadi *absenteeism*. Temuan ini menunjukkan bahwa *presenteeism* di kalangan karyawan layanan kesehatan tidak hanya dipengaruhi oleh tekanan terkait pekerjaan, tetapi juga oleh rasa tanggung jawab karyawan serta kapasitas mereka dalam mengatasi tuntutan pekerjaan.

PENDAHULUAN

Menurut World Health Organization (WHO), keterbatasan tenaga kesehatan masih menjadi persoalan serius dalam sistem kesehatan global. Pada tahun 2023, kekurangan tenaga kesehatan secara global diperkirakan mencapai 14,7 juta orang dan masih diproyeksikan sekitar 11,1 juta orang pada tahun 2030, dengan beban kekurangan terbesar terkonsentrasi pada negara dan wilayah yang memiliki keterbatasan sumber daya kesehatan. WHO memperkirakan kawasan Afrika dan Mediterania Timur akan menanggung hampir 70% dari kekurangan tenaga kesehatan global pada 2030 (World Health Organization [WHO], 2025). Kurangnya tenaga kesehatan dan distribusi tenaga yang tidak merata berpotensi meningkatkan tekanan pelayanan dan beban kerja tenaga kesehatan, terutama pada fasilitas pelayanan yang harus melayani populasi dengan sumber daya terbatas (WHO, 2025).

Sistem kesehatan di Indonesia mengacu pada Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Pasal 26 menyatakan bahwa upaya kesehatan dalam bentuk pelayanan diselenggarakan melalui pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan lanjutan. Selanjutnya, Pasal 31 menegaskan bahwa pelayanan kesehatan primer secara terintegrasi meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif, sedangkan Pasal 32 menempatkan Puskesmas sebagai koordinator sistem jejaring pelayanan kesehatan primer di wilayah kerjanya (Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023). Pengaturan tersebut diperjelas melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 yang menyatakan bahwa Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan dan mengoordinasikan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif dengan mengutamakan pelayanan promotif dan preventif di wilayah kerjanya (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Namun, pada faktanya tuntutan kerja UPTD Puskesmas Sukawarna juga tinggi pada aspek kuratif, rehabilitatif, dan paliatif dengan distribusi tenaga kesehatan yang timpang pada masyarakat yang dilayani. Hasilnya, ditemukan sejumlah kinerja yang tidak optimal atau buruk, seperti pada indikator KIA, KIB, gizi, promkes, kesehatan lingkungan, pencegahan dan pengendalian penyakit, surveilans dan imunisasi, UKM dan pengembangan, dan UKP. Walaupun sejumlah indikator kinerja menunjukkan ketidaksesuaian dengan target, tingkat kehadiran pegawai UPTD Puskesmas Sukawarna mencapai angka 100% dan kondisi tersebut dapat mengindikasikan adanya *presenteeism* apabila pegawai tetap hadir dalam kondisi kesehatan yang tidak optimal.

Presenteeism adalah masalah yang menarik diteliti karena pegawai yang rajin masuk kerja tidak serta-merta membuat kinerjanya menjadi baik. *Presenteeism* dapat didefinisikan sebagai perilaku tetap hadir dan bekerja meskipun seseorang berada dalam kondisi kesehatan fisik atau mental yang tidak optimal (Chou & Mach, 2021; Baris et al., 2023). Studi Kondapura et al. (2023) pada pekerja dengan *common mental disorders* menunjukkan bahwa skor *relative presenteeism* berada pada kisaran 70–76%, sedangkan *relative absenteeism* berada pada kisaran 22–29%. Temuan tersebut menunjukkan bahwa gangguan produktivitas yang berkaitan dengan *presenteeism* merupakan persoalan penting, meskipun angka tersebut perlu dibaca sesuai dengan karakteristik sampel penelitian, yaitu pekerja dengan gangguan mental umum (Kondapura et al., 2023). Indikator kedua yang menunjukkan adanya permasalahan *presenteeism* di UPTD Puskesmas Sukawarna adalah kesalahan bekerja secara umum hingga kesalahan dalam memberikan tindakan medis. Baris et al. (2023) menunjukkan bahwa *sickness presenteeism* pada tenaga keperawatan dapat memengaruhi kinerja umum dan keselamatan pasien, termasuk munculnya kesalahan pemberian obat, kesalahan pemantauan pasien, serta terganggunya pelaksanaan tindakan keselamatan pasien. Temuan tersebut sejalan dengan Letvak et al. (2012) yang menunjukkan hubungan antara *presenteeism* perawat dengan kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien

(Baris et al., 2023; Letvak et al., 2012).

Studi sebelumnya menyebutkan bahwa *presenteeism* umum ditemukan pada tenaga kesehatan. Andres et al. (2021) menemukan bahwa keputusan perawat untuk tetap hadir bekerja meskipun seharusnya tidak bekerja karena kondisi kesehatan berkaitan dengan lingkungan kerja yang penuh tekanan, keseimbangan kehidupan-kerja, serta rasa tanggung jawab dan identitas profesional. Kaitan *burnout* dengan *presenteeism* dapat dijelaskan melalui mekanisme *Job Demands–Resources* (JD-R), yaitu tuntutan kerja yang tinggi dan tidak diimbangi sumber daya pekerjaan yang memadai dapat meningkatkan kelelahan sebagai salah satu komponen utama *burnout* (Demerouti et al., 2001). *Burnout* merupakan sindrom yang muncul akibat stres kronis di tempat kerja yang tidak berhasil dikelola, ditandai oleh kelelahan, meningkatnya jarak mental atau sikap negatif terhadap pekerjaan, serta menurunnya efektivitas profesional (WHO, 2019). Tidak seperti stres kerja yang dapat muncul sebagai respons terhadap situasi tertentu, *burnout* berkembang sebagai konsekuensi paparan stres pekerjaan yang berlangsung secara kronis dan akumulatif.

Hubungan antara tuntutan kerja, *burnout*, dan *presenteeism* juga telah dibuktikan secara longitudinal. Demerouti et al. (2009), melalui penelitian tiga gelombang terhadap 258 perawat, menemukan bahwa tuntutan pekerjaan meningkatkan *presenteeism*, sementara hubungan antara *exhaustion* dan *presenteeism* bersifat timbal balik. Artinya, kelelahan dapat mendorong pegawai tetap bekerja dalam kondisi tidak optimal, sedangkan perilaku tersebut pada akhirnya dapat memperburuk kelelahan yang dialami (Demerouti et al., 2009). Hasil penelitian Chou dan Mach (2021) juga menunjukkan bahwa dalam jangka pendek *presenteeism* dapat dipandang sebagai perilaku aktif karyawan yang tetap mengerahkan usaha untuk bekerja meskipun sedang mengalami gangguan kesehatan. Namun, apabila berlangsung dalam jangka panjang, *presenteeism* berkaitan dengan penurunan kinerja dan *work engagement* serta peningkatan *emotional exhaustion* (Chou & Mach, 2021). Dalam konteks *burnout*, karyawan yang mengalami kelelahan fisik dan emosional tidak selalu memilih absen dari pekerjaannya. Sebaliknya, mereka dapat tetap hadir karena tuntutan pekerjaan yang tinggi, pekerjaan yang mendesak, tanggung jawab profesional, maupun kekhawatiran terhadap konsekuensi ketidakhadiran. Meta-analisis Miraglia dan Johns (2016) juga menunjukkan bahwa tuntutan pekerjaan yang tinggi, stres, dan keterbatasan sumber daya merupakan faktor penting yang berkaitan dengan *presenteeism*. Pada tenaga kesehatan, Song et al. (2021) menemukan bahwa *burnout* berhubungan secara signifikan dengan *presenteeism* dan berperan sebagai mediator dalam hubungan antara tuntutan emosional pekerjaan dan *presenteeism* pada perawat (Song et al., 2021).

Studi yang dilakukan oleh Gerlach et al. (2024) memaparkan keterkaitan antara karakteristik individual dengan *presenteeism*. Karakteristik individual diposisikan sebagai faktor sosiodemografis yang dapat memengaruhi kecenderungan seseorang melakukan *presenteeism*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa laki-laki memiliki tingkat *presenteeism* yang lebih rendah dibandingkan perempuan ($B = -0,39; p < 0,001$), sedangkan peningkatan usia berhubungan positif dengan *presenteeism* ($B = 0,02; p < 0,001$) (Gerlach et al., 2024). Dengan demikian, hasil Gerlach et al. (2024) menunjukkan bahwa pegawai perempuan dan pegawai yang lebih tua dalam sampel penelitian tersebut memiliki kecenderungan *presenteeism* yang lebih tinggi. Namun, hubungan tersebut perlu ditafsirkan secara hati-hati karena hasil penelitian sebelumnya mengenai jenis kelamin dan usia masih menunjukkan temuan yang tidak konsisten, dan meta-analisis menunjukkan bahwa hubungan faktor demografis dengan *presenteeism* cenderung relatif lemah (Gerlach et al., 2024; Miraglia & Johns, 2016).

LANDASAN TEORI

Karakteristik Individual

Karakteristik individual merupakan atribut sosiodemografis yang menggambarkan karakter individu dalam suatu populasi, seperti usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan. Karakteristik tersebut dapat berkaitan dengan variasi respons individu terhadap kondisi pekerjaan, termasuk *burnout* dan *presenteeism*. Gerlach et al. (2024), misalnya, menemukan adanya hubungan karakteristik sosiodemografis, termasuk jenis kelamin dan usia, dengan *presenteeism*, sedangkan Zhao et al. (2023) menunjukkan adanya perbedaan tingkat *burnout* pada tenaga keperawatan berdasarkan karakteristik demografis, termasuk tingkat pendidikan. Namun, hubungan faktor demografis dengan *burnout* maupun *presenteeism* tidak selalu konsisten antarpopulasi sehingga perlu diuji sesuai konteks penelitian (Gerlach et al., 2024; Zhao et al., 2023).

Penelitian ini menggunakan dua karakteristik individual untuk memprediksi *burnout* dan *presenteeism* pada pegawai UPTD Puskesmas Sukawarna, yaitu jenis kelamin dan pendidikan. Dalam penelitian ini, karakteristik jenis kelamin dikategorikan menjadi laki-laki dan perempuan, sehingga termasuk data berskala nominal dan dapat dikodekan dalam bentuk variabel *dummy*. Sementara itu, tingkat pendidikan merupakan karakteristik yang menunjukkan jenjang pendidikan formal yang telah diselesaikan oleh responden dan pada dasarnya memiliki sifat ordinal apabila kategori yang digunakan menunjukkan jenjang yang berurutan.

Tuntutan Kerja

Tuntutan kerja (*job demands*) merujuk pada aspek fisik, psikologis, sosial, maupun organisasional dari pekerjaan yang membutuhkan usaha fisik dan/atau psikologis secara berkelanjutan sehingga berkaitan dengan biaya fisiologis maupun psikologis tertentu (Demerouti et al., 2001; Bakker & Demerouti, 2007). Konsep tersebut merupakan salah satu komponen utama dalam *Job Demands–Resources Model* (JD-R), yang membedakan karakteristik pekerjaan menjadi *job demands* dan *job resources*. Tuntutan pekerjaan yang tinggi membutuhkan pengalihan energi, sedangkan sumber daya pekerjaan membantu individu mencapai tujuan kerja, mengurangi dampak tuntutan pekerjaan, dan mendorong perkembangan individu.

Penelitian ini menggunakan *Job Demands–Resources Scale* (JDR-S) yang dikembangkan oleh Jackson dan Rothmann (2005) untuk mengukur tuntutan dan sumber daya pekerjaan. Versi awal JDR-S terdiri atas tujuh faktor, yaitu *organizational support*, *job insecurity*, *rewards*, *overload*, *growth opportunities*, *control*, dan *relationship with colleagues* (Jackson & Rothmann, 2005). Namun, ketujuh faktor tersebut tidak seluruhnya merupakan dimensi tuntutan kerja. Dalam struktur JDR-S, *overload* dan *job insecurity* merepresentasikan tuntutan pekerjaan, sedangkan *growth opportunities*, *organizational support*, *rewards*, *control*, dan *relationship with colleagues* merupakan sumber daya pekerjaan (Jackson & Rothmann, 2005). Penelitian psikometrik lanjutan oleh Rothmann et al. (2006) juga menghasilkan struktur lima faktor yang terdiri atas *overload*, *job insecurity*, *growth opportunities*, *organizational support*, dan *advancement*, dan analisis tingkat kedua memisahkan faktor tersebut menjadi *job demands* dan *job resources*.

Ini koreksi yang sangat penting untuk model penelitian Anda. Narasi sebelumnya menyebut tujuh faktor tersebut sebagai “tujuh dimensi tuntutan kerja”. Secara konseptual itu tidak tepat. Jika variabel penelitian Anda benar-benar hanya Tuntutan Kerja, penggunaan JDR-S sebaiknya berfokus pada faktor yang merepresentasikan *job demands*, khususnya *overload* dan *job insecurity*. Jika seluruh tujuh faktor dipakai, nama konstruksinya seharusnya mencakup *Job Demands* dan *Job Resources*, bukan hanya Tuntutan Kerja.

Burnout

Konsep *burnout* diperkenalkan secara sistematis oleh Freudenberger (1974) melalui artikelnya berjudul “Staff Burn-Out”. Berdasarkan pengamatannya terhadap pekerja dan sukarelawan di lingkungan pelayanan sosial, Freudenberger menggambarkan *burnout* sebagai kondisi kelelahan yang berkembang akibat tuntutan yang berlebihan terhadap energi, kekuatan, dan sumber daya individu, terutama pada orang-orang yang memiliki tingkat dedikasi dan komitmen tinggi terhadap pekerjaannya (Freudenberger, 1974). Kondisi tersebut dapat ditandai oleh kelelahan fisik, perubahan perilaku, dan terganggunya aspek kognitif maupun emosional. Dengan demikian, *burnout* berkembang sebagai kondisi yang berhubungan dengan pengerahan sumber daya individu secara terus-menerus dalam menghadapi tuntutan pekerjaan.

Salah satu instrumen *burnout* yang paling luas digunakan adalah *Maslach Burnout Inventory–Human Services Survey* (MBI-HSS), yang dikembangkan oleh Maslach dan Jackson (1981). MBI-HSS terdiri atas 22 item dan mengukur tiga dimensi, yaitu kelelahan emosional (*emotional exhaustion*), depersonalisasi (*depersonalization*), dan pencapaian pribadi (*personal accomplishment*). Tingginya kelelahan emosional dan depersonalisasi serta rendahnya pencapaian pribadi menunjukkan tingkat *burnout* yang lebih tinggi (Maslach & Jackson, 1981; Maslach et al., 1996).

Instrumen MBI-HSS relevan dengan penelitian pada sektor kesehatan karena sejak awal dikembangkan untuk pekerja pada sektor *human services*, yaitu pekerjaan yang memiliki interaksi interpersonal intensif dengan penerima pelayanan. Instrumen ini banyak diterapkan pada tenaga kesehatan karena pekerjaan mereka melibatkan interaksi langsung dengan pasien, tuntutan emosional, pemberian pelayanan secara interpersonal, serta kebutuhan untuk mempertahankan kualitas pelayanan dalam menghadapi tuntutan pekerjaan (Maslach & Jackson, 1981; Maslach et al., 1996). Penggunaan MBI-HSS pada tenaga medis tetap ditemukan dalam penelitian mutakhir, dengan struktur tiga dimensi yang sama, yaitu *emotional exhaustion*, *depersonalization*, dan *personal accomplishment*.

Untuk bagian ini, saya menyarankan Demerouti E. (2024) dihapus sebagai sumber sejarah *burnout*. Untuk sejarah konsep gunakan langsung Freudenberger (1974), sedangkan untuk konstruk dan pengukuran gunakan Maslach & Jackson (1981) serta Maslach et al. (1996).

Satu detail terminologis juga perlu diperbaiki: MBI-HSS sebenarnya mengukur *personal accomplishment*, bukan secara langsung “*reduced personal accomplishment*”. *Reduced personal accomplishment* menunjukkan kondisi *burnout* yang tercermin dari skor *personal accomplishment* yang rendah.

Presenteeism

Presenteeism didefinisikan sebagai kondisi atau perilaku ketika karyawan tetap hadir dan bekerja meskipun mengalami gangguan kesehatan atau berada dalam kondisi kesehatan yang tidak optimal (Chou & Mach, 2021; Gerlach et al., 2024). Literatur kontemporer juga menekankan bahwa *presenteeism* pada dasarnya merujuk pada perilaku hadir bekerja dalam kondisi sakit, sementara konsekuensi terhadap produktivitas merupakan aspek yang dapat menyertai perilaku tersebut. Kondapura et al. (2023) mengkajinya dari perspektif produktivitas dan menunjukkan bahwa *presenteeism* dapat berkaitan dengan hilangnya produktivitas selama individu tetap berada di tempat kerja.

Penelitian ini memandang *presenteeism* sebagai konstruk yang tidak secara otomatis menunjukkan kinerja buruk. Individu yang tetap bekerja dalam kondisi kesehatan yang terganggu masih dapat mengerahkan usaha untuk mempertahankan kinerjanya. Chou dan Mach (2021)

menunjukkan bahwa dalam jangka pendek *presenteeism* dapat disertai peningkatan pengerahan usaha dan tidak selalu langsung menghasilkan penurunan kinerja, sedangkan dalam jangka panjang perilaku tersebut cenderung berkaitan dengan penurunan kinerja, penurunan *work engagement*, dan peningkatan *emotional exhaustion*. Dengan demikian, dampak *presenteeism* terhadap kinerja perlu dilihat secara lebih kontekstual dan temporal.

Instrumen yang digunakan untuk mengukur *presenteeism* dalam penelitian ini adalah Stanford Presenteeism Scale-6 (SPS-6) yang dikembangkan oleh Koopman et al. (2002). Jadi, sumber utama instrumen ini bukan Ning et al. (2023). SPS awalnya dikembangkan melalui pengujian terhadap 175 pekerja di bidang kesehatan dan kemudian diringkas menjadi enam item dengan karakteristik psikometrik yang baik (Koopman et al., 2002). SPS-6 terdiri atas dua dimensi, yaitu *completing work* dan *avoiding distraction*. *Completing work* menggambarkan kemampuan individu menyelesaikan pekerjaan meskipun mengalami gangguan kesehatan, sedangkan *avoiding distraction* menggambarkan kemampuan individu mempertahankan konsentrasi dan menghindari gangguan yang ditimbulkan oleh masalah kesehatan selama bekerja (Koopman et al., 2002).

SPS-6 selanjutnya banyak digunakan untuk mengukur produktivitas terkait kesehatan pada berbagai kelompok pekerja, termasuk dalam penelitian kesehatan kerja. Penelitian MENTUPP, misalnya, menggunakan SPS-6 untuk mengukur kemampuan pegawai berkonsentrasi dan mempertahankan produktivitas meskipun mengalami kesulitan kesehatan (Tsantila et al., 2023).

METODE PENELITIAN

Karakteristik desain penelitian ini dijelaskan berdasarkan lima aspek, yaitu strategi penelitian, tingkat keterlibatan peneliti, unit analisis, rentang waktu pengumpulan data (Sekaran & Bougie, 2020), serta pendekatan penelitian (Creswell & Creswell, 2018). Sekaran dan Bougie (2020) menempatkan strategi penelitian, tingkat intervensi atau keterlibatan peneliti, unit analisis, dan *time horizon* sebagai bagian penting dalam penentuan desain penelitian, sedangkan Creswell dan Creswell (2018) membedakan pendekatan penelitian menjadi pendekatan kuantitatif, kualitatif, dan metode campuran.

Berdasarkan karakteristik tersebut, penelitian ini menggunakan strategi survei, keterlibatan peneliti minimal (*minimal researcher interference*), unit analisis individual, rentang waktu *cross-sectional* (*one-shot study*), dan pendekatan kuantitatif. Strategi survei dipilih karena data penelitian dikumpulkan secara langsung dari responden melalui kuesioner, sedangkan keterlibatan peneliti bersifat minimal karena peneliti tidak memberikan manipulasi atau perlakuan terhadap kondisi kerja responden. Unit analisis penelitian adalah individu, yaitu setiap pegawai UPTD Puskesmas Sukawarna sebagai sumber data penelitian. Pengumpulan data dilakukan satu kali dalam satu periode tertentu sehingga penelitian termasuk *cross-sectional* atau *one-shot study* (Sekaran & Bougie, 2020). Pendekatan kuantitatif digunakan karena penelitian menguji hubungan antarvariabel berdasarkan hipotesis yang telah dirumuskan melalui pengukuran numerik dan analisis statistik (Creswell & Creswell, 2018).

Tujuan penelitian ini adalah menguji pengaruh karakteristik individual dan tuntutan kerja terhadap *presenteeism* melalui *burnout* sebagai variabel mediasi. Untuk menjawab tujuan tersebut, data dikumpulkan dengan menyebarkan kuesioner kepada seluruh 28 pegawai UPTD Puskesmas Sukawarna. Karena seluruh anggota populasi digunakan sebagai responden penelitian, teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *sampling total* atau *sensus*. Dalam literatur metodologi Indonesia, teknik tersebut mengacu pada penggunaan seluruh anggota populasi sebagai responden penelitian, terutama ketika jumlah populasi relatif kecil (Sugiyono, 2019).

Metode analisis yang digunakan adalah Partial Least Squares Structural Equation Modeling

(PLS-SEM) untuk menguji model pengukuran dan model struktural, termasuk pengaruh langsung maupun pengaruh tidak langsung melalui variabel mediasi. PLS-SEM merupakan metode pemodelan persamaan struktural berbasis varians yang dapat digunakan untuk mengestimasi hubungan antarkonstruk dalam model yang melibatkan beberapa hubungan struktural secara simultan (Hair et al., 2022). Analisis dilakukan menggunakan perangkat lunak SmartPLS 3 (Ringle et al., 2015). Hair et al. (2022) secara khusus membahas penggunaan SmartPLS dalam pengujian model PLS-SEM, termasuk evaluasi model pengukuran, model struktural, serta analisis mediasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

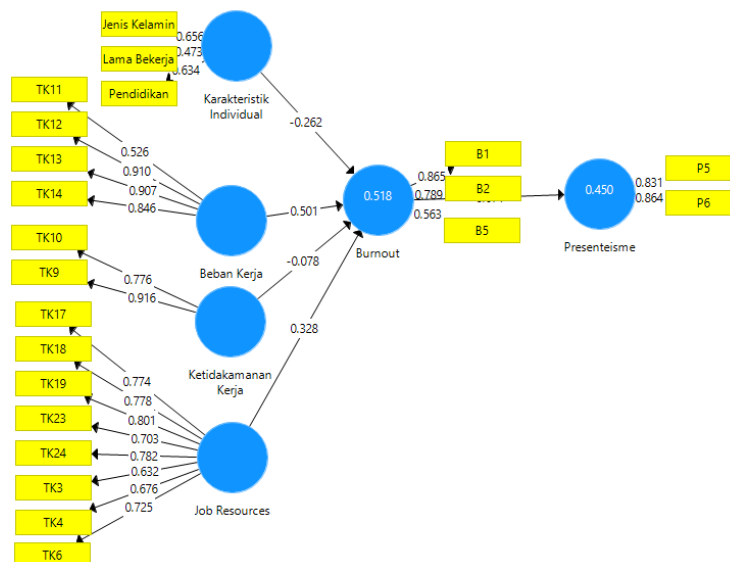
Outer Model

Hasil pengujian awal dapat diidentifikasi banyaknya indikator yang tidak valid pada penelitian ini:

Tabel 1. Hasil Uji Validitas Konvergen

Variabel	Indikator Tidak Valid
Tuntutan Kerja	TK1, TK2, TK3, TK4, TK5, TK6, TK7, TK8, TK9, TK10, TK11, TK12, TK13, TK14, TK15, TK17, TK18, TK19, TK21, TK22, TK23, TK24, dan TK27.
Burnout	B1, B2, B3, B4, B5, B6, B7, dan B8.
Presenteisme	P1, P2, P3, dan P4.

Berdasarkan hasil pengolahan yang telah dilakukan menunjukkan bahwa mayoritas indikator yang digunakan tidak valid karena mempunyai nilai faktor loading kurang dari 0,5. Oleh karena itu, dilakukan eliminasi terhadap indikator yang mempunyai nilai kurang dari 0,5 dan negatif atau mengubah struktur evaluasi model pengukuran penelitian. Hasil pengubahan tersebut menjadi:



Gambar 1. Outer Model Setelah Eliminasi

Berdasarkan restrukturisasi yang dilakukan, maka dapat terlihat bahwa terdapat empat

variabel bebas, satu variabel intervening, dan satu variabel dependen pada penelitian ini. Karakteristik individual tidak dilakukan eliminasi karena indikatornya merupakan skala rasio (lama bekerja) dan nominal (*dummy*) bukan pertanyaan kuesioner yang sifatnya subjektif. Variabel tuntutan kerja menggunakan *Job Demand Resources Scale* (JDR-S) yang dikembangkan oleh Jackson & Rothman yang merupakan perbandingan antara *job demand* (beban kerja dan ketidakamanan kerja) dengan *job resources* (peluang bertumbuh, dukungan organisasi, dan hubungan dengan kolega). Tuntutan kerja dari aspek *job demand* merujuk pada aspek-aspek yang dapat menguras energi dan emosi. Beban kerja dan ketidakamanan kerja dalam hal ini bersifat negatif, sedangkan tuntutan kerja dari aspek *job resources* merujuk pada hal sumber daya yang dapat meningkatkan motivasi. Tuntutan kerja adalah penilaian subjektif karyawan berdasarkan perbandingan antara permintaan dengan pemberian perusahaan. Permintaan yang lebih tinggi dibandingkan dengan pemberian, maka dapat membuat penilaian terhadap tuntutan pekerjaan menjadi tinggi. Sebaliknya, apabila permintaan yang lebih rendah atau sebanding dengan pemberian perusahaan (*job resources*), maka penilaian terhadap tuntutan pekerjaan menjadi rendah.

Variabel beban kerja yang diukur dengan 5 butir indikator menjadi 4 indikator. Indikator nomor 15 dieliminasi karena tidak memenuhi kriteria validitas. Variabel *job resources* (tuntutan kerja) yang diukur 3 dimensi yaitu peluang bertumbuh, dukungan organisasi, dan hubungan dengan kolega menghasilkan sejumlah eliminasi karena tidak memenuhi standar validitas alat ukur. Dimensi peluang bertumbuh mempunyai 2 indikator yang valid (3 dan 4) dan 2 indikator yang tidak valid (1 dan 2). Dimensi dukungan organisasi mempunyai 1 indikator yang valid (nomor 6) dan 3 indikator yang tidak valid (5, 7, dan 8). Dimensi hubungan dengan kolega menghasilkan 5 indikator yang valid (17, 18, 19, 23, dan 24) dan 5 indikator yang tidak valid (15, 16, 20, 21, dan 22). Dimensi pengendalian dan penghargaan yang mempunyai 4 indikator dieliminasi keseluruhan karena mempunyai faktor loading negatif. Hal ini terkait dengan kebijakan penggajian dan tunjangan kinerja yang diatur berdasarkan PP No 5 tahun 2024 atau PPPK No 98 tahun 2020. Oleh karena itu, pola jawaban responden berbeda dimana pengendalian dan penghargaan menilai *job resources* dari pemerintah, sedangkan dimensi lainnya adalah penilaian *job demand-job resources* terhadap UPTD.

Varibel *burnout* awalnya diukur oleh 3 dimensi dan 9 butir indikator (pertanyaan). Restrukturisasi ulang menunjukkan hanya ada 3 indikator yang valid dimana 2 indikator pada dimensi *exhaustion* (1 dan 2) dan 1 indikator pada dimensi *depersonalization*. Keletihan atau *burnout* yang dialami oleh karyawan hanya membuat karyawan bekerja secepat mungkin (mengejar target melayani pasien), namun karyawan menilai dirinya tidak mengalami *depersonalization* atau kehilangan empati. Tuntutan kerja yang tinggi juga menghasilkan *burnout* hingga karyawan menilai tidak memberikan dampak positif apapun terhadap dirinya. Namun, temuan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa profesinya saat ini penting karena berkaitan dengan hidup seseorang. Walaupun karyawan mengalami keletihan fisik, namun karyawan menilai profesi yang dikerjakannya sekarang adalah panggilan. Profesi ini dianggap memberikan dampak luas bagi masyarakat.

Hasil restrukturisasi menunjukkan bahwa pada variabel presentisme hanya dua indikator yang valid, yaitu indikator nomor 5 dan 6 yang merepresentasikan dimensi

completing work. Hal ini menunjukkan bahwa responden memiliki persepsi yang relatif konsisten dalam hal penyelesaian pekerjaan meskipun menghadapi keterbatasan kondisi, sementara persepsi terkait kemampuan menghindari distraksi cenderung bervariasi sehingga tidak memenuhi kriteria validitas. Dengan demikian, presenteeism dalam penelitian ini lebih tercermin pada aspek kemampuan karyawan untuk tetap menyelesaikan pekerjaan dalam kondisi yang kurang optimal, dibandingkan aspek pengendalian distraksi. Hasil *outer model* setelah dilakukan restrukturisasi model adalah sebagai berikut:

Tabel 2. Hasil *Outer Loading*

Variabel	Konvergen	AVE	Cross Loading	Cronbach	Composite
Tuntutan Kerja	> 0,5	0,542	0,736	0,887	0,904
a. <i>Job Resources</i>	> 0,5	0,721	0,849	0,628	
b. Ketidakamanan Kerja (<i>Job Demands</i>)	> 0,5	0,661	0,813	0,822	0,837
c. Beban Kerja (<i>Job Demands</i>)					
<i>Burnout</i>	> 0,5	0,563	0,750	0,692	0,882
Presenteisme	> 0,5	0,719	0,848	0,610	0,789

Hasil pengolahan menunjukkan bahwa setiap indikator penelitian berkorelasi tinggi terhadap variabelnya dibandingkan dengan korelasinya dengan variabel yang lain, mempunyai konsistensi internal yang tinggi, ditunjukkan oleh nilai *Cronbach Alpha* > 0,6. Selain itu, kontribusi setiap indikator tinggi terhadap konsistensi internal variabelnya, ditunjukkan oleh nilai *composite reliability* > 0,7.

Inner Model

Inner model mempunyai perbedaan dengan *outer model*. Jika *outer model* adalah mengukur keterkaitan indikator dengan variabelnya, maka *inner model* mengukur keterkaitan antar variabel laten. Variabel laten pada penelitian ini adalah karakteristik individual, beban kerja, ketidakamanan kerja, *job resources*, *burnout*, dan presenteisme. Hasil uji *goodness of fit* menunjukkan model penelitian mempunyai nilai $\chi^2_{ULS} 7,753 > 0,05$ dan χ^2_G sebesar $6,879 > 0,05$ sehingga dapat dikatakan model penelitian sudah fit.

Tabel 3. Pengujian Hipotesis

Hipotesis	Model	Original Sample (O)	T Statistics (O/STDEV)	P Values	Keterangan	Koefisien Determinasi
H ₁	Karakteristik Individual $\rightarrow$ <i>Burnout</i>	-0,262	1,470	0,142	Ditolak	6,84%
H _{2a}	Beban Kerja $\rightarrow$ <i>Burnout</i>	0,501	3,293	0,001	Diterima	25,1%
H _{2b}	Ketidakamanan Kerja $\rightarrow$ <i>Burnout</i>	-0,078	0,505	0,614	Ditolak	0,61%
H _{2c}	<i>Job Resources</i> $\rightarrow$ <i>Burnout</i>	0,328	0,987	0,324	Ditolak	10,76%
H ₃	<i>Burnout</i> $\rightarrow$ Presenteisme	-0,671	3,968	0,000	Diterima	45%
H ₄	Karakteristik Individual $\rightarrow$ Presenteisme	0,176	1,440	0,150	Ditolak	17,58%
H _{5a}	Beban Kerja $\rightarrow$ Presenteisme	-0,336	2,569	0,010	Diterima	24,6%
H _{5b}	Ketidakamanan Kerja $\rightarrow$ Presenteisme	0,052	0,533	0,594	Ditolak	2%
H _{5c}	<i>Job Resources</i> $\rightarrow$ Presenteisme	-0,220	0,935	0,350	Ditolak	6,5%
H ₆	Karakteristik Individual $\rightarrow$ <i>Burnout</i> $\rightarrow$ Presenteisme	0,176	1,440	0,150	Ditolak	
H _{7a}	Ketidakamanan Kerja $\rightarrow$ <i>Burnout</i> $\rightarrow$ Presenteisme	0,052	0,533	0,594	Ditolak	
H _{7b}	Beban Kerja $\rightarrow$ <i>Burnout</i> $\rightarrow$ Presenteisme	-0,336	2,569	0,010	Diterima	
H _{7c}	<i>Job Resources</i> $\rightarrow$ <i>Burnout</i> $\rightarrow$ Presenteisme	-0,220	0,935	0,350	Ditolak	

Pembahasan

Pengaruh Karakteristik Individual terhadap *Burnout*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik individual tidak berpengaruh signifikan terhadap *burnout*. Artinya, perbedaan jenis kelamin, tingkat pendidikan, maupun karakteristik individual lainnya yang diuji tidak menghasilkan perbedaan *burnout* yang signifikan pada pegawai UPTD Puskesmas Sukawarna. Sebagian pegawai berpendidikan SMA/ sederajat mengalami *burnout* yang tinggi, sedangkan sebagian lainnya tidak. Pola serupa juga ditemukan pada pegawai dengan tingkat pendidikan perguruan tinggi. Temuan tersebut menunjukkan bahwa dalam konteks penelitian ini, *burnout* tidak dapat dijelaskan secara memadai hanya berdasarkan karakteristik demografis pegawai.

Hasil penelitian ini berbeda dengan sejumlah penelitian sebelumnya yang menemukan keterkaitan antara karakteristik demografis dan *burnout*. Tinjauan sistematis Alahmari et al. (2022) terhadap tenaga kesehatan menunjukkan bahwa jenis kelamin dan tingkat pendidikan dapat berkaitan dengan variasi tingkat *burnout*. Penelitian Wang et al. (2024) terhadap 2.210 perawat juga menemukan bahwa jenis kelamin dan kualifikasi pendidikan berhubungan dengan risiko *burnout*, termasuk risiko yang lebih tinggi pada kelompok dengan pendidikan magister atau lebih tinggi. Namun, hasil tersebut tidak berarti bahwa karakteristik demografis selalu menentukan *burnout*. Perbedaan konteks pekerjaan, jenis pelayanan, tuntutan organisasi, dan karakteristik sampel dapat menyebabkan hubungan tersebut berbeda antarpelitian. Dengan demikian, hasil penelitian pada UPTD Puskesmas Sukawarna menunjukkan bahwa tekanan pekerjaan yang dialami pegawai kemungkinan lebih relevan dalam menjelaskan *burnout* dibandingkan perbedaan karakteristik individual semata.

Pengaruh Tuntutan Kerja terhadap *Burnout*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari komponen *Job Demands–Resources* (JD-R) yang diuji, hanya beban kerja (*workload*) yang berpengaruh signifikan terhadap *burnout*. Sementara itu, ketidakamanan kerja (*job insecurity*) tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan. Demikian pula, komponen yang termasuk *job resources*, seperti peluang bertumbuh, dukungan organisasi, hubungan dengan kolega, pengendalian, dan penghargaan, tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap *burnout*. Dengan demikian, hipotesis mengenai pengaruh tuntutan kerja terhadap *burnout* memperoleh dukungan secara parsial, khususnya pada aspek beban kerja.

Hasil tersebut konsisten dengan *Job Demands–Resources Model* yang menjelaskan bahwa *job demands* merupakan aspek pekerjaan yang membutuhkan usaha fisik maupun psikologis secara terus-menerus sehingga dapat menimbulkan biaya fisiologis dan psikologis. Sebaliknya, *job resources* merupakan aspek pekerjaan yang membantu pencapaian tujuan, mengurangi dampak tuntutan pekerjaan, serta mendorong perkembangan individu (Demerouti et al., 2001; Bakker & Demerouti, 2017). Dalam konteks tenaga kesehatan, Broetje et al. (2020) mengidentifikasi *work overload* sebagai salah satu tuntutan pekerjaan utama pada tenaga keperawatan, sedangkan dukungan atasan, hubungan interpersonal, otonomi, dan sumber daya profesional ditempatkan sebagai *job resources*. Dengan demikian, tingginya tuntutan kerja tidak ditentukan melalui perbandingan matematis antara “dukungan” dan “beban kerja”, tetapi melalui besarnya tuntutan yang memerlukan pengalihan energi dan ketersediaan sumber daya yang dapat membantu pegawai menghadapi tuntutan tersebut.

Dalam konteks UPTD Puskesmas Sukawarna, jumlah pekerjaan yang banyak, beragam, dan disertai tuntutan waktu mendorong pegawai mengerahkan energi secara terus-menerus untuk menyelesaikan pekerjaannya. Temuan bahwa hanya beban kerja yang signifikan sejalan dengan

berbagai penelitian tenaga kesehatan yang menempatkan *workload* sebagai salah satu anteseden penting *burnout*. Tinjauan terhadap tenaga kesehatan menunjukkan bahwa beban kerja tinggi merupakan salah satu tuntutan kerja yang paling konsisten berkaitan dengan *burnout*.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa *burnout* yang dialami pegawai lebih menonjol pada *emotional exhaustion*, tetapi tidak diikuti tingkat depersonalisasi yang tinggi. Kondisi tersebut dapat dijelaskan melalui karakter multidimensional *burnout*. Maslach dan Jackson (1981) membedakan *burnout* menjadi tiga dimensi, yaitu *emotional exhaustion*, *depersonalization*, dan *personal accomplishment*. Ketiga dimensi tersebut merupakan dimensi yang berbeda sehingga tingginya kelelahan emosional tidak mensyaratkan bahwa depersonalisasi juga harus berada pada tingkat yang sama. Dengan demikian, pegawai UPTD Puskesmas Sukawarna dapat mengalami kelelahan emosional akibat besarnya beban kerja, tetapi tetap mempertahankan hubungan interpersonal yang positif dengan pasien dan tidak menunjukkan sikap depersonalisasi yang kuat.

Pengaruh *Burnout* terhadap Presenteisme

Hasil penelitian menunjukkan bahwa *burnout* berpengaruh signifikan terhadap presenteisme sehingga hipotesis ketiga memperoleh dukungan. Hasil tersebut menunjukkan bahwa perubahan tingkat *burnout* berkaitan dengan perubahan kecenderungan presenteisme pada pegawai UPTD Puskesmas Sukawarna. Secara konseptual, *burnout* mencerminkan proses kelelahan akibat tekanan kerja kronis yang antara lain ditandai oleh *emotional exhaustion* dan dapat berkembang bersama dimensi lain seperti depersonalisasi (Maslach & Jackson, 1981).

Temuan ini sejalan dengan Demerouti et al. (2009) yang melalui penelitian longitudinal tiga gelombang terhadap 258 perawat menemukan hubungan antara *job demands*, *burnout*, dan *presenteeism*. Tuntutan pekerjaan meningkatkan *presenteeism*, sementara *exhaustion* dan *presenteeism* memiliki hubungan yang dinamis dari waktu ke waktu. Penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa depersonalisasi dapat berkembang sebagai konsekuensi *presenteeism* dalam jangka panjang. Temuan Song et al. (2021) pada 1.038 perawat juga menunjukkan bahwa *burnout* berhubungan dengan *presenteeism* dan dapat berperan sebagai mekanisme yang menghubungkan tuntutan emosional pekerjaan dengan *presenteeism*.

Dalam perspektif JD-R, pengaruh tuntutan kerja terhadap kesejahteraan tidak dapat dilepaskan dari keberadaan *job resources*. Dukungan atasan, otonomi, dukungan rekan kerja, dan sumber daya pekerjaan lainnya dapat membantu mengurangi dampak tuntutan pekerjaan terhadap *burnout* dan sekaligus mendukung keterikatan kerja (Bakker & Demerouti, 2017). Namun, konsep *challenge demand* perlu dibedakan dari *job resources*. Suatu tuntutan dapat dipersepsikan sebagai tantangan atau hambatan, sedangkan dukungan atasan dan otonomi tetap merupakan sumber daya pekerjaan. Nair et al. (2020) menunjukkan bahwa *challenge demands* dapat berhubungan positif dengan *work engagement*, tetapi pada saat yang sama juga dapat berhubungan positif dengan *burnout*. Oleh karena itu, tetap hadir dan bekerja dalam kondisi lelah tidak selalu menunjukkan rendahnya motivasi kerja; pegawai dapat tetap menjalankan pekerjaannya meskipun mengalami *burnout*, dan kondisi tersebut pada akhirnya meningkatkan kecenderungan presenteisme.

Pengaruh Karakteristik Individual terhadap Presenteisme

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik individual tidak berpengaruh signifikan terhadap presenteisme. Dengan demikian, fenomena presenteisme pada pegawai UPTD Puskesmas Sukawarna tidak dapat dijelaskan secara signifikan berdasarkan perbedaan demografis yang diuji. Kondisi tersebut dapat berkaitan dengan lingkungan kerja yang relatif sama, dimana pegawai menghadapi beban pelayanan pasien, keterbatasan tenaga kesehatan, pekerjaan administratif,

kegiatan akreditasi, serta kegiatan promotif dan preventif. Dalam kondisi tuntutan pekerjaan yang relatif merata, faktor situasional pekerjaan dapat lebih dominan dibandingkan perbedaan karakteristik individual dalam menjelaskan kecenderungan pegawai untuk tetap hadir bekerja dalam kondisi kesehatan yang tidak optimal.

Hasil tersebut berbeda dengan Gerlach et al. (2024), yang menemukan bahwa faktor demografis tertentu berkaitan dengan *presenteeism*. Dalam penelitiannya terhadap 1.521 pekerja di Swiss, laki-laki menunjukkan tingkat *presenteeism* yang lebih rendah daripada perempuan, sedangkan usia berhubungan positif dengan *presenteeism*. Perbedaan berdasarkan pendidikan juga ditemukan dalam penelitian lain. Meta-analisis Ni et al. (2023) terhadap 13.535 perawat menunjukkan adanya variasi *presenteeism* berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, masa kerja, dan karakteristik pekerjaan. Temuan lebih baru dari Zeng et al. (2026) juga menunjukkan bahwa perawat perempuan dan perawat dengan pendidikan menengah kejuruan mempunyai skor *presenteeism* lebih tinggi pada kumpulan penelitian yang dianalisis.

Dengan demikian, hasil penelitian UPTD Puskesmas Sukawarna bukan berarti karakteristik individual tidak pernah berkaitan dengan *presenteeism*, tetapi menunjukkan bahwa dalam populasi penelitian ini perbedaan karakteristik individual tidak cukup kuat untuk menjelaskan variasi *presenteeism*. Perbedaan hasil tersebut dapat berkaitan dengan karakteristik organisasi, ukuran populasi, jenis pekerjaan, maupun kuatnya tuntutan situasional yang dihadapi pegawai.

Pengaruh Tuntutan Kerja terhadap Presenteisme

Hasil penelitian menunjukkan bahwa beban kerja berpengaruh signifikan terhadap *presenteisme* sehingga hipotesis mengenai pengaruh tuntutan kerja memperoleh dukungan secara parsial. Sementara itu, ketidakamanan kerja dan *job resources* tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap *presenteisme*. Dengan demikian, dari komponen JD-R yang diuji, beban kerja merupakan faktor pekerjaan yang paling relevan dalam menjelaskan *presenteisme* pada pegawai UPTD Puskesmas Sukawarna.

Temuan tersebut sejalan dengan literatur pada tenaga kesehatan. Tinjauan sistematis Brborović et al. (2017) menemukan bahwa *job demands*, *burnout*, dan *exhaustion* merupakan faktor yang berkaitan dengan *sickness presenteeism* pada tenaga keperawatan. Tinjauan integratif yang lebih baru juga menunjukkan bahwa beban kerja merupakan salah satu faktor yang memengaruhi *presenteeism* pada perawat, bersama budaya tim, usia, tanggung jawab pengasuhan, ketidakamanan kerja, dan praktik kepemimpinan. Hal ini mendukung hasil penelitian bahwa beban kerja yang tinggi dapat mendorong pegawai tetap hadir bekerja meskipun kondisi kesehatannya tidak optimal, terutama jika pekerjaan sulit ditunda atau tidak tersedia tenaga lain yang dapat menggantikannya.

Kondisi tersebut juga relevan dengan persoalan ketersediaan tenaga kesehatan secara lebih luas. WHO saat ini memproyeksikan kekurangan sekitar 11 juta tenaga kesehatan pada tahun 2030, dengan sebagian besar kekurangan terkonsentrasi di negara berpendapatan rendah dan menengah bawah. Oleh karena itu, angka sebelumnya yang menyatakan “90% negara berkembang kekurangan tenaga medis; 4,4 dibanding 20–30 per 1.000 penduduk (Kovacs & Lagarde, 2022)” sebaiknya dihapus, karena Kovacs dan Lagarde bukan sumber WHO untuk statistik tersebut. Dalam konteks UPTD Puskesmas Sukawarna, berdasarkan data penelitian terdapat 28 pegawai yang melayani lebih dari 14 ribu penduduk. Kondisi keterbatasan tenaga tersebut dapat meningkatkan beban pelayanan yang harus ditanggung pegawai. Namun, tingginya beban kerja tidak selalu menghasilkan absensi; hasil penelitian justru menunjukkan bahwa pegawai cenderung tetap menjalankan tugas meskipun berada dalam kondisi kesehatan yang tidak optimal.

Pengaruh Karakteristik Individual terhadap Presenteisme melalui *Burnout*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik individual tidak berpengaruh signifikan terhadap presenteisme melalui *burnout*. Dengan demikian, *specific indirect effect* karakteristik individual terhadap presenteisme melalui *burnout* tidak signifikan sehingga tidak terdapat bukti empiris bahwa *burnout* memediasi hubungan tersebut. Hasil ini konsisten dengan pengujian langsung yang menunjukkan bahwa karakteristik individual tidak berpengaruh signifikan terhadap *burnout* maupun presenteisme.

Dalam analisis mediasi PLS-SEM, keberadaan mediasi ditentukan terutama melalui pengujian signifikansi *indirect effect*, bukan hanya berdasarkan signifikansi masing-masing hubungan secara terpisah. Nitzl et al. (2016) menegaskan bahwa pengujian efek tidak langsung melalui prosedur *bootstrapping* merupakan dasar utama dalam menentukan keberadaan efek mediasi pada PLS-SEM. Oleh karena *indirect effect* karakteristik individual → *burnout* → presenteisme tidak signifikan, maka *burnout* tidak dapat dinyatakan sebagai mediator pada hubungan tersebut.

Pengaruh Tuntutan Kerja terhadap Presenteisme melalui *Burnout*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak seluruh komponen tuntutan dan sumber daya kerja berpengaruh terhadap presenteisme melalui *burnout*. Dari komponen yang diuji, hanya beban kerja yang memiliki pengaruh tidak langsung signifikan terhadap presenteisme melalui *burnout*, sedangkan ketidakamanan kerja dan *job resources* tidak menunjukkan pengaruh tidak langsung yang signifikan. Dengan demikian, mekanisme mediasi *burnout* bersifat spesifik pada hubungan antara beban kerja dan presenteisme, bukan pada seluruh komponen dalam model JD-R.

Temuan tersebut sejalan dengan proses *health impairment* dalam JD-R, yaitu tuntutan pekerjaan yang tinggi menguras energi fisik dan psikologis secara berkelanjutan dan pada akhirnya meningkatkan risiko *burnout* (Demerouti et al., 2001; Bakker & Demerouti, 2017). Pada tenaga keperawatan, beban kerja merupakan salah satu *job demands* utama yang berulang kali ditemukan dalam berbagai kajian. Selanjutnya, *burnout* dapat meningkatkan kecenderungan pegawai untuk tetap hadir bekerja meskipun kondisi kesehatan dan energinya telah menurun, terutama dalam pekerjaan pelayanan kesehatan yang memiliki tuntutan keberlanjutan pelayanan. Demerouti et al. (2009) menunjukkan secara longitudinal adanya keterkaitan antara tuntutan pekerjaan, *burnout*, dan *presenteeism*, sedangkan Song et al. (2021) memberikan bukti empiris bahwa *burnout* dapat berperan sebagai mediator dalam hubungan tuntutan pekerjaan tertentu dengan *presenteeism* pada perawat.

Secara konseptual, hasil penelitian menunjukkan bahwa beban kerja yang tinggi meningkatkan kelelahan fisik dan emosional pegawai sebagai bagian dari *burnout*. Namun, kondisi kelelahan tersebut tidak selalu direspons dengan ketidakhadiran. Pegawai tetap dapat memilih hadir dan menyelesaikan pekerjaan karena pelayanan tidak dapat ditunda, adanya tanggung jawab profesional, serta keterbatasan tenaga yang tersedia. Kondisi inilah yang menjadikan *burnout* sebagai mekanisme psikologis yang menjembatani hubungan antara beban kerja dan presenteisme.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa pegawai UPTD Puskesmas Sukawarna memiliki tingkat tuntutan kerja (*job demands*) dan *burnout* yang tinggi, namun kondisi tersebut tidak disertai dengan depersonalisasi maupun kecenderungan menurunkan pencapaian target kerja. Faktor demografis yang meliputi lama bekerja, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan juga tidak menunjukkan perbedaan yang

signifikan terhadap *burnout* dan presentisme. Karakteristik individual tidak berpengaruh signifikan terhadap *burnout* maupun presentisme. Sebaliknya, tuntutan kerja pada dimensi beban kerja berpengaruh signifikan terhadap *burnout* dan presentisme, sedangkan ketidakamanan kerja dan *job resources* tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan. Selanjutnya, *burnout* berpengaruh signifikan terhadap presentisme, yang dapat dikaitkan dengan pandangan pegawai terhadap profesinya sebagai bentuk panggilan dan pengabdian yang memberikan manfaat bagi masyarakat. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa *burnout* mampu memediasi pengaruh beban kerja terhadap presentisme, tetapi tidak memediasi pengaruh ketidakamanan kerja maupun *job resources* terhadap presentisme. Dengan demikian, beban kerja menjadi faktor yang paling menonjol dalam menjelaskan munculnya *burnout* dan presentisme pada pegawai UPTD Puskesmas Sukawarna.

DAFTAR REFERENSI

- Alahmari, M. A., Al Moaleem, M. M., Hamdi, B. A., Hamzi, M. A., Aljadaani, A. T., Khormi, F. A., Darraj, M. A., Shrwani, R. J., AlOmar, A. A., Tahhah, M. K., Alyousefy, M. A., & Al Sanabani, F. A. (2022). Prevalence of burnout in healthcare specialties: A systematic review using Copenhagen and Maslach Burnout Inventories. *Medical Science Monitor*, 28, e938798. <https://doi.org/10.12659/MSM.938798>
- Andres, E. B., Lui, J. N. M., Song, W., & Johnston, J. M. (2021). Exploring Hong Kong nurses' decision-making processes around presenteeism. *Occupational Medicine*, 71(4–5), 189–195. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqab047>
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2007). The Job Demands–Resources model: State of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22(3), 309–328. <https://doi.org/10.1108/02683940710733115>
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2017). Job demands–resources theory: Taking stock and looking forward. *Journal of Occupational Health Psychology*, 22(3), 273–285. <https://doi.org/10.1037/ocp0000056>
- Baris, V. K., Intepeler, S. S., & Unal, A. (2023). Development and psychometric validation of the Sickness Presenteeism Scale-Nurse. *International Journal of Nursing Practice*, 29(5), e13168. <https://doi.org/10.1111/ijn.13168>
- Broetje, S., Jenny, G. J., & Bauer, G. F. (2020). The key job demands and resources of nursing staff: An integrative review of reviews. *Frontiers in Psychology*, 11, Article 84. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00084>
- Chou, C.-Y., & Mach, M. (2021). Unlocking the contradictory outcomes of presenteeism through a temporal model: Effort exertion as a mediator. *Frontiers in Psychology*, 12, Article 740411. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.740411>
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2018). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (5th ed.). SAGE Publications.
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F., & Schaufeli, W. B. (2001). The Job Demands–Resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology*, 86(3), 499–512. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.86.3.499>
- Demerouti, E., Le Blanc, P. M., Bakker, A. B., Schaufeli, W. B., & Hox, J. (2009). Present but sick: A three-wave study on job demands, presenteeism and burnout. *Career Development International*, 14(1), 50–68. <https://doi.org/10.1108/13620430910933574>
- Freudenberger, H. J. (1974). Staff burn-out. *Journal of Social Issues*, 30(1), 159–165. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x>

- Gerlach, M., Blozik, E., Meichtry, A., Hägerbäumer, M., Kilcher, G., & Golz, C. (2024). Factors of presenteeism and its association with detrimental effects among employees in Switzerland working in different sectors: A cross-sectional study using a multi-item instrument. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 97(7), 767–778. <https://doi.org/10.1007/s00420-024-02083-x>
- Hair, J. F., Hult, G. T. M., Ringle, C. M., & Sarstedt, M. (2022). *A primer on partial least squares structural equation modeling (PLS-SEM)* (3rd ed.). SAGE Publications.
- Jackson, L. T. B., & Rothmann, S. (2005). Work-related well-being of educators in a district of the North-West Province. *Perspectives in Education*, 23(3), 107–122.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat*. Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 1039.
- Kock, N., & Hadaya, P. (2018). Minimum sample size estimation in PLS-SEM: The inverse square root and gamma-exponential methods. *Information Systems Journal*, 28(1), 227–261. <https://doi.org/10.1111/isj.12131>
- Kondapura, M. B., Manjunatha, N., Nagaraj, A. K. M., & Praharaj, S. K. (2023). Work productivity (absenteeism and presenteeism) in persons with common mental disorders: An observational study from South India. *Indian Journal of Psychiatry*, 65(4), 412–418. https://doi.org/10.4103/indianjpsychiatry.indianjpsychiatry_730_22
- Koopman, C., Pelletier, K. R., Murray, J. F., Sharda, C. E., Berger, M. L., Turpin, R. S., Hackleman, P., Gibson, P., Holmes, D. M., & Bendel, T. (2002). Stanford Presenteeism Scale: Health status and employee productivity. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 44(1), 14–20. <https://doi.org/10.1097/00043764-200201000-00004>
- Letvak, S. A., Ruhm, C. J., & Gupta, S. N. (2012). Nurses' presenteeism and its effects on self-reported quality of care and costs. *American Journal of Nursing*, 112(2), 30–38. <https://doi.org/10.1097/01.NAJ.0000411176.15696.f9>
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour*, 2(2), 99–113. <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>
- Maslach, C., Jackson, S. E., & Leiter, M. P. (1996). *Maslach Burnout Inventory manual* (3rd ed.). Consulting Psychologists Press.
- Miraglia, M., & Johns, G. (2016). Going to work ill: A meta-analysis of the correlates of presenteeism and a dual-path model. *Journal of Occupational Health Psychology*, 21(3), 261–283. <https://doi.org/10.1037/ocp0000015>
- Nair, A. V., McGregor, A., & Caputi, P. (2020). The impact of challenge and hindrance demands on burnout, work engagement, and presenteeism: A cross-sectional study using the Job Demands-Resources model. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 62(8), e392–e397. <https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000001908>
- Ni, W. Y., Wang, J. L., Yun, J., Xie, W. Q., Ma, C., & Su, S. H. (2023). The status and influencing factors of presenteeism among clinical nurses: A systematic review. *Zhonghua Lao Dong Wei Sheng Zhi Ye Bing Za Zhi*, 41(4), 286–293. <https://doi.org/10.3760/cma.j.cn121094-20220617-00326>
- Nitzl, C., Roldán, J. L., & Cepeda, G. (2016). Mediation analysis in partial least squares path modeling: Helping researchers discuss more sophisticated models. *Industrial Management & Data Systems*, 116(9), 1849–1864. <https://doi.org/10.1108/IMDS-07-2015-0302>
- Republik Indonesia. (2023). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang*

-
- Kesehatan*. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887.
- Ringle, C. M., Wende, S., & Becker, J.-M. (2015). *SmartPLS 3* [Computer software]. SmartPLS GmbH.
- Rothmann, S., Mostert, K., & Strydom, M. (2006). A psychometric evaluation of the Job Demands–Resources Scale in South Africa. *SA Journal of Industrial Psychology*, 32(4), 76–86. <https://doi.org/10.4102/sajip.v32i4.239>
- Sekaran, U., & Bougie, R. (2020). *Research methods for business: A skill-building approach* (8th ed.). John Wiley & Sons.
- Song, J., Liu, F., Li, X., Qu, Z., Zhang, R., & Yao, J. (2021). The effect of emotional labor on presenteeism of Chinese nurses in tertiary-level hospitals: The mediating role of job burnout. *Frontiers in Public Health*, 9, Article 733458. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.733458>
- Sugiyono. (2019). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Tsantila, F., Coppens, E., De Witte, H., Arensman, E., Amann, B., Cerga-Pashoja, A., Corcoran, P., Creswell-Smith, J., Cully, G., Ditta Toth, M., Greiner, B., Griffin, E., Hegerl, U., Holland, C., Leduc, C., Leduc, M., Ni Dhalaigh, D., O'Brien, C., Paterson, C., . . . MENTUPP consortium members. (2023). Outcome assessment of a complex mental health intervention in the workplace: Results from the MENTUPP pilot study. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 96(8), 1149–1165. <https://doi.org/10.1007/s00420-023-01996-3>
- Wang, S., Luo, G., Ding, X., Ma, X., Yang, F., Zhang, M., Sun, G., Wang, F., Zhu, L., Wang, S., & Li, Z. (2024). Factors associated with burnout among frontline nurses in the post-COVID-19 epidemic era: A multicenter cross-sectional study. *BMC Public Health*, 24, Article 688. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18223-4>
- World Health Organization. (2019, May 28). *Burn-out an “occupational phenomenon”*: *International Classification of Diseases*.
- World Health Organization. (2025). *World health statistics 2025: Monitoring health for the SDGs, Sustainable Development Goals*.
- World Health Organization. (n.d.). *Health workforce*.
- Zeng, X., Wang, K., Guo, Y. L., Wang, Z. L., & Li, J. W. (2026). The status of presenteeism among clinical nurses in China: A systematic review and meta-analysis. *Evaluation & the Health Professions*, 49(1), 20–31. <https://doi.org/10.1177/01632787251329968>