

**PERAN *PERCEIVED OF SOCIAL SUPPORT* TERHADAP  
*BURNOUT* PADA PERAWAT *INTENSIVE CARE UNIT***



**PROPOSAL PENELITIAN**

**OLEH:**

**Siti Anissa Nursyahbani**

**04041281924016**

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI**

**FAKULTAS KEDOKTERAN**

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**INDERALAYA**

**2024**

LEMBAR PENGESAHAN  
PERAN *PERCEIVED OF SOCIAL SUPPORT* TERHADAP *BURNOUT* PADA  
PERAWAT *INTENSIVE CARE UNIT*

SKRIPSI

Dipersiapkan dan disusun oleh  
**SITI ANISSA NURSYAHBANI**  
Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji  
Pada Tanggal 20 November 2023

Susunan Dewan Penguji

Pembimbing I

Pembimbing II

Angeline Hosana Zefany Tarigan, S.Psi., M.Psi  
NIP 198704152018032001

Indra Prapto Nugroho, S.Psi., MA  
NIP 199407072082031001

Penguji I

Penguji II

Ayu Purnamasari, S.Psi., M.A  
NIP 198612152015042004

Dewi Anggarini, S.Psi., M.A  
NIP 198311022012092201

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan  
Untuk memperoleh gelar Sarjana Psikologi  
Tanggal 20 November 2023



Sayang Ajeng Mardiyah, S.Psi., M.Si  
NIP 197805212002122004

LEMBAR PERSETUJUAN

UJIAN SKRIPSI

Nama : Siti Anissa Nursyahbani  
NIM : 04041281924016  
Program Studi : Psikologi  
Fakultas : Kedokteran  
Judul Skripsi : Peran *Perceived of Social Support* terhadap *Burnout* pada Perawat  
*Intensive Care Unit*

Indralaya, 13 November 2023

Menyetujui,

Dosen Pembimbing I



Angeline Hosana Zefany Tarigan, S.Psi., M.Psi  
NIP. 198704152018032001

Dosen Pembimbing II



Indra Prapto Nugroho, S.Psi., M.Psi  
NIP. 199407072018031001

Mengetahui,  
Ketua Bagian Psikologi



Sayang Ajeng Mardhiyah, S.Psi., M.Si  
NIP. 197805212002122004

### SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, Siti Anissa Nursyahbani, dengan disaksikan oleh tim dosen penguji skripsi, menyatakan bahwa skripsi ini adalah karya saya sendiri dan belum pernah diajukan untuk memperoleh derajat kesarjaan di suatu perguruan tinggi manapun. Tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain kecuali yang secara tertulis diacu dalam penelitian ini dan disebutkan dalam daftar pustaka. Jika terdapat hal-hal yang tidak sesuai dengan isi pernyataan, maka saya bersedia derajat kesarjaan saya dicabut.

Indralaya, 20 November 2023



Siti Anissa Nursyahbani  
NIM 04041281924016

## KATA PENGANTAR

Puji Syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena berkat limpahan Rahmat-Nya kita masih dapat merasakan nikmat sehat, nikmat ilmu yang berguna dan dapat menyelesaikan proposal penelitian yang berjudul “Peran *Perceived of Social Support* terhadap *Burnout* pada Perawat *Intensive Care Unit*”. Adapun tujuan dari penulisan proposal ini untuk memenuhi tugas kuliah dari blok skripsi.

Dalam proses penyusunan proposal ini peneliti mendapat banyak bantuan dan bimbingan sehingga peneliti dapat mengatasi kesulitan yang dihadapi dan menyelesaikan proposal penelitian ini dengan baik. Maka dari itu peneliti mengucapkan terimakasih sebesar-besarnya kepada :

1. Allah SWT yang telah mempermudah dan memperlancar proses pengerjaan tugas ini
2. Prof. Dr. Ir. H. Anis Saggaf, MSCE, selaku Rektor Universitas Sriwijaya.
3. dr. H. Syarif Husin, M.S., selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya
4. Sayang Ajeng Mardiyah S.Psi., M.SI., selaku Ketua Bagian Program Studi Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

5. Rosada Dwi Iswari M.Psi., Psikolog, selaku Koordinator Program Studi Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya
6. Angeline Hosana Zefany Tarigan., S.Psi., M.Psi, selaku Dosen Pembimbing Skripsi
7. Seluruh dosen dan staf Program Studi Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
8. Keluarga dan teman-teman Psikologi 2019 yang senantiasa memberikan dukungan kepada peneliti.

Peneliti menyadari masih terdapat banyak kekurangan dalam penyusunan dan penulisan laporan proposal penelitian ini dikarenakan keterbatasan pengetahuan, kemampuan, dan pengalaman. Untuk itu dengan segala kerendahan hati, peneliti mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun agar di masa mendatang penulisan proposal penelitian ini dapat lebih baik lagi. Akhir kata, semoga laporan proposal ini dapat memberikan manfaat bagi tiap orang yang membaca.

Palembang, 16 November 2023

Peneliti,

Siti Anissa Nursyahbani

## DAFTAR ISI

PERAN <i>PERCEIVED OF SOCIAL SUPPORT</i> TERHADAP <i>BURNOUT</i> PADA PERAWAT <i>INTENSIVE CARE UNIT</i> .....	<b>0</b>
DAFTAR ISI.....	<b>vi</b>
DAFTAR TABEL.....	<b>xi</b>
DAFTAR LAMPIRAN.....	<b>xiii</b>
ABSTRAK.....	<b>xiv</b>
ABSTRACT.....	<b>xv</b>
BAB I.....	<b>1</b>
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	10
C. Tujuan Penelitian .....	10
D. Manfaat Penelitian .....	11
1. Manfaat Teoritis.....	11
2. Manfaat Praktis .....	11
a. Bagi Responden .....	11
b. Bagi Penelitian Selanjutnya .....	12
E. Keaslian Peneltian.....	12
BAB II.....	<b>22</b>
A. <i>Burnout</i> .....	22
1. Pengertian <i>Burnout</i> .....	22
2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi <i>Burnout</i> .....	23
3. Dimensi <i>Burnout</i> .....	24
4. Gejala <i>Burnout</i> .....	26
B. <i>Perceived of Social Support</i> .....	29
1. Pengertian <i>Perceived of Social Support</i> .....	29
2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi <i>Perceived of Social Support</i> .....	30
3. Aspek <i>Perceived of Social Support</i> .....	32
C. Peran <i>perceived of Social Support</i> dengan <i>Burnout</i> .....	34



D. Kerangka Berpikir.....	37
E. Hipotesis Penelitian .....	37
<b>BAB III.....</b>	<b>38</b>
A. Identifikasi Variabel Penelitian.....	38
B. Definisi Operasional Variabel Penelitian .....	38
C. Populasi dan Sampel Penelitian .....	39
1. Populasi Penelitian.....	39
2. Sampel Penelitian.....	40
D. Metode Pengambilan Data.....	41
1. Skala <i>Burnout</i> .....	43
2. Skala <i>Perceived of Social Support</i> .....	43
E. Validitas dan Reliabilitas.....	45
1. Validitas .....	45
2. Reliabilitas .....	46
F. Metode Analisis Data .....	46
1. Uji Asumsi Penelitian .....	47
a) Uji Normalitas.....	47
b) Uji Linearitas .....	48
2. Uji Hipotesis Penelitian .....	49
<b>BAB IV.....</b>	<b>50</b>
A. Orientasi Kancah Penelitian.....	50
B. Laporan Pelaksanaan Penelitian.....	52
1. Persiapan Alat Ukur.....	52
a. <b>Skala Burnout</b> .....	54
2. Pelaksanaan Penelitian.....	60
a. <b>Tahap Pertama</b> .....	60
b. <b>Tahap Kedua</b> .....	61
c. <b>Tahap Ketiga</b> .....	63
d. <b>Tahap Keempat</b> .....	64
C. Hasil Penelitian .....	70
1. Deskripsi Responden Penelitian.....	70



2.	Deskripsi Data Penelitian.....	75
a.	<b>Burnout</b> .....	76
b.	<b>Perceived of Social Support</b> .....	76
3.	Hasil Analisis Data Penelitian.....	78
a.	<b>Uji Normalitas</b> .....	78
b.	<b>Uji Linearitas</b> .....	79
c.	<b>Uji Multikolinearitas</b> .....	80
d.	<b>Uji Heteroskedastisitas</b> .....	81
e.	<b>Uji Hipotesis</b> .....	81
D.	Hasil Analisis Tambahan .....	88
1.	Uji Beda <i>Burnout</i> dan <i>Perceived of Social Support</i> pada Responden Berdasarkan Usia 88 .....	
2.	Uji Beda <i>Burnout</i> dan <i>Perceived of Social Support</i> pada Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	89
3.	Uji Beda <i>Burnout</i> dan <i>Perceived of Social Support</i> pada Responden Berdasarkan Domisili.....	90
4.	Uji Beda <i>Burnout</i> dan <i>Perceived of Social Support</i> pada Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir.....	92
5.	Uji Beda <i>Burnout</i> dan <i>Perceived of Social Support</i> pada Responden Berdasarkan Bagian Pekerjaan .....	93
6.	Uji Beda <i>Burnout</i> dan <i>Perceived of Social Support</i> pada Responden Berdasarkan Status Pernikahan.....	96
7.	Uji Beda <i>Burnout</i> dan <i>Perceived of Social Support</i> pada Responden Berdasarkan Status Hubungan Pernikahan .....	97
8.	Uji Beda <i>Burnout</i> dan <i>Perceived of Social Support</i> pada Responden Berdasarkan Jumlah Anak .....	99
9.	Uji Beda <i>Burnout</i> dan <i>Perceived of Social Support</i> pada Responden Berdasarkan Lama Bekerja.....	100
10.	Uji Beda <i>Burnout</i> dan <i>Perceived of Social Support</i> pada Responden Berdasarkan Jam Kerja per Satu Minggu .....	101
11.	Uji Tingkat Mean pada Variabel <i>Burnout</i> .....	103
12.	Uji Tingkat Mean pada Variabel <i>Perceived Of Social Support</i> .....	103
E.	Pembahasan.....	104

<b>BAB V .....</b>	<b>118</b>
<b>KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>118</b>
A. KESIMPULAN .....	118
B. Saran .....	118
1. Bagi Perawat ICU .....	119
2. Bagi Peneliti Selanjutnya .....	120
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>121</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>131</b>
LAMPIRAN A.....	132
LAMPIRAN B .....	143
LAMPIRAN C .....	150
A. Tabulasi Data Uji Coba Skala <i>Burnout</i> .....	150
B. Tabulasi Data Penelitian Skala <i>Perceived Of Social Support</i> .....	150
C. Tabulasi Data Skala <i>Burnout</i> .....	150
D. Tabulasi Data Skala <i>Perceived Of Social Support</i> .....	150
<b>LAMPIRAN D.....</b>	<b>171</b>
A. Reliabilitas dan Validitas Uji Coba Skala <i>Burnout</i> .....	171
B. Reliabilitas dan Validitas Uji Coba Skala <i>Perceived of Social Support</i> .....	171
C. Reliabilitas Aitem Valid Skala <i>Burnout</i> .....	171
D. Reliabilitas Aitem Valid Skala <i>Perceived of Social Support</i> .....	171
<b>LAMPIRAN E.....</b>	<b>182</b>
A. Data Empiris Penelitian .....	182
B. Frekuensi Data Subjek .....	182
C. Frekuensi Kategori Subjek.....	182
<b>LAMPIRAN F .....</b>	<b>189</b>
A. Hasil Normalitas .....	189
B. Hasil Uji Linieritas .....	189
C. Hasil Uji Hipotesis .....	189
D. Hasil Uji Multikolinearitas.....	189
E. Hasil Uji Heteroskedastisitas .....	189
<b>LAMPIRAN G .....</b>	<b>196</b>
A. Hasil Uji Beda Berdasarkan Usia.....	196

B.	Hasil Uji Beda Berdasarkan Jenis Kelamin .....	196
C.	Hasil Uji Beda Berdasarkan Domisili .....	196
D.	Hasil Uji Beda Berdasarkan Pendidikan Terakhir .....	196
E.	E. Hasil Uji Beda Berdasarkan Bagian Pekerjaan .....	196
F.	Hasil Uji Beda Berdasarkan Status Pernikahan .....	196
G.	Hasil Uji Beda Berdasarkan Status Hubungan Pernikahan.....	196
H.	Hasil Uji Beda Berdasarkan Jumlah Anak.....	196
I.	Hasil Uji Beda Berdasarkan Lama Bekerja .....	196
J.	Hasil Uji Beda Berdasarkan Jam Kerja per Satu Minggu .....	196
K.	Hasil Uji Hasil Uji Tingkat <i>Mean</i> Pada Variabel <i>Burnout</i> .....	196
L.	Hasil Uji Hasil Uji Tingkat <i>Mean</i> Pada Variabel <i>Perceived Of Social Support</i> .....	196

## DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Pedoman Penilaian Setiap Aitem Skala Penelitian .....	42
Tabel 3. 2 Blueprint Skala <i>Burnout</i> .....	43
Tabel 3. 3 Blueprint Skala <i>Perceived of Social Support</i> .....	44
Tabel 4. 1 Distribusi Skala <i>Burnout</i> Aitem Valid dan Gugur .....	56
Tabel 4. 2 Distribusi Skala <i>Burnout</i> Aitem Valid dan Gugur .....	57
Tabel 4. 3 Distribusi Skala <i>Perceived Of Social Support</i> Aitem Valid dan Gugur.....	59
Tabel 4. 4 Distribusi Skala <i>Perceived Of Social Support</i> Aitem Valid dan Gugur.....	60
Tabel 4. 5 Penyebaran Skala Uji Coba ( <i>Try Out</i> ) .....	63
Tabel 4. 6 Penyebaran Skala Penelitian .....	69
Tabel 4. 7 Deskripsi Subjek Berdasarkan Usia .....	70
Tabel 4. 8 Deskripsi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	71
Tabel 4. 9 Deskripsi Responden Berdasarkan Domisili.....	71
Tabel 4. 10 Deskripsi Subjek Berdasarkan Pendidikan Terakhir .....	71
Tabel 4. 11 Deskripsi Subjek Berdasarkan Bagian di Pekerjaan .....	72
Tabel 4. 12 Deskripsi Responden Berdasarkan Status Pernikahan.....	72
Tabel 4. 13 Deskripsi Subjek Yang Menikah Berdasarkan Status Hubungan Pernikahan .....	72
Tabel 4. 14 Deskripsi Subjek Berdasarkan Jumlah Anak .....	73
Tabel 4. 15 Deskripsi Subjek Berdasarkan Gejala Kelelahan Fisik yang dirasakan.....	73
Tabel 4. 16 Deskripsi Subjek Berdasarkan Gejala Kelelahan Emosional yang dirasakan.....	74
Tabel 4. 17 Deskripsi Subjek Berdasarkan Gejala Kelelahan Mental yang dirasakan .....	74
Tabel 4. 18 Deskripsi Subjek Berdasarkan Gejala Rendahnya Penghargaan Diri yang Dirasakan .....	74
Tabel 4. 19 Deskripsi Data Responden Penelitian .....	75
Tabel 4. 20 Formulasi Kategorisasi .....	75
Tabel 4. 21 Deskripsi Kategorisasi Variabel <i>Burnout</i> Pada Responden .....	76
Tabel 4. 22 Deskripsi Kategorisasi Dimensi <i>Family</i> Pada Responden .....	77
Tabel 4. 23 Deskripsi Kategorisasi Dimensi <i>Friends</i> Pada Responden.....	77
Tabel 4. 24 Deskripsi Kategorisasi Dimensi <i>Significant Others</i> Pada Responden .....	78
Tabel 4. 25 Hasil Uji Normalitas Variabel Penelitian.....	78
Tabel 4. 26 Hasil Uji Linearitas Variabel Penelitian .....	80
Tabel 4. 27 Hasil Uji Multikolinearitas Penelitian.....	80
Tabel 4. 28 Hasil Uji Heteroskedastisitas Penelitian .....	81
Tabel 4. 29 Tabel Distribusi F .....	83
Tabel 4. 30 Tabel Distribusi t .....	84
Tabel 4. 31 Hasil Uji Hipotesis Satu Variabel Penelitian .....	84
Tabel 4. 32 Hasil Uji Hipotesis Kedua Variabel Penelitian.....	85
Tabel 4. 33 Hasil Uji Hipotesis Ketiga Variabel Penelitian.....	86
Tabel 4. 34 Hasil Uji Hipotesis Ketiga Variabel Penelitian.....	87

Tabel 4. 35 Deskripsi Hasil Uji Beda Berdasarkan Usia .....	88
Tabel 4. 36 Deskripsi Hasil Uji Beda Berdasarkan Jenis Kelamin.....	89
Tabel 4. 37 Deskripsi Hasil Uji Beda Berdasarkan Domisili.....	91
Tabel 4. 38 Deskripsi Hasil Uji Beda Berdasarkan Pendidikan Terakhir .....	92
Tabel 4. 39 Deskripsi Hasil Uji Beda Berdasarkan Bagian Pekerjaan.....	94
Tabel 4. 40 Hasil <i>Post Hoc</i> .....	95
Tabel 4. 41 Deskripsi Hasil Uji Beda Berdasarkan Status Pernikahan.....	96
Tabel 4. 42 Deskripsi Hasil Uji Beda Berdasarkan Status Hub Pernikahan .....	98
Tabel 4. 43 Deskripsi Hasil Uji Beda Berdasarkan Jumlah Anak .....	99
Tabel 4. 44 Deskripsi Hasil Uji Beda Berdasarkan Jumlah Anak .....	100
Tabel 4. 45 Deskripsi Hasil Uji Beda Berdasarkan Jam Kerja/Minggu.....	101
Tabel 4. 46 Mean Dimensi <i>Burnout</i> Pada Responden .....	103
Tabel 4. 47 Mean Variabel <i>Perceived of Social Support</i> Pada Responden.....	103

## DAFTAR LAMPIRAN

<b><u>LAMPIRAN A</u></b> .....	131
<b><u>LAMPIRAN B</u></b> .....	142
<b><u>LAMPIRAN C</u></b> .....	150
<b><u>LAMPIRAN D</u></b> .....	171
<b><u>LAMPIRAN E</u></b> .....	182
<b><u>LAMPIRAN F</u></b> .....	189
<b><u>LAMPIRAN G</u></b> .....	196

# **PERAN *PERCEIVED OF SOCIAL SUPPORT* TERHADAP *BURNOUT* PADA PERAWAT *INTENSIVE CARE UNIT***

**Siti Anissa Nursyahbani<sup>1</sup>, Angeline Hosana Zefany Tarigan<sup>2</sup>**

## **ABSTRAK**

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui peran *perceived of social support* terhadap *burnout* pada perawat *intensive care unit*. Hipotesis dari penelitian ini adalah ada peran *perceived of social support* terhadap *burnout* pada perawat *intensive care unit*.

Sampel penelitian ini adalah 118 perawat ICU di Indonesia. Pengambilan *sample* pada penelitian ini menggunakan *probability sampling* dengan teknik *simple random sampling*. Alat ukur pada penelitian ini menggunakan skala *burnout* yang telah disusun sendiri oleh peneliti berdasarkan dimensi dari Baron dan Greenberg (1993) dan skala *Multidimensional Scale of Perceived of social support (MSPSS)* yang dibuat oleh Zimet et al. (1988) dan telah dimodifikasi. Analisis data pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan teknik *multiple regression*.

Dari hasil analisis, data menunjukkan nilai R square antara *perceived of social support* terhadap *burnout* sebesar 0,343, nilai F sebesar 19,803, dan nilai signifikansi sebesar 0,000 ( $p < 0,005$ ). Hal ini menunjukkan bahwa *perceived of social support* memiliki peran yang signifikan terhadap *burnout*. Dengan demikian hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini dapat diterima. Kontribusi *perceived of social support* terhadap *burnout* sebesar 34,3%.

**Kata Kunci:** *Burnout, Perceived of Social Support*

---

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Psikologi FK Universitas Sriwijaya

<sup>2</sup>Dosen Program Studi Psikologi FK Universitas Sriwijaya



## ***THE ROLE OF PERCEIVED SOCIAL SUPPORT ON BURNOUT IN INTENSIVE CARE UNIT NURSES***

**Siti Anissa Nursyahbani<sup>1</sup>, Angeline Hosana Zefany Tarigan<sup>2</sup>**

### **ABSTRACT**

*The purpose of this study was to determine the role of perceived of social support on burnout in intensive care unit nurses. The hypothesis of this study is that there is a role of perceived of social support on burnout in intensive care unit nurses.*

*The sample of this study were 118 ICU nurses in Indonesia. Sampling in this study using probability sampling with simple random sampling technique The measuring tools in this study uses a burnout scale that has been prepared by the researcher based on the dimensions of Baron and Greenberg (1993) and the Multidimensional Scale of Perceived of social support (MSPSS) scale made by Zimet et al. (1988) and has been modified. Data analysis in this study used multiple regression techniques.*

*From the results of the analysis, the data shows the R square value between perceived of social support on burnout is 0.343, F value is 19.803, and the significance value is 0.000 ( $p < 0.005$ ). This shows that perceived of social support has a significant role on burnout. Thus the hypothesis proposed in this study can be accepted. The contribution of perceived of social support to burnout is 34.3%.*

***Keyword:*** *Burnout, Perceived of Social Support*

---

<sup>1</sup>*Student of Psychology Department of Medical Faculty, Sriwijaya University*

<sup>2</sup>*Lecture of Psychology Department of Medical Faculty, Sriwijaya University*

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Faktor yang paling penting dalam kehidupan seseorang adalah kesehatan. Hal ini didukung oleh pernyataan Susanti dan Kholisoh (2018) yang menyatakan bahwa jika seseorang sehat maka aktivitas akan berjalan secara optimal. Kesehatan menurut Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial untuk memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Individu mendapatkan pelayanan kesehatan karena hal tersebut merupakan salah satu hak dasar penduduk Indonesia (Listiyono, 2015).

Menurut Undang-Undang No. 44 Tahun 2009, rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Peraturan Menteri Kesehatan No. 3 Tahun 2020 menyatakan bahwa penyelenggaraan pelayanan di rumah sakit yang profesional dan bertanggung jawab dibutuhkan dalam mendukung upaya kesehatan dalam rangkaian pembangunan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu.

Tenaga kerja di rumah sakit terbagi dalam profesi yang diantaranya adalah dokter, perawat, apoteker, ahli gizi, radiographer dan perekam medis (Botutihe Pongliu, 2018). Berdasarkan Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (2017), Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (BPPSDMK) menunjukkan bahwasanya persentase jumlah perawat merupakan yang terbanyak dibandingkan tenaga kesehatan lainnya yaitu 49% dari seluruh rekapitulasi tenaga kesehatan Indonesia per Desember 2016.

Perawat memiliki tugas yang salah satunya adalah sebagai *caregiver* atau pemberi asuhan perawatan. Perawat tidak hanya membantu klien mendapatkan kembali kesehatannya melalui proses penyembuhan, namun juga berfokus pada kebutuhan kesehatan klien secara holistik (Potter & Perry, 2005). Berdasarkan penelitian dari Mallyya, Rachmadi, dan Hafizah (2015) pada perawat di berbagai unit rumah sakit X menyebutkan bahwa stres kerja tertinggi salah satunya terdapat pada perawat *Intensive Care Unit* (ICU).

Pasien di *Intensive Care Unit* (ICU) memiliki ketergantungan yang sangat tinggi terhadap perawat dan dokternya, sehingga perlakuannya harus dibedakan dengan pasien di rawat inap biasa (Wulan & Rohmah 2019). Perawat yang bertugas di ruang ICU bertugas memberikan asuhan keperawatan bagi pasien dengan penyakit berat, perlu observasi ketat dengan bantuan alat-alat ventilasi, monitoring dan obat - obatan vasoaktif kontinyu yang tidak dapat diberikan di ruang perawatan umum, memberikan pelayanan kesehatan bagi pasien dengan potensial atau adanya

kerusakan organ, mengurangi kesakitan dan kematian yang dapat dihindari pada pasien dengan penyakit kritis yang memerlukan perawatan intensif (Huddak & Gallo, 2010).

Dalam melakukan tanggung jawabnya seorang perawat ICU melakukan kegiatan yang melibatkan fisik dan mental yang diantaranya mengangkat pasien, membersihkan pasien, memberikan makan dan minum pasien, melaporkan kondisi pasien terkini kepada dokter, mendampingi dokter saat pemeriksaan, serta membuat laporan intensif harian pasien (Umyati & Sianipar, 2015). Di rumah sakit setiap perawat ICU bertanggung jawab atas 2-3 pasien setiap harinya (Wollah, Rompas, & Kallo, 2017)

Menurut Malisa, Righo dan Fahdi (2018) diperlukan perawat yang terlatih dan sudah bersertifikat ICU untuk merawat pasien-pasien dalam kondisi kritis dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien di ICU. Standar Pelayanan Keperawatan ICU di rumah sakit yang dikeluarkan oleh Kemenkes (2006), menyebutkan kualifikasi perawat pelaksana yang bertugas di ICU primer harus berpendidikan minimal D3 keperawatan, memiliki sertifikat pelatihan ICU, sertifikat BLS/BLTS, dengan pengalaman minimal 2 tahun di lingkup rawat inap. Untuk ICU sekunder kualifikasi perawat harus berpendidikan minimal D3 keperawatan, memiliki sertifikat pelatihan ICU, sertifikat BLS/BLTS, dan sertifikat ACLS, dengan pengalaman minimal 3 tahun di lingkup rawat inap. Untuk ICU tersier kualifikasi perawat ICU yang berpendidikan minimal D3 keperawatan

harus disertai dengan pengalaman minimal 3 tahun di lingkup rawat inap atau 2 tahun di *high care intermediate ward*, sedangkan yang berpendidikan S1 keperawatan harus disertai dengan pengalaman minimal 2 tahun di ruang rawat, serta memiliki sertifikat pelatihan ICU, sertifikat BLS/BLTS, dan sertifikat ACLS.

Perawat ICU bekerja dengan sistem *shift*. *Shift* kerja di rumah sakit yang ada di Indonesia secara umum terdiri dari tiga shift yaitu shift pagi 7 jam (jam 7.00-14.00) shift sore 7 jam (jam 14.00-21.00) dan shift malam bekerja 10 jam (21.00- 7.00) (Seguh, Kolibu, dan Kawatu, 2019). Sedangkan waktu keperawatan yang dibutuhkan pada ruang ICU berkisar antara 11-12 jam untuk setiap pasien per hari (Kartika, Erwin, & Lestari 2014). Dalam melaksanakan tugasnya, seorang perawat ICU tidak memperoleh jadwal istirahat yang pasti. Mereka beristirahat hanya jika tugas sudah benar-benar selesai, namun biasanya waktu yang tersedia sangat singkat, yakni hanya 10-15 menit (Umyati & Sianipar, 2015).

Kompleksnya tugas dan kewajiban, tingginya tingkat ketergantungan pasien terhadap perawat di ICU, sempitnya waktu yang dimiliki untuk beristirahat, dan kurangnya waktu untuk menyelesaikan tugas-tugas keperawatan yang harus diselesaikan dengan cepat dan tepat membuat beban kerja perawat ICU berbeda dengan perawat di ruang rawat biasa sehingga menyebabkan stressor yang cukup tinggi. Stressor tinggi ini dapat menyebabkan terjadinya *burnout* yang cukup tinggi pada perawat ICU (Drach & Marzuq, 2013). Penelitian yang dilakukan oleh

Saravanabavan, Sivakumar, dan Hisham (2019) melaporkan bahwa prevalensi *burnout* di antara perawat ICU setinggi 69%.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh Halizasia dan Putra (2017) pada beberapa perawat pelaksana di ruang ICU RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh, 8 dari 5 perawat pelaksana mengalami *burnout* selama menyelesaikan pekerjaannya. *Burnout* pada perawat ditandai dengan kelelahan fisik seperti keluhan pusing, lelah, susah tidur. Kemudian adanya kelelahan emosional yang ditandai dengan kebingungan peran dan kurangnya motivasi kerja, kelelahan mental yang ditandai dengan hubungan yang kurang baik antar sesama teman serta, cepat marah, sikap sinis sesama rekan kerja, perasaan acuh dan yang terakhir rendahnya penghargaan diri yang ditandai dengan kurangnya penghargaan yang diberikan oleh rumah sakit atas prestasi yang diraih oleh perawat.

Studi pendahulu yang dilakukan oleh Wati, Dewi, dan Suryati (2020) di RSUP Sanglah Denpasar kepada 15 orang perawat ICU mendapatkan data bahwa semua perawat pelaksana (100%) menyatakan kelelahan fisik seperti cepat lelah dan susah tidur setelah selesai bekerja dari rumah sakit. Kemudian perawat juga menunjukkan gejala kelelahan emosional seperti perasaan frustrasi, putus asa, sedih, tidak berdaya, tertekan, kurangnya minat untuk bekerja, selalu datang telat dengan rata-rata waktu terlambat sekitar 10 menit dan merasa sangat berat melangkah kaki untuk bekerja ke rumah sakit. Selanjutnya dari 15 perawat ditemukan sebanyak 10 orang (66,7%) menunjukkan gejala kelelahan mental seperti sering marah-marah

tidak jelas saat bekerja di rumah sakit, tidak mampu mengontrol emosi, tidak bisa menciptakan suasana yang nyaman dan santai dalam melakukan pekerjaan. Kemudian ditemukan juga gejala rendahnya penghargaan diri pada diri perawat dengan adanya perasaan tidak puas terhadap diri sendiri, pekerjaan, dan bahkan kehidupan, serta merasa belum pernah melakukan sesuatu yang bermanfaat.

Penelitian yang dilakukan oleh Susanti, Windasari, Yudoyono (2017) terhadap 5 orang perawat di *Intensive Care Unit (ICU)* di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto menunjukkan bahwa 2 orang perawat memiliki *burnout* kerja berat, 3 orang perawat memiliki *burnout* kerja sedang. Adapun tanda *burnout* dari para perawat ini antara lain kelelahan fisik dengan keluhan pegal dan rasa capek, kelelahan emosional dengan seringnya melihat jam pada saat bekerja, menunda nunda atau bahkan mempercepat kegiatan yang seharusnya belum dilakukan serta menggunakan handphone yang berlebihan pada saat jam kerja.

Baron dan Greenberg (2003) mengemukakan bahwa *burnout* merupakan sindrom kelelahan mental, fisik dan emosional yang dialami seseorang dan berhubungan dengan rendahnya perasaan harga diri yang disebabkan oleh stres berkepanjangan. Menurut Nugroho, Susilo, dan Iqbal (2016) *burnout* merupakan sindrom psikologis yang berasal dari rasa kelelahan fisik, mental, maupun emosional yang dapat membuat seorang terganggu hingga menyebabkan penurunan terhadap pencapaian prestasi pribadi. Sedangkan menurut Bakker dan



Costa (2014) *burnout* merupakan sindrom yang memiliki karakteristik berupa kelelahan yang kronis, sinisme, dan kurangnya untuk berprestasi.

Menurut Baron dan Greenberg (1993) *burnout* dibagi menjadi 4 aspek. Aspek tersebut diantaranya adalah kelelahan fisik (ditandai dengan serangan sakit kepala, mual, susah tidur, dan kurangnya nafsu makan), kelelahan emosional (ditandai dengan depresi, perasaan tidak berdaya, merasa terperangkap dalam pekerjaannya, mudah marah serta cepat tersinggung), kelelahan mental (ditandai dengan bersikap sinis terhadap orang lain, bersifat negatif terhadap orang lain, cenderung merugikan diri sendiri, pekerjaan, organisasi dan kehidupan pada umumnya) dan terakhir rendahnya penghargaan terhadap diri (yang ditandai dengan tidak pernah puas terhadap hasil kerja sendiri, merasa tidak pernah melakukan sesuatu yang bermanfaat bagi dirinya maupun orang lain).

Dampak yang ditimbulkan dari *burnout* diantaranya adalah kelelahan fisik, emosional, depresi, frustrasi, kebosanan, gangguan tidur, gangguan pencernaan dan sakit kepala dapat mengancam kesehatan dan kehidupan perawat (Putri, 2020). Tingginya *burnout* pada perawat juga dapat menyebabkan penurunan kinerja perawat sehingga *outcome* kepada pasien juga buruk. Perawat ICU yang mengalami *burnout* sangat beresiko melakukan kesalahan yang berpotensi merugikan pasien (Hoskins, 2013). Dampak lain dari *burnout* adalah pada pelaksanaan *patient safety* dan kualitas asuhan keperawatan yang diberikan (Jennings, 2013). *Burnout* juga terbukti menjadi penyebab terjadinya peningkatan

*turnover* sehingga membuat pembiayaan rumah sakit semakin meningkat (Hoskins, 2013).

Salah satu faktor yang dapat memberikan pengaruh terhadap *burnout* adalah adanya *perceived of social support* pada diri individu. Hal ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Muflihah dan Savira (2021) yang menyatakan bahwa semakin tinggi *perceived of social support* yang dimiliki individu, maka semakin rendah pula *burnout* pada diri individu tersebut. Individu yang memiliki *perceived of social support* akan merasa nyaman, diperhatikan, dihargai atau terbantu oleh orang lain disekitarnya (Eliyana, 2016).

Seorang perawat yang memiliki tingkat *perceived of social support* yang tinggi mampu memenuhi tuntutan pekerjaannya dan dapat mengurangi efek dari *burnout* (Ceyhun & Ceyhun, 2014). Hal ini dikarenakan walaupun secara fisik dan psikis mereka kelelahan, mereka masih merasa memiliki pijakan penguat dan tempat bersandar (Yanto, Djudiyah, & Syakarofath, 2021). Putra dan Muttaqin (2020) mengatakan bahwasanya potensi perawat mengalami *burnout* akan semakin rendah jika *perceived of social support* yang diterima oleh perawat tersebut tepat pada permasalahannya dan ketersediaan *social support*-nya cukup.

Menurut Zimet, Dahlem, Zimet dan Farley (1988) *perceived of social support* merupakan cara individu mengartikan ketersediaan sumber dukungan yang berasal dari orang terdekat yaitu keluarga (*family*), teman (*friends*) dan orang penting lainnya (*significant others*) yang dapat meningkatkan kemampuan individu dalam

menghadapi kesulitan yang dialami termasuk gejala dan peristiwa stres. Hlebec, Mrzel, dan Kogovšek (2009) menjelaskan bahwa *perceived of social support* merupakan pandangan atau persepsi individu bahwa dukungan sosial ada ketika diperlukan. Menurut Kaya, Akgemci, dan Çelik (2012), *perceived of social support* didefinisikan sebagai persepsi atau perasaan individu terhadap dukungan dari lingkungan sosialnya.

Menurut Zimet et al. (1988) *perceived of social support* memiliki tiga dimensi yang menjadi sumber dukungan sosial, yaitu *family*, *friends*, dan *significant others*. Dimensi *family* mengacu pada perasaan bahwa individu menerima dukungan dari anggota keluarga mereka, dimensi *friends* mengacu pada perasaan bahwa individu menerima dukungan dari teman-teman mereka, dan *significant others* yang mengacu pada perasaan individu menerima dukungan dari orang lain yang bukan kerabat atau teman mereka.

Perawat yang memiliki tingkat *perceived of social support* yang tinggi percaya bahwa mereka memiliki tempat yang aman untuk dituju ketika mereka berada dalam situasi kerja yang penuh tekanan dan cenderung merasa lebih dihargai, lebih tenang, lebih bersemangat, dan lebih percaya diri dalam menyelesaikan tugas pekerjaan (Yanto, Djudiyah, & Syakarofath, 2021). *Perceived of social support* pada individu telah terbukti menghasilkan kesehatan yang lebih baik daripada adanya dukungan sosial sebenarnya yang diterima (Uchino, 2009).

Berdasarkan latar belakang yang diangkat tersebut, maka peneliti bermaksud meneliti bagaimana peran *perceived of social support* terhadap *burnout* pada perawat *intensive care unit*.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, terdapat beberapa rumusan masalah yang dapat pada penelitian ini, yaitu:

1. Apakah terdapat peran antara *perceived of social support* dengan *burnout* pada perawat *intensive care unit*?
2. Apakah terdapat peran antara *perceived of social support from family* dengan *burnout* pada perawat *intensive care unit*?
3. Apakah terdapat peran antara *perceived of social support from friends* dengan *burnout* pada perawat *intensive care unit*?
4. Apakah terdapat peran antara *perceived of social support from significant others* dengan *burnout* pada perawat *intensive care unit*?

## **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan penjabaran rumusan masalah, tujuan yang ingin diketahui dari penelitian ini antara lain:

1. Untuk mengetahui peran *perceived of social support* terhadap *burnout* pada perawat *intensive care unit*.

2. Untuk mengetahui peran *perceived of social support from family* terhadap *burnout* pada perawat *intensive care unit*.
3. Untuk mengetahui peran *perceived of social support from friends* terhadap *burnout* pada perawat *intensive care unit*.
4. Untuk mengetahui peran *perceived of social support from significant others* terhadap *burnout* pada perawat *intensive care unit*.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan berkontribusi pada dunia psikologi terutama dalam bidang psikologi klinis dan industri. Penelitian ini juga diharapkan dapat memberi manfaat secara teoritis terkait peran *perceived of social support* terhadap *burnout* pada perawat *intensive care unit*.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi responden mengenai peran *perceived of social support* terhadap *burnout* pada perawat *intensive care unit* serta agar dapat meningkatkan *perceived of social support* sehingga *burnout* pada perawat *intensive care unit* berkurang.

b. Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menambahkan kontribusi dalam pengembangan teori, penambahan informasi, serta pengetahuan mengenai *burnout* dan *perceived of social support*.

### E. Keaslian Penelitian

Banyak penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti lain terkait dengan variabel bebas maupun variabel terikat pada penelitian ini. Namun, dari apa yang telah peneliti cari serta ketahui bahwa belum ada penelitian yang meneliti tentang peran *perceived of social support* terhadap *burnout* pada perawat *intensive care unit*. Penelitian ini merupakan sebuah penelitian yang menggunakan metode penelitian kuantitatif. Peneliti akan memaparkan bahwa penelitian ini memang belum ada yang sama dan akan membandingkan dengan beberapa penelitian sebelumnya.

Penelitian pertama adalah penelitian yang dilakukan oleh Lailatul Muflihah dan Siti Ina Savira yang berjudul “Pengaruh Persepsi Dukungan Sosial Terhadap Burnout Akademik Selama Pandemi”. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode kuantitatif yang melibatkan subjek sebanyak 243 mahasiswa, yang diperoleh menggunakan teknik *accidental sampling*. Penelitian ini menggunakan dua macam skala yaitu *Maslach Burnout Inventory* dan *Multidimensional Scale of Perceived of social support (MSPSS)* untuk mengukur *perceived of social support*. Analisis data menggunakan regresi linear sederhana

dan regresi linear berganda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara signifikan persepsi dukungan sosial mampu memprediksikan kondisi *burnout* akademik selama pandemi pada mahasiswa. Dimana semakin tinggi persepsi dukungan sosial yang dimiliki mahasiswa, menunjukkan semakin rendah *burnout* akademik yang dialami selama pandemi. Penelitian ini juga mengungkapkan bahwa, dukungan dari keluarga diketahui dapat memberikan pengaruh yang lebih kuat terhadap *burnout* akademik selama pandemi pada mahasiswa, daripada dukungan dari teman maupun orang lain.

Perbedaan pada penelitian ini dan penelitian yang dilakukan oleh peneliti yakni terletak pada sasaran subjek yang digunakan dan skala *burnout* yang digunakan pada penelitiannya. Penelitian yang dilakukan oleh Lailatul Muflihah dan Siti Ina Savira menggunakan sasaran subjek mahasiswa dan skala *burnout* dari *Maslach Burnout Inventory* (MBI), sedangkan penelitian ini menggunakan sasaran subjek perawat ICU dan memakai dimensi skala *burnout* dari Baron dan Greenberg.

Penelitian selanjutnya adalah penelitian yang dilakukan oleh Rizal Febri Yanto, Djudiyah, dan Nandy Agustin Syakarofath yang berjudul "*Nurses' experience with burnout and the role of perceived of social support*". Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode kuantitatif yang melibatkan subjek sebanyak 100 perawat dari 3 rumah sakit yang berada di Balikpapan. Penelitian ini menggunakan dua macam skala yaitu *Burnout Assessment Tool* (BAT) versi Indonesia untuk mengukur *burnout* dan *Multidimensional Scale of Perceived of social support*



(MSPSS) untuk mengukur *perceived of social support*. Analisis data menggunakan regresi linear sederhana dan regresi linear berganda. Hasil analisis regresi linear sederhana menunjukkan bahwa dukungan sosial membantu *burnout* perawat di Balikpapan. Artinya, semakin besar persepsi terhadap dukungan sosial yang diberikan maka semakin sedikit *burnout* yang dialami oleh perawat. Hasil analisis regresi linear berganda menunjukkan dukungan teman sebaya dianggap sebagai aspek terpenting dari persepsi dukungan sosial untuk mengurangi *burnout*.

Perbedaan pada penelitian ini dan penelitian yang dilakukan oleh peneliti yakni terletak pada sasaran subjek yang digunakan dan skala *burnout* yang digunakan pada penelitiannya. Penelitian yang dilakukan oleh Rizal Febri Yanto, Djudiyah, dan Nandy Agustin Syakarofath menggunakan sasaran subjek perawat umum di Balikpapan dan memakai skala *burnout* dari *Burnout Assessment Tool* (BAT), sedangkan penelitian yang dilakukan peneliti menggunakan sasaran subjek perawat ICU seluruh Indonesia dan memakai dimensi skala dari Baron dan Greenberg.

Penelitian selanjutnya adalah penelitian yang dilakukan oleh Liat Hamama, Yaira Hamama-Raz, Yaffa N. Stokar, Ruth Pat-Horenczyk, Danny Brom, Bron-Harlev Efrat yang berjudul "*Burnout and Perceived of social support: The Mediating Role of Secondary Traumatization" in Nurses vs. Physicians*". Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode kuantitatif yang melibatkan subjek sebanyak 158 perawat dan 76 dokter. Penelitian ini menggunakan tiga macam skala yaitu *Maslach Burnout Inventory* (MBI) untuk mengukur *burnout*, *Secondary*

Traumatic Stress Scale (STSS) versi Hebrew dan *Multidimensional Scale of Perceived of social support (MSPSS)* untuk mengukur *perceived of social support*. Hasil menunjukkan bahwa *Secondary Traumatic Stress* memediasi efek *Perceived of Social Support* pada kelelahan baik untuk perawat maupun dokter, tetapi efeknya lebih kuat untuk perawat. Hasilnya disajikan dalam dua model terpisah (*STS/Burnout*), dan efek mediasi yang dimoderasi kemudian didiskusikan. Pada model pertama (*STS*), ditemukan bahwa skor *PSS* yang lebih tinggi mengurangi tingkat *STS* ( $B = -5.49$ ,  $SE = 1.10$ ,  $\beta = -0.36$ ,  $p < 0.001$ ); namun, interaksi antara *PSS* dan profesi (perawat/dokter) menunjukkan bahwa hubungan ini lebih lemah untuk dokter ( $B = 3.19$ ,  $SE = 1.63$ ,  $\beta = 0.12$ ,  $p = 0.052$ ). Kemudian model kedua, mewakili efek langsung dari *PSS* pada *burnout*, skor yang lebih tinggi pada hasil *PSS* menunjukkan skor *burnout* yang lebih rendah ( $B = -0.17$ ,  $SE = 0.05$ ,  $\beta = -0.20$ ,  $p = 0.002$ ). Efek tidak langsung bersyarat yang dicapai dalam proses menggunakan *bootstrap* dari 5.000 sampel menunjukkan bahwa *STS* memediasi efek *PSS* pada *burnout* untuk kedua perawat ( $B = -0.19$ ,  $SE = 0.04$ ,  $\beta = -0.22$ , 95% CI  $[-0.29, -0.11]$ ) dan dokter ( $B = -0.08$ ,  $SE = 0.04$ ,  $\beta = -0.09$ , 95%

Perbedaan pada penelitian ini dan penelitian yang dilakukan oleh peneliti yakni terletak pada sasaran subjek yang digunakan dan skala *burnout* yang digunakan pada penelitiannya. Penelitian yang dilakukan oleh Liat Hamama, Yaira Hamama-Raz, Yaffa N. Stokar, Ruth Pat-Horenczyk, Danny Brom, dan Bron-Harlev Efrat menggunakan tiga variabel yaitu *Burnout*, *Perceived of social support* dan

*Secondary Traumatization Stress*, kemudian memakai skala *burnout* dari *Burnout Assessment Tool* (BAT), sedangkan penelitian yang dilakukan peneliti menggunakan dua variabel; *Burnout* dan *Perceived of social support* serta memakai dimensi skala dari Baron dan Greenberg.

Penelitian selanjutnya adalah penelitian yang dilakukan oleh Saeed Ariapooran yang berjudul “*Compassion Fatigue and Burnout in Iranian Nurses: The Role of Perceived of social support*”. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode penelitian kuantitatif yang melibatkan 173 responden perawat yang bekerja di rumah sakit umum Malayer, Iran. Penelitian ini menggunakan dua macam skala yaitu *Professional Quality of Life scale (ProQOL)* dengan memakai subskala *Compassion Fatigue* dan *Burnout* untuk mengukur *burnout* dan *Multidimensional Scale of Perceived of social support (MSPSS)* untuk mengukur *perceived of social support*. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa *perceived of social support* dari orang penting, keluarga, dan teman berkorelasi negatif dengan *burnout* serta ada korelasi negatif antara *perceived of social support* dari keluarga dan *compassion fatigue*. Menurut regresi hirarkis berganda, *perceived of social support* dari keluarga adalah prediktor signifikan untuk *compassion fatigue* dan *burnout* pada perawat.

Perbedaan pada penelitian ini dan penelitian yang dilakukan oleh peneliti yakni terletak pada banyaknya variabel yang digunakan, sasaran subjek yang dituju dan skala *burnout* yang digunakan pada penelitiannya. Penelitian yang dilakukan oleh

Saeed Ariapooran menggunakan tiga variabel dalam penelitiannya, serta memiliki sasaran subjek perawat umum di Polandia, dan memakai skala *burnout* dari *Professional quality of life* (ProQOL) sedangkan penelitian yang dilakukan peneliti menggunakan dua variabel saja yaitu *burnout* dan *perceived of social support*, lalu sasaran subjek yang digunakan adalah perawat ICU di Indonesia dan memakai dimensi skala dari Baron dan Greenberg.

Penelitian selanjutnya adalah penelitian yang dilakukan oleh Fangyuan Wu , Zheng Ren , Qi Wang , Minfu He , Wenjing Xiong , Guodong Ma , Xinwen Fan , Xia Guo , Hongjian Liu & Xiumin Zhang yang berjudul “*The relationship between job stress and job burnout: the mediating effects of perceived of social support and job satisfaction*”. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode kuantitatif yang melibatkan subjek sebanyak 1464 staf sistem perbankan yang melakukan pemeriksaan fisik di First Hospital of Jilin University di Provinsi Jilin, timur laut China, dari Juni hingga Desember 2016. Penelitian ini menggunakan empat macam skala yaitu *Job Stress Assessment Scale* untuk mengukur variabel *Job Stress*, *Minnesota Job Satisfaction Questionnaire* (MSQ) untuk mengukur variabel *Job Satisfaction*, *Maslach Burnout Inventory* (MBI) untuk mengukur *burnout*, dan *Multidimensional Scale of Perceived of social support* (MSPSS) untuk mengukur *perceived of social support*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *job burnout* berhubungan positif dengan *job stress* tetapi berhubungan negatif dengan *perceived of social support* dan *job satisfaction*. Analisis mediasi menunjukkan bahwa

mediasi *perceived of social support* berbeda untuk *job burnout* daripada dimensi *burnout* yang berbeda. Selain itu, hubungan antara *job stress* dan *burnout* secara berurutan dimediasi oleh *perceived of social support* dan *job satisfaction*.

Perbedaan pada penelitian ini dan penelitian yang dilakukan oleh peneliti yakni terletak pada banyaknya variabel yang digunakan, sasaran subjek yang dituju dan skala *burnout* yang digunakan pada penelitiannya. Penelitian yang dilakukan oleh Fangyuan Wu , Zheng Ren , Qi Wang , Minfu He , Wenjing Xiong , Guodong Ma , Xinwen Fan , Xia Guo , Hongjian Liu & Xiumin Zhang menggunakan empat variabel dalam penelitiannya, serta memiliki sasaran subjek staf perbankan di China, dan memakai skala *burnout* dari *Burnout Assessment Tool* (BAT), sedangkan penelitian yang dilakukan peneliti menggunakan dua variabel saja yaitu *burnout* dan *perceived of social support*, lalu sasaran subjek yang digunakan adalah perawat ICU di Indonesia dan memakai dimensi skala dari Baron dan Greenberg.

Penelitian selanjutnya adalah penelitian yang dilakukan oleh Novinda Intani Putri dan Endang Sri Indrawati yang berjudul “Hubungan Antara Efikasi Kerja Dengan Burnout Pada Perawat Bagian Jiwa Di Rsj Prof. Dr. Soerojo Magelang”. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode kuantitatif yang melibatkan subjek sebanyak 175 perawat bagian jiwa di bangsal rawat inap RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang. Penelitian ini menggunakan dua macam skala yaitu Skala efikasi kerja yang disusun berdasarkan aspek Bandura dan skala *burnout* yang disusun berdasarkan aspek Greenberg & Baron. Hasil koefisien korelasi

menunjukkan bahwa terdapat hubungan negatif antara efikasi kerja dengan *burnout*. Signifikansi sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel efikasi kerja dengan *burnout*. Nilai negatif pada koefisien korelasi menunjukkan bahwa semakin tinggi efikasi kerja individu maka semakin rendah *burnout*. Sebaliknya, semakin rendah efikasi kerja individu maka semakin tinggi pula *burnout*-nya.

Perbedaan pada penelitian ini dan penelitian yang dilakukan oleh peneliti yakni terletak pada variabel yang digunakan dan sasaran subjek yang dituju. Penelitian yang dilakukan oleh Novinda Intani Putri dan Endang Sri Indrawati menggunakan variabel efikasi kerja dan *burnout* dalam penelitiannya, serta memiliki sasaran subjek perawat bagian jiwa di bangsal rawat inap RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang, sedangkan penelitian yang dilakukan peneliti menggunakan variabel *burnout* dan *perceived of social support*, lalu sasaran subjek yang digunakan adalah perawat ICU di Indonesia.

Penelitian selanjutnya adalah penelitian yang dilakukan oleh Dhyah Harjanti dan Faiz Akbar Todani yang berjudul “*Job Burnout and Employee Performance in Hospitality Industry: The Role of Social Capital*”. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode kuantitatif yang melibatkan subjek sebanyak 51 pekerja non harian tingkat pertama dan menengah dari tiga hotel di Surabaya. Penelitian ini menggunakan dua macam skala yaitu skala social capital yang disusun berdasarkan aspek Nahapiet dan skala *burnout* yang disusun berdasarkan aspek Greenberg &

Baron. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *social capital* yang dimiliki karyawan juga berpengaruh terhadap *job burnout* secara signifikan dan negatif. *Job burnout* memiliki pengaruh negatif yang signifikan terhadap kinerja karyawan.

Perbedaan pada penelitian ini dan penelitian yang dilakukan oleh peneliti yakni terletak pada variabel yang digunakan dan sasaran subjek yang dituju. Penelitian yang dilakukan oleh Dhyah Harjanti dan Faiz Akbar Todani menggunakan variabel *social capital* dan *burnout* dalam penelitiannya, serta memiliki sasaran pekerja hotel di Surabaya, sedangkan penelitian yang dilakukan peneliti menggunakan variabel *burnout* dan *perceived of social support*, lalu sasaran subjek yang digunakan adalah perawat ICU di Indonesia.

Penelitian selanjutnya adalah penelitian yang dilakukan oleh Ian Grey , Teresa Arora , Justin Thomas , Ahmad Saneh , Pia Tomhe , dan Rudy Abi-Habib yang berjudul “The role of perceived of social support on depression and sleep during the COVID-19 pandemic”. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode kuantitatif yang melibatkan subjek sebanyak 2020 sampel orang yang mengenal seseorang secara pribadi yang telah tertular COVID-19. Penelitian ini menggunakan enam macam skala yaitu skala dimana salah satunya adalah skala *The Multidimensional Scale of Perceived of social support* (MSPSS) untuk mengukur *perceived of social support*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa individu yang mengalami isolasi mandiri secara signifikan lebih tinggi tingkat depresi, lekas marah dan kesepian dibandingkan dengan mereka yang tidak



melakukan isolasi mandiri. Individu yang melaporkan tingkat dukungan sosial yang lebih tinggi memiliki 63% risiko peningkatan tingkat gejala depresi yang lebih rendah dibandingkan dengan mereka yang *perceived of social support*-nya rendah. Demikian pula, mereka yang memiliki dukungan sosial tinggi memiliki risiko kualitas tidur buruk 52% lebih rendah dibandingkan dengan mereka yang memiliki dukungan sosial rendah. Dukungan sosial ditemukan secara signifikan terkait dengan peningkatan risiko depresi dan kualitas tidur yang buruk.

Perbedaan pada penelitian ini dan penelitian yang dilakukan oleh peneliti yakni terletak pada variabel yang digunakan dan sasaran subjek yang dituju. Penelitian yang dilakukan oleh Ian Greya , Teresa Arorab , Justin Thomasb , Ahmad Saneha , Pia Tomhea , dan Rudy Abi-Habib menggunakan variabel enam variabel dalam penelitiannya, serta memiliki sasaran subjek orang yang mengenal seseorang yang telah tertular COVID-19, sedangkan penelitian yang dilakukan peneliti menggunakan variabel *burnout* dan *perceived of social support*, lalu sasaran subjek yang digunakan adalah perawat ICU di Indonesia.

## DAFTAR PUSTAKA

- Andi, K. (2007). Hubungan antara Burnout dengan Kualitas Pelayanan Perawat Rumah Sakit Umum daerah Kabupaten Tangerang. Tidak diterbitkan. *Fakultas Psikologi Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta*. Jakarta
- Ariapooran, S. (2014). *Ariapooran - 2014 - Compassion fatigue and burnout in Iranian nurses The role of perceived of social support*. 19(3).
- Aulia, A., & Rita, N. (2021). Hubungan Jenis Kelamin, Masa Kerja, Komitmen Organisasi, Gaya Kepemimpinan dan Kejadian Burnout pada Perawat di Rumah Sakit P.P. Tahun 2019. *Politeknik 'Aisyiyah Sumatera Barat*, 2(2), 1–10.
- Azwar, S. (2015). Penyusunan Skala Psikologi Edisi 2. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Azwar, S. (2018). Penyusunan Skala Psikologi. Yogyakarta, Indonesia: Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. (2019). Metode Penelitian Psikologi Edisi II (II). Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Bakker, A. B. & Costa, P. L. (2014) Cronic Job Burnout and Daily Functioning: A Theoretical Analysis. *Burnout Research*, 1(1), 112-119.
- Baron, R.A. and Greenberg, J. (1990) *Behaviour in Organizations*. 3rd Edition, Ally and Bacon, London.
- Baron, R.A., & Greenberg, J. (1993). Behavior in Organization, Understanding and Managing the Human side of Work, ed. V, New Jersey: Prentice Hall inc. Englewood Cliff
- Baron, R.A., & Greenberg, J. (2003). Behavior in organizations: Understanding and managing the human side of work. New Jersey: Pearson Education
- Botutihe, D., & Pongoliu, H. (2018). Perlindungan Hukum Bagi Tenaga Kerja pada Rumah Sakit Islam Gorontalo. *Al-Himayah*, 2(2), 147–166.
- Cahyani, D.R. (2019). KEJENUHAN KERJA (BURNOUT) PADA GURU HONORER DI KOTA MAKASSAR.

- Ceyhun, G. K., & Ceyhun, G.C. (2014). The impact of job characteristics on burnout; The mediating role of workfamily conflict and the moderating role of work satisfaction. *International Journal of Academic Research in Management (IJARM)*, 3(3), 291-309.
- Cherniss, Cary. 1980. *Staff Burnout-Job Stress in the Human Services*. London: Sage Publication, Baverli Hills.
- Depkes RI. (2006). *Standar Pelayanan Di ICU*.
- Depkes RI. (2009). UU no. 44 Tahun 2009 Tentang RS. Undang-Undang Republik Indonesia, 1, 41. <https://peraturan.go.id/common/dokumen/ln/2009/uu0442009.pdf>
- DPR RI. (2009). UUD No 36 Th 2009 Tentang Kesehatan. *Undang-Undang Tentang Kesehatan*, 2(5), 255.
- Drach-Zahavy, A., & Marzuq, N. (2013). The weekend matters: exploring when and how nurses best recover from work stress. *Journal of advanced nursing*, 69(3), 578–589. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2012.06033.x>
- Eliyana. (2016). Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Burnout Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSJ Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2015. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 2(3), 172–182. <https://doi.org/10.7454/arsi.v2i3.2200>
- Emmons and M. E McCullough. Counting blessings versus burdens: An experimental investigation of gratitude and subjective well-being in daily life. *Journal of Personality and Social Psychology*, 2:377–389, 2003. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.84.2.377>[6] A. Frederiksen. Job satisfaction and employee turnover : A firm-level perspective. *German Journal of Human Resource Management*, pages 1–30, 2016. <https://doi.org/10.1177/2397002216683885>
- Fradelos, E, Mpelegrinos, S. Mparo, Ch, Vassilopoulou Ch , Argyrou, P, Tsironi, M, Zyga, S, Theofilou, P. (2014). Burnout syndrome impacts on quality of life in nursing professionals: The contribution of perceived of social support. *Prog Health Sci*, 4(1): 109-102. Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). *Multidimensional Scale of Perceived of social support (MSPSS)* [Database record]. APA PsycTests.

- Freudenberger, H. J. dan Richelson, E., *Burnout: How to Beat the High Coast of Success*, New York: Bantam Book, 1981.
- Galanakis, M., Moraitou, M., Garivaldis, F. J., & Stalikas, A. (2009). Factorial Structure and Psychometric Properties of the Maslach Burnout Inventory (MBI) in Greek Midwives. *Europe's Journal of Psychology*, 5(4), 52–70.
- Ghozali, I. (2018). “Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Pogram IBM SPSS” Edisi Sembilan. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro
- Ghozali, Imam. 2013. *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS 21 Update PLS Regresi*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Grey, I., Arora, T., Thomas, J., Saneh, A., Tomhe, P., & Abi-Habib, R. (2020). The role of perceived of social support on depression and sleep during the COVID-19 pandemic. *Psychiatry Research*, 293(May), 113452. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113452>
- Gülaçtı, F. (2010). The effect of perceived of social support on subjective well-being. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 2(2), 3844–3849. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2010.03.602>
- Halizasia, G., & Putra, A. (2017). Kejenuhan Kerja Pada Perawat di Ruang Intensive Care Rumah Sakit Umum Daerah dr . Zainoel Abidin Banda Job Burnout Faced By Nurses Working At Intensive Care Unit Rooms In Regional Public Hospital dr . Zainoel Abidin Banda Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 02(03), 1–8.
- Hamama, L., Hamama-Raz, Y., Stokar, Y. N., Pat-Horenczyk, R., Brom, D., & Bron-Harlev, E. (2019). Burnout and perceived of social support: The mediating role of secondary traumatization in nurses vs. physicians. In *Journal of Advanced Nursing* (Vol. 75, Issue 11). <https://doi.org/10.1111/jan.14122>
- Harjanti, D. (2019). Burnout and Employee Performance in Hospitality Industry: The Role of Social Capital. *Jurnal Teknik Industri*, 21(1), 15–24. <https://doi.org/10.9744/jti.21.1.15-24>
- Hassmiller, S. B., & Wakefield, M. K. (2022). The Future of Nursing 2020–2030: Charting a path to achieve health equity. In *Nursing Outlook* (Vol. 70, Issue 6). <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2022.05.013>

- Hendryadi, Tricahyadinata, I., & Zannati, R. (2019). *Metode Penelitian: Pedoman Penelitian Bisnis dan Akademik*. Jakarta: Lembaga Pengembangan Manajemen dan Publikasi Imperium (LPMP Imperium).
- Hera, Rasyidin, & Hasmin. (2016). Pengaruh Konflik Peran Ganda, Beban Kerja Dan Kelelahan Kerja (Burnout) Dengan Kinerja Perawat Wanita Di RSUD I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur. *Jurnal Mirai Management*, 1(1), 119–135.
- Herusatoto, B. 2008 *Simbolisme Jawa Ombak* Yogyakarta.
- Hlebec, V., Mrzel, M., & Kogovšek, T. (2009). Social support network and received support at stressful events. *Metodološki Zvezki*, Vol. 6, No. 2, 2009
- Hoskins, Kelley. N. 2013. *The Possible Role of Burnout in Nursing Errors*. Thesis. College of Nursing and The Burnett Honors College at the University of Central Florida. Orlando
- Hudak & Gallo. *Keperawatan Kritis: Pendekatan Holistik, Volume 1 Edisi 6*. Jakarta: EGC. Jakarta: *Buku Kedokteran EGC*; 2010.
- Huddak & Gallo. (2010). *Keperawatan Kritis: Pendekatan Holistik*. Jakarta: EGC.
- Indonsia, M. T. K. T. R. I. (2004). Keputusan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Republik Indonesia Nomor KEP.102 /MEN/VI/2004 Tentang Waktu Upah Kerja Lembur. *Kemenakertrans*, 53(9), 11. Kristianingsih, Y. (2019). Burnout Pendamping Di Panti Sosial Bina Netra. *REHSOS: Jurnal Ilmiah Rehabilitasi Sosial*, 1(2).
- Jennings, B.M., 2013. *Work Stress and Burnout Among Nurses: Role of the Work Environment and Working Conditions*
- Kartika, D., Erwin, & Lestari, W. (2014). Analisa Jam Perawatan Langsung Pada Pasien Bedah Di Ruang Cendrawasih I. *Jurnal Online Mahasiswa : Perpustakaan Online Mahasiswa*, 1(1), 1–8. <https://media.neliti.com/media/publications/187980-ID-analisa-jam-perawatan-langsung-pada-pasi.pdf>
- Kaya, D., Akgemci, T., & Çelik, A. (2012) A research levels of perceived of social support on the responsible persons of the hospital units. *Ç.Ü.SosyalBilimlerEnstitüsü Dergisi*, 21(3), 357-370. Retrieved from <http://dergipark.gov.tr/download/articlefile/50798>

- Kemenkes RI. (2020). Permenkes No 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. *Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit*, 3, 1–80. <http://bppsdmk.kemkes.go.id/web/filesa/peraturan/119.pdf>
- Leineweber C, Westerlund H, Chungkha HS, Lindqvist R, Runesdotter S, Tishelman C. Nurses' practice environment and work-family conflict in relation to burn out: a multilevel modelling approach. *PLoS One* 2014 May; 9(5),e96991
- Listiyono, R. A. (2015). Studi Deskriptif Tentang Kualitas Pelayanan di Rumah Sakit Umum Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto Pasca Menjadi Rumah Sakit Tipe B. *Jurnal Kebijakan Dan Manajemen Publik*, 1(1), 2–7.
- Malisa, S., Righo, A., & Fahdi, F. K. (2018). DESCRIPTION OF NURSE STRESS IN THE ROOM ICU (INTENSIVE CARE UNIT) AND ICCU (INTENSIVE CARDIAC CARE UNIT) RSUD Dr. SOEDARSO .... *Core.Ac.Uk*.
- Mallyya, A., Rachmadi, F., Hafizah, R., Program, M., Keperawatan, S., Tanjungpura, U., Provinsi, D. K., Barat, K., Keperawatan, M., Sultan, R., Alkadrie, S. M., & Pontianak, K. (2015). Perbedaan Stres Kerja Antara Perawat Instalasi Gawat Darurat (IGD) Dan Perawat Intensive Care Unit (ICU) Rsud Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak Work-Related Stress Differences Between Emergency Department (Ed) Nurses and Intensive Care Unit (I. *Jurnal ProNers*, Vol. 3(01), 1–13.
- Mariana, E. R., Suroto, S., & Rezki, N. F. (2020). Hubungan Karakteristik Dan Stres Kerja Perawat Terhadap Burnout Syndrome Pada Perawat Pelaksana Di Igd Dan Icu Rsud Ratu Zalecha Martapura. *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(2), 139. <https://doi.org/10.31602/ann.v7i2.3547>
- Maslach, (2003), *Burnout The Cost of Caring*, Cambridge : Malor Books.
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2016). Burnout. *Stress: Concepts, Cognition, Emotion, and Behavior: Handbook of Stress*, 351–357. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-800951-2.00044-3>
- Matsuda, T., Tsuda, A., Kim, E., & Deng, K. (2014). Association between perceived of social support and subjective well-being among Japanese, Chinese, and Korean college students. *Psychology*, 5(6), 491–499.
- Meng, F. L. (2005). The study of job stressors and burnout in the nurse (Unpublished master's thesis). East China Normal University, China.

- Muflihah, L., & Savira, S. I. (2021). Pengaruh Persepsi Dukungan Sosial Terhadap Burnout Akademik Selama Pandemi. *Character : Jurnal Penelitian Psikologi*, 8(2), 201–211. <https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/character/article/view/40975>
- Muflihah, L., & Savira, S. I. (2021). Pengaruh Persepsi Dukungan Sosial Terhadap Burnout Akademik Selama Pandemi. *Character : Jurnal Penelitian Psikologi*, 8(2), 201–211. <https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/character/article/view/40975>
- Mustajab, R. (2023, Januari 05). Ada 1,26 Juta Tenaga Kesehatan di Indonesia pada Awal Tahun 2023. *DataIndonesia.id*. <https://dataindonesia.id/tenaga-kerja/detail/ada-126-juta-tenaga-kesehatan-di-indonesia-pada-awal-tahun-2023>
- Mustikasari, C. M., & Prakoso, H. (2018). Hubungan Dukungan Sosial Rekan Kerja dengan Burnout pada Perawat ICU RSHS Bandung. *Prosiding Psikologi*, 241–248.
- Myers G. D. (2012). Psikologi sosial edisi 10. Jakarta: Salemba Humanik: Jakarta.
- Nelma, H. (2019). Gambaran burnout pada profesional kesehatan mental. *Jp3Sdm*, 8(1), 12–27. [ejournal.borobudur.ac.id/index.php/psikologi/article/view/590](http://ejournal.borobudur.ac.id/index.php/psikologi/article/view/590)
- Nugroho, H. R., Susilo, H., & Iqbal, M. (2016). Pengaruh Job Burnout Dan Kepuasan Kerja Melalui Komitmen Organisasional Terhadap Kinerja Karyawan (Studi Pada Karyawan PT. PLN (Persero) Unit Induk Pembangunan VIII Surabaya). *Jurnal Administrasi Bisnis*, 37(2), 173–182.
- Nurjayadi, D.R. 2004. Burnout pada Karyawan. *Pronesis*, 6(11), 40-54.
- Nursalam. (2014). Manajemen Keperawatan : Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional (A. Suslia (ed.); 4th ed.). Salemba Medika. <http://www.penerbitsalemba.com>
- Ong, W. C., Hartini, S., & Elvinawanty, R. (2020). Burnout Ditinjau Dari Dukungan Sosial Pada Perawat Rumah Sakit Umum Permata Bunda Medan. *Jurnal Psikologi Universitas HKPB NONMENSEN*, 7(1), 21–30. <http://perpustakaan.uhn.ac.id/adminarea/dataskripsi/Ervina1.pdf>
- Pangastiti, N. K., & Rahardjo, M. (2011). Analisis Pengaruh Dukungan Sosial terhadap Burnout pada Perawat Kesehatan Di Rumah Sakit Jiwa. *Doctoral Dissertation, Universitas Diponegoro*, 1–26.

- Parasuraman, S., Greenhouse, J.H., and Granrose, C.S. 1992. Role Stressor, Social Support, and Well-being Among Two-Career Couples. *Journal of Organizational Behaviour*, 13: 399-356
- Pasaribu, M. D., Lumbanraja, P., & Rini, E. S. (2021). Analisis Beban Kerja Dan Dukungan Sosial Terhadap Kinerja Perawat Rumah Sakit Umum Bethesda Gunungsitoli Dengan Kejenuhan Perawat Sebagai Variabel Intervening. *Jurnal Manajemen Terapan Dan Keuangan*, 10(03), 606–618. <https://doi.org/10.22437/jmk.v10i03.13988>
- Pines, Ayala and Elliot Aronso, *Career Burnout: Causes and Cures*, New York: The Free Press, A Division of Mcmillan. Inc., 1989.
- Potter, P.A, Perry, A.G.Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik.Edisi 4.Volume 2.Alih Bahasa : Renata Komalasari,dkk.Jakarta:EGC.2005
- Pusdatin Kemenkes RI. (2017). Situasi Tenaga Keperawatan Indonesia. In Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Putra, A.C.M., & Muttaqin, D. (2020). Hubungan antaradukungan sosial dengan burnout pada perawat di rumahSakit.Psikostudia: Jurnal Psikologi, 9(2), 82–87. <http://dx.doi.org/10.30872/psikostudia.v9i2.3901>
- Putri, N. I., & Indrawati, E. S. (2020). Hubungan Antara Efikasi Kerja Dengan Burnout Pada Perawat Bagian Jiwa Di Rsj Prof. Dr. Soerojo Magelang. *Jurnal EMPATI*, 8(3), 491–496. <https://doi.org/10.14710/empati.2019.26489>
- Ramdani, H. (2021). Gambaran Burnout Perawat Rumah Sakit AT Medika di Kota Palopo Pada Masa Pandemi. In *Skripsi : Fakultas Psikologi Universitas Bosowa Makassar*.
- Rizani, K., Hammad, Rinne, A. (2018). Tingkat kelelahan perawat di ruang ICU. *Dunia Keperawatan*, vol : 6, nomor 1, Maret 2018: 27-33.
- Rogers, Hwang, Scott, Aiken, & Dinges, 2004, *The Working Hours of Hospital Staff Nurses And Patient Safety*,Health Aff (Millwood).
- Rosyid, H. F. (1996). Burnout : PENGHAMBAT PRODUKTIFIT AS. *Buletin Psikologi*, 19–25.



- Sarafino, E. P., Timothy W. Smith. 2011. *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions*, 7th edition. Amerika Serikat: John Wiley & Sons, Inc.
- Sarason, B. R., Sarason, G. I., & Pierce, G. R. (1990). *Social Support: An Interactional View*. Washington DC: John Wiley and Sons.
- Sarason, I. G., Sarason, B. R., Shearin, E. N., & Pierce, G. R. (1987). A Brief Measure of Social Support: Practical and Theoretical Implications. *Journal of Social and Personal Relationships*, 4(4), 497–510.
- Saravanabavan, L., Sivakumar, M. N., & Hisham, M. (2019). Stress and burnout among intensive care unit healthcare professionals in an Indian tertiary care hospital. *Indian Journal of Critical Care Medicine*, 23(10), 462–466. <https://doi.org/10.5005/jp-journals-10071-23265>
- Seguh, F., Kolibu, F., & Kawatu, P. (2019). Hubungan shift kerja dan stres kerja dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Bhayangkara tingkat III Manado. *EBM*, 7(2), 118–124.
- Simamora, H. (1995). *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Yogyakarta: STIE YKPN
- Sinaga, J., & Esther, J. (2019). Pertanggungjawaban Pidana Tenaga Kesehatan Perawat yang Melakukan Praktik Tanpa Ijin. *Citra Sosial Humaniora (CISHUM)*, 1(1), 12–32.
- Siswadi, Y., Radiman, R., Tupti, Z., & Jufrizen, J. (2021). Faktor Determinan Stress Kerja dan Kinerja Perawat. *Jurnal Ilmiah Manajemen Dan Bisnis*, 22(1), 17–34. <https://doi.org/10.30596/jimb.v22i1.5627>
- Sugiyono (2019). *Statistika untuk Penelitian*. Bandung : CV Alfabeta.
- Sugiyono, 2020. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta
- Sugiyono, 2020. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.CV
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta, CV.
- Suhendar, I.M. (2012). *Faktor-faktor Penyebab Stres Kerja di Ruang ICU Pelayanan Jantung Terpadu Dr. Cipto Mangun Kusumo*. Jakarta : Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia

- Susanti, E., & Kholisoh, N. (2018). KONSTRUKSI MAKNA KUALITAS HIDUP SEHAT (Studi Fenomenologi pada Anggota Komunitas Herbalife Klub Sehat Ersanddi Jakarta). *LUGAS Jurnal Komunikasi*, 2(1), 1–12. <https://doi.org/10.31334/jl.v2i1.117>
- Susanti, I.H., Windasari, A.D., & Yudoyono, D.T. (2017). *pada perawat di ICU RSUD Prof. DR. Margono Soekarjo Purwokerto tahun 2016. Jenis penelitian adalah deskriptif kuantitatif korelasional dengan pendekatan*. 10, 52–64.
- Tan M. & Karabulutlu E., (2005). Social support and hopelessness in Turkish patients with cancer. *Cancer Nursing*, 28, 236-240.
- Tipandjan A, Sundaram S. Nurses burnout: does personality and social support relate? *Journal of Organisation and Human Behaviour*. 2012 Aug-Sep;1(3):49-53.
- Uchino BN. Understanding the links between social support and physical health a life-span perspective with emphasis on the separability of perceived and received support. *Perspect Psychol Sci*. 2009 May; 4(3): 236-55.
- Umyati, A., & Sianipar, R. Y. (2015). Identifikasi Kinerja dengan Field Review Method berdasarkan Beban Kerja Mental Perawat dengan Metode NASA-TLX (Studi Kasus: Unit Dahlia ICU/ICCU RS. Krakatau Medika Cilegon). *Universitas Sultan Ageng Tirtayasa*.
- Wahyuni, Indah & Dirdjo, M. (2020). Hubungan Kelebihan Waktu Kerja dengan Kelelahan Kerja dan Kinerja pada Perawat di Ruang Perawatan Intensif RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. *Borneo Student Research*, 1(3), 1715–1724. <https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/view/991>
- Wati, N. M. N., Ni Luh Putu Thrisna Dewi, & Aeny Suryanti. (2020). Gambaran Burnout Perawat Pelaksana Di Ruang Intensif Rsup Sanglah Denpasar. *Jurnal Kesehatan Dr. Soebandi*, 8(1), 40–48. <https://doi.org/10.36858/jkds.v8i1.170>
- Wijayanti, Herlani & Fivi Nurwianti. 2010. Kekuatan Karakter dan Kebahagiaan Pada Suku Jawa. *Jurnal Psikologi Volume 3, No.2, Juni 2010*.
- Wollah, M. O., Rompas, S., & Kallo, V. (2017). Hubungan Antara Stres Kerja Perawat Dengan Kinerja Perawat Di Instalasi Gawat Darurat Dan Intensive Care Unit Rsu Pancaran Kasih Gmim Manado. *Jurnal Keperawatan*, 5(2), 1–7.
- Wu, F., Ren, Z., Wang, Q., He, M., Xiong, W., Ma, G., Fan, X., Guo, X., Liu, H., & Zhang, X. (2021). The relationship between job stress and job burnout: the mediating effects of perceived of social support and job satisfaction.

*Psychology, Health and Medicine*, 26(2), 204–211.  
<https://doi.org/10.1080/13548506.2020.1778750>

- Wulan, E. S., & Rohmah, W. N. (2019). Gambaran Caring Perawat Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan Di Ruang Intensive Care Unit (Icu) RSUD Raa Soewondo Pati. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 8(2), 120. <https://doi.org/10.31596/jcu.v8i2.410>
- Yang, T., Shen, Y. M., Zhu, M., Liu, Y., Deng, J., Chen, Q., & See, L. C. (2015). Effects of co-worker and supervisor support on job stress and presenteeism in an aging workforce: A structural equation modelling approach. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 13(1), 1–15. <https://doi.org/10.3390/ijerph13010072>
- Yanto, R. F., Djudiyah, D., & Syakarofath, N. A. (2022). Nurses' experience with burnout and therole of perceived of social support. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 10(1), 63-67. <https://doi.org/10.22219/jipt.v10i1.18483>
- Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). *Multidimensional Scale of Perceived of social support (MSPSS)* [Database record]. APA PsycTests.