

## **PENGARUH TEKANAN PEKERJAAN TERHADAP BURNOUT DENGAN DUKUNGAN SOSIAL SEBAGAI MODERATOR (STUDI PADA PERAWAT DI RUMAH SAKIT X YOGYAKARTA)**

**Nafila Sekar Arum Abdat**

Fakultas Psikologi Universitas Tarumanagara Jakarta, Indonesia

Email: [nafilasa@gmail.com](mailto:nafilasa@gmail.com)

### **Abstrak**

COVID-19 membuat krisis kesehatan masyarakat, ketersediaan fasilitas kesehatan sulit dan sistem perawatan kesehatan terganggu. Khususnya para tenaga kesehatan bekerja tidak ada hentinya untuk merawat pasien COVID-19. Karena sulitnya ketersediaan alat kesehatan, jadwal kerja yang berkepanjangan, kurang tidur, dan mengurus pasien COVID-19 membuat para tenaga kesehatan mengalami burnout. Menurut job demand-resource model, hal yang dapat mempengaruhi terjadinya burnout adalah job demand. Salah satu job demand adalah tekanan pekerjaan. Menurut job demand-resource model, burnout dapat dikurangi dampaknya dengan disediakannya job resource. Salah satu job resource yang bisa disediakan oleh lingkungan pekerjaan adalah dukungan sosial. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tekanan pekerjaan memiliki dampak terhadap burnout pada perawat di Rumah Sakit X Yogyakarta dan mengetahui apakah dukungan sosial berperan sebagai moderator pada hubungan antara tekanan pekerjaan dan burnout pada perawat di Rumah Sakit X Yogyakarta. Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif. Menggunakan instrument berupa kuesioner Burnout Assessment Tool (BAT), Working Pressure (WP), dan Social Support Questionnaire (SSQ). Berdasarkan hasil pengukuran pada penelitian ini bahwa terdapat pengaruh tekanan pekerjaan sebesar 20% terhadap burnout pada perawat di Rumah Sakit X Yogyakarta. Dukungan sosial memperkuat hubungan tekanan pekerjaan dan burnout menjadi 21,4%. Dimensi esteem support menjadi dimensi yang memiliki peran terkuat sebesar 25,0% pada hubungan tekanan pekerjaan dan burnout, selanjutnya dimensi informational support sebesar 23,0%, dimensi emotional support sebesar 21,1%, dimensi instrumental support sebesar 20,3% dan pada dimensi network support tidak meningkatkan peran antara tekanan pekerjaan dan burnout.

**Kata Kunci:** burnout; tekanan pekerjaan; dukungan sosial; perawat

### **Abstract**

*COVID-19 has made the public health crisis, the availability of health facilities difficult and the health care system disrupted. In particular, health workers work endlessly to treat COVID-19 patients. Due to the difficulty of the availability of medical devices, prolonged work schedules, lack of sleep, and taking care of COVID-19 patients have caused health workers to experience burnout. According*

<b>How to cite:</b>	Nafila Sekar Arum Abdat (2022). Pengaruh Tekanan Pekerjaan terhadap Burnout dengan Dukungan Sosial sebagai Moderator (Studi pada Perawat di Rumah Sakit X Yogyakarta). <i>Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia</i> . 7 (9).
<b>E-ISSN:</b>	2548-1398
<b>Published by:</b>	<a href="#">Ridwan Institute</a>

*to the job demand-resource model, the thing that can affect the occurrence of burnout is job demand. One of the job demands is job pressure. According to the job demand-resource model, burnout can be reduced by providing job resources. One of the job resources that can be provided by the work environment is social support. The purpose of this study is to determine the pressure of work has an impact on burnout in nurses at X Hospital Yogyakarta and find out whether social support acts as a moderator on the relationship between work pressure and burnout in nurses at X Hospital Yogyakarta. The research method used is quantitative. Using instruments in the form of a Burnout Assessment Tool (BAT), Working Pressure (WP), and Social Support Questionnaire (SSQ) questionnaires. Based on the measurement results in this study, there is an effect of work pressure of 20% on burnout in nurses at X Hospital Yogyakarta. Social support strengthened the relationship between work pressure and burnout to 21.4%. The esteem support dimension is the dimension that has the strongest role of 25.0% in the relationship of work pressure and burnout, then the informational support dimension of 23.0%, the emotional support dimension of 21.1%, the instrumental support dimension of 20.3% and in the network support dimension does not increase the role between work pressure and burnout.*

**Keywords:** *burnout; work pressure; social dukugan; nurse*

## **Pendahuluan**

Pada Desember 2019 ditemukan *Corona Virus Disease 19* (COVID-19) yang terdeteksi pertama kali di Provinsi Wuhan, China. COVID-19 adalah sebuah penyakit menular yang ditularkan melalui udara. Penularan ini disebabkan oleh *severe acute respiratory syndrome* (SARS) yang akhirnya menyebabkan penyakit infeksi saluran pernapasan, berawal dari flu biasa, demam, dan batuk kering (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). COVID-19 tidak hanya terjadi di Wuhan tetapi sudah menyebar ke beberapa negara yaitu Thailand, Japan, Korea, Amerika, Vietnam, and Singapore (Wang et al., 2020). Menurut *World Health Organization* [WHO] (2020), per tanggal 2 Maret 2020 tercatat 65 negara dengan total kasus covid 8.774 orang dan tercatat beberapa negara, baru pertama kali mendapatkan kasus COVID-19 seperti Indonesia dengan 2 kasus COVID-19. Secara global, per tanggal 15 Oktober 2021, terdapat lebih dari 239.4 juta kasus terkonfirmasi COVID-19, termasuk lebih dari 4.8 juta kematian (World Health Organization, 2021).

Angka pasien COVID-19 di Indonesia pada bulan September 2020 mencapai 266.845 kasus dan terjadi lonjakan pertumbuhan angka sebanyak 56.757 dengan total 2.726.803 kasus pada Juli 2021. Pada Desember 2021 kasus COVID-19 di Indonesia mengalami penurunan dengan angka 2.732 (COVID19, 2021). COVID-19 di Indonesia terjadi lonjakan kenaikan kasus pada tanggal 8 februari 2022 sebesar 37.492 kasus dengan total 4.580.093 kasus. COVID-19 membuat krisis kesehatan masyarakat, ketersediaan fasilitas kesehatan sulit dan sistem perawatan kesehatan terganggu. Khususnya para tenaga kesehatan bekerja tidak ada hentinya untuk merawat pasien COVID-19 (Ross, 2020). Karena sulitnya ketersediaan alat kesehatan, jadwal kerja yang berkepanjangan, kurang tidur, dan mengurus pasien COVID-19 membuat para tenaga

kesehatan mengalami *insomnia*, *stress*, *anxiety*, dan *depression* (Kakemam et al., 2021). Terdapat pengelompokan pada tenaga kesehatan yaitu (a) tenaga medis; (b) tenaga psikologi klinis; (c) tenaga keperawatan; (d) tenaga kebidanan; (e) tenaga kefarmasian; (f) tenaga kesehatan masyarakat; (g) tenaga kesehatan lingkungan; (h) tenaga gizi; (i) tenaga keterampilan fisik; (j) tenaga keteknisian medis; (k) tenaga teknik biomedika; (l) tenaga kesehatan tradisional; dan (m) tenaga kesehatan lain (Undang-undang No. 36 pasal 11, 2014).

Penelitian yang dilakukan Guo et al. (2020), tentang *burnout* di kalangan tenaga keperawatan saat pandemi COVID-19 di 31 provinsi China. Dengan menyebarkan 2738 kuesioner kepada tenaga keperawatan, menunjukkan adanya *burnout* pada perawat selama pandemi COVID-19 dengan  $M = 38,69$ ,  $p < 0,05$ . Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Matsuo et al. (2020) tentang *burnout* pada tenaga kesehatan saat pandemi COVID-19 di Jepang. Terdapat 312 responden dan peneliti menemukan lebih dari 40% tenaga keperawatan, 30% ahli radiologi dan apoteker mengalami *burnout* selama pandemi COVID-19. Menurut penelitian Program Studi Magister Kedokteran Kerja Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia (2020) sebanyak 83% tenaga kesehatan mengalami *burnout* selama masa pandemi COVID-19. Menurut penemuan Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, berdasarkan jenis profesi, tenaga keperawatan mengalami *burnout* paling tertinggi dengan angka 84%, setelah itu tenaga kebidanan sebesar 83%, dokter gigi sebesar 82%, dokter umum sebesar 81% dan terakhir, dokter spesialis sebesar 80% (Tim CNN Indonesia, 2020). Menurut ketua Satgas COVID-19, untuk menghindari pelayanan yang kurang maksimal dapat dilakukan dengan mengurangi jam kerja, dimana jam kerja tenaga keperawatan saat pandemi COVID-19 adalah 40 jam perminggu (CNBC Indonesia, 2020). Salah satu tenaga kesehatan yang memiliki beban tertinggi adalah perawat di mana perawat memiliki jam kerja yang padat yang dapat menimbulkan *burnout* (Hardiyono et al., 2020).

Memasuki bulan Juni 2021 Indonesia dilanda gelombang 2 COVID-19 yang menyebabkan ketersediaan bed occupancy rate (BOR) pasien COVID-19 hampir mencapai 100%. Karena banyaknya pasien COVID-19 yang berdatangan maka rumah sakit membangun tenda di depan rumah sakit untuk para pasien COVID-19. Salah satu daerah yang mengalami lonjakan pasien COVID-19 adalah Daerah Istimewa Yogyakarta (BBC News, 2021). Pemda DIY meminta ke rumah sakit di Yogyakarta untuk menambahkan bed occupancy rate (BOR) pasien COVID-19 karena tingkat keterisian BOR sudah di atas 80%. Jumlah BOR COVID-19 sebanyak 931 dan di tambah menjadi 1.275 bed. Salah satu rumah sakit yang menangani pasien COVID-19 adalah Rumah Sakit X yang terletak di Yogyakarta. Rumah Sakit X adalah rumah sakit swasta kelas B di Yogyakarta yang ditunjuk menjadi salah satu rumah sakit rujukan untuk COVID-19 level 2 oleh Pemerintah Daerah Istimewa Yogyakarta. Pada tanggal 7 Februari 2022 pemerintah Indonesia mengumumkan bahwa Jabodetabek, Daerah Istimewa Yogyakarta, Bali, dan Bandung menaikkan status perberlakuan pembatasan kegiatan masyarakat level 3 karena rendahnya penelusuran kontak erat pasien COVID-

19 (Kompas.com, 2022). Per tanggal 9 Februari 2022 kasus COVID-19 di Daerah Istimewah Yogyakarta sebesar 158.888 (COVID19, 2022). Rumah Sakit X Yogyakarta memiliki jumlah tenaga kesehatan sekitar 800, dengan jumlah tenaga keperawatan sebesar 470 dengan 29 gugus tugas.

Menurut Maslach dan Leiter (2017) biasanya *burnout* ditemukan pada individu yang bekerja dalam profesi dimana mereka harus berurusan dengan orang lain seperti tenaga kesehatan, tenaga pengajar, polisi dan lain-lain. Menurut Undang-Undang No. 38 Tahun 2014 pasal 29 tentang keperawatan, menjelaskan tugas perawat yaitu (a) pemberi asuhan keperawatan, salah satunya ialah, melakukan pengkajian Keperawatan kesehatan masyarakat di tingkat keluarga dan kelompok masyarakat; (b) penyuluh dan konselor bagi klien, salah satunya ialah, melakukan penyuluhan kesehatan dan konseling; (c) pengelola pelayanan keperawatan; (d) peneliti keperawatan; (e) pelaksana tugas berdasarkan pelimpahan wewenang; dan (f) pelaksana tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu. Serta dalam keadaan darurat, perawat harus memberikan pertolongan pertama, Perawat dapat melakukan tindakan medis dan pemberian obat sesuai dengan kompetensinya.

Pekerjaan perawat tidaklah mudah, dimana perawat perlu melakukan tugas yang berkaitan dengan nyawa pasien yang dirawatnya dan perawat juga harus menjaga kondisi mentalnya sendiri. Saat pandemi COVID-19 jumlah tenaga medis tidak sesuai dengan jumlah pasien COVID-19 yang mengakibatkan jam kerja yang terganggu (Wahidin & Setiawan, 2020). Perawat tidak merasa bersemangat dan fokus saat bekerja karena jam kerja yang padat dapat menyita waktu mereka untuk beristirahat (Mariyanti & Citrawati, 2011). Meskipun perawat telah memiliki waktu istirahat yang cukup tapi perawat tetap merasakan lelah, tidak bersemangat dan kurang fokus. Hal ini sejalan dengan hasil wawancara terhadap salah satu perawat di sebuah rumah sakit didapati bahwa saat ia hampir menyerah karena setiap hari mengalami lelah walaupun sudah istirahat yang cukup dan menerima tekanan dari atasan dan pasien (J.F, komunikasi personal, Agustus 20, 2021). Para perawat juga harus menjalankan protokol kesehatan yang ketat agar tidak terpapar COVID-19, hal ini menyebabkan para perawat tidak diperbolehkan untuk melepas pelindung diri saat bertugas. Karena kondisi tersebut para perawat sulit untuk makan dan minum, dan berdampak pada menurunnya cairan tubuh sehingga mengakibatkan kurang fokus, mudah terbawa emosi dan merasa lemas (Wahidin & Setiawan, 2020). Kondisi tersebut dapat menimbulkan rasa tertekan, sehingga individu mudah mengalami *burnout* (Harnida, 2015).

*Burnout* merupakan keadaan kelelahan terkait pekerjaan yang terjadi di antara individu, yang ditandai dengan kelelahan yang luar biasa, berkurangnya kemampuan untuk mengatur proses kognitif dan emosional, dan *mental distance* (Schaufeli, 2019). Menurut Maslach dan Leiter (2017), *burnout* adalah gejala dari *emotional exhaustion* dan *depersonalization*. Kunci dari *burnout* dimana individu merasa kelelahan secara emosional. Karakteristik *burnout* pada individu yang mengalami perubahan sikap negatif dan perilaku pada klien yang terjadi dari waktu ke waktu, sering dikaitkan dengan kekecewaan pekerja (Dall'Ora et al., 2020). Karyawan yang memiliki level

*burnout* yang tinggi biasanya menarik diri dari pekerjaannya dan menyebabkan karyawan tidak bekerja secara optimal (Soelton et al., 2019).

Menurut Bakker et al. (2005) *burnout* dapat terjadi karena adanya *job demands* yang tinggi dan *job resources* yang rendah. Setiap pekerjaan memiliki tuntutan/*demands* serta sumber daya/*resources*. *Job demands* dapat dikatakan hal-hal buruk yang ada di tempat kerja karena pekerjaan yang dilakukan membutuhkan upaya fisik atau mental, beban kerja yang berlebihan, konflik dengan teman kerja, tekanan pekerjaan dan ketidaknyamanan pekerjaan. Sedangkan *job resources* merupakan hal-hal baik karena berfungsi dalam mencapai tujuan kerja, mengurangi tuntutan pekerjaan, dan dapat merangsang pertumbuhan dan perkembangan individu (Schaufeli, 2017). *Job demands* memiliki beberapa dimensi yaitu (a) tekanan pekerjaan/ *work pressure*; (b) emosi/ *emotional demand*; (c) kesulitan dalam pekerjaan/ *hassle*; (d) konflik peran/ *role conflict*; dan (e) situasi pekerjaan yang membutuhkan pemikiran yang akurat/ *cognitive demand*. *Job resources* memiliki beberapa dimensi yaitu (a) otonomi/ *autonomy*; (b) dukungan sosial/ *social support*; (c) umpan balik/ *feedback*; (d) kesempatan untuk berkembang/ *opportunities for development*; dan (e) bimbingan dari atasan/ *coaching* (Bakker & Demerouti, 2014).

Menurut Siegrist (1996), bila individu telah bekerja keras dalam jangka waktu yang lama dan mereka merasa bahwa hasilnya tidak sebanding dengan usaha mereka/terlalu rendah, mereka kehilangan motivasi dan menjadi lelah secara fisik dan mental. Ketika pekerjaan menuntut individu untuk bekerja lebih maka individu merasakan beban kerja yang tinggi dan individu harus bekerja keras untuk mengatasi beban kerja tersebut. Usaha ini mengakibatkan kelelahan. Hal ini sejalan dengan hasil wawancara terhadap salah satu perawat dimana ia menceritakan bahwa atasan meminta lebih banyak perawat untuk menangani pasien COVID-19 sedangkan jumlah tenaga keperawatan tidak sebanyak yang diminta oleh atasan dan terdapat juga perawat yang terkena COVID-19 yang mengakibatkan berkurangnya tenaga keperawatan sehingga perawat diminta untuk bekerja lebih lama serta memiliki tambahan pekerjaan dimana perawat perlu menangani bagian fasilitas kesehatan yang lain (S.D, komunikasi personal, Agustus 20,2021). Jika individu merasa bahwa kapasitas mereka sendiri tidak cukup untuk beban kerja saat ini dan ragu untuk mengelola sisa pekerjaan maka mereka akan mengalami tekanan kerja (Ziljlstra & Roe, 1999).

Tekanan yang terjadi di tempat kerja disebut tekanan pekerjaan/*work pressure*. Tekanan pekerjaan adalah hasil interaksi antara individu yang melaksanakan pekerjaan dengan tugas pekerjaan. Tekanan dalam hal ini merupakan suatu kondisi ketagangan yang mempengaruhi, proses berpikir, emosi dan kondisisi seseorang (Wang, 2011). Untuk saat ini, tekanan pekerjaan dapat dipahami sebagai cerminan subjektif dari keadaan psikologis/fisiologis pekerja ketika mereka melakukan tugas pekerjaan. Saat individu merasakan tekanan pekerjaan dan mencoba untuk mengatasi tuntutan tanpa yakin apakah hasil dari antisipasinya membuahkan hasil. Salah satu antisipasi yang dilakukan seperti banyak waktu yang dihabiskan untuk membantu pasien dan akhirnya menyadari bahwa itu tidak membuahkan hasil. Jika tidak membuahkan hasil maka

individu akan kehilangan motivasi dan merasa lelah. Hal ini menggambarkan bahwa ada unsur kekecewaan. Kekecewaan ini dapat terjadi juga karena adanya tuntutan kerja yang tinggi dan imbalan yang rendah (Ziljstra & Roe, 1999).

Penelitian yang dilakukan oleh Bakker dan Demerouti (2007) menunjukkan bahwa tekanan pekerjaan menjadi salah satu penyebab terpenting dari *burnout*. Penelitian yang dilakukan Ziljstra dan Roe (1999), menunjukkan bahwa individu yang mengalami tekanan pekerjaan akan mengalami *burnout* dengan korelasi sebesar  $r = 0.68$ ,  $P < 0.001$ . Penelitian ini juga menemukan bahwa *burnout* dapat dikurangi dengan imbalan. Imbalan yang dimaksud tidak hanya secara keuangan tetapi mereka juga membutuhkan imbalan yang bukan material seperti kata motivasi, pengakuan di tempat kerja dan tepukan di bahu. Kata-kata motivasi, pengakuan dari tempat kerja serta tepukan di bahu termasuk salah satu bentuk dari dukungan sosial.

Dukungan sosial adalah bentuk dukungan secara bantuan secara langsung atau tidak langsung kepada individu dan individu yang mendapatkan dukungan sosial merasa diperhatikan, dicintai, dan dukungannya dapat memperkuat perasaan individu (Adawiyah, 2013). Menurut Southwick et al. (2016), dukungan sosial adalah memiliki atau merasa memiliki orang dekat yang dapat memberikan bantuan atau perawatan, terutama selama masa stress. Dukungan sosial biasanya dirujuk sebagai merasa nyaman, perhatian, penghargaan / dukungan yang diterima individu dari individu lain atau secara berkelompok (Sarafino, 2004). Sumber-sumber dukungan sosial biasa didapatkan dari keluarga, pasangan, teman, tetangga dan komunitas (Purba et al., 2007).

Menurut Sarafino (2004) terdapat bentuk-bentuk dari dukungan sosial yaitu : (a) *Emotional Support*, seperti empati, peduli, perhatian, dan dorongan; (b) *Tangible or instrumental support*, seperti bantuan fisik dan langsung; (c) *Informational support*, seperti memberikan saran, arahan, dan pendapat; (d) *Esteem support*, seperti ekspresi penghargaan yang positif; dan (e) *Network support*, menjadi bagian suatu kelompok. Menurut Myer (2018), terdapat 3 sebab individu memberikan dukungan sosial kepada orang lain, yaitu (a) empati, menempatkan diri pada posisi orang lain menjadi dasar individu dalam berperilaku menolong; (b) Norma-norma yang berlaku di masyarakat, suatu situasi sosial dimana individu diharuskan menjalankan kewajibannya dalam kehidupan sosial; (c) pertukaran sosial, interaksi individu yang didasari untung rugi dan dapat berupa non material seperti cinta, informasi, pelayanan dan status.

Menurut Adnyaswari and Andyani (2017), bila individu tidak mendapatkan dukungan sosial dapat menimbulkan tekanan dan terjadi peningkatan *burnout*. Dukungan sosial secara langsung berhubungan dengan *burnout* dan semakin tinggi dukungan sosial maka semakin rendah *burnout* yang dirasakan (Andarika, 2004). Pekerja yang mendapatkan dukungan sosial berupa percakapan positif dengan rekan kerjanya atau atasannya akan lebih kecil kemungkinannya untuk mengalami *burnout* (Halbesleben & Buckley, 2006). Menurut Beausaert et al. (2016), dukungan sosial dapat mengurangi *burnout* pada pekerja. Menurut Woodhead et al. (2014), cara untuk mengurangi *burnout* dengan mendapatkan dukungan sosial. Dukungan sosial dapat menjadi prediktor pada *burnout* (Prins et al., 2007).

## Pengaruh Tekanan Pekerjaan terhadap Burnout dengan Dukungan Sosial sebagai Moderator (Studi pada Perawat di Rumah Sakit X Yogyakarta)

Bentuk dukungan sosial terpenting yang harus diberikan kepada perawat saat pandemi COVID-19 yaitu dukungan emosional, dukungan instrumental, dan dukungan penilaian. Pada dukungan emosional, perawat membutuhkan perasaan dicintai. Pada dukungan Instrumental, perawat membutuhkan teman kerjanya untuk menggantikannya agar bisa beristirahat dan berkumpul dengan keluarganya. Hal ini sejalan dengan hasil wawancara terhadap 2 perawat di sebuah rumah sakit didapati bahwa mereka harus kembali bekerja karena mengingat perawat yang lain sedang bertugas agar mereka bisa pulang beristirahat dan bertemu dengan keluarganya (J, Fitria & S, Dwi, Agustus 24, 2021). Pada dukungan penilaian, perawat membutuhkan setidaknya kata-kata positif dari pasien, teman kerja, atasan, dan keluarga.

Penelitian yang dilakukan oleh Kleiner & Wallace (2017) menunjukkan bahwa tekanan pekerjaan menjadi salah satu penyebab terpenting dari *burnout* dengan hasil  $R^2 = 0,161$ ,  $p < 0,001$  atau tekanan pekerjaan memiliki peran terhadap *burnout* sebesar 16,1%.

Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan Beausaert et al. (2016), tentang *burnout* kepala sekolah di Sekolah Dasar dan Sekolah Menengah Pertama dengan hipotesis bahwa dukungan sosial dari teman kerja, atasan dan komunitas dapat mengurangi *burnout*. Terdapat 3.675 partisipan dari seluruh kepala sekolah di Australia menunjukkan hasil bahwa dukungan sosial dari rekan kerja tidak selalu mengurangi *burnout* tetapi dapat berinteraksi dengan faktor kontekstual dan individu lainnya. Penelitian di atas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Johnsen et al. (2018) bahwa dukungan sosial memiliki peran terhadap *job demands* sebesar  $R^2 = 0,066$ ,  $p < 0,001$  atau dukungan sosial memiliki peran terhadap *job demands* sebesar 6,6%.

Penelitian yang dilakukan Park et al. (2020) tentang dukungan sosial sebagai moderator pada hubungan *job demands* dengan *burnout*. Peran *job demands* terhadap *burnout* sebesar 0,056 atau 5,6% dengan di tambahkannya dukungan sosial sebagai moderator menjadi 0,109 atau 10,9%. Penelitian yang dilakukan oleh Day et al. (2017) tentang dukungan sosial sebagai moderator pada hubungan *job demands* dengan *burnout*. Peran *job demands* terhadap *burnout* sebesar  $R^2 = 0,05$ ,  $p < 0,01$  atau 5%, setelah di tambah dukungan sosial sebagai moderator menjadi  $R^2 = 0,02$ ,  $p < 0,01$  atau 2%.

Berdasarkan penelitian diatas penulis tertarik untuk mengkaji pengaruh tekanan kerja terhadap *burnout* dengan dukungan sosial sebagai moderator pada perawat di Rumah Sakit X Yogyakarta.

### Metode Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan cara menyebarkan kuesioner yang disebarakan kepada para perawat di Rumah Sakit X Yogyakarta secara daring. Penulis menyebarkan secara daring disebabkan karena adanya pandemi COVID-19 yang membuat penulis tidak dapat menyebarkan kuesioner kepada target partisipan secara langsung.

Peralatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner penelitian online dengan *google form*, laptop, *Microsoft office 365*, dan program SPSS versi 25.00.

Partisipan penelitian yang diambil untuk penelitian ini memiliki karakteristik, yaitu perawat yang berjenis kelamin pria dan wanita yang sudah bekerja minimum 1 tahun di Rumah Sakit X Yogyakarta. Penelitian ini tidak membatasi individu dengan agama, ras, budaya, pendidikan, status marital, status kepegawaian, dan usia.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *covenience sampling*. *Convenience sampling* digunakan agar penulis bisa mendapatkan data dari berbagai macam media yang mempermudah penulis untuk mendapatkan partisipan. Teknik pengambilan sampel ini digunakan untuk mempermudah penulis dalam menjalankan penelitian yang akan dilakukan.

Pada penelitian ini, penulis mendapatkan total partisipan sebanyak 100 individu. Berdasarkan jenis kelamin, didapatkan bahwa individu Perempuan berjumlah 86 (86.0%) dan individu Laki-laki berjumlah 14 (14.0%). Berdasarkan usia, didapatkan sebanyak 6 (6.0%) individu dengan rentang usia 20-29 tahun, 27 (27.0%) individu dengan rentang usia 30-39 tahun, 44 (44.0%) individu dengan rentang usia 40-49 tahun, dan 23 (23.0%) individu dengan rentang usia 50-59 tahun. Berdasarkan pendidikan terakhir, didapatkan sebanyak 17 (17.0%) individu merupakan S1 dan 83 (83.0%) individu merupakan D3. Berdasarkan lama bekerja, didapatkan sebanyak 20 (20.0%) individu dengan rentang lama bekerja 1-10 tahun, 25 (25.0%) individu dengan rentang lama bekerja 11-20 tahun, 48 (48.0%) individu dengan rentang lama bekerja 21-30 tahun, dan 7 (7.0%) individu dengan rentang lama bekerja 31-40 tahun. Berdasarkan status pernikahan, didapatkan sebanyak 96 (96.0%) individu sudah menikah dan 4 (4.0%) individu belum menikah.

## Hasil dan Pembahasan

### 1. Analisis Data Utama

#### a. Uji Linearitas

Uji Linearitas dilakukan untuk melihat adanya hubungan yang linier secara signifikan antara variabel independent dan variabel dependent. Uji homokedatisitas dilakukan dengan melihat grafik *scatterplot*. Hasil yang ditunjukkan *scatterplot* menunjukkan bahwa titik-titik menyebar secara acak, tidak membentuk pola tertentu, menyebar, dengan  $y = 17,7 + 0,37x$ ,  $R^2 = 0,20$ . Dengan demikian hubungan linearitas positif, persyaratan linearitas dalam uji *multiple linear regression* sudah terpenuhi.

#### b. Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui normal atau tidaknya data yang digunakan dalam penelitian yang telah disebar dan diperoleh. Peneliti melakukan uji normalitas dengan menggunakan teknik *Shapiro-Wilk*. Jika nilai signifikansi lebih dari 0,05 ( $p > 0,05$ ) maka data tersebut terdistribusi secara normal. Sebaliknya, jika nilai signifikansi kurang dari 0,05 ( $p < 0,05$ ) maka data tersebut terdistribusi secara tidak normal. Berdasarkan hasil pengolahan data, didapatkan bahwa nilai signifikansi pada tabel *Shapiro-Wilk* variabel *burnout* bernilai sebesar 0,298, pada variabel tekanan pekerjaan sebesar 0,658, dan pada variabel dukungan sosial sebesar 0,061. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa data terdistribusi secara normal.



**Tabel 1**  
**Uji Normalitas Variabel**

Variabel	<i>Shapiro-Wilk</i>	P	Keterangan
<i>Burnout</i>	0,985	0,298	Normal
Tekanan Pekerjaan	0,990	0,658	Normal
Dukungan Sosial	0,976	0,061	Normal

**c. Uji Heteroskedastisitas**

Uji heteroskedastisitas dilakukan untuk melihat penyebaran data yang diperoleh. Uji heteroskedastisitas dilakukan dengan melihat grafik *scatterplot* dari *standardized residual*. Hasil yang ditunjukkan *scatterplot* menunjukkan bahwa titik-titik menyebar secara acak, tidak membentuk pola tertentu, dan menyebar. Dengan demikian, persyaratan heteroskedastisitas dalam uji *multiple linear regression* sudah terpenuhi.

**d. Uji Multikolinearitas**

Uji multikolinearitas dilakukan untuk menguji adanya hubungan kuat antar variabel independent. Jika nilai *tolerance* > 0,10 dan nilai *VIF* < 10, maka artinya tidak terjadi multikolinearitas pada data. Hasil uji multikolinearitas pada tekanan pekerjaan menunjukkan nilai *tolerance* 0,012 > 0,10 dan nilai *VIF* 85,530 < 10. Sehingga dapat dinyatakan ada indikasi multikolinearitas. Hasil uji multikolinearitas pada dukungan sosial menunjukkan nilai *tolerance* 0,040 > 0,10 dan nilai *VIF* 25,226 < 10. Sehingga dapat dinyatakan ada indikasi multikolinearitas. Dengan demikian, persyaratan multikolinearitas dalam uji *multiple linear regression* sudah terpenuhi.

**Tabel 2**  
**Uji Multikolinearitas Variabel**

Variabel	<i>Tolerance</i>	<i>VIF</i>
Tekanan Pekerjaan	0.012	85,530
Dukungan Sosial	0.040	25,226

**e. Analisis Hipotesis**

Uji hipotesis dilakukan menggunakan metode *simple regression* dan *moderation regression analysis*. Uji hipotesis dilakukan untuk melihat ada atau tidaknya peran pada penelitian. Hasil uji regresi sederhana dilakukan untuk mengetahui efek tekanan pekerjaan terhadap *burnout*. Hasil dari data tersebut menunjukkan bahwa tekanan pekerjaan memiliki peran sebesar 20% terhadap *burnout*,  $R^2 = 0,200$ ,  $P = 0,000 < 0,05$ .

Hasil uji *moderation regression analysis* menunjukkan adanya peran dukungan sosial terhadap tekanan pekerjaan dan *burnout*. Nilai  $R^2$  pada regresi pertama sebesar 0,200 atau 20% sedangkan setelah ada persamaan regresi kedua nilai  $R^2$  naik menjadi 0,214 atau 21,4 %. Dengan melihat hasil diatas dapat disimpulkan bahwa dengan adanya dukungan sosial akan dapat memperkuat hubungan tekanan pekerjaan terhadap *burnout*.

**Tabel 3**  
**Uji Hipotesis**

Variabel	R <sup>2</sup>	Sig (p)
TP -> BO	0,200	0,000
TP*DS -> BO	0,214	0,000

## 2. Analisis Data Tambahan

### a. Uji Moderation Regression Analysis

Hasil uji *moderation regression analysis* menunjukkan adanya peran dukungan sosial dimensi *esteem support* terhadap tekanan pekerjaan dan *burnout*. Nilai R<sup>2</sup> pada regresi pertama sebesar 0,200 atau 20% sedangkan setelah ada persamaan regresi kedua nilai R<sup>2</sup> naik menjadi 0,250 atau 25,0 %. Dengan melihat hasil diatas dapat disimpulkan bahwa dengan adanya dimensi *esteem support* akan dapat memperkuat hubungan tekanan pekerjaan terhadap *burnout*.

Hasil uji *moderation regression analysis* menunjukkan adanya peran dukungan sosial dimensi *emosional support* terhadap tekanan pekerjaan dan *burnout*. Nilai R<sup>2</sup> pada regresi pertama sebesar 0,200 atau 20% sedangkan setelah ada persamaan regresi kedua nilai R<sup>2</sup> naik menjadi 0,211 atau 21,1 %. Dengan melihat hasil diatas dapat disimpulkan bahwa dengan adanya dimensi *emosional support* akan dapat memperkuat hubungan tekanan pekerjaan terhadap *burnout*.

Hasil uji *moderation regression analysis* menunjukkan adanya peran dukungan sosial dimensi *instrumental support* terhadap tekanan pekerjaan dan *burnout*. Nilai R<sup>2</sup> pada regresi pertama sebesar 0,200 atau 20% sedangkan setelah ada persamaan regresi kedua nilai R<sup>2</sup> naik menjadi 0,203 atau 20,3 %. Dengan melihat hasil diatas dapat disimpulkan bahwa dengan adanya dimensi *instrumental support* akan dapat memperkuat hubungan tekanan pekerjaan terhadap *burnout*.

Hasil uji *moderation regression analysis* menunjukkan adanya peran dukungan sosial dimensi *informational support* terhadap tekanan pekerjaan dan *burnout*. Nilai R<sup>2</sup> pada regresi pertama sebesar 0,200 atau 20% sedangkan setelah ada persamaan regresi kedua nilai R<sup>2</sup> naik menjadi 0,230 atau 23,0 %. Dengan melihat hasil diatas dapat disimpulkan bahwa dengan adanya dimensi *informational support* akan dapat memperkuat hubungan tekanan pekerjaan terhadap *burnout*.

Hasil uji *moderation regression analysis* tidak meningkatkan secara signifikan adanya peran dukungan sosial dimensi *network support* terhadap tekanan pekerjaan dan *burnout*.

**Tabel 4**  
**Uji Analisis Tambahan**

Dimensi Dukungan Sosial	R <sup>2</sup>	Sig (p)
<i>Esteem Support</i>	0,250	0,000
<i>Emosional Support</i>	0,211	0,000
<i>Instrumental support</i>	0,203	0,000
<i>Informasional support</i>	0,230	0,000
<i>Network support</i>	0,200	0,000

## **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil pengolahan data pada penelitian ini bahwa terdapat pengaruh tekanan pekerjaan sebesar 20% terhadap *burnout* pada perawat di Rumah Sakit X Yogyakarta. Kemudian dukungan sosial merupakan moderator dalam hubungan tekanan pekerjaan dan *burnout*. Dukungan sosial memperkuat hubungan tekanan pekerjaan dan *burnout* menjadi 21,4%. Dimensi *esteem support* menjadi dimensi yang memiliki peran terkuat sebesar 25,0% pada hubungan tekanan pekerjaan dan *burnout*, selanjutnya dimensi *informational support* sebesar 23,0%, dimensi *emotional support* sebesar 21,1%, dimensi *instrumental support* sebesar 20,3% dan pada dimensi *network support* tidak meningkatkan secara signifikan peran antara tekanan pekerjaan dan *burnout*.

## BIBLIOGRAFI

- Adawiyah, R. A. R. (2013). Kecerdasan emosional, dukungan sosial, dan kecenderungan burnout. *Persona*, 2(2), 99-107.
- Adnyaswari, N. A., & Adnyani, I. G. A. D. (2017). Pengaruh dukungan sosial dan burnout terhadap kinerja perawat rawat inap rsup sanglah. *E-jurnal Manajemen Unud*, 6(5), 2474-2500.
- Andarika, R. (2004). Burnout pada perawat puteri rs st. elizabeth semarang ditinjau dari dukungan sosial. *Jurnal Psyche*, 1(1).
- Bakker, A. B., & Costa, P. L. (2014). Chronic job burnout and daily functioning: a theoretical analysis. *Burnout Research*, 1(3). 10.1016/j.burn.2014.04.003
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2007). The Job Demands-Resources model: State of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22(3), 309-328. 10.1108/02683940710733115
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2014). Job Demands-Resources Theory. *Wellbeing*, 3, 1–28. 10.1002/9781118539415.wbwell019
- Bakker, A. B., Demerouti, E., & Euwema, M. C. (2005). Job resources buffer the impact of job demands on burnout. *Journal of Occupational Health Psychology*, 10(2), 170-180. 10.1037/1076-8998.10.2.170
- BBC News. (2021, Juli 05). Covid di Indonesia: IGD dan ICU sejumlah rumah sakit penuh, pasien dirawat di tenda - 'Kondisinya darurat mirip perang'. BBC News. <https://www.bbc.com/indonesia/indonesia-57711018>
- Beausaert, S., Froehlich, D. E., Devos, C., & Riley, P. (2016). Effect of support on stress and burnout in school principals. *Educational Research*, 58(4), 347-365. <http://dx.doi.org/10.1080/00131881.2016.1220810>
- Bozkurt, S., Dermirhan, A., & Bal, Y. (2016). Determining the effect of job burnout on life satisfaction: An empirical research for Turkey. *Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 31, 83-94.
- Budiyono, R. (2016). Pengaruh tipe kepemimpinan terhadap kinerja dengan tekanan kerja sebagai variabel mediasi. *Jurnal STIE Semarang*, 8(3).
- Carayon, P., & Zijlstra, F. (1999). Relationship between job control, work pressure and strain: studies in the USA and in The Netherlands. *Work & Stress*, 13(1).
- Christina, S. (2015). Peranan dukungan sosial terhadap quality of life pada remaja yang kedua orangtuanya bekerja (studi di sekolah x Tangerang Selatan) [Skripsi tidak diterbitkan]. Jakarta: Universitas Tarumanagara.

Pengaruh Tekanan Pekerjaan terhadap Burnout dengan Dukungan Sosial sebagai Moderator (Studi pada Perawat di Rumah Sakit X Yogyakarta)

- CNBC Indonesia. (2020, September 22). Dokter mulai kelelahan, IDI minta jam kerja dikurangi. CNBC. <https://www.cnbcindonesia.com/news/20200922145157-4-188580/dokter-mulai-kelelahan-idi-minta-jam-kerja-dikurangi>
- Covid19. (2021). Peta Sebaran. Covid19. <https://covid19.go.id/peta-sebaran>
- Covid19. (2022). Peta Sebaran. Covid19. <https://covid19.go.id/peta-sebaran>
- Dall'Ora, C., Ball, J., Reinius, M., & Griffiths, P. (2020). Burnout in nursing: a theoretical review. *Human resources for health*, 18, 1-17.
- Day, A., Crown, S. N., & Ivany, M. (2017). Organisational change and employee burnout: The moderating effects of support and job control. *Safety science*, 100, 4-12.
- Enzmann, D., Schaufeli, W. B., Janssen, P., & Rozeman, A. (1998). Dimensionality and validity of the burnout measure. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 71, 331-35.
- Gallie, D. (2005). Work pressure in europe 1996-2001: trends and determinants. *British Journal of Industrial Relations*, 43(3).
- García-Campayo, J., Puebla-Guedea, M., Herrera-Mercadal, P., & Daudén, E. (2016). Desmotivación del personal sanitario y síndrome de burnout. Control de las situaciones de tensión. La importancia del trabajo en equipo. *Actas Dermo-Sifiliográficas*, 107(5), 400-406.
- Ginting, A. D. K. (2019). Pengaruh tekanan pekerjaan dan promosi jabatan terhadap prestasi kerja dengan kompetensi sebagai variabel moderating pada PT Permodalan Nasional Madani (Persero) cabang Medan. Tesis di terbitkan.
- Guo, W., Zhou, L., Song, L., Zhang, G., Zhong, M., Sun, C., Zheng, S., Chen, Y., Liang, X., Shi, W., & Fu, X. (2021). Hemodialysis nurse burnout in 31 provinces in mainland China: A cross-sectional survey. *Hemodialysis International*. doi:10.1111/hdi.12926
- Hajli, N., & Sims, J. (2015). Social commerce: The transfer of power from sellers to buyers. *Technological Forecasting and Social Change*, 94, 350-358.
- Halbesleben, J. R. B., & Buckley, M. R. (2006). Social comparison and burnout: the role of relative burnout and received social support. *Anxiety, Stress, & Coping*, 19(3), 259-278. 10.1080/10615800600747835
- Hansez, I., Rusu, D., Firket, P., & Brackman, L. (2019). Evolution 2010-2018 du burnout en Belgique et intérêt de l'utilisation conjointe de deux outils de diagnostic. *Rapport de Recherche*.

- Harnida, H. (2015). Hubungan efikasi diri dan dukungan sosial dengan burnout pada perawat. *Persona: Jurnal Psikologi Indonesia*, 4(1).
- Hardiyono, H., Aiyul, I., Ifah, F., Wahdaniah, W., & Reni, F. (2020). Effect COVID-19: Burnout on nurse. *Espacios*, 41(42), 11-18. 10.48082/espacios-a20v41n42p02
- Johnsen, T. L., Eriksen, H. R., Indahl, A., & Tveito, T. H. (2018). Directive and nondirective social support in the workplace—is this social support distinction important for subjective health complaints, job satisfaction, and perception of job demands and job control?. *Scandinavian journal of public health*, 46(3), 358-367.
- Johnson, D. W., & Johnson, R. T (2009). An educational success story: Social interdependence theory and cooperative learning. *Educational Researcher*, 38(5). 365-379. <https://doi.org/10.3102/0013189X09339057>
- Kahirani, A. (2014). Hubungan dukungan sosial dengan subjective well-being pada mahasiswa yang bekerja. Skripsi diterbitkan.
- Kakemam, E., Chegini, Z., Rouhi, A., Ahmadi, F., & Majidi, S. (2021). Burnout and its relationship to self-reported quality of patient care and adverse events during COVID-19: A cross-sectional online survey among nurses. *Journal of Nursing Management*, 1-9. 10.1111/jonm.13359
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). COVID-19. Kemenkes. <https://www.kemkes.go.id/folder/view/full-content/structure-faq.html>
- Klein, C. J., Weinzimmer, L. G., Cooling, M., Lizer, S., Pierce, L., & Dalstrom, M. (2020). Exploring burnout and job stressors among advanced practice providers. *Nursing outlook*, 68(2), 145-154.
- Kleiner, S., & Wallace, J. E. (2017). Oncologist burnout and compassion fatigue: investigating time pressure at work as a predictor and the mediating role of work-family conflict. *BMC health services research*, 17(1), 1-8.
- Kocalevent, R. D., Berg, L., Beutel, M. E., Hinz, A., Zenger, M., Härter, M., & Brähler, E. (2018). Social support in the general population: standardization of the Oslo social support scale (OSSS-3). *BMC psychology*, 6(1), 1-8.
- Kompas.com. (2022, Februari 07). Alasan Jabodetabek, Bandung, Yogya, dan Bali Dinaikkan ke PPKM Level 3. Kompas.com. <https://nasional.kompas.com/read/2022/02/07/18584451/alasan-jabodetabek-bandung-yogya-dan-bali-dinaikkan-ke-ppkm-level-3?page=all>
- Langford, C. P. H., Bowsher, J., Maloney, J. P., & Lilis, P. P. (1997). Sosial support: a conceptual analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 25(1), 95-100. 10.1046/j.1365-2648.1997.1997025095.x

Pengaruh Tekanan Pekerjaan terhadap Burnout dengan Dukungan Sosial sebagai Moderator (Studi pada Perawat di Rumah Sakit X Yogyakarta)

- Luthans, F. (2006). *Perilaku Organisasi Edisi 10*. Yogyakarta: ANDI.
- Mariyanti, S., & Citrawati, A. (2011). Burnout pada perawat yang bertugas di ruangan rawat inap dan rawat jalan rsab harapan kita. *Jurnal Psikologi*, 9(2).
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2017). Understanding burnout. *The Handbook of Stress and Health*, 36–56. 10.1002/9781118993811.ch3
- Matsuo, T., Kobayashi, D., Taki, F., Sakamoto, F., Uehara, Y., Mori, N., & Fukui, T. (2020). Prevalence of health care worker burnout during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic in Japan. *JAMA network open*, 3(8). 10.1001/jamanetworkopen.2020.17271
- Mulyadi, P. (2020). Peran dukungan sosial terhadap academic engagement pada mahasiswa universitas X [Skripsi tidak dipublikasikan]. Jakarta: Universitas Tarumanagara
- Munz, D. C., Kohler, J. M., & Greenberg, C. L. (2001). Effectiveness of a Comprehensive Worksite Stress Management Program: Combining Organizational and Individual Interventions. *International Journal of Stress Management*, 8(1), 49-62. 10.1023/A:1009553413537
- Myer, D. G. (2018). *Social Psychology 10th*. Michigan: McGraw-Hill.
- Ozbag, G. K., & Ceyhun, G. C. (2014). The impact of job characteristics on burnout; the mediating role of work family conflict and the moderating role of job satisfaction. *International Journal of Academic Research in Management*, 3(3), 291-309.
- Pakkawaru, I., Jalil, A., Arman., & Sabrina, R. (2021). Pengaruh tekanan kerja terhadap tingkat kinerja karyawan pada bank Mega Syariah kc Palu. *Jurnal Ilmu Perbankan dan Keuangan Syariah*, 3(1).
- Pangesti, A. A. (2012). Pengaruh konflik peran terhadap terjadinya burnout pada mahasiswa koass. *Jurnal Penelitian dan Pengukuran Psikologi*, 1(1). <https://doi.org/10.21009/JPPP.011.01>
- Park, J. C., Kim, S., & Lee, H. (2020). Effect of work-related smartphone use after work on job burnout: Moderating effect of social support and organizational politics. *Computers in human behavior*, 105, 106194.
- Patel, R. S., Bachu, R., Adikey, A., Malik, M., & Shah, M. (2018). Factors related to physician burnout and its consequences: a review. *Behavioral sciences*, 8(11), 98.
- Prins, J. T., Hoekstra-Weebers, J. E. H. M., Gazendam-Doofrio, S. M., Wiel, H. B. M. V. D., Spangers, F., Jaspers, F. C. A., & Heijden, F. M. M. A. V. D. (2007). The role of social support in burnout among dutch medical residents.

- Psychology, Health, & Medicine, 12(1), 1-6.  
<http://dx.doi.org/10.1080/13548500600782214>
- Purba, J., Yulianto, A., & Widyanti, E. (2007). Pengaruh dukungan sosial terhadap burnout pada guru. *Jurnal Psikologi*, 5(1).
- Robbins, S. P. (2017). *Perilaku Organisasi*. Jakarta: Indeks.
- Roe, R. A., & Zijlstra, F. R. (1999). Work pressure. Results of a conceptual and empirical analysis. *Innovative theories, tools, and practices in work and organizational psychology*, 8, 29-45.
- Ross, J. (2020). The exacerbation of burnout during COVID-19: A major concern for nurse safety. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*, 35, 439-440.  
<https://doi.org/10.1016/j.jopan.2020.04.001>
- Sarafino, E., P. (2004). *Health psychology: biopsychosocial interaction (7th)*. New Jersey: John Willey & Amp.
- Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2011). *Health psychology: biopsychosocial interaction (11th)*. New Jersey: John Willey & Amp.
- Schaufeli, W. B. (2017). Applying the Job Demands-Resources model: A 'how to' guide to measuring and tackling work engagement and burnout. *Organizational Dynamics*, 46(2), 120–132. <https://doi.org/10.1016/j.orgdyn.2017.04.008>
- Schaufeli, W.B. & Buunk, B.P. (2002): Burnout: An overview of 25 years of research and theorizing. In: M. Schabracq, J.A.M. Winnubst & C.L. Cooper (Eds.), *The handbook of work & health psychology (2nd Edition; pp. 282-424)*. Chichester: Wiley
- Schaufeli, W. B. Desart, S., & Witte, H. D. (2020). Burnout assessment tool (BAT) development, validity, and reliability. *Internasional Journal of Environmental Research and Public Health*, 17. [10.3390/ijerph17249495](https://doi.org/10.3390/ijerph17249495)
- Siegrist, J. (1996). Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1(1), 27–41. [10.1037/1076-8998.1.1.27](https://doi.org/10.1037/1076-8998.1.1.27)
- Siu, O. L., Spector, P. E., Cooper, C. L., Lu, L., & Yu, S. (2002). Managerial stress in greater China: The direct and moderator effects of coping strategies and work locus of control. *Applied psychology*, 51(4), 608-632.
- Soelton, M., Hardianti, D., Kuncoro. S., & Jumadi, J. (2019). Factors affecting burnout in manufactur industries. *Advances in Economics, Business and Management Research*, 120, 46-52.



Pengaruh Tekanan Pekerjaan terhadap Burnout dengan Dukungan Sosial sebagai Moderator (Studi pada Perawat di Rumah Sakit X Yogyakarta)

- Southwick, S. M., Sippel, L., Krystal, J., Charney, D., Mayes, L., & Pietrzak, R. (2016). Why are some individuals more resilient than others: the role of social support. *World Psychiatry*, 15(1), 77.
- Taylor, S. E. (2018). *Health Psychology* (10th). Los Angeles: McGraw-Hill.
- Theofilaou, P. (2015). Translation and cultural adaptation of the multidimensional scale of perceived social support for Greece. *Health Psychol Research*, 3(1). 10.4081/hpr.2015.1061
- Tim CNN Indonesia. (2020, September 04). Studi: 83 persen nakes alami burnout sedang sampai berat. CNN. CNNIndonesia.<https://m.cnnindonesia.com/gayahidup/20200904165920-255-542929/studi-83-persen-nakes-alami-burnoutsedang-sampai-berat%0>
- UU RI. (2014). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Keperawatan. Jakarta: UU RI.
- UU RI. (2014). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan. Jakarta: UU RI.
- Wahidin, K. P., & Setiawan, R. R. (2020, September). Lelah fisik dan mental tenaga medis kesehatan perangi COVID-19. Alinea.id. <https://www.alinea.id/nasional/lelah-fisik-dan-mental-tenaga-kesehatan-perangi-COVID-19-b1ZTA9xko>
- Wang, C., Horby, P. W., Hayden, F. G., & Gao, G. F. (2020). A novel coronavirus outbreak of global health concern. *Lancet*, 395(10223), 470–473. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30185-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30185-9)
- Wang, D. (2011). Research on the influence of working pressure on turnover intention of new employees. *International Conference on Management and Service Science*. 10.1109/icmss.2011.5998109
- World Health Organization (WHO). (2020, Maret 02). Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation report 42. WHO [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200302-sitrep-42-COVID-19.pdf?sfvrsn=224c1add\\_2](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200302-sitrep-42-COVID-19.pdf?sfvrsn=224c1add_2)
- WHO. World Health Organization (WHO). (2021, October 15). WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard. <https://covid19.who.int/>. 2021b.
- Woodhead, E. L., Northrop, L., & Edelstein, B. (2014). Stress, social support, and burnout among long-term care nursing staff. *Journal of Applied Gerontology*, 1-22. 10.1177/0733464814542465.
- Zijlstra, F. R. H., & Roe, R. A. (1999). Work pressure as a determinant of burnout. A comparison.

**Copyright holder:**

Nafila Sekar Arum Abdat (2022)

**First publication right:**

Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia

**This article is licensed under:**

