

HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DAN *BURNOUT* PADA KARYAWAN RUMAH SAKIT

¹Rabiatul Adawiyah, ²Jacobus Belida Blikololong
^{1,2}Fakultas Psikologi Universitas Gunadarma
Jl. Margonda Raya No.100, Depok
²blikololong@staff.gunadarma.ac.id

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial dan kelelahan kerja pada karyawan rumah sakit di tangerang. Sampel dalam penelitian ini adalah dokter, perawat, bidan, farmasi, dan laboratorium. Subjek yang diperoleh sebanyak 75. Proses pengambilan data dilakukan dengan cara memberikan kuesioner langsung kepada subjek yang berada di RSUD Kota Tangerang dan RDUS Kabupaten Tangerang. Teknik analisis yang digunakan untuk menganalisis data adalah korelasi *product moment person*. Hasil analisis adalah $r = -0.601$ dengan nilai signifikansi sebesar 0,000 ($p < 0.05$). Hipotesis yang diajukan diterima artinya terdapat hubungan negatif yang signifikan antara dukungan sosial dan kelelahan kerja pada karyawan rumah sakit di Tangerang. Hal ini berarti semakin tinggi dukungan sosial maka semakin rendah kelelahan kerja pada karyawan rumah sakit.

Kata kunci: dukungan sosial, kelelahan kerja, karyawan rumah sakit

Abstract

This study aims to determine the relationship between social support and burnout in hospital employees in Tangerang. The samples in this study were doctors, nurses, midwives, pharmacies, and laboratories. The subjects obtained were 75. The data collection process was carried out by giving questionnaires directly to the subjects who were in Tangerang City General Hospital and Tangerang District RDUS. The analysis technique used to analyze data is the correlation of *product moment person*. The results of the analysis are $r = -0.601$ with a significance value of 0.000 ($p < 0.05$). The hypothesis proposed is accepted, meaning there is a significant negative relationship between social support and burnout on hospital employees in Tangerang. This means that the higher social support, the lower burnout for hospital employees.

Keywords: social support, burnout, hospital employee

PENDAHULUAN

Karyawan yang bekerja pada sebuah rumah sakit rentan mengalami kelelahan kerja, hal ini karena kegiatan sepanjang waktu untuk melayani pasien mulai dari pagi, siang, sore, dan malam. Jumlah pasien yang datang banyak, kemudian jenis penyakit bermacam-macam ada yang datang dengan kondisi ringan, kondisi parah, dan kondisi gawat semuanya membutuhkan kesabaran dan ketekunan para karyawan rumah sakit.

Jenis pekerjaan melayani karakteristik pasien yang berbeda-beda dan waktu istirahat karyawan yang mungkin kurang. Bila pekerjaan seperti ini dilakukan secara terus menerus dapat membuat orang cepat terkena stress yang akhirnya akan menimbulkan *burnout* bagi para karyawan. Oleh sebab itu dukungan sosial dibutuhkan untuk menekan *burnout*. Karyawan yang mendapatkan dukungan sosial seperti bantuan langsung, penilaian positif, dihargai dalam

bekerja dan mendapatkan penghargaan dari atasan dan lingkungan kerja dapat mencegah terjadinya *burnout*.

Kelelahan kerja adalah kondisi kelelahan fisik, mental, dan emosional yang muncul sebagai konsekuensi dari ketidaksesuaian antara kondisi karyawan dengan pekerjaannya (lingkungan dan desain pekerjaan). Sejauh ini fenomena kelelahan kerja masih belum mendapat perhatian serius dari pihak manajemen organisasi, meskipun sudah banyak hasil penelitian yang memperlihatkan bahwa kelelahan kerja menurunkan efektivitas organisasi (Gunarsa, 2004).

Rumah sakit adalah suatu organisasi yang kompleks, menggunakan gabungan alat ilmiah khusus dan rumit dan difungsikan oleh berbagai kesatuan personil terlatih dan terdidik dalam menghadapi dan menangani masalah modern, yang semuanya terikat bersama dalam maksud yang sama, untuk pemulihan dan pemeliharaan kesehatan yang baik. Sebagai penyedia pelayanan kesehatan, rumah sakit memiliki karakteristik yang berbeda dengan instansi lainnya (Siregar, 2003).

Menurut Maslach, Schaufeli dan Lieter (dalam Dedju & Hastjarjo, 2012) kelelahan kerja merupakan fenomena yang tidak terpisahkan dari stres kerja yang banyak ditemukan pada profesi melayani manusia, yaitu profesi yang bergerak pada bidang jasa pelayanan kemanusiaan yang menuntut keterlibatan emosi yang tinggi. Beberapa

penelitian telah dilakukan mengenai kelelahan kerja yang dialami pada beberapa profesi yang berkaitan dengan pelayanan jasa pada manusia, antara lain pada psikolog klinis, tenaga pengajar, pekerja sosial, pekerja industri, karyawan rumah sakit, dokter, dan perawat. Menurut Demerouti dkk (dalam Dedju & Hastjarjo, 2012) Kondisi ini dikarenakan mereka dihadapkan pada kebutuhan untuk menjalin hubungan emosional dengan pasien yang sedang sakit dan memperlakukan dengan baik dan kesulitan dalam menghadapi klien-klien dan perilaku klien.

Data dari *website* BMJ *open*, menurut Chou, Hu & Li (2013) menyatakan bahwa kelelahan kerja pada profesi kesehatan yang berada di rumah sakit regional Taiwan. Kelelahan kerja tertinggi terjadi pada perawat sejumlah 66%, asisten dokter 61.8%, dokter 38.6%, staf administrasi 36.1% dan teknisi medis 31.9%.

Moghaddasi, Mehralian, Aslina, Masoodi dan Amiri (2013) menunjukkan bahwa terjadi kelelahan kerja pada perawat di Shahrekod, Iran. Ketidaksesuaian antara jumlah perawat, beban kerja dan gaji merupakan faktor penting penyebab kelelahan kerja. dari hasil penelitian didapatkan bahwa 34.6% mengalami kelelahan emosi 28.8% mengalami depersonalisasi, dan 95.7% mengalami penurunan harga diri. Menurut Poerwandari (dalam Kurniawan, 2010) pekerjaan yang sering membuat karyawan mengalami letih fisik dan psikis

dikenal dengan istilah kelelahan kerja. Kelelahan kerja ini bersifat psikobiologis yaitu beban psikologis mempengaruhi tampilan fisik. Karyawan yang terjangkit merasakan mudah pusing, gampang sakit, dan sulit berkonsentrasi. Tapi jika hal ini dibiarkan dapat mengganggu kinerja dan tekanan bagi rekan kerjanya.

Menurut Perry dan Potter (dalam Asi, 2013) kelelahan kerja merupakan kondisi penurunan energi mental atau fisik setelah periode stres berkepanjangan berkaitan dengan pekerjaan. Kelelahan kerja dapat terjadi pada bidang pekerjaan apapun, dan apabila bidang pekerjaannya terkait dengan pelayanan profesional maka peluang terjadinya akan lebih besar lagi. Proses *burnout* dimulai dari adanya ketidakcocokan antara karakteristik karyawan dengan lingkungan dan desain pekerjaan ataupun kebijakan organisasi. Kondisi seperti ini mengakibatkan terjadinya erosi dalam keterlibatan kerja. Tugas-tugas yang semula tampak menyenangkan dan memberi makna penting kini mulai dirasakan tidak menyenangkan dan tidak berarti (Gunarsa, 2004).

Golembiewsky, (dalam Andarika, 2004) mengatakan bahwa akibat dari kelelahan kerja dapat muncul dalam bentuk berkurangnya kepuasan kerja, memburuknya kinerja, dan produktivitas rendah. Apapun penyebabnya, munculnya kelelahan kerja berakibat kerugian di pihak karyawan maupun organisasi. Cherniss (dalam Mareike

& Musabiq, 2005) mengatakan terdapat banyak faktor yang saling berinteraksi dalam menimbulkan kelelahan kerja pada umumnya para ahli menggolongkan sumber kelelahan kerja menjadi dua, yaitu lingkungan kerja dan karakteristik individu. Walgito (dalam Rohman & Prihartanti, 1997) menyatakan bahwa hubungan antara individu dengan lingkungannya terutama lingkungan sosial ternyata tidak berjalan searah, tetapi hubungan ini bersifat timbal balik. Suasana kerja yang baik tercipta antara lain karena adanya dukungan sosial di lingkungan tempat kerja.

Menurut Sarafino (dalam Purba, Yulianto & Widyanti, 2007) dukungan sosial merujuk pada kenyamanan, kepedulian, harga diri atau segala bentuk bantuan lainnya yang diterima dari orang lain atau kelompok. Dalam menghadapi peristiwa-peristiwa yang menekan, individu membutuhkan dukungan sosial. Individu yang memperoleh dukungan sosial yang tinggi tidak hanya mengalami stres yang rendah, tetapi juga dapat mengatasi stres secara lebih berhasil dibanding dengan mereka yang kurang memperoleh dukungan sosial (Taylor dalam Adawiyah, 2013).

Rosyid dan Farhati (dalam Andarika, 2004) mengatakan bahwa ketiadaan dukungan sosial atasan terhadap karyawan akan mengakibatkan timbulnya kelelahan kerja pada karyawan. Menurut Ganster, dkk (dalam Andarika, 2004) bilamana seorang karyawan mendapat dukungan sosial maka perawat dapat menjalankan tugasnya dengan lebih

baik dan dengan demikian kinerjanya meningkat. Akan tetapi, bilamana karyawan tidak memperoleh dukungan sosial, maka akan mengalami kebingungan, merasa tidak mempunyai sandaran untuk mengadukan permasalahannya. Keadaan yang demikian tentu akan berdampak negatif pada para perawat dan akan tercermin pada kinerja yang tidak memuaskan.

Penelitian yang dilakukan Andarika (2004) menyatakan bahwa hasil penelitian terdapat hubungan negatif yang signifikan antara dukungan sosial dengan kelelahan kerja pada perawat puteri. Dengan demikian, semakin tinggi dukungan sosial, maka akan semakin rendah kelelahan kerja pada perawat puteri. Sebaliknya, semakin rendah dukungan sosial, maka akan semakin tinggi kelelahan kerja pada perawat puteri.

Hasil penelitian lain juga dilakukan oleh Adawiyah (2013) terdapat hubungan negatif yang sangat signifikan antara dukungan sosial dengan kecenderungan kelelahan kerja. Mereka yang memperoleh dukungan sosial yang tinggi cenderung tidak mengalami kelelahan kerja dalam bekerja. Penelitian serupa juga dilakukan oleh Farhati dan Rosyid (1997) menyatakan terdapat hubungan negatif yang signifikan antara dukungan sosial dan kelelahan kerja. Rohman dan Prihartanti (1997) menyatakan juga bahwa ada hubungan negatif antara dukungan sosial dengan *burnout*

Berdasarkan paparan teori yang ada, maka hipotesis dalam penelitian ini ada

hubungan negatif antara dukungan sosial dan *burnout* pada karyawan rumah sakit. Semakin tinggi dukungan sosial yang diperoleh karyawan rumah sakit, maka akan semakin rendah *burnout* yang dirasakan.

METODE PENELITIAN

Subjek dalam penelitian ini adalah karyawan rumah sakit yang bekerja sebagai tenaga kesehatan dan karyawan yang berhubungan langsung dengan pasien dengan minimal kerja satu tahun. Partisipan penelitian berjumlah 75 orang.

Burnout adalah suatu sindrom akibat adanya tekanan kerja yang menyebabkan penderitanya menjadi merasa letih, kelelahan mental dan emosional, dan perasaan tidak berdaya, yang disebabkan oleh stres akibat pekerjaan yang sangat berat. Skala *burnout* dalam penelitian ini menggunakan skala yang dibuat sendiri oleh peneliti berdasarkan dimensi *burnout* menurut Leiter dan Maslach (2005), yaitu *exhaustion*, *cynicism*, dan *ineffectiveness*. Skala ini memiliki aitem baik sejumlah 21 butir dengan reliabilitas sebesar 0.887.

Dukungan sosial merupakan bantuan atau dukungan yang diterima individu dari orang-orang tertentu dalam kehidupannya dan berada dalam lingkungan sosial tertentu, terdiri atas informasi atau nasihat verbal dan nonverbal, bantuan nyata atau tindakan yang diberikan oleh keakraban sosial dimana dukungan sosial merujuk kepada tindakan yang orang lain lakukan ketika mereka

menyampaikan bantuan. Skala dukungan sosial dalam penelitian ini menggunakan skala yang dibuat sendiri oleh peneliti berdasarkan dimensi dukungan sosial menurut Smet (2005), yaitu dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan informatif. Skala ini memiliki aitem baik sejumlah 20 aitem dengan reliabilitas sebesar 0.908.

Pengolahan data di dalam penelitian ini menggunakan korelasi Pearson. Hal ini dipilih untuk melihat hubungan antara dukungan sosial dan *burnout*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk menguji ada tidaknya hubungan antara dukungan sosial dan kelelahan kerja pada karyawan rumah sakit. Berdasarkan hasil koefisien korelasi sebesar -0.601 dengan signifikansi 0.000 ($p < 0.1$) yang berarti bahwa hipotesis yang diajukan diterima. Hal ini berarti bahwa semakin tinggi dukungan sosial yang diterima, maka semakin rendah kelelahan kerja yang dialami.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Andarika (2004) berdasarkan hasil uji hipotesis yang dilakukan, maka hipotesis yang diajukan ada hubungan antara dukungan sosial dengan kelelahan kerja pada perawat putri RS. ST. Elisabeth Semarang teruji kebenarannya. dukungan sosial secara langsung berhubungan dengan kelelahan kerja. Semakin tinggi dukungan sosial, maka

semakin rendah kelelahan kerja. Dukungan sosial yang diperoleh dari atasan, teman sekerja, dan keluarga mempunyai andil besar untuk meringankan beban seseorang yang mengalami kelelahan kerja.

Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya Rohman, Prihartanti dan Rosyid (1997) bahwa dukungan sosial merupakan konteks hubungan yang membantu, bermanfaat dengan orang lain. Hal ini didapatkan dari orang-orang terdekat, yaitu keluarga, rekan kerja dan atasan. Dengan diperoleh dukungan sosial dari orang lain seseorang dapat mengatasi masalah-masalah psikologis dengan cepat dan juga tepat. Dukungan sosial merupakan landasan bagi seseorang untuk menghadapi kesulitan sehingga tidak mengalami *burnout*.

Berdasarkan hasil penelitian, subjek memiliki kelelahan kerja yang termasuk ke dalam kategori sedang dengan rerata empirik 49.58. Hal ini terjadi karena Karyawan yang bekerja pada sebuah rumah sakit rentan terkena *burnout*, hal ini karena kegiatan sepanjang waktu untuk melayani pasien mulai dari pagi, siang, sore, dan malam. Jumlah pasien yang datang banyak, kemudian jenis penyakit bermacam-macam ada yang datang dengan kondisi ringan, kondisi parah, dan kondisi gawat semuanya membutuhkan kesabaran dan ketekunan para karyawan rumah sakit. Menurut Demerouti dkk. (dalam Dedju & Hastjarjo, 2012), keadaan seperti ini dapat terjadi disebabkan karyawan dihadapkan pada kebutuhan untuk menjalin

hubungan emosional dengan pasien yang sedang sakit, sekaligus dan memperlakukannya secara baik. Hal ini kemudian diperberat bahwa di saat yang bersamaan karyawan menemui kesulitan dalam menghadapi pasien dan perilaku pasien dengan berbagai situasi yang dihadapi.

Sementara itu, dukungan sosial mendapatkan hasil rerata empirik sebesar 73,96 yang termasuk ke dalam kategori tinggi. Hal ini dikarenakan Jenis pekerjaan yang melayani karakteristik pasien berbeda-beda dan waktu istirahat karyawan yang mungkin kurang. Bila pekerjaan seperti ini dilakukan secara terus menerus dapat membuat orang cepat terkena stress yang akhirnya akan menimbulkan kelelahan kerja bagi para karyawan. Oleh sebab itu dukungan sosial dibutuhkan untuk menekan kelelahan kerja. Johnson dan Johnson (dalam Handono & Bashori, 2013) menyatakan bahwa dukungan sosial merupakan makna dari hadirnya orang lain yang dapat diandalkan untuk dimintai bantuan, dorongan, dan penerimaan apabila individu yang bersangkutan mengalami kesulitan dalam berinteraksi dengan lingkungan. Jadi pada dasarnya dukungan sosial merupakan hubungan yang sifatnya menolong disaat individu sedang mengalami persoalan atau kesulitan, baik berupa informasi maupun bantuan nyata, sehingga membuat individu merasa diperhatikan, bernilai, dan dicintai.

Berdasarkan data yang diperoleh dari 75 subjek, diketahui bahwa hasil perhitungan

analisis deskripsi jenis kelamin subjek memperlihatkan bahwa kelelahan kerja pada laki-laki memiliki tingkat kelelahan kerja kategori sedang dengan rerata sebesar 48,76 sedangkan pada perempuan memiliki tingkat kelelahan kerja kategori rendah dengan rerata sebesar 53,53. Sementara itu, dukungan sosial laki-laki berada pada kategori sedang dengan rerata sebesar 69,54 dan dukungan sosial perempuan berada pada kategori tinggi dengan rerata sebesar 7,89. Hal ini dikarenakan dibandingkan laki-laki perempuan lebih mudah mengalami kelelahan. Hal ini sejalan dengan pendapat Gunarsa (2014) biasanya perempuan menunjukkan frekuensi yang lebih besar untuk mengalami *burnout* dari pada laki-laki karena sering mengalami kelelahan emosional.

Hal ini karena perempuan lebih mudah minta bantuan dibandingkan laki-laki yang merasa mampu mengerjakan pekerjaannya sendiri dan memiliki harga diri tinggi. Hal ini sejalan dengan pendapat Papalia (2008) yaitu laki-laki sangat kecil untuk mencari bantuan karena menganggap bahwa harga dirinya akan terancam atau orang lain akan menyepelkannya jika meminta bantuan.

Pada deskripsi usia kelelahan kerja pada usia pada usia 21-30 tahun, dan usia 41-50 tahun menunjukkan kategori sedang dengan rerata usia 21-30 tahun sebesar 50,19 dan pada usia 41-50 tahun sebesar 48,29, sedangkan usia 31-40 menunjukkan kategori rendah dengan rerata sebesar 52,75.

Sementara itu dukungan sosial pada usia 21-30 tahun menunjukkan kategori tinggi dengan rerata sebesar 74.64, sedangkan usia 31-40 tahun dan usia 41-50 tahun menunjukkan menunjukkan kategori sedang dengan rerata usia 31-40 tahun sebesar 72.52 dan pada usia 41-50 tahun sebesar 72.52. Hal ini dikarena pada usia 21-30 tahun lebih mudah mengalami *burnout*, sedangkan pada usia 41-50 tahun karena faktor usia karyawan biasanya akan lebih cepat lelah dibandingkan pada usia 31-30 tahun. Hal ini sejalan dengan pendapat Lau (dalam Larasati & Paramita, 2013) menyatakan bahwa pekerja yang berusia muda lebih mengalami *burnout* dibanding dengan rekan di atas usia mereka.

Faber (dalam Mariyanti & Citrawati, 2011) juga menambahkan bahwa pekerja usia 41-50 tahun mengalami kejenuhan kerja disebabkan karena secara fisik mulai mengalami penurunan kondisi fisik. Hal ini dikarenakan usia 21-30 cenderung membutuhkan dukungan sosial dibandingkan usia 31-40 dan usia 41-50 yang lebih mandiri. Hal ini sejalan dengan pendapat Papalia (2008) menjelaskan bahwa individu yang memiliki usia yang lebih matang akan lebih mandiri dan cenderung mulai berkurang dalam pencarian dukukungan sosialnya.

Deskripsi kelelahan kerja subjek berdasarkan masa kerja 1-2 tahun , masa kerja 6-10 tahun, dan masa kerja >10 tahun, menunjukkan kategori sangat rendah dengan rerata masa kerja 1-2 tahun sebesar 48.21, masa kerja 3-5 tahun sebesar 50.64, masa

kerja 6-10 tahun sebesar 49.00 dan masa kerja >10 tahun sebesar 45,14. Pada dukungan sosial masa kerja 1-2 tahun menunjukkan kategori tinggi dengan rerata sebesar 75.3, sedangkan masa kerja 3-5 tahun, 6-10 tahun dan >10 tahun menunjukkan kategori sedang dengan rerata masa kerja 3-5 tahun sebesar 73.12, masa kerja 6 -10 tahun sebesar 70.50 dan masa kerja >10 sebesar 72.00. Hal ini dikarenakan pada masa kerja 3-5 tahun karyawan mulai merasakan kejenuhan karena merasa pekerjaan yang monoton atau pekerjaan yang dikerjakan selalu sama setiap hari. Hal ini sejalan dengan penelitian Maharani (2012) individu dengan lama kerja 3-5 tahun cenderung mengalami kejenuhan kerja dibandingkan dengan pekerja dengan masa kerja lebih dari 5 tahun, karena semakin lama bekerja individu akan terbiasa dengan pekerjaannya.

Hal ini dikarenakna karyawan yang bekerja 1-2 tahun mendapatkan dukungan sosial yang tinggi berbeda dengan karyawan yang bekerja lebih dari dua tahun. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Harnida (2015) mengatakan adanya perbedaan sangat signifikan dukungan sosial antara senior dan medior yang diterima, perawat senior lebih sedikit menerima dukungan sosia dari pada perawat medior.

Deskripsi kelelahan kerja subjek berdasarkan bidang kerja dokter, farmasi, dan bidan menunjukkan kategori sedang dengan rerata bidang kerja dokter sebesar 50.71, farmasi sebesar 50.83, dan bidan sebesar

49.83, sedangkan pada bidang kerja laboratorium dan perawat menunjukkan kategori rendah dengan rerata bidang kerja laboratorium sebesar 48.36 dan perawat sebesar 48.18. Hal ini dikarenakan bidan dan dokter akan mengalami *burnout* lebih besar karena pekerjaan mereka memiliki tuntutan yang tinggi dan memiliki ikatan emosional dengan pasien berbeda dengan farmasi mengalami *burnout* dikarenakan pekerjaan yang monoton dan terkadang dihadapkan dengan keluarga pasien yang tidak sabar saat menunggu obat. Hal ini sejalan dengan penelitian Strom dan Rothmann (2003) menyatakan apoteker memiliki hubungan negatif yang signifikan terhadap *burnout*. Hal ini dapat terjadi miskomunikasi antara dokter dan farmasi yang dapat berupa penulisan resep yang tidak jelas dan pasien yang mudah marah saat menunggu obat terkadang mengganggu.

Dukungan sosial dibutuhkan dalam berbagai bidang pekerjaan. Hal ini sejalan dengan pendapat Rohman, Prihartanti dan Rosyid (1997) yaitu dengan diperoleh dukungan sosial dari orang lain seseorang dapat mengatasi masalah-masalah psikologis yang dirasakan dengan baik. Dukungan sosial membantu individu untuk tidak merasakan *burnout*.

Terjadinya *burnout* dapat mengkhawatirkan karena memiliki kecenderungan menyebar dan memicu efek yang lain. Bila disebuah organisasi ada karyawan yang merasa tertekan dan mengalami *burnout*,

karyawan lain dapat dengan mudah mejadi tidak puas, sinis, serta bermalas-malasan. Tidak lama kemudian seluruh organisasi menjadi tempat yang tidak menarik dan tidak bersemangat. Karena itu, pencegahan terjadinya *burnout* pekerja kesehatan dan sosial perlu diupayakan dengan baik (Adawiyah, 2013).

Menurut Ekawanti dan Mulyana (2016), untuk menurunkan kejadian *burnout* hal pertama yang harus dilakukan adalah adanya kesadaran diri dari pimpinan bahwa dalam melaksanakan pekerjaannya, seorang pegawai banyak menghadapi berbagai masalah yang bisa berdampak pada timbulnya kejenuhan kerja, hendaknya para pimpinan melakukan beberapa hal antara lain, melakukan pembinaan pegawai secara profesional, membina hubungan profesional yang tidak kaku dan akrab baik antara pimpinan dan pegawai, ataupun sesama pegawai, melakukan dukungan sosial yang cukup bermakna kepada pegawai, adanya usaha dari pegawai itu sendiri yaitu menjaga kondisi fisik dan mental sehingga terbentuk suatu manajemen stress yang baik, meningkatkan hubungan yang harmonis kepada orang lain, membuat lingkungan menyenangkan

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil analisis penelitian yang telah diuraikan, diperoleh nilai $r = - 0,601$ dengan nilai signifikansi sebesar 0,000 ($p < 0,01$). Hasil ini menunjukkan ada hubungan

negatif yang signifikan antara dukungan sosial dan *burnout*. Semakin tinggi dukungan sosial maka semakin rendah *burnout*, dan sebaliknya, semakin rendah dukungan sosial maka semakin tinggi *burnout* yang dialami. Dengan demikian, hipotesis pada penelitian ini diterima.

Untuk penelitian berikutnya, disarankan untuk lebih fokus pada bagian farmasi. Hal ini dikemukakan karena bagian farmasi melakukan pekerjaan yang cenderung monoton dan terkadang menghadapi pasien dan keluarga pasien yang kurang sabar saat menunggu obat.

DAFTAR PUSTAKA

- Adawiyah, R. A. (2013). Kecerdasan emosional, dukungan sosial dan kecenderungan burnout. *Jurnal Psikologi*, 2(2), 99-107.
- Andarika, R. (2004). Burnout pada perawat puteri RS St. Elizabeth Semarang ditinjau dari dukungan sosial. *Jurnal Psikologi*, 1(1), 1-8.
- Asi, S. P. (2013). Pengaruh iklim organisasi dan burnout terhadap kinerja perawat RSUD Dr. Doris Syivanus Palangka Raya. *Jurnal Aplikasi Manajemen*, 11(3), 512-523.
- Chou, L. P., Hu, S. C., & Li, C. Y. (2013). *Jobstress and burnout in hospital employees: Comparisons of different medical professions in regional hospital in Taiwan*. Retrieved September 26, 2018, from BMJ Open: <https://bmjopen.bmj.com/content/4/2/e004185>
- Dedju, E. A., & Hastjarjo, T. D. (2012). Pengaruh pelatihan strategi koping untuk menurunkan kejenuhan kerja pada perawat. *Jurnal Perilaku*, 1(1), 47-64.
- Ekawanti, S., & Mulyana, O. P. (2016). Regulasi diri dengan burnout pada guru. *Jurnal Psikologi Teori & Terapan*, 6(2), 113-118
- Farhati, F., & Rosyid, H. F. (1996). Karakteristik pekerjaan, dukungan sosial, dan tingkat burnout pada non human service corporation. *Jurnal Psikologi* 1(1), 1-12
- Gunarsa, S. D. (2004). *Dari anak sampai lanjut usia*. Jakarta: PT. BPK Gunung Mulia.
- Handono, O. T., & Bashori, K. (2013). Hubungan antara penyesuaian diri dan dukungan sosial terhadap stres lingkungan pada santri baru. *Jurnal Fakultas Psikologi*, 1(2), 79-89
- Kurniawan, A. T. (2010). *Mengatasi burnout saat kerja*. Retrieved Mei 8, 2017, from Tempo.com: <https://m.tempo.co/read/news/2010/04/15/108240720/mengatasi-burnout-saat-kerja>
- Larasati, S., & Paramita P. P. (2013). Tingkat burnout ditinjau dari karakteristik demografis (usia, jenis kelamin, dan masa kerja) guru SDN inklusi di Surabaya. *Jurnal Psikologi Pendidikan dan Perkembangan*, 1(2), 107-115

- Lieter, M. P., & Maslach, C. (2005). *Banishing burnout six strategies for improving your relationship with work*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Maharani, D. R. (2012). *Hubungan self efikasi dengan burnout guru di sekolah dasar negeri x di kota Bogor*. Skripsi (tidak diterbitkan). Jakarta: Fakultas Psikologi Universitas Gunadarma.
- Mareike, F., & Musabiq, S. (2005). Peran gaya kepemimpinan terhadap burnout pada perawat rumah sakit. *Jurnal Psikologi Sosial*, 12(1), 41-56.
- Maryanti, S., & Citrawati, A. (2011). Burnout pada perawat yang bertugas diruang rawat inap dan rawat jalan RSAB Harapan Kita. *Jurnal Psikologi*, 9(2), 48-60
- Moghaddasi, J., Mehralian, H., Aslani, Y., Masodi, R., & Amiri, M. (2013). Burnout among nurses working in medical and educational centers in Shahrekord, Iran. *Journal of Nursing and Midwifery Research*, 18(4), 294-316
- Papalia, D. E., & Feldman, R. D. (2008). *Human development*. Jakarta: Kencana
- Purba, J., Yulianto. A., & Widyanti E. (2007). Pengaruh dukungan sosial terhadap burnout pada guru. *Jurnal Psikologi*, 5(1), 78-87
- Rohman, T. N., Prihartanti, N., & Rosyid, H. F. (1997). Hubungan antara dukungan sosial dengan burnout pada perawat putri di rumah sakit swasta. *Jurnal Psikologika*, 4, 51-59
- Siregar, C. J. (2003). *Farmasi rumah sakit teori dan penerapan*. Jakarta: EGC.
- Smet, B (2005). *Psikologi kesehatan*. Jakarta: Grasindo
- Strom, K., & Rothmann, S. (2003). A psychometric analysis of the Utrecht Work Engagement Scale in the Sount African police service. *Journal of Industrial Psychology*, 29(4), 62-70.