

HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN *BURNOUT* PADA PERAWAT RAWAT INAP RSUD MUNTILAN MAGELANG

Ida Matussilmiyuliyani¹ , Puguh Widiyanto², Robiul Fitri Masithoh³

¹ Department of....., Universitas Muhammadiyah Magelang Indonesia

² Department of....., Universitas Muhammadiyah Magelang Indonesia

³ Department of....., Universitas Muhammadiyah Magelang Indonesia

 idadamatus25@gmail.com

Abstract

Nurses are one of the health workers from hospital services who are the benchmark in determining the quality of hospital services. The nurse's task in helping and restoring the patient's condition must be in accordance with hospital standards so that it requires nurses to have sufficient health and energy. This condition can deplete the nurse's physical and emotional strength which causes burnout. Burnout that occurred at the Muntilan Hospital Magelang in 2019 was high. This burnout will affect the performance of nurses, causing the problem of decreasing the quality of hospital services. One of the efforts to improve the quality of service is to increase the work motivation of nurses. High work motivation will affect the performance of nurses. Good nurse performance has positive behavior that is able to support individual performance and organizational performance to improve better services. High social support will improve nurse performance. Aim : the goal in the study is to identify social support with burnout in the RSUD Muntilan Magelang hospital. Method : the method in this study is a cross sectional survey with a quantitative design. The sample in this study were 45 nurses that are divided into 5 inpatient wards. Sampling used stratified random sampling. Collecting data in this study using a questionnaire via google form. In this study the data were statistically analyzed using the Spearman rank test. Results: Spearman rank test on the relationship of social support obtained a significance value of burnout of $p = 0.233$ ($p > 0.05$) Conclusion: there is no significant correlation between social support and burnout in nurses in the inpatient room at Muntilan Hospital, Magelang Regency. There is no correlation between social support and burnout, but clinically, social support is still needed to anticipate burnout

Keywords: nurse; burnout; social support

HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN *BURNOUT* PADA PERAWAT RAWAT INAP RSUD MUNTILAN MAGELANG

Abstrak

: Perawat merupakan salah satu tenaga Kesehatan dari pelayanan rumah sakit yang menjadi tolok ukur dalam menentukan mutu pelayanan rumah sakit. Tugas perawat dalam membantu dan memulihkan kondisi pasien harus sesuai dengan standart rumah sakit sehingga menuntut perawat untuk memiliki kesehatan dan energi yang cukup. Kondisi ini dapat menghabiskan kekuatan fisik dan emosi perawat yang menyebabkan *burnout*. *Burnout* yang terjadi di RSUD Muntilan Magelang pada tahun 2019 tinggi. *Burnout* ini akan mempengaruhi kinerja perawat sehingga menyebabkan masalah menurunnya kualitas pelayanan rumah sakit. Salah satu upaya dalam meningkatkan kualitas pelayanan yaitu meningkatkan motivasi kerja perawat. Motivasi kerja yang tinggi akan mempengaruhi kinerja perawat. Kinerja perawat yang baik memiliki perilaku positif yang mampu mendukung kinerja individu dan kinerja organisasi untuk meningkatkan pelayanan yang lebih baik. Dukungan sosial yang tinggi akan

meningkatkan kinerja perawat. Tujuan: Tujuan dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan dukungan sosial dengan *burnout* pada perawat rawat inap RSUD Muntilan Magelang. Metode : Metode dalam penelitian ini yaitu *survey cross sectional* dengan desain kuantitatif. Sampel dalam penelitian ini yaitu 45 perawat yang dibagi kedalam 5 bangsal rawat inap. Pengambilan sampel menggunakan *stratified random sampling*. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner melalui *google form*. Dalam penelitian ini data dianalisis statistik menggunakan uji *spearman rank*. Hasil : Uji *spearman rank* tentang hubungan dukungan sosial didapatkan nilai signifikansi terhadap *burnout* sebesar $p= 0,233$ ($p>0,05$) Kesimpulan : tidak ada korelasi yang signifikan antara dukungan sosial terhadap *burnout* pada perawat diruang rawat inap RSUD Muntilan Kabupaten Magelang. Tidak terdapatnya korelasi antara dukungan sosial terhadap *burnout* namun secara klinis dukungan sosial tetap dibutuhkan untuk mengantisipasi terjadinya *burnout*

Kata kunci: perawat ; *burnout*; dukungan sosial

1. Pendahuluan

Perawat merupakan salah satu tenaga kesehatan dari pelayanan rumah sakit dan menjadi tolok ukur dalam menentukan mutu pelayanan kesehatan rumah sakit. Dalam melaksanakan tugas keperawatan, perawat harus memiliki sikap profesional mulai dari aspek fisik, psikologis, sosial, dan spiritual (Adnyaswari & Adnyani, 2017). Tugas utama perawat adalah membantu pasien dalam memulihkan kondisinya, bahkan menyelamatkan pasien dari kematian. Peran ini menuntut perawat untuk memiliki kesehatan yang baik dan energi yang cukup untuk melakukan tugas yang melibatkan kehidupan orang lain (Putra & Muttaqin, 2020). Karena tugas memberikan pelayanan yang baik kepada pasien harus selalu dipersiapkan, perawat dapat mengalami kelelahan mental dan emosional. Kondisi ini dapat menghabiskan kekuatan fisik dan emosi perawat yang menyebabkan kelelahan [3].

Bekerja yang berlebihan selama pandemi dapat menyebabkan surplus skenario stres yang kemungkinan besar dapat meningkatkan risiko *burnout* terutama pada perawat yang menangani pasien karantina (isolasi) akan lebih rentan mengalami masalah emosional. *Burnout* pada perawat sudah menjadi masalah yang serius. Namun, pada kondisi saat ini yaitu pandemi COVID-19 menyebabkan stres tambahan bagi perawat [4].

Burnout merupakan tekanan psikologis yang diakibatkan oleh seseorang yang tidak mampu mengatasi tekanan pekerjaan yang dapat mengakibatkan stres kerja yang berkepanjangan yang ditandai dengan bersikap sinis, sering bolos dan sering terlambat. *Nursing burnout* adalah sindrom destruktif dan konsekuensial yang tidak hanya mempengaruhi individu, tetapi juga organisasi dan pasien tempat perawat bekerja [4]. Seseorang yang mengalami *burnout syndrome* akan mengalami penurunan kinerja [1], perubahan kualitas hidup, mengancam kesehatan dan kehidupan, penurunan mutu perawatan, penurunan performa kerja [5] dan meninggalkan pekerjaan [4].

Burnout ditandai melalui tiga gejala klasik yaitu 1) *Exhaustion* perasaan seluruh energi habis 2) *Depersonalization* (sinisme) cara melindungi diri dari kelelahan dan kekecewaan untuk menjadi acuh tak acuh dan 3) *Reduced personal accomplishment* atribut dari tidak adanya aktualisasi diri, rendahnya motivasi kerja dan penurunan rasa percaya diri (Maslach & Leiter, 2016).

Tingkat *burnout* yang dirasakan perawat cukup tinggi. Hal ini ditunjukkan dari penelitian Kleiber dan Ensmann (2012) yang menyebutkan bahwa dalam bibliografi yang memuat 2.496 publikasi tentang *burnout*, Eropa menunjukkan 90% *burnout* dialami pekerja

kesehatan dan sosial (perawat), 32% dialami oleh guru (pendidik), 43% dialami pekerja administrasi dan manajemen, 4% pekerja dibidang hukum dan kepolisian serta 2 % dialami pekerja lainnya. Prosentase diatas dapat dilihat bahwa profesi perawat menempati urutan tertinggi sebagai profesi yang paling banyak mengalami *burnout*, hampir setengah dari jumlah keseluruhan pekerja yang mengalami burnout adalah perawat. Sedangkan di Indonesia, khususnya di Bali didapatkan bahwa *burnout* perawat pelaksana dengan kategori sedang yaitu sebanyak 51,5% Prestiana & Purbandini (2012 dalam Wirati et al., 2020). Selain itu, hasil penelitian [6] di Medan menunjukkan bahwa tingkat *burnout* dengan kategori tinggi yaitu sebanyak 30.67 % dan memiliki tingkat *burnout* sedang sebanyak 69.33 %.

Terjadinya *burnout* pada seseorang dapat disebabkan karena adanya beberapa faktor. Menurut Patel (2014 dalam Eliyana, 2016) Burnout dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu faktor demografik (jenis kelamin, umur, pendidikan, lama kerja, status pernikahan), faktor personal (stres kerja, beban kerja, tipe kepribadian), faktor organisasi (kondisi kerja dan dukungan sosial).

Kelelahan kerja yang di alami oleh perawat akan memberikan dampak buruk tidak hanya bagi perawat itu sendiri, tetapi juga akan berdampak bagi rumah sakit dan pasien. Seseorang yang mengalami kelelahan menjadi kuwalahan dalam memberikan perawatan yang terbaik untuk pasien, di mana kemungkinan kesembuhannya minimal. *Burnout* juga berdampak pada kehilangan minat terhadap pekerjaan yang pada akhirnya akan menyebabkan kualitas kerja dan kualitas hidup menurun sehingga menyebabkan penurunan kualitas pelayanan yang ada di Rumah Sakit [3].

Kualitas pelayanan yang berkurang akan berdampak pada kepuasan pasien yang menurun yang akan menyebabkan jumlah kunjungan menurun [8]. Salah satu upaya dalam meningkatkan kualitas pelayanan yaitu meningkatkan motivasi kerja perawat. Motivasi kerja yang tinggi akan mempengaruhi kinerja perawat [3]. Kinerja perawat yang baik memiliki perilaku positif yang mampu mendukung kinerja individu dan kinerja organisasi untuk meningkatkan pelayanan yang lebih baik [1]. Dukungan sosial yang tinggi akan meningkatkan kinerja perawat. Ketika perawat mendapatkan dukungan sosial baik dari atasan, rekan kerja, dan keluarga baik dalam bentuk perhatian, penghargaan, bantuan langsung, atau tidak langsung maka dapat meningkatkan kepercayaan terhadap diri sendiri, sehingga kinerja perawat akan meningkat.

Dukungan sosial dari atasan merupakan *feedback positive* yang dapat memberikan dampak positif terhadap peningkatan kinerja karyawan [1]. Individu yang memiliki persepsi adanya dukungan sosial akan merasa nyaman, diperhatikan, dihargai atau terbantu oleh orang lain disekitarnya. Individu yang mendapat dukungan sosial yang baik akan mempunyai rasa memiliki/*belonginess* dan harga diri/*self esteem* yang lebih besar daripada individu dengan dukungan sosial yang kurang baik. Dukungan sosial yang baik juga akan menyebabkan individu semakin mengembangkan gaya hidup yang baik dan sehat [7].

Dari hasil penelitian Pramana (2019) tentang hubungan tuntutan kerja dan dukungan atasan dengan burnout pada perawat pelaksana diruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang Tahun 2019 yang dilakukan peneliti pada 49 perawat pelaksana diruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang didapatkan hasil tingkat *burnout* kategori tinggi dengan jumlah 22 orang dengan prosentase (44,9%), kategori sedang dengan jumlah 18 orang dengan prosentase (36,7%), dan kategori rendah dengan jumlah 9 orang dengan prosentase (18,4%).

Berdasarkan hasil wawancara yang saya lakukan pada 15 April 2021 dengan cara memberikan beberapa pertanyaan tentang dukungan sosial lewat pesan WhatsApp terhadap 10 perawat di dapatkan hasil bahwa 60% orang mengatakan mendapatkan dukungan sosial dari atasan, rekan kerja, dan keluarga, 20% orang mengatakan mendapatkan dukungan sosial dari atasan saja, dan 20% orang mengatakan bahwa tidak mendapatkan dukungan sosial baik dari atasan, rekan kerja, dan keluarga. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan dukungan sosial dengan *burnout* di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Magelang.

2. Metode

Jenis penelitian ini adalah penelitian survey cross sectional. Desain penelitian ini yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain kuantitatif. Penelitian ini dilaksanakan di ruang rawat inap RSUD Muntilan Magelang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu *stratified random sampling*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 45 responden yang dibagi kedalam 5 bangsal rawat inap. Variabel independent dalam penelitian ini yaitu dukungan sosial. Variabel dependent dalam penelitian ini yaitu *burnout*. Alat yang digunakan untuk pengumpulan data pada penelitian ini adalah dengan kuesioner. Penelitian ini menggunakan skala *likert*. Kuesioner terdiri dari 2 skala yaitu kuesioner dukungan sosial dan kuesioner *burnout* dengan *MBI-HSS (Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey)* yang diisi oleh perawat pelaksana. Kuesioner *MBI-HSS* ini terdiri dari 22 pertanyaan berdasarkan dimensi *burnout* yaitu *depersonalization*, *emotional exhaustion*, dan *personal accomplishment*. Kuesioner dukungan sosial yang diadopsi dari Jeppri Vransisko Pasaribu pada tahun 2019 yang terdiri dari 35 pernyataan *favorable and unfavorable* yang dimodifikasi dengan penambahan 19 pernyataan *favorable and unfavorable* dukungan sosial dari keluarga dari Fita Anggun Lestari pada tahun 2014 yang sudah dilakukan uji validitas menggunakan rumus korelasi *pearson product moment* dengan jumlah responden 30 perawat menggunakan *r* tabel dengan taraf signifikansi 5% yaitu 0,361 didapatkan hasil 48 pernyataan valid dan 6 pernyataan tidak valid yaitu p6, p9, p13, p27, p50, dan p54. Hasil uji reliabilitas didapatkan nilai *R* alpha sebesar 0,9. Jadi $0,9 > 0,6$ maka dinyatakan reliabel. Dalam penelitian ini analisis univariat digunakan untuk menghitung distribusi frekuensi karakteristik reponden diantaranya usia, lama bekerja, status, pendidikan, jenis kelamin dan untuk menghitung distribusi frekuensi dukungan sosial dan *burnout* pada perawat rawat inap RSUD Muntilan Magelang. Pada Penelitian ini yaitu menguji hubungan antara variabel independen dukungan sosial dan variabel dependen *burnout* yang keduanya masing-masing skalanya ordinal, maka pengujian hipotesis yang digunakan yaitu *spearman rank*.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Hasil

Setelah dilakukan penelitian di bangsal rawat inap RSUD Muntilan Magelang ditemukan beberapa karakteristik berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, lama bekerja, dan status.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Perawat Rawat Inap RSUD Muntilan Magelang Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, Lama Bekerja, dan Status

No	Variabel	Kategori	Frekuensi	Prosentase
			N	%
1	Usia	21-35 tahun	14	31,1%
		36-60 tahun	31	68,9%
2	Jenis Kelamin	Pria	7	15,6 %
		Wanita	38	84,4%
3	Pendidikan	D3 Keperawatan	40	88,9 %
		S1 Keperawatan Ners	5	11,1 %
4	Lama Bekerja	< 3 tahun	8	17,8 %
		> 3 tahun	37	83,2%
5	Status	Menikah	43	95,6 %
		Belum menikah	2	4,4 %

Sumber : Data Primer hasil penelitian bulan September 2022

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Perawat Rawat Inap RSUD Muntilan Magelang Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, Lama Bekerja, dan Status

Usia 21-35 tahun sebanyak 14 perawat (31,1%) dan usia 35-60 tahun sebanyak 31 perawat (68,9%), karakteristik responden berdasarkan usia yang paling banyak yaitu kelompok responden dengan usia 36-60 tahun. Lebih dari separuh responden berjenis kelamin wanita yaitu sebanyak 38 perawat (84,4%) dan sisanya berjenis kelamin pria sebanyak 7 perawat (15,6%), karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yang paling banyak yaitu kelompok responden dengan jenis kelamin wanita dengan lama bekerja < 3 tahun sebanyak 8 perawat (17,8%) dan > 3 tahun sebanyak 37 (83,2%). Karakteristik responden dengan status belum menikah sebanyak 2 perawat (4,4%) dan responden dengan status menikah sebanyak 43 perawat (95,6%), karakteristik responden berdasarkan status yang paling banyak yaitu kelompok responden dengan status menikah. dilihat bahwa responden dengan pendidikan D3 Keperawatan sebanyak 40 perawat (88,9%) dan responden dengan pendidikan S1 Keperawatan Ners sebanyak 5 perawat (11,1%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa dalam penelitian ini sebagian besar karakteristik responden berlatar belakang pendidikan D3 Keperawatan.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Dukungan Sosial dan *Burnout* di RSUD Muntilan Magelang

No	Variabel	Interval	Frekuensi	Prosentase
			(N)	(%)
1.	Dukungan Sosial	Baik	28	62,2 %
		Cukup	17	37,8 %
		Kurang	0	0%

Jumlah	45	100%
---------------	-----------	-------------

Distribusi Frekuensi Dukungan Sosial dan *Burnout* di RSUD Muntilan Magelang

Dukungan sosial dengan kategori baik sebanyak 28 responden (62,2%), kategori cukup sebanyak 17 (37,8%), dan kategori kurang sebanyak 0 (0%)

Tabel 2 Distribusi Frekuensi *Burnout*

No	Kategori	Frekuensi	Prosentase (%)
1.	Sangat Tinggi	0	0%
2.	Tinggi	0	0%
3.	Sedang	6	13,3%
4.	Rendah	39	86,7%
5.	Sangat Rendah	0	0%
Jumlah		45	100%

Distribusi Frekuensi *Burnout*

Burnout dengan kategori sangat tinggi sebanyak 0 (0%), tinggi sebanyak 0 (0%), sedang sebanyak 6 perawat (13,3%), kategori rendah sebanyak 39 perawat (86,7%) dan sangat rendah sebanyak 0 (0%).

Tabel 4 Tabulasi silang hubungan dukungan sosial dan burnout pada perawat rawat inap RSUD Muntilan Magelang

Dukungan sosial	<i>Burnout</i>				<i>r</i>	<i>p</i>		
	<i>sedang</i>		<i>rendah</i>				<i>Total</i>	
	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>			<i>N</i>	<i>%</i>
<i>Baik</i>	4	14,3%	24	85,7%	28			
<i>Cukup</i>	2	11,8%	15	88,2%	17	0,181 0,233		
<i>Total</i>	6	13,3%	39	86,7%	45			

Tabulasi silang hubungan dukungan sosial dan burnout pada perawat rawat inap RSUD Muntilan Magelang

Perawat yang memiliki dukungan sosial baik sebanyak 28 responden, sebanyak 4 responden (14,3%) mengalami *burnout* sedang dan 24 responden (85,7%) mengalami *burnout* rendah. Perawat yang memiliki dukungan sosial cukup sebanyak 17 responden dimana sebanyak 2 responden (11,8%) mengalami *burnout* sedang dan sebanyak 15 responden (88,2%) mengalami *burnout* rendah.

Dari uji statistik diperoleh koefisien korelasi *Spearman Rank* sebesar $r = 0,181$ yang menunjukkan korelasi dengan kekuatan korelasi sangat lemah (0,0-0,2). Nilai $P(\text{Sig})$ sebesar 0,233 ($p > 0,05$) yang menunjukkan bahwa korelasi antara dukungan sosial dengan *burnout* tidak bermakna. Maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada korelasi yang

signifikan antara dukungan sosial dengan *burnout* pada perawat rawat inap RSUD Muntilan Magelang.

3.2 Pembahasan

Hubungan Dukungan Sosial Dengan *Burnout* Perawat

Hasil uji statistik bahwa tidak ada korelasi yang signifikan antara dukungan sosial dengan *burnout* pada perawat rawat inap RSUD Muntilan Magelang. Penelitian ini sejalan dengan Putra & Muttaqin (2020) yang menunjukkan tidak ada hubungan antara dukungan sosial terhadap *burnout*. Kualitas terhadap dukungan sosial yang diterima lebih penting daripada kuantitas dukungan sosial dalam menghindari terjadinya *burnout*. Kualitas yang dimaksud disini yaitu persepsi setiap individu mengenai kepuasan dan ketepatan bentuk dukungan sosial yang diterima. Saat perawat mempersepsikan bantuan atau informasi yang diterima memiliki dampak positif untuk membantu permasalahannya maka bantuan akan diterima dengan baik sebagai dukungan sosial dan begitu juga sebaliknya. Bentuk dukungan sosial yang dipersepsikan positif oleh perawat akan diterima dengan baik sehingga dapat meningkatkan rasa kepercayaan diri, kesejahteraan, kompetensi, control diri, dan sesuatu positif didalam setiap individu. Maka banyaknya bantuan yang diterima belum tentu efektif untuk menurunkan *burnout*.

Karakteristik Responden

Berdasarkan penelitian menurut usia responden menunjukkan bahwa responden usia 21- 35 tahun sebanyak 14 perawat (31,1%) dan responden berusia 36-60 tahun sebanyak 31 perawat (68,9%) sehingga dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden berusia 36-60 tahun. Hasanah (2019) penelitiannya menjelaskan bahwa pada usia 20 – 40 tahun merupakan usia remaja akhir hingga dewasa awal yang mana secara perkembangan psikologisnya akan menjadi lebih matang dan bijaksana dan lebih kreatif dan produktif. Pada umur tersebut biasanya responden sudah siap untuk menjalani pekerjaan baik secara fisik maupun psikologi. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Responden dengan usia yang masih muda atau dalam masa produktif biasanya mempunyai tingkat produktifitas lebih tinggi dibandingkan responden yang sudah berusia tua, dikarenakan fisik yang dimiliki terjadi kemunduran akibat faktor degenerative. Pada usia 21-35 tahun ini kekuatan otot dan daya tahan kardiorespirasi pada tingkat optimum. (Liana 2020).

Berdasarkan penelitian menurut jenis kelamin responden laki-laki 7 dan perempuan 38, perempuan lebih mendominasi jenis kelamin responden. Hal ini dikarenakan responden perempuan lebih banyak dijumpai dari pada responden laki-laki, sehingga kesempatan responden perempuan untuk dilakukan penelitian lebih banyak dibandingkan responden laki-laki. Dari hasil observasi peneliti, responden laki-laki sulit dijumpai karena perawat perempuan memang lebih banyak. Fyana & Rozali, (2018) Laki - laki dan perempuan pada jaman sekarang ini memiliki kebutuhan dan tuntutan yang sama besarnya dalam tanggung jawab pekerjaan. Hal ini dapat dikarenakan semakin

besarnya tuntutan yang diterima setiap individu untuk memenuhi setiap kebutuhan hidupnya sehingga baik individu laki – laki ataupun perempuan dapat memiliki tuntutan yang sama besarnya untuk memenuhi kebutuhannya dengan cara bekerja. Menurut Teori Maslach dalam Shim et al, (2018) menunjukkan bahwa pria lebih cenderung mengalami depersonalisasi dibandingkan wanita yang cenderung mengalami kelelahan emosional. Perbedaan jenis kelamin ini dapat mempengaruhi cara seseorang dalam menyikapi masalah di lingkungan. Hal ini bisa terjadi dikarenakan pria dan wanita tumbuh dan dibesarkan dengan cara berbeda. Pria lebih cenderung bertindak tegas, tegar dan tanpa emosional, sedangkan untuk wanita lebih pada perilaku kasih sayang dan lembut. Artinya, perawat laki-laki cenderung lebih menjaga jarak dengan pasien.

Berdasarkan menurut lama bekerja responden didapatkan perawat yang <3 tahun sebanyak 8 responden dan yang >3 tahun 37 responden. Masa kerja akan cenderung mempengaruhi perawat dalam mengalami *burnout* dimana lama kerja tidak identik dengan produktifitas, perawat pelaksana dengan masa kerja yang lama > 3 tahun cenderung rutinitas dengan pekerjaan lama dijalani dan hal tersebut akan menimbulkan kejenuhan pada perawat sendiri. Perawat pelaksana dengan lama kerja kurang dari 3 tahun akan mencoba beradaptasi dengan lingkungan dan pekerjaannya yang secara tidak langsung dapat menjadi beban stres yang mengakibatkan kejenuhan dalam bekerja. Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Maslach dan Leiter dalam Putra & Muttaqin, (2020) *burnout* ini dirasakan pada karyawan dengan lama kerja yang dini, karena semakin lama karyawan bekerja ia akan semakin terbiasa dengan pekerjaannya, sedangkan untuk karyawan yang baru memulai menguasai pekerjaannya dan beradaptasi dengan lingkungan secara tidak langsung dapat menjadi beban stres akhirnya dapat menyebabkan kejenuhan dalam bekerja.

Berdasarkan penelitian menurut status pernikahan didapatkan 43 responden sudah menikah dan 2 responden belum menikah. Hal ini dikarenakan responden banyak yang sudah berusia diatas 36 tahun dan berjenis kelamin perempuan, usia diatas 36 tahun di Indonesia kebanyakan sudah menikah walaupun tidak semuanya (Razali Ritonga, 2015). Pada umumnya perawat yang sudah menikah memiliki tanggung jawab untuk memenuhi kebutuhan keluarga serta harus menjalankan fungsi sosial di masyarakat. Pekerja perawat wanita yang sudah menikah beresiko terjadi konflik terhadap enam aspek peran gandanya yaitu mengasuh anak, pekerjaan rumah tangga, interaksi dengan keluarga, waktu untuk keluarga, dan menentukan prioritas (pekerjaan atau keluarga), tekanan karir dan tekanan keluarga. Perawat perempuan yang telah menikah memilih bekerja untuk membantu memenuhi kebutuhan tersier keluarga karena tidak cukup jika hanya mengandalkan pendapatan dari suami (Yusnilawati, 2018).

Karakteristik tingkat pendidikan 40 responden berpendidikan Diploma III dan 5 responden Profesi Ners. Menurut peraturan Kesehatan, (2019) syarat menjadi tenaga vokasi adalah minimal lulusan Diploma III dan Profesi perawat yaitu Profesi Ners. Perawat Profesi adalah Perawat lulusan pendidikan profesi Keperawatan yang

merupakan program profesi Keperawatan dan program spesialis Keperawatan. Pelayanan Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat Keperawatan ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik sehat maupun sakit dan sebagai seorang perawat harus mempunyai Surat Tanda Registrasi Perawat yang selanjutnya disingkat STRP adalah bukti tertulis yang diberikan oleh konsil keperawatan kepada Perawat yang telah diregistrasi. Menurut Maslach dalam Sapti (2019) menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan perawat maka semakin tinggi level *burnout* yang dialami, dibanding pekerja dengan pendidikan yang lebih rendah. Seseorang dengan empat tahun kuliah (sarjana) merupakan yang paling berisiko terkena *burnout*, diikuti oleh tingkat pendidikan pascasarjana. Mereka yang berpendidikan di bawah sarjana memiliki risiko lebih sedikit, hal ini dikarenakan beban kerja yang diemban juga tidak sama. Pada penelitian ini tidak adanya hubungan antara tingkat pendidikan dengan *burnout* pada perawat kemungkinan disebabkan karena perawat pelaksana yang bekerja di Ruang Rawat Inap RSUD Muntilan Magelang sebagian besar memiliki tingkat pendidikan yang sama yaitu DIII Keperawatan sehingga tidak mampu membuat hasil yang general.

4. Kesimpulan

Simpulan dari hasil penelitian tentang hubungan dukungan sosial dengan *burnout* pada perawat rawat inap RSUD Muntilan Magelang dapat disimpulkan

1. Gambaran dukungan sosial dengan *burnout* pada perawat paling banyak kategori baik dengan 28 responden (62,2%)
2. Gambaran *burnout* dengan *burnout* pada perawat paling banyak kategori rendah sebanyak 39 perawat (86,7%).
3. Dukungan sosial dengan *burnout* pada perawat rawat inap RSUD Muntilan Magelang didapatkan hasil nilai p sebesar 0.322 ($p > 0.05$). Dengan demikian dapat disimpulkan tidak ada korelasi yang signifikan antara dukungan sosial dengan *burnout* pada perawat rawat inap RSUD Muntilan Magelang.

Referensi

- [1] N. Adnyaswari and I. Adnyani, "PENGARUH DUKUNGAN SOSIAL DAN BURNOUT TERHADAP KINERJA PERAWAT RAWAT INAP RSUP SANGLAH," *E-Jurnal Manaj. Univ. Udayana*, vol. 6, no. 5, p. 245438, 2017.
- [2] A. C. M. Putra and D. Muttaqin, "Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Burnout Pada Perawat di Rumah Sakit X Agustinus," *Psikologika J. Pemikir. dan Penelit. Psikol.*, vol. 2, no. 4, 2020, doi: 10.20885/psikologika.vol2.iss4.art7.
- [3] N. P. R. Wirati, N. M. N. Wati, and N. L. G. I. Saraswati, "Hubungan Burnout Dengan Motivasi Kerja Perawat Pelaksana," *J. Kepemimp. dan Manaj. Keperawatan*, vol. 3, no. 1, p. 8, 2020, doi: 10.32584/jkkm.v3i1.468.
- [4] L. A. Kelly, P. M. Gee, and R. J. Butler, "Impact of nurse burnout on organizational and position turnover," *Nurs. Outlook*, vol. 0, pp. 1–7, 2020, doi: 10.1016/j.outlook.2020.06.008.
- [5] T. H. Putri, "Gambaran Burnout Pada Perawat Kesehatan Jiwa," *J. Keperawatan Abdurrah*, vol. 3, no. 2, pp. 60–67, 2019, doi: 10.36341/jka.v3i2.1104.
- [6] W. C. Ong, S. Hartini, and R. Elvinawanty, "BURNOUT DITINJAU DARI DUKUNGAN SOSIAL PADA PERAWAT RUMAH SAKIT UMUM PERMATA

- BUNDA MEDAN,” *Psikologi*, vol. I, no. 1, pp. 22–32, 2020, [Online]. Available: <http://perpustakaan.uhn.ac.id/adminarea/dataskripsi/Ervina1.pdf>.
- [7] Eliyana, “Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Burnout Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSJ Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2015,” *Arsi*, vol. 2, no. 3, pp. 172–182, 2016.
- [8] A. Fadilah and D. L. Y. Priyanto, “HUBUNGAN PELAYANAN KEPERAWATAN DENGAN KEPUASAN PASIEN DI RUANG RAWAT INAP KH. ABDURRAHMAN WAHID RSI NU DEMAK,” vol. 8, no. 1, pp. 93–104, 2021.
- [9] Y. Liana, “Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Burnout (Kejenuhan Kerja) Pada Perawat,” *Proceeding Semin. Nas. Keperawatan*, vol. 6, no. 1, p. 108, 2020.
- [10] L. Fyana and Y. A. Rozali, “Perbedaan Burnout Ditinjau Dari Jenis Kelamin Pada Karyawan Bank Abc,” *J. Psikol.*, vol. 962, no. 9, pp. 1–8, 2018.
- [11] I. M. dan Yusnilawati, “FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN BURNOUT PADA PERAWAT DI RUANG INSTALASI RAWAT INAP RSUD RADEN MATTAHER DAN ABDUL MANAP JAMBI,” *Adv. Opt. Mater.*, vol. 10, no. 1, pp. 1–9, 2018.
- [12] A. C. M. Putra and D. Muttaqin, “Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Burnout Pada Perawat di Rumah Sakit X,” *Psikostudia J. Psikol.*, vol. 9, no. 2, p. 82, 2020, doi: 10.30872/psikostudia.v9i2.3901.
- [13] M. Drs. Razali Ritonga, “Data Statistik Tentang Perkawinan Di Indonesia,” *Lokakarya Perkawinan Anak , Moralitas Seksual, dan Polit. Desentralisasi di Indones.*, p. 11, 2015.
- [14] I. M. dan Yusnilawati, “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Burnout Pada Perawat di Ruang Instalasi Rawat Inap RSUD Raden Mattaher dan Abdul Manap Jambi Tahun 2017,” *N. Engl. J. Med.*, vol. 372, no. 2, pp. 2499–2508, 2018, [Online]. Available: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7556065><http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=PMC394507><http://dx.doi.org/10.1016/j.humphath.2017.05.005><https://doi.org/10.1007/s00401-018-1825-z><http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27157931>.
- [15] M. Kesehatan, “Peraturaqn Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 26 Tentang Keperawatan,” no. April, pp. 33–35, 2019.
- [16] M. Sapti, “hubungan antara beban kerja dengan burnout syndrome pada perawat kamar operasi RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro,” *Kemamp. Koneksi Mat. (Tinjauan Terhadap Pendekatan Pembelajaran Savi)*, vol. 53, no. 9, pp. 1689–1699, 2019.



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)