

HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DENGAN BURNOUT PERAWAT DI RSUP SURAKARTA

Putriani Kartika¹, Sutrisno², Atik Aryani³

^{1,2,3}Program Studi Keperawatan Universitas Sahid Surakarta

Penulis Korespondensi: putriani484@gmail.com

Abstrak

Seorang perawat memiliki beban kerja yang berlebihan, konflik peran, serta konflik kerja dengan tenaga kesehatan lain, rekan sejawat maupun atasan merupakan permasalahan tersendiri. Banyaknya permasalahan, tantangan dan kesulitan di tempat kerja dapat menyebabkan stress dan kejenuhan. *Burnout syndrome* yang dialami perawat adalah keadaan ketika perawat menunjukkan perilaku seperti memberikan respon yang tidak menyenangkan kepada pasien, menunda pekerjaan, mudah marah disaat rekan kerja ataupun pasien bertanya hal yang sederhana, mengeluh cepat lelah dan pusing serta lebih parahnyanya tidak mepedulikan pekerjaan dan keadaan sekitarnya. Untuk menciptakan suasana kerja yang baik perawat memerlukan adanya dukungan sosial di lingkungan tempat kerja. Dukungan sosial merujuk pada kenyamanan, kepedulian, harga diri atau segala bentuk bantuan lainnya yang diterima dari orang lain atau kelompok. wawancara pada 12 perawat RSUP Surakarta didapatkan hasil yaitu 12 perawat merasakan lelah secara emosional, merasa jam kerjanya yang terlalu banyak. Untuk menganalisis hubungan dukungan sosial dan *burnout* pada perawat di RSUP Surakarta. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif korelatif dengan desain *cross sectional*. Teknik sampling pada penelitian ini adalah total sampling, dengan jumlah responden 108 perawat, analisa data uji statistik menggunakan *kendall tau_b*. Analisa data sebagian besar variabel dukungan sosial kategori sedang yaitu 94,4 %, variabel *burnout* kategori ringan yaitu 98,1 %. Hasil analisa di dapatkan nilai koefisien korelasi = -0,570 yang artinya korelasi sedang dan bernilai negatif. Untuk nilai A.Sig.(P-Value) didapatkan nilai $0,001 < 0,05$ artinya terdapat hubungan secara signifikan antara dukungan sosial dengan burnout perawat. Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan *burnout*.

Kata kunci : Dukungan Sosial, *Burnout*, Perawat

Abstract

A nurse has an excessive workload, role conflict, and work conflict with other health workers, colleagues, and superiors. The many problems, challenges, and difficulties in the workplace can cause stress and boredom. Burnout syndrome is a condition when nurses show behavior such as giving unpleasant responses to patients, delaying work, getting angry easily when colleagues or patients ask simple questions, complaining of getting tired quickly and having headaches, and even not caring about their work and surroundings. In creating a good working atmosphere, nurses need social support in the workplace. Social support refers to comfort, caring, self-esteem, or any other assistance received from other people or groups. Interviews with 12 nurses at Surakarta Central General Hospital showed that 12 nurses felt emotionally tired and had overworking hours. To analyze the correlation between social support and burnout in nurses at Surakarta Central General Hospital. This study was quantitative. The type of research was descriptive correlative with a cross-sectional design. The sampling technique used total sampling with 108 nurses as respondents. Statistical test data analysis used Kendall Tau_B. Data analysis of most social support variables is included in the moderate category with 94.4% and burnout variables are in the mild category with 98.1%. The results of the analysis obtained a correlation coefficient value = -0.570. This means that the correlation is moderate and negative. The A.Sig. (P-Value) value is $0.001 < 0.05$. It means that there is a significant correlation between social support and nurse burnout. There is a significant correlation between social support and burnout.

Keywords: Social Support, Burnout, Nurses

PENDAHULUAN

Perawat merupakan profesi yang banyak mengalami tekanan dan situasi traumatis baik secara langsung maupun tidak langsung (Cam and Buyukbayram, 2015). Beberapa tantangan yang dihadapi perawat yaitu intimidasi, pelecehan dan kekerasan, perubahan organisasi, masalah kesehatan dan keselamatan kerja (Cameron and Brownie, 2010). Selain itu, beban kerja yang berlebihan, konflik peran, serta konflik kerja dengan tenaga kesehatan lain, rekan sejawat maupun atasan merupakan permasalahan tersendiri yang dialami oleh perawat (Yilmaz, 2017).

Burnout Syndrome yang dialami perawat adalah keadaan ketika perawat menunjukkan perilaku seperti memberikan respon yang tidak menyenangkan kepada pasien, menunda pekerjaan, mudah marah disaat rekan kerja ataupun pasien bertanya hal yang sederhana, mengeluh cepat lelah dan pusing serta lebih parahnya tidak mempedulikan pekerjaan dan keadaan sekitarnya (Asih & Trisni, 2015).

Burnout adalah sindrom yang terdiri dari tiga dimensi; yang pertama adalah kelelahan emosional, yaitu ketika seseorang “secara emosional berlebihan dan kelelahan karena pekerjaan. Yang kedua adalah depersonalisasi, yang dikategorikan dengan “respon yang tidak berperasaan dan impersonal terhadap penerima perawatan atau layanan” dan terakhir pencapaian pribadi yang rendah, yaitu ketika orang memiliki “perasaan kompetensi dan pencapaian yang sukses dengan orang-orang,” yang menghasilkan pengalaman kerja yang negatif. Ini adalah masalah umum di kalangan profesional kesehatan, terutama mereka yang berada di garis depan pemberi layanan kesehatan. (Boateng et al., 2021).

Gejala *burnout* (Freudenberger dan Richelson dalam Sari 2015) menyatakan bahwa terdapat 11 gejala yang terlihat pada penderita *burnout*, yaitu:

- 1) Kelelahan yang merupakan proses kehilangan energi disertai keletihan.
- 2) Lari dari kenyataan merupakan alat untuk menyangkal penderitaan yang dialami
- 3) Kebosanan dan sinisme
- 4) Emosional,

- 5) Merasa yakin akan kemampuan dirinya
- 6) Merasa tidak dihargai.
- 7) Disorientasi.
- 8) Masalah psikosomatis.
- 9) Curiga tanpa alasan yang jelas
- 10) Penyangkalan kenyataan

Dukungan sosial adalah bantuan dari orang lain dalam mengatasi perubahan yang terjadi pada individu serta mengatasi tuntutan masalahnya. Dukungan sosial membuat seseorang merasakan adanya perhatian yang membuat mereka lebih merasa nyaman saat menghadapi kesulitan serta menurunkan stres dan emosi negatif pada perawat (Asih dkk., 2019).

Aspek dukungan sosial (Sarafino, 2011)

- 1) Dukungan emosional
- 2) Dukungan jasa
- 3) Dukungan informatif
- 4) Dukungan kebersamaan

Menurut penelitian Winona Cristie Ong, dkk (2020) pada perawat disalah satu rumah sakit di Medan, menunjukkan bahwa terdapat hubungan negatif antara dukungan sosial terhadap *burnout* pada perawat dimana semakin tinggi dukungan sosial yang dirasakan perawat maka semakin rendah *burnout* begitupun sebaliknya, semakin rendah dukungan sosial yang dirasakan maka semakin tinggi *burnout* pada perawat.

Hasil studi pendahuluan pada 12 perawat di unit rawat jalan, UGD, rawat inap didapatkan 12 perawat merasakan lelah secara emosional, merasa jam kerjanya yang terlalu banyak, sekitar 180 jam dalam satu bulan, sedangkan secara peraturan maksimal 170 jam dalam satu bulan, merasa beban kerjanya yang lebih, harus mengerjakan tugas-tugas tambahan administrasi yang bukan merupakan tugas perawat dan 11 perawat merasa kurang mendapatkan dukungan sosial seperti mengganti jam kerja yang berlebih dengan libur ataupun perhitungan lembur, dari lingkungan rumah sakit. Untuk dukungan sosial dari keluarga di rumah cukup mengerti karena sudah resiko dari profesi perawat.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian

dengan judul “Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan *Burnout* Perawat di RSUP Surakarta”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif korelatif dengan desain *cross sectional*. *Cross sectional* dalam penelitian ini adalah variabel dukungan sosial dan perawat diamati atau diteliti pada saat yang sama di RSUP Surakarta.

Penelitian ini telah dilakukan di RSUP Surakarta pada bulan Juni 2024 - Juli 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat di RSUP Surakarta kecuali managerial dan yang sedang cuti sebanyak 108 orang. Teknik sampling pada penelitian ini adalah *total sampling* adalah teknik pengambilan sampel dengan menentukan jumlah sampel sama dengan jumlah populasi, (Masturoh, 2018). Sampel yang diambil dalam penelitian ini sejumlah 108 perawat.

Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner. Pada penelitian ini ada dua kuesioner yang di gunakan dalam mengukur variabel dukungan sosial dan *burnout* perawat,

1. Dukungan sosial

Instrumen ini menggunakan kuesioner yang terdiri dari 30 item pertanyaan, dari 30 item pertanyaan terdiri dari 15 pertanyaan *favorable* dan 15 pertanyaan *unfavorable*. Kuesioner dukungan sosial di adopsi dari penelitian Hidayatullah (2021). Dari hasil total nilai dari 30 pertanyaan tentang variabel dukungan sosial bisa di dapat hasil ukur yaitu : rendah apabila nilai yang di dapat < 78 , sedang apabila nilai 78 – 118 dan tinggi apabila nilai yang di dapat >118.

2. *Burnout*

Instrumen ini menggunakan kuesioner yang terdiri dari 22 item pertanyaan, dari 22 item pertanyaan terdiri dari 8 pertanyaan *favorable* dan 14 pertanyaan *unfavorable*. Kuesioner *burnout* di adopsi dari penelitian Dyan (2020). Dari hasil total nilai dari 22 pertanyaan tentang variabel *burnout* perawat bisa di dapat hasil ukur yaitu: ringan apabila nilai yang di dapat > 52, sedang apabila nilai 36 – 52 dan tinggi apabila berat yang di dapat

< 36.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

1. Karakteristik Responden

Gambaran karakteristik responden digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari responden yang dinyatakan dengan jumlah dan presentase (%). Hasil distribusi karakteristik responden meliputi jenis kelamin, usia, unit kerja, lama kerja, jam kerja, dan pendidikan dan dapat dilihat pada tabel 4 dibawah ini

Tabel 1. Karakteristik responden (N = 108)

Karakteristik responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki – laki	24	22,2
Perempuan	84	77,8
Usia		
17 - 25	15	13,8
26 – 35	60	55,6
36 – 55	26	24,1
Lebih 55	7	6,5
Unit Kerja		
IBS	17	15,7
ICU	18	16,7
IGD	11	10,2
Rawat Inap	45	41,7
Rawat Jalan	17	15,7
Pendidikan		
D3	91	84,3
SI	17	15,7
Lama Bekerja		
Kurang 5 Tahun	68	63
5 – 10 Tahun	12	11,1
11 – 15 Tahun	11	10,2
Lebih dari 15 Tahun	17	15,7
Jam Kerja		
Shift	87	80,6
Non Shift	21	19,4
Total	108	100

Berdasarkan tabel 4.1 digambarkan karakteristik berdasar jenis kelamin paling banyak perempuan 84 (77,8 %), laki-laki 24 (22,2%), sesuai jumlah penduduk di Indonesia lebih banyak perempuan. Sesuai dengan pengamatan, perawat perempuan lebih banyak cenderung merasa jenuh dengan aktivitas di tempat kerja. Hal ini sejalan dengan penelitian Nyoman Adinda (2017) bahwa 72,6 % responden perempuan menunjukkan jasa keperawatan di dominasi perempuan.

Usia terdiri dari: usia 17 – 25 tahun, usia 26 – 35 tahun, usia 36 – 45 tahun, usia 46 – 55 tahun dan usia 56 – 65 tahun. Karakteristik berdasarkan usia, paling banyak rentang usia 26 – 35 tahun 60 responden (55,6%), dan paling sedikit usia 55-65 tahun yaitu 7 (6,5%), pengamatan peneliti usia tersebut kategori dewasa muda, dimana usia produktif, sejalan dengan penelitian Nyoman Adinda (2017) karyawan RSUP Sanglah Denpasar rata-rata berumur 26-35 tahun di mana rumah sakit tersebut membutuhkan perawat yang energik dan berpenampilan menarik membuat pasien merasa nyaman dalam menerima pelayanan.

Karakteristik berdasar pendidikan paling banyak adalah DIII 91 (84,3%). Kemudian sebanyak 17 (15,7%) berpendidikan S1, dimana hasil pengamatan untuk lulusan S1 ataupun ners belum banyak karena formasi jenjang pendidikan saat penerimaan karyawan D3 lebih banyak, dan RSUP Surakarta juga masih menerapkan untuk jenjang D3 lebih banyak daripada S1.

Karakteristik berdasar unit kerja paling banyak di rawat inap sebesar 45 (41,7%), dan paling sedikit IGD 11 (11%), sesuai dimana rawat inap di RSUP terdapat 4 ruang perawatan, untuk unit yang lain 1 ruang. Sesuai dengan kondisi rumah sakit pada umumnya bahwa unit perawatan terbanyak adalah rawat inap.

Karakteristik berdasar jam kerja paling banyak adalah shift 87 (80,6%), non shift sebanyak 21 (19,4%), menurut peneliti RSUP Surakarta jam kerja shift terbagi

menjadi 3 yaitu pagi, siang dan malam, karena pelayanan perawatan 24 jam. Hal ini sesuai dengan rumah sakit yang lain pada umumnya bahwa pelayanan keperawatan 24 jam.

Karakteristik responden berdasarkan lama kerja, paling banyak pada rentang kurang dari 5 tahun sebanyak 68 responden (63,0%), dan paling sedikit rentang 11 – 15 tahun sebanyak 11 responden (10,2%), menurut peneliti RSUP Surakarta baru dalam tahap pengembangan pelayanan jadi banyak karyawan perawat baru, hal ini juga sejalan dengan penelitian Nyoman Adinda (2017) perawat bekerja selama 3 tahun sebanyak 31 orang (36,9%), perawat yang bergabung dengan RSUP Sanglah Denpasar dalam waktu sedikit sebanyak 9 orang (10,7%) yaitu > dari lima tahun. artinya bahwa waktu yang ditunjukkan selama masa kerja perawat di RSUP Sanglah Denpasar ada tingkat kejenuhan dalam melaksanakan pekerjaan terlihat dari sedikitnya perawat yang bekerja lebih dari lima tahun.

2. Analisa Univariat

- a. Variabel dukungan sosial dikelompokkan menjadi 3 kategori yaitu dukungan rendah, sedang dan tinggi. Data tersebut ditampilkan dalam tabel di bawah ini.

Tabel 2. Distribusi frekuensi dukungan sosial (n=108)

Dukungan Sosial	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Rendah	1	9
Sedang	102	94,4
Tinggi	5	4,6
Total	108	100

(Sumber Data Primer: 2024)

Berdasarkan tabel 2 digambarkan distribusi frekuensi dukungan sosial paling banyak pada tingkat sedang yaitu sebanyak 102 (94,4%). Kemudian dukungan sosial tinggi sebanyak 5 (4,6%) dan 1 (9%) kategori dukungan sosial rendah, dapat di simpulkan bahwa tenaga perawat yang bekerja di RSUP Surakarta lebih

banyak memiliki dukungan sosial kategori sedang, dari hasil pengamatan didapatkan dukungan sosial yang diterima perawat dianggap cukup dari atasan langsung, rekan kerja dan lingkungan tempat bekerja. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hanif (2021) diperoleh hasil dukungan sosial pada responden penelitian ini menunjukkan bahwa 47 orang (21,3%) tenaga kesehatan yang memiliki dukungan sosial yang rendah, 93 orang (42,1%) tenaga kesehatan yang memiliki dukungan sosial yang sedang, dan 81 Orang (36,7 %) tenaga kesehatan yang memiliki dukungan sosial yang tinggi.

- b. Variabel *burnout* dikelompokkan menjadi 3 kategori yaitu *burnout* ringan, sedang dan tinggi. Data tersebut ditampilkan dalam tabel di bawah ini.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi *Burnout* (n=108)

<i>Burnout</i>	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ringan	106	98,1
Sedang	2	1,9
Tinggi	0	0
Total	108	100

(Sumber data primer 2024)

Berdasarkan tabel 4.3 dapat digambarkan bahwa distribusi frekuensi *burnout* paling banyak pada tingkat ringan yaitu sebanyak 106 responden (98,1%). Kemudian untuk kategori *burnout* sedang sebanyak 2 responden (1,9%). Dalam pengamatan yang dilakukan peneliti terlihat tidak semua perawat mengalami kecemasan ataupun kelelahan secara emosional yang berarti, hanya beberapa atau sebagian kecil yang mengalami kejenuhan atau rasa bosan dengan tanggung jawab yang dijalani, banyaknya pasien dan aktivitas sehari hari terutama yang terjadwal jam kerja secara sift.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan teori yang dikemukakan menurut Maslach & Leiter (2008) beban kerja yang berlebihan bisa meliputi jam kerja, jumlah individu yang harus dilayani (jumlah antrian yang padat misalnya), tanggung jawab yang harus dipikul, pekerjaan rutin dan yang bukan rutin, dan pekerjaan

administrasi lainnya yang melampaui kapasitas dan kemampuan individu.

3. Analisa Bivariat

Tabel 4. Hasil Uji Bivariat Variabel Dukungan Sosial dengan *Burnout* perawat (n=108)

Dukungan sosial	<i>Burnout</i> perawat		Total	P value	r
	<i>Burnout</i> ringan (%)	<i>Burnout</i> sedang (%)			
Rendah	1 (0,9)	0	1 (0,9)	0,001	-0,570
Sedang	102 (94,4)	0	102 (94,4)		
Tinggi	3 (2,8)	2 (1,9)	5 (4,7)		
Total	106 (98,1)	2 (1,9)	108 (100)		

Sumber : data sekunder

Hasil uji statistic menggunakan uji korelasi *Kendall's tau b* di dapatkan nilai koefisien korelasi = - 0,570 yang artinya korelasi sedang dan bernilai negatif. Untuk nilai A.Sig.(*P-Value*) didapatkan nilai 0,001 < 0,05 maka hipotesis diterima yaitu terdapat hubungan secara signifikan antara dukungan sosial dengan *burnout* perawat.

4. Hubungan Dukungan Sosial dengan *Burnout* Perawat

Setelah dilakukan uji korelasi *kendall;s tau_b*, diperoleh koefisien korelasi sebesar $r = -0,570$ dengan taraf signifikansi $p = 0,001$ ($p < 0,05$) menunjukkan bahwa terdapat hubungan negatif dengan derajat sedang antara dukungan sosial dan *burnout*, hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan sosial maka semakin rendah pula *burnout* yang dimiliki tenaga kesehatan, sebaliknya semakin rendah dukungan sosial maka semakin tinggi pula *burnout* yang dimiliki tenaga kesehatan. Dalam pengamatan *burnout* ringan karena adanya dukungan sosial yang diterima dengan tingkat sedang, dengan *burnout* yang tidak terlalu tinggi hal ini tidak sampai mengganggu aktivitas atau proses perawatan dan tidak mengganggu kinerja perawat. Sesuai dengan

teori yang dikemukakan menurut (Campayo et al., 2016) *burnout syndrome* memiliki konsekuensi yang sangat negatif. *Burnout* dapat mempengaruhi kesehatan fisik atau mental seseorang, sehingga menimbulkan gangguan psikosomatik seperti perubahan mukosa, kelainan kardiorespirasi, sakit kepala, dan lainnya. Gangguan psikopatologis seperti kecemasan, perilaku obsesif-kompulsif, depresi, dan kecanduan. Hasil penelitian ini konsisten dengan penelitian sebelumnya yang telah menemukan bahwa dukungan sosial berhubungan dengan *burnout* (Nie, et al, 2015) dan kurangnya dukungan sosial yang diterima dapat memprediksi terjadinya *burnout* (Woodhead et al, 2014).

Sesuai juga dengan penelitian oleh Winona Christie Ong(2020) berjudul hubungan dukungan sosial rekan kerja dengan *burnout* pada perawat ICU RSHS Bandung, mengemukakan bahwa terdapat hubungan negatif antara dukungan sosial dengan *burnout*, dimana 33,8% faktor dukungan sosial mempengaruhi *burnout*, dan 66,2% dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti, dimana semakin tinggi dukungan sosial semakin rendah *burnout*, dan sebaliknya semakin rendah dukungan sosial akan semakin tinggi *burnout*

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, penulis mengambil kesimpulan:

1. Dukungan sosial pada perawat di RSUP Surakarta paling banyak pada tingkat sedang yaitu sebanyak 102 responden (94,4%)..
2. Burnout perawat di RSUP Surakarta di dapatkan hasil burnout paling banyak pada tingkat ringan yaitu sebanyak 106 responden (98,1%).
3. Hasil uji statistik menggunakan uji korelasi Kendall's tau b di dapatkan terdapat hubungan secara signifikan antara dukungan sosial dengan burnout perawat.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, keterbatasan penelitian dan kesimpulan, penulis memberikan saran: sumber dukungan sosial dan faktor-faktor dukungan sosial yang mempengaruhi dukungan sosial yang melekat pada karakteristik responden diantaranya: empati, norma, pertukaran sosial dan sosiologi.

1. Bagi responden

Yaitu perawat di RSUP Surakarta diharapkan dapat mengetahui bahwa dukungan sosial dan burnout perawat memiliki hubungan yang signifikan.

2. Bagi instansi RSUP Surakarta

RSUP Surakarta hendaknya dapat merencanakan kegiatan pelatihan dukungan sosial supaya dukungan sosial semakin meningkat. Diharapkan juga ada upaya dari RSUP agar perawat tidak mengalami burnout dengan cara memperhatikan jam kerja dan tupoksi perawat.

3. Bagi peneliti

Peneliti hendaknya dapat mengembangkan dan menambah wawasan tentang hal yang berhubungan dengan emosional perawat sehingga bisa lebih mampu menghadapi situasi burnout.

4. Bagi penelitian selanjutnya

Peneliti lain dapat mengembangkan penelitian tentang dukungan sosial dengan burnout perawat dengan menambahkan variabel sehingga akan mendapatkan ilmu yang lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah. (2016). Facets Of Job Burnout On Job Commitment Among Manufacturing Workers In Malaysia: *The Influence Of Emotional Exhaustion, Personal Accomplishment, And Depersonalization* Page 64-67.
- Anggraeni, E, D. (2020). Hubungan Beban Kerja Dengan Burnout Pada Perawat Ruang Isolasi Khusus RSUD Kota Bandung di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Keperawatan BSI, Vol. 9No. 2*
- Asih, F. & Trisni, L. (2015). Hubungan Antara Kepribadian Hardiness dengan Burnout pada Perawat Gawat Darurat di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum. *Psikodimensia*, 14(1), 11-23.

- Aziz H. (2011). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Bektas, Cetin., Peresadko, Galyna. 2013. Frame of Workplace Guidance How to Overcome Burnout Syndrome: A Model Suggestion. *Social and Behavioral Sciences*. 84. 879-884.
- Boateng, (2021). Faktor Yang Terkait Dengan Burnout Perawat Di Perawatan Intensive Care Unit: *An Integrative Review*
- Cam, O. and Buyukbayram, A. (2015). The Results of Nurses Increasing Emotional Intelligence and Resilience, *Journal of Psychiatric Nursing*, pp. 130–136. doi: 10.5505/phd.2015.96729.
- Cameron, F., & Brownie, S. (2010). Enhancing Resilience in Registered Aged Care Nurses. *Australasian Journal on Ageing*. <https://doi.org/10.1111/j.1741-6612.2009.00416.x>
- Fuady, S. (2022). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Burnout Pada Perawat : Studi Literature. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*. Vol.2 No.4. 1313-1320.
- Hidayatullah. (2021). Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Burnout Pada Tenaga Kesehatan di RSUD Meuraxa. *Mastersthesis, UIN Ar-Raniry*.
- Jeikawati, Sari, P, D. (2023), Gambaran Burnout Syndrome Pada Tenaga Kesehatan Di Rsud Kota Palangka Raya, *Borneo Journal of Medical Laboratory Technology (BJMLT)*, Vol 5 No 2. Page 351 – 357.
- Maslach C., dan Laiter M.P. 2008. Early Predictor of Job Burnout and Engagement. *Jurnal of Applied Psychology*. 93. 498-512.
- Nie, Z., Jin, Y., He, L., Chen, Y., Ren, X., Yu, J., & Yao, Y. (2015). Correlation of burnout with social support in hospital nurses. *International Journal of Clinical and Experimental Medicine*, 8(10), 19144-19149
- Pa, Handoko, Y. A. (2017). Analisis Pengaruh Kualitas Kepemimpinan, Konflik Pekerjaan Keluarga, Dan Dukungan Sosial Terhadap Presenteeism Dengan Burnout Sebagai Variabel Intervening. *DISS, Fakultas Ekonomika dan Bisnis*.
- Pasaribu, J, V.(2019). Hubungan Dukungan Sosial dengan Burnout Syndrome Pada Perawat RSUD dr. Pirngadi Kota Medan. *Universitas Medan Area*
- Sarafino, E. P., Smith, T. W. (2011). *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions*. John Wiley and Sons.
- Sugiyono. 2017. *Metode penelitian pendidikan: Pendekatan kuantitatif, kualitatif, dan r&d*. Bandung: Alfabeta.
- Wang, Lin. (2017). Influence of Social Support and Self-Efficacy on Resilience of Early Career Registered Nurses, *Westren of Nursing Research*. doi: 10.1177/0193945916685712.
- Waqiati, A, H. (2013). Hubungan Antara Dukungan Sosial Dan Efikasi Diri Dengan Kecemasan Menghadapi Dunia Kerja Pada Penyandang Tuna Daksa. *Digilip.uns.ac.id*
- Winona Cristie Ong. (2020). Burnout Ditinjau Dari Dukungan Sosial Pada Perawat Rumah Sakit Umum Permata Bunda Medan. *Jurnal Psikologi Universitas Hkbp Nommensen* Vol 7 No (1) 2020 || e-Issn : 2686-4908
- Yilmaz, E. B. (2017) Resilience as a strategy for struggling against challenges related to the nursing profession. doi: 10.1016/j.cnre.2017.03.004.