

**BURNOUT PADA PERAWAT RSUD Dr. MUHAMMAD ZEINPAINAN
:KEPEMIMPINAN EFEKTIF SEBAGAI MODERATOR****BURNOUT ON NURSE Dr. MUHAMMAD ZEINPAINAN: EFFECTIVE
LEADERSHIP AS MODERATOR****Ayu Yulia¹⁾, Lidia Defianti²⁾, *Sefnedi³⁾, Zaitul⁴⁾, Akmal⁵⁾**¹²³⁴⁵Program Magister Sains Manajemen, Program Pascasarjana, Universitas Bung Hatta*Corresponding author: sefnedi@bunghatta.ac.id

ABSTRAK: Penelitian ini bertujuan untuk menguji kepemimpinan efektif sebagai moderator pada hubungan antara stres kerja, dukungan supervisor, terhadap *burnout*. Responden dalam penelitian ini adalah 119 perawat di Rumah Sakit Dr. Muhammad Zein Painan, Metode pengambilan sampel menggunakan rumus slovin. Teknik pengumpulan data adalah survei. Data pada penelitian ini dianalisis dengan metode SEM-PLS. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa stres kerja dan dukungan supervisor memiliki pengaruh signifikan terhadap *burnout*. Tetapi kepemimpinan efektif tidak mempengaruhi *burnout* kemudian ditemukan juga bahwa kepemimpinan efektif tidak memoderasi hubungan antara stres kerja dan dukungan supervisor terhadap *burnout*.

Kata Kunci: *Burnout*, Kepemimpinan Efektif, Stres Kerja, Dukungan Supervisor

ABSTRACT: The purpose of this study is to examine leadership effectiveness as moderator on the relationship between stressors, supervisor support, to burnout. The respondents of this research were 119 nurse at Dr. Muhammad Zein Hospital, The sampling method used by slovin formula. Techniques of data collection is survey. Data on this research analyzed by SEM-PLS method. The result of this research showed that stressors and supervisor support have a significant effect to burnout. But leadership effectiveness have not effect to burnout, and than also found that leadership effectiveness didn't moderates the relationship of stressors and supervisor support to burnout.

Keywords: *Burnout*, Leadership effectiveness, Stressors, Supervisor Support

A. PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan salah satu unit pelayanan masyarakat yang beroperasi 24 jam, Secara umum pelayanan rumah sakit terdiri dari pelayanan rawat inap dan rawat jalan. Pelayanan rawat inap adalah pelayanan dimana pasien rumah sakit menempati tempat tidur perawatan karena keperluan observasi, diagnosis, terapi, rehabilitasi medik dan pelayanan medik lainnya. Pelayanan rawat inap adalah pelayanan medis utama pada rumah sakit yang mana merupakan tempat untuk interaksi antara pasien dan pihak-pihak yang ada di dalam rumah sakit dan berlangsung dalam waktu yang lama. Yang mana hal ini akan berdampak terhadap kualitas pelayanan dan citra rumah sakit dimata masyarakat, untuk itu sangat dibutuhkan perhatian pihak manajemen rumah sakit dalam pengelolaannya. Salah satu pelayanan tersebut dilaksanakan oleh perawat. Perawat merupakan salah satu pegawai yang selalu ada di setiap rumah sakit dan merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan rumah sakit. Lumenta (1989), menegaskan bahwa tugas utama dari perawat, yaitu memperhatikan kebutuhan pasien, merawat pasien dengan penuh tanggung jawab dan memberikan pelayanan asuhan kepada individu atau kelompok orang yang meng- alami tekanan karena menderita sakit.

Dari tugas tersebut, maka perawat merupakan pekerjaan yang membutuhkan kondisi tubuh yang sehat karena perawat akan sering bertemu dan berinteraksi dengan pasien dengan penyakit yang berbeda dan kebutuhan yang berbeda. Tidak hanya dari sisi pasien saja, dari sisi keluarga pasien yang banyak menuntut /komplain, rekan kerja yang tidak sejalan dan dokter yang cenderung arogan juga dapat membuat perawat mengalami kelelahan fisik, emosi dan juga mental. (Yulihastin, 2009).

Pekerjaan seorang perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan juga tidak terlepas dari pengaturan jam kerja di suatu rumah sakit yang lebih dikenal dengan istilah *shift* kerja. Dimana terbagi atas delapan jam untuk *shift* pagi, delapan jam untuk *shift* siang dan delapan jam untuk *shift* malam yang mana setiap perawat mendapatkan jadwal *shift* yang berganti atau tidak tetap setiap harinya. Salah satu dampak negatif yang ditimbulkan dari jam kerja yang tidak biasa atau berubah-ubah termasuk jam kerja yang tidak teratur dan tidak memenuhi syarat keselamatan kerja dan kesehatan kerja adalah kelelahan kerja terutama perawat yang bekerja pada *shift* malam. Kelelahan dapat menimbulkan bermacam-macam dampak yang dapat merugikan mulai dari menurunnya kesehatan sampai pada dideritanya suatu penyakit.

Keadaan tersebut yang lama kelamaan akan menimbulkan kelelahan pada perawat baik secara fisik maupun mental, atau yang lebih dikenal dengan istilah *burnout*. *Burnout* merupakan permasalahan yang umum ditempat kerja yang sering kita jumpai pada tenaga kerja. (Bernardin, 1993) menggambarkan *burnout* sebagai suatu keadaan yang mencerminkan reaksi emosional pada orang yang berkerja pada bidang pelayanan kemanusiaan (*human services*) dan berkerja erat dengan masyarakat. Penderita *burnout* banyak dijumpai pada perawat di rumah sakit, pekerja sosial, guru, dan para anggota polisi. Luthans (2011) menyatakan penyebab terjadinya *burnout* terdiri atas tiga dimensi yaitu kelelahan emosional, depersonalisasi, dan penurunan pencapaian prestasi pribadi.

Adapun ciri-ciri seseorang yang mengalami *burnout* seperti sakit fisik berupa sakit kepala, demam, sakit punggung, tegang pada otot leher dan bahu, sering flu, susah tidur, dan rasa letih yang kronis dan juga kelelahan emosi berupa rasa bosan, mudah tersinggung, sinisme, suka marah, gelisah, putus asa, sedih, tertekan, tidak berdaya. (Dita dan Muryantinah, 2014).

Menurut beberapa peneliti, *burnout* secara nyata dapat mempengaruhi kesehatan tenaga kerja dan dapat menurunkan produktivitas kerja, yang mana dapat memberikan kontribusi yang signifikan terhadap kecelakaan kerja. Karena perawat stres secara fisik, mental, dan emosional, dalam melayani pasien-pasien sehingga dapat mempengaruhi perawat '*burnout sindrom*'.

Meskipun telah banyak peneliti yang melakukan penelitian tentang hal ini, namun hubungan antara *burnout* dengan stres kerja dan dukungan supervisor belum konklusif, dimana beberapa peneliti terdahulu menemukan *burnout* dipengaruhi oleh stres kerja (Satrio & Survival, 2014., Rahmawati, 2013., Devereux, Hastings & Noone, 2009., Sochos, Bowers & Kinman, 2012., Burke, Greenglass & Schwarzer, 2007) dan dukungan supervisor (Richard & Eliot, 2004., Utomo, 2017., Nurlaila & Sudarma, 2017., Mariyanti & Citrawati, 2011., dan Putri, 2014). Sedangkan sebagian peneliti lain menemukan bahwa *burnout* tidak dipengaruhi oleh stres kerja dan dukungan supervisor (Harnida, 2015 dan Isnia, 2015).

Untuk mengatasi inkonsistensi tersebut maka peneliti mengusulkan untuk menambah kepemimpinan efektif sebagai variabel *moderator* dimana pada penelitian lain variabel ini pernah dijadikan variabel bebas terhadap *burnout* (Muis, Nasution, & Radiman, 2018., Ramdan dan Fadly, 2016 dan Cassandra & Rumeser, 2015), dan juga merupakan variabel yang tidak dapat dikendalikan oleh variabel lain.

Berdasarkan uraian diatas, maka terlihat sangat pentingnya peran perawat dalam memaksimalkan tugas dan fungsinya agar tidak mengalami *burnout* yang dapat dampak pada kualitas pelayanan yang diberikannya, serta mengurangi dampak negatif kepada rumah sakit maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang *burnout* pada RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Kabupaten Pesisir Selatan.

B. METODE PENELITIAN

Populasi dan Sampel

Yang menjadi populasi dalam penelitian ini yaitu Perawat Rawat Inap Pada RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Kabupaten Pesisir Selatan yang berjumlah 168 orang. Dengan sampel penelitian yang diambil berdasarkan rumus Slovin (Suliyanto, 2006).

Dengan tingkat kesalahan pengambilan sampel 5%, diperoleh sampel sebanyak 119 perawat. Desain sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *probability sampling* hal ini dikarenakan populasi pada penelitian ini dapat teridentifikasi (Sekaran, 2009). Sedangkan teknik

pengambilan sampel yang digunakan adalah *probability sampling* yaitu jenis *simple random sampling*. *Simple random sampling* merupakan pengambilan anggota sampel secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu, (Sugiyono, 2006).

Metode Pengumpulan Data

Data pada penelitian ini data primer diperoleh peneliti melalui mengedarkan kuisioner kepada karyawan yang telah ditetapkan sampelnya. Sedangkan untuk data sekunder, peneliti memperolehnya dengan mengkaji dokumentasi pada objek dan lokasi penelitian peneliti juga mengambil teori dan konsep dari literatur, buku dan jurnal yang terkait dengan topik yang diteliti.

Pengukuran

Burnout dinilai menggunakan item dari Maslach & Jackson (1981). Kepemimpinan efektif dinilai dengan menggunakan item dari Hooijberg & Choi (2001). Stres Kerja dinilai menggunakan item pertanyaan dari Robert dkk, (1997). Sedangkan Dukungan Supervisor dinilai menggunakan skala Tsui, dkk (1997).

Analisis Data

PLS-SEM (Wold, 1985), dalam hubungannya dengan Smart PLS 2.0 M3 (Ringle et al., 2005), digunakan untuk menguji model. PLS-SEM adalah tepat karena merupakan teknik analisis multivariat yang paling berguna dan sering diterapkan ditemukan dalam manajemen (Henseler et al., 2009).

Hipotesis

- H1 : Stres Kerja berpengaruh signifikan terhadap *Burnout*
- H2 : Dukungan Supervisor berpengaruh signifikan terhadap *Burnout*
- H3 : Kepemimpinan Efektif berpengaruh signifikan terhadap *Burnout*
- H4 : Kepemimpinan Efektif memperlemah pengaruh Stres Kerja terhadap *Burnout*
- H5 : Kepemimpinan Efektif memperkuat pengaruh Dukungan Supervisor terhadap *Burnout*

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden adalah profil responden Perawat Rawat Inap Pada RSUD Dr. Muhammad Zein Painan kabupaten Pesisir Selatan yang terdiri dari Jenis Kelamin, Umur, Pendidikan, dan Masa Kerja.

Tabel 1. Data Demografi

Demografi	Kategori	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	2	4,9
	Perempuan	39	95,1
Umur	< 25 Tahun	2	4,9
	25-30 Tahun	15	36,6
	31-35 Tahun	8	19,5
	36-40 Tahun	5	12,2
	>40 Tahun	11	26,8
Pendidikan	SMA	3	7,3
	S1	35	85,4
	S2	3	7,3

Masa Kerja	<5 Tahun	13	31,7
	5-10 Tahun	9	22
	11-15 Tahun	9	22
	>15 Tahun	10	24,4

Sumber : Data Primer yang diolah (2020).

Dari tabel 1 diatas terlihat bahwa responden perempuan dominan sebanyak 39 orang(95,1%), sisanya 2 orang (4,9%) adalah laki-laki. Usia responden terbesar sebanyak 15 orang(36,6%) pada usia 25-30 tahun, 11 orang (26,8%) pada usia <40 tahun, 8 orang (19,5%) pada usia 31-35 tahun, 5 orang (12,2%) pada usia 36-40 tahun dan 2 orang (4,9%) pada usia <25. Untuk pendidikan responden pada tingkat S1 dominan sebanyak 35 orang (85,4%), SMA sebanyak 3 orang(7,3%) dan 3 orang (7,3%) S2, sedangkan masa kerja responden dengan masa kerja <5 tahun sebanyak 13 orang(31,7%),10 orang(24,4%) >15 tahun, masa kerja 11-15 tahun 9 orang(22%) dan 5-10 tahun 9 orang(22%).

Tabel 2. Convergent Validity

Construct	Item	Loadings	CA	CR	AVE
Burnout (Y)	B15	0,847	0,829	0,886	0,660
	B17	0,842			
	B18	0,765			
	B4	0,793			
Kepemimpinan efektif (M)	KYE1	0,863	0,791	0,873	0,696
	KYE2	0,806			
	KYE5	0,833			
Stres Kerja (X1)	SK10	0,754	0,884	0,908	0,588
	SK13	0,712			
	SK15	0,726			
	SK6	0,881			
	SK7	0,734			
	SK8	0,722			
	SK9	0,822			
Dukungan Supervisor (X2)	DS1	0,929	0,870	0,938	0,884
	DS2	0,951			
X1*M		0,869	1,000	1,000	1,000
X2*M		1,042	1,000	1,000	1,000

Sumber : Data Primer yang diolah (2020)

Untuk melihat internal *consistency*, nilai *composite reliability (CR)* dan *Cronbach Alpha (CA)* hasilnya diatas 0,7 sehingga dapat disimpulkan instrumen konsisten. Untuk melihat *Convergent Validity* digunakan AVE dimana nilainya harus besar dari 0,5 (Hair dkk., 2013). dari pengolahan tersebut seperti terlihat pada tabel 2 diatas.

Analisis memiliki empat kriteria dimana *Outher loading* dari *Item* pernyataan untuk variabel *Burnout* diukur 18 *Item* pernyataan dan hanya 4 *Item* yang valid (*Item B15, B17, B18 dan B4*) sedangkan *Item* lainnya tidak valid karena nilai *outher loading* kecil dari 0,7 dan harus dieliminasi. Variabel Dukungan Supervisor diukur dengan 7 *Item* pernyataan dan hanya 2 *item* yang valid (*DS1 dan DS2*) sedangkan *Item* lainnya tidak valid karena nilai *outher loading* kecil dari 0,7 dan harus dieliminasi, selanjutnya variabel Kepemimpinan Efektif diukur dengan 5 *Item* pernyataan dan hanya 3 *item* yang valid (*KYE1, KYE2 dan KYE5*) dan *Item* lainnya tidak valid karena nilai *Outher loading* kecil dari 0,7 dan harus dieliminasi. Terakhir variabel Stress Kerja diukur dengan 23 *Item* pernyataan dan hanya 7 *item* yang valid (*SK10, SK13, SK15, SK6, SK7, SK8, dan SK9*) dan *Item* lainnya tidak valid karena nilai *Outher loading* kecil dari 0,7 dan harus dieliminasi.

Tahapan terakhir dari analisis *Measurement Model* adalah *Discriminant Validity* yang mana menggunakan *Fornel-Lacker criterion* (Fornell & Larcker, 1981). Dalam tahapan ini, hubungan korelasi yang dimiliki variabel dibandingkan dengan variabel tersebut harus lebih tinggi dari pada hubungan korelasinya dibandingkan dengan variabel lainnya. Hasil pengolahan data sesuai pada tabel 3.3 :

Tabel 3.Kriteria Fornell-Larcker (1981)

Construct	Burnout	Dukungan Supervisor	X1*M	X1*M	Kepemimpinan yang Efektif	Stress Kerja
Burnout	0,812					
Dukungan Supervisor	-0,681	0,940				
X1*M	-0,111	0,055	1,000			
X2*M	0,052	0,014	-0,646	1,000		
Kepemimpinan yang Efektif	-0,598	0,585	0,096	0,003	0,834	
Stress Kerja	0,593	-0,509	0,025	0,046	-0,491	0,767

Sumber : Data Primer yang diolah (2020).

Berdasarkan tabel diatas terlihat bahwa nilai korelasi yang ditebalkan (*bold*) secara diagonal lebih besar dibandingkan dengan nilai lainnya (secara vertikal dan horizontal). Data dikatakan yang baik apabila tidak terdapat korelasi yang tinggi antara satuvariabel dengan variabel lainnya yang melebihi nilai korelasi yang ditebalkan (*bold*) secara diagonal. Secara umum, nilai korelasi diagonal dan cetak tebal (*bold*) telah lebih besar dibandingkan dengan nilai lainnya (secara vertikal dan horizontal). Dengan demikian maka dapat disimpulkan bahwa hasil *discriminant validity* dengan metode *Fornell – Larcker criterion* telah memenuhi persyaratan yang ditetapkan..

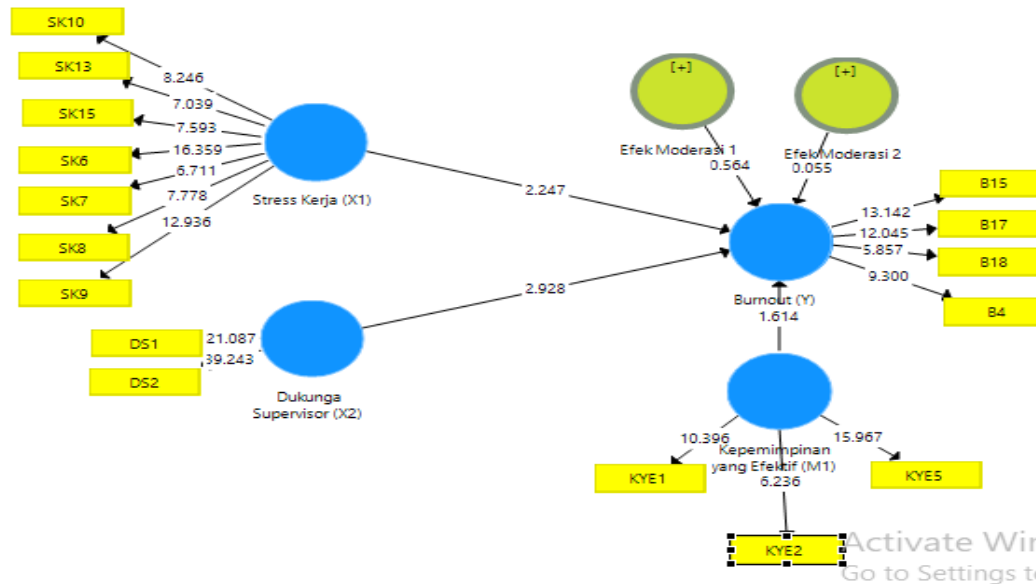
Tabel 4.R square dan Q square

Endogenous Construct	R-Square	Keterangan	Q-Square	Keterangan
<i>Burnout</i>	0,582	Sedang	0,520	Sedang

Sumber : Data Primer yang diolah (2020).

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa variabel *burnout* memiliki R^2 sebesar 0,582 hal ini dapat diartikan bahwa besarnya pengaruh stres terjadinya dukungan supervisor terhadap *burnout* adalah 58,2% dan tergolong kedalam kategori lemah (Hair dkk, 2014).

Sementara itu, *burnout* memiliki Q^2 sebesar 0,520 dan dapat diartikan bahwa kemampuan variabel stres kerja dan dukungan supervisor dalam memprediksi *burnout* adalah 52%, ini dikategorikan kuat (Hair dkk, 2014).



Gambar 1. Structural Model Assessment
Tabel 5. Model Analisis Struktural

Relation	t_Statistik	P-Value
Stress Kerja > Burnout	2,247	0,025
Dukungan Supervisor > Burnout	2,928	0,004
Kepemimpinan Efektif > Burnout	1,614	0,107
Moderasi 1 > Burnout	0,564	0,573
Moderasi 2 > Burnout	0,055	0,956

Sumber : Data Primer yang diolah (2020).

Pengujian hipotesis yang dilakukan adalah untuk mencari pengaruh variabel eksogen terhadap variabel endogen baik secara langsung maupun tidak langsung. Teknik pengujian hipotesis dalam penelitian ini menggunakan *Maximum Likelihood*. Jika nilai *t-statistik* > *t-tabel* (*t-tabel* signifikan 5%, adalah 1,96) maka bisa dikatakan signifikan dan jika nilai *t-statistik* < *t-tabel*, maka dikatakan tidak signifikan (Ghozali, 2006). Pengaruh dari variabel independen terhadap variabel dependen dapat dilihat dengan menggunakan *t-statistic* dan *P-Value*.

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa Stres Kerja dan Dukungan Supervisor berpengaruh signifikan terhadap *Burnout*, karena koefisien regresi dari pengaruh variabel stres kerja terhadap *burnout* adalah *t_statistik* 2,247 dan P-Value 0,025 dan variabel dukungan supervisor terhadap *burnout* adalah *t_statistik* 2,928 dan P-Value 0,004, yang mana keduanya memiliki nilai *t-statistik* lebih besar dari 1,96 dan *p-value* lebih kecil dari 0,05. Hasil ini dapat diartikan bahwa apabila semakin banyak perawat yang merasakan stress saat bekerja maka resiko terjadinya *burnout* pada perawat juga akan semakin tinggi. Hasil penelitian ini konsisten dengan beberapa temuan penelitian terdahulu yang membuktikan bahwa stres kerja berpengaruh terhadap *burnout* (Rahmawati, 2013), (Devereux, Hastings, & Noone, 2009), (Satriyo & Survival, 2014). Lalu selanjutnya, apabila perawat memiliki supervisor yang mendukung pekerjaan mereka dengan baik maka resiko terjadinya *burnout* akan kecil. Hasil penelitian ini konsisten dengan temuan penelitian terdahulu yang menemukan bahwa dukungan supervisor berpengaruh terhadap *burnout* (Utomo, 2017), (Nurlaila & Sudarma, 2017), (Mariyanti & Citrawati, 2011), dan (Putri, 2014).

Sedangkan kepemimpinan efektif berdasarkan tabel diatas dapat diketahui tidak memiliki pengaruh terhadap *burnout*. Karena koefisien regresi dari pengaruh variabel kepemimpinan efektif terhadap *burnout* adalah *t-statistik* 1,614 lebih kecil dari 1,96 dan P-Value 0,107 lebih besar 0,05. Jika nilai *t-statistik* dibandingkan dengan *t-tabel* maka terbukti bahwa nilai *t-statistik* lebih kecil

dari nilai *t-tabel* ($1,614 < 1,96$). Hal ini berarti kepemimpinan efektif tidak berpengaruh signifikan dan positif terhadap *burnout*, yang mana artinya apabila semakin keefektifan pemimpin yang ada pada rumah sakit ditingkatkan maka tidak akan mempengaruhi terjadinya *burnout* pada perawat.

Selanjutnya juga ditemukan bahwa kepemimpinan efektif tidak memoderasi hubungan antara stres kerja terhadap *burnout* dan dukungan supervisor terhadap *burnout*. Karna terlihat dari tabel 5 bahwa koefisien regresi dari pengaruh variabel stres kerja terhadap *burnout*, yang dimoderasi oleh kepemimpinan efektif adalah *t-statistik* 0,564 lebih kecil dari 1,96 dan p-value 0,573 lebih besar dari 0,05. jika nilai *t-statistik* dibandingkan dengan *t-tabel* maka terbukti bahwa nilai *t-statistik* lebih kecil dari nilai *t-tabel* ($0,564 < 1,96$). Dan koefisien regresi dari pengaruh variabel dukungan supervisor terhadap *burnout*, yang dimoderasi oleh kepemimpinan efektif adalah *t-statistik* 0,055 lebih kecil dari 1,96 dan p-value 0,956 lebih besar dari 0,05. jika nilai *t-statistik* dibandingkan dengan *t-tabel* maka terbukti bahwa nilai *t-statistik* lebih kecil dari nilai *t-tabel* ($0,055 < 1,96$). Hal ini berarti kepemimpinan yang efektif tidak memoderasi hubungan antara dukungan supervisor terhadap *burnout*. Temuan ini dapat maknai bahwa meskipun pemimpin pada rumah sakit mempunyai kepemimpinan yang efektif atau tidak hal tersebut tidak akan mempengaruhi kelelahan emosional (*burnout*) yang terjadi pada perawat rumah sakit saat bekerja, karena pemimpin yang efektif tidak memperlemah stres kerja perawat dan tidak memperkuat dukungan supervisor terhadap perawat rumah sakit.

D. PENUTUP

Kesimpulan

Dari penelitian ini ditemukan stres kerja dan dukungan supervisor berpengaruh signifikan terhadap *burnout*. Akan tetapi kepemimpinan efektif tidak berpengaruh signifikan terhadap *burnout*. Selanjutnya ditemukan juga bahwa kepemimpinan efektif tidak memoderasi hubungan antara stres kerja dan dukungan supervisor terhadap *burnout*.

Saran

Kedepannya didalam penelitian yang akan dilanjutkan oleh peneliti yang lain agar memiliki sampel yang lebih banyak dan menambah variabel lain yang lebih mendukung. Keterbatasan dalam penelitian ini juga dapat dijadikan pelajaran dan motivasi supaya hasil yang didapatkan lebih maksimal.

E. KETERBATASAN PENELITIAN

Penelitian ini mempunyai beberapa keterbatasan. Dengan adanya keterbatasan ini, diharapkan kedepannya dapat dijadikan perbaikan pada penelitian selanjutnya. Adapun keterbatasan pada penelitian ini adalah:

1. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini terbatas, hanya terdiri dari dua variabel independen yaitu stres kerja dan dukungan supervisor terhadap variabel dependen yaitu *burnout*.
2. Penelitian selanjutnya dapat memperluas area penelitian tidak hanya pada satu rumah sakit tapi pada beberapa rumah sakit yang di jadikan responden dan memperbanyak jumlah responden sehingga hasil penelitian dapat digunakan pada rumah sakit lainnya

F. DAFTAR PUSTAKA

- Bernardin, H.J. (1993). *Human Resources Management : An Experiential Approach*. McGraw-Hill Book.Coy. Singapore
- Burke, R. J., Greenglass, E. R & Schwarzer, R. (2007). Predicting Teacher Burnout Over Time: Effects of Work Stress, Social Support, and Self-Doubts on Burnout and Its Consequences. *Anxiety, Stress, and Coping*, 9, 261-275

- Cassandra, A & Rumeser, J.A.A. (2015). Pengaruh Efektivitas Kepemimpinan Terhadap Terjadinya *Burnout* pada PT. X. *Thesis*. Binus University
- Devereux, J., Hastings, R & Noone, S (2009). Staff Stress and Burnout in Intellectual Disability Services: Work Stress Theory and its Application. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities* , 22, 561–573
- Fuad Mas'ud. 2004. *Survai Diagnosis Organizational*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro. Semarang
- Ghozali, Imam (2006). *Structural Equation Modelling Metode Alternatif dengan Partial Least Square*. Semarang. Universitas Diponegoro
- Gibson, J.A., Grey, I.M., Hastings, R.P. (2009). Supervisor Support as a Predictor of Burnout and Therapeutic Self-Efficacy in Therapists Working in ABA Schools. *J Autism Dev Disord*, 39, 1024–1030
- Hair et. al. (2013). A Primer on partial least squares structural equation Modeling (PLS-SEM)
- Harnida, H. (2015). Hubungan Efikasi Diri dan Dukungan Sosial dengan *Burnout* pada Perawat. *Persona, Jurnal Psikologi Indonesia*, 4(01), 31 – 43
- Henseler, J., Ringle, C. M. & Sinkovics, R. R. (2009). The Use of Partial Least Squares Path Modeling in International Marketing, in Sinkovics, R. R. And Ghauri, P.N. (Eds), *Advances in International Marketing Emerald, Bingley*, 277-320
- Hooijberg & Choi (2001). The Impact of Organizational Characteristics on Leadership Effectiveness Models : an Examination of Leadership in a Private and a Public Sector Organization. *Administration & Society*, 33(4), 403-431
- Jenkins, R. & Elliot, P (2004). Stressors, Burnout and Social Support: Nurses in Acute Mental Health Settings. *Journal of Advanced Nursing*, 48(6), 622–631
- Lumenta, B.(1989) *Pelayanan Medis : Citra Konflik Dan Harapan*. Kanisius. Yogyakarta
- Mariyanti, S., Citrawati, A. (2011). *Burnout* pada Perawat yang Bertugas di Ruang Rawat Inap dan Rawat Jalan RSAB Harapan Kita. *Jurnal Psikologi*, 9(2), 48-59
- Maslach, C. dan Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal Of Occupational Behaviour*, 2.99-113
- Muis, M. R., Nasution, M. I., & Radiman, M. E. A (2018). Pengaruh Kepemimpinan dan Self Efficacy terhadap Kelelahan Emosional serta Dampaknya Terhadap Kepuasan Kerja Dosen. *Jurnal Riset Sains Manajemen*, 2(3), 131-142
- Nurlaila, F., Sudarma, K. (2017) Pengaruh Tuntutan Pekerjaan, Tipe Kepribadian Ekstrovert, dan Dukungan Supervisor pada Kelelahan Emosional. *Management Analysis Journal*, 6(4), 423-434
- Prijayanti, Isnia. (2015). Pengaruh Beban Kerja dan Dukungan Sosial Terhadap Burnout. *Skripsi*. UIN Syarif Hidayatullah
- Puspita, D.A & Handayani, M.M (2014). Hubungan Tingkat Self-Efficacy Guru dengan Tingkat Burnout pada Guru Sekolah Inklusif di Surabaya. *Jurnal Psikologi Pendidikan Dan Perkembangan*, 3(1), 59-68
- Putri, D.V.A. (2014). Analisis Pengaruh Dukungan Sosial terhadap *Burnout* pada Perawat. *Skripsi*. Universitas Diponegoro
- Rahmawati, Y. (2013). Hubungan Antara Stres Kerja dengan *Burnout* pada Karyawan Bagian Operator PT. Bukit Makmur Mandiri Utama. *Skripsi*. Universitas Muhammadiyah Surakarta

- Ramdan, I. M., Fadly, O. N. (2016). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan *Burnout* pada Perawat Kesehatan Jiwa. *Research Gate*, 4(2), 170-178
- Ringle, C. M., Wende, S. & Will, S. (2005). *Smart PLS 2.0 Beta*. University of Hamburg, Hamburg
- Robert, J. A., R. S. Lapidus, and L. B. Chonko. (1997). Salespeople and Stress: The Moderating Role of Locus of Control on Work Stressor and Felt Stress. *Journal of Marketing Theory and Practice*, Summer: 93-108
- Rosyid, H.F (1996) Burnout : Penghambat Produktivitas yang Perlu Dicermati. *Buletin Psikologi*, 4(1), 19-24
- Satriyo, M & Survival. (2014). Stres Kerja terhadap *Burnout* Serta Implikasinya pada Kinerja (Studi Terhadap Dosen Pada Universitas Widyagama Malang). *Jurnal Manajemen dan Akuntansi*,3(2), 52-63
- Sekaran,dkk (2009) *Research Methods for Business*. A skill
- Sochos, A., Bowers, A, & Kinman, G. (2012). Work Stressors, Social Support, and Burnout in Junior Doctors: Exploring Direct and Indirect Pathways. *Journal of Employment Counseling*. 49, 62-73
- Sugiyono.2006. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung. Alfabeta
- Suliyanto. (2006). *Metode Riset Bisnis*. Yogyakarta. Andi
- Tsui, A. S., J. L. Pearce dan A. M. Tripoli. (1997). Alternative Approaches to The Employee-Organization Relationship: Does Investment in Employees Pay Off?.*Akademy of Management Journal*, 40(5), 1089-1121
- Utomo, B.A. (2017). Pengaruh Dukungan Sosial dan Kepribadian terhadap Burnout pada Karyawan. *Skripsi*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- Wold, H. (1985). Partial Least Squares in Kotz, S. &Johnson, N.L. (Eds), *Encyclopedia of Statistical Sciences*, Wiley, New York, NY, 581-591
- Yulihastin. (2009). *Bekerja Sebagai Perawat*.Jawa Barat. Erlangga