

FAKTOR DEMOGRAFI DAN PSIKOSOSIAL DENGAN *BURNOUT* PERAWAT DI RUMAH SAKIT UMUM AISIYIAH PADANG TAHUN 2021

DEMOGRAPHIC AND PSYCHOSOCIAL FACTORS WITH NURSE BURNOUT AT AISYIYAH GENERAL HOSPITAL, PADANG, 2021

Nova Rita^{1)*}, Astrina Aulia²⁾, Fluorina Oryza Muslim³⁾

^{1)*, 2), 3)} Politeknik 'Aisyiyah Sumatera Barat, Jl. Penjemihan III, Gn. Pangilun, Kec. Padang Utara, Kota Padang, Sumatera Barat

Email: noevaiit@gmail.com, astrinaaulia@gmail.com, fluorina91@gmail.com

ABSTRAK: Sebagai salah satu petugas pelayanan kesehatan terdepan dalam melayani masyarakat, perawat harus dihadapi dengan permasalahan terkait dengan tuntutan pelayanan yang sesuai standar. Kecenderungan yang terjadi, perawat yang seharusnya memberikan pelayanan terbaik sebagian masih menuai keluhan dari pasien. Adanya tekanan kerja tinggi yang dihadapi perawat berujung dengan timbulnya *burnout*. Ada banyak hal yang menyebabkan seseorang mengalami *burnout* salah satu yang paling dominan adalah faktor psikososial. Tujuan penelitian ini yaitu melihat hubungan faktor demografi dan psikososial dengan kejadian *burnout* pada perawat di Rumah Sakit Umum 'Aisyiyah padang tahun 2021. Metode yang digunakan yaitu kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Hasil analisis univariat menunjukkan perawat dengan usia ≥ 30 tahun sebesar 58,5% dan < 30 tahun 41,5%, untuk pendidikan perawat dengan tingkat pendidikan S1 sebesar 43.4% dan DIII 56.6%. Pada analisis bivariat umur tidak berhubungan dengan *burnout* ($p = 0,371$), pendidikan tidak berhubungan dengan *burnout* ($p = 0,555$), organisasi berhubungan signifikan dengan *burnout* ($p = 0,042$), dan dukungan sosial tidak berhubungan dengan *burnout* ($p = 0,760$). Organisasi yang bersifat positif merupakan faktor protektif untuk seorang perawat agar tidak mengalami *burnout*. Perlu adanya pengaturan istirahat dan manajemen konflik yang baik bagi para staf rumah sakit untuk menciptakan lingkungan kerja yang sehat.

Kata Kunci: *Burnout, Covid-19, MBI, Perawat, Psikososial*

ABSTRACT: As one of the foremost health care workers in serving the community, nurses must be faced with problems related to the demands of services that meet standards. The trend is that nurses who are supposed to provide the best service are still partly reaping complaints from patients. The high work pressure faced by nurses leads to *burnout*. There are many things that cause a person to experience *burnout*, one of the most dominant is psychosocial factors. The purpose of this study was to see the relationship between demographic and psychosocial factors with the incidence of *burnout* in nurses at the 'Aisyiyah Padang General Hospital in 2021. The method used was quantitative with a cross sectional design. The results of the univariate analysis showed that nurses with age ≥ 30 years were 58.5% and < 30 years were 41.5%, for nurse education with undergraduate education level was 43.4% and for Diploma III was 56.6%. In the bivariate analysis, age was not associated with *burnout* ($p = 0.371$), education was not associated with *burnout* ($p = 0.555$), organization was significantly associated with *burnout* ($p = 0.042$), and social support was not associated with *burnout* ($p = 0.760$). A positive organization is a protective factor for a nurse from experiencing *burnout*. There needs to be good rest arrangements and conflict management for hospital's staff to create a healthy work environment.

Keywords: *Burnout, Covid-19, MBI, Nurse, Psychosocial*

A. PENDAHULUAN

Banyaknya fasilitas dan sarana kesehatan di Indonesia menjadi sebuah ajang “perlombaan” bagi pemilik fasilitas kesehatan dalam mengutamakan pelayanan optimal, salah satunya adalah rumah sakit sebagai yang terdepan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang paripurna. Kecenderungan yang terjadi, perawat yang seharusnya memberikan pelayanan terbaik sebagian masih menuai keluhan dari pasien. Adanya tekanan kerja tinggi yang dihadapi perawat biasanya berujung dengan timbulnya sebuah fenomena kelelahan fisik dan mental yang biasa disebut dengan *burnout* (Maria, 2012). Pada saat pandemi berlangsung lebih dari setahun ini, Indonesia sebagai salah satu negara dengan angka infeksi COVID-19 terbesar telah mengalami korban terbanyak di dunia. COVID-19 telah berkontribusi pada ketegangan yang belum pernah terjadi sebelumnya pada struktur dan praktisi layanan kesehatan mental (Miller et al., 2021). Bagi petugas kesehatan, pandemi COVID-19 menghadirkan tekanan tinggi pada pekerjaan mereka yang berhubungan dengan tekanan psikologis (Bender et al., 2021). Pekerja sosial seperti tenaga kesehatan berada dalam posisi yang rentan untuk mengalami tekanan pandemi COVID-19 dalam kehidupan profesional mereka dengan memberikan layanan kepada pasien yang sering dalam keadaan krisis atau kesulitan (Holmes et al., 2021). Salah satu penyebab paling serius tenaga kesehatan mengalami tekanan dan stres saat pandemi ini adalah perasaan kelelahan kerja atau biasa disebut *burnout*, pada beberapa penelitian terbaru menunjukkan hasil bahwa pekerja sosial mengalami kelelahan kerja hingga 90%. (Schilling & Randolph, 2021)

Perkiraan terbaru menunjukkan lonjakan eksponensial dalam kebutuhan akan layanan kesehatan mental Peningkatan kapasitas rumah sakit yang didominasi oleh pasien COVID-19 secara signifikan meningkatkan beban kerja tenaga kesehatan khususnya perawat. Rumah sakit tetap berupaya memberikan pelayanan paripurna walaupun dengan peningkatan jumlah pasien baik COVID-19 maupun penyakit lainnya, namun seiring peningkatan jumlah pasien maka beban kerja tenaga medis terutama perawat juga bertambah. Kecenderungan yang terjadi, perawat yang seharusnya memberikan pelayanan terbaik sebagian masih menuai keluhan dari pasien akibat banyaknya beban kerja yang harus ditanggung dan masalah lain yang dihadapi. Adanya tekanan kerja tinggi yang dihadapi perawat biasanya berujung dengan timbulnya sebuah fenomena kelelahan fisik dan mental yang biasa disebut dengan *burnout* (Maria, 2012). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) *burnout* yang diakui secara resmi pada tahun 2019 sebagai keadaan psikologis negatif terkait pekerjaan yang diwakili oleh gejala-gejala seperti kelelahan fisik, kelelahan emosional, dan hilangnya motivasi (Nash, 2021), merugikan pekerja di tempat kerja mereka dan menurunkan produktivitas kerja (Heinemann & Heinemann, 2017).

Selain itu ICD-11 menggambarkan *burnout* sebagai sindrom dengan tiga dimensi: penipisan atau kelelahan energi, jarak mental atau sinisme dan negativisme terhadap peran kerja, dan penurunan efikasi diri (Clinton & Shehadeh, MSN, RN, 2021). *Burnout* secara langsung berhubungan dengan depresi dan kecemasan (Spence Laschinger & Fida, 2014) dan berpengaruh pada kinerja perawat di Rumah Sakit seperti peningkatan angka absenteisme dan penurunan efektivitas kerja. Para konsumen pengguna jasa layanan kesehatan juga mengeluhkan kualitas pelayanan kesehatan yang menurun oleh perawat (Clausen et al., 2012). *Burnout* didefinisikan sebagai pola respons afektif kronis dari kondisi kerja penuh tekanan akibat kontak interpersonal yang terlalu tinggi. Secara konseptual, *burnout* juga dikenal sebagai efek dari kelelahan emosional, depersonalisasi dan berkurangnya prestasi pribadi. Kelelahan emosional mengacu pada perasaan yang secara emosional lelah dan letih sementara depersonalisasi mengacu pada kecenderungan untuk mengembangkan sikap negatif, sinis, atau berperasaan memihak terhadap orang-orang dengan siapa kita bekerja dan berkurangnya perasaan prestasi pribadi yang berasal dari pekerjaan dan karyawan sering mengevaluasi dirinya sendiri secara negatif (Maslach et al., 1996).

Karena tuntutan pekerjaannya tersebut, maka perawat merupakan kelompok tenaga kesehatan yang paling berisiko untuk mengalami *burnout* dibanding tenaga kesehatan lainnya (Lorenz et al., 2010). Penelitian baru mengatakan *burnout* pada perawat berhubungan dengan kelelahan emosional dan peningkatan morbiditas terkait dengan gangguan kejiwaan (Renzi et al., 2012). Kelelahan emosional mengacu pada perasaan yang secara emosional lelah dan letih sementara

depersonalisasi mengacu pada kecenderungan untuk mengembangkan sikap negatif, sinis, atau berperasaan memihak terhadap orang-orang dengan siapa kita bekerja dan berkurangnya perasaan prestasi pribadi yang berasal dari pekerjaan dan karyawan sering mengevaluasi dirinya sendiri secara negatif (Maslach et al., 1996). Faktor psikososial seperti *leadership* menjadi faktor protektif terhadap masalah kesehatan pekerja yang berkaitan dengan etika diakui sebagai faktor penting dalam mengurangi kelelahan karyawan dan perilaku menyimpang dan dapat meningkatkan kinerja pekerja. Karakteristik organisasi dan perilaku pemimpin yang memberdayakan perawat untuk menggunakan pengetahuan, perilaku, dan keterampilan mereka untuk mengontrol pekerjaan mereka dapat meningkatkan komitmen organisasi, kepuasan kerja, kualitas perawatan, kepercayaan dalam manajemen dan mengurangi tingkat *burnout* perawat (Mudallal et al., 2017). Berpenampilan menarik dengan model peran kredibel yang dimiliki oleh seorang pemimpin yang berjiwa etis mungkin memengaruhi karyawan dengan menarik perhatian mereka dan membuat pesan etika positif menonjol di dalamnya (Mo & Shi, 2017), sedangkan beban kerja berlebih menjadi faktor risiko pada masalah kesehatan fisik dan mental. Beban kerja secara umum dipengaruhi oleh berbagai faktor yang sangat kompleks, baik faktor internal maupun faktor eksternal (Soleman, 2011).

Burnout telah berpengaruh pada kinerja perawat di Rumah Sakit seperti peningkatan angka absenteisme dan penurunan efektivitas kerja. Para konsumen pengguna jasa layanan kesehatan juga mengeluhkan kualitas pelayanan kesehatan yang menurun oleh perawat (Clausen et al., 2012). Karena tuntutan pekerjaannya tersebut, maka perawat merupakan kelompok tenaga kesehatan yang paling berisiko untuk mengalami *burnout* dibanding tenaga kesehatan lainnya (Lorenz et al., 2010). Penelitian baru mengatakan *burnout* pada perawat berhubungan dengan kelelahan emosional dan peningkatan morbiditas terkait dengan gangguan kejiwaan (Renzi et al., 2012). Banyaknya fenomena stres dan fatigue hingga kombinasi keduanya melahirkan beberapa permasalahan kesehatan sampai ketidaktahuan gejala-gejala serupa yang hanya dianggap sebagai stres kerja biasa semata, menjadi bahan pertimbangan untuk melakukan penelitian tentang *burnout* serta melihat hubungannya dengan faktor psikososial (*job resource* dan *job demands*) pada perawat di RSU Aisyiyah Padang Tahun 2021. RSU Aisyiyah sebagai salah satu rumah sakit yang memiliki permasalahan yang terkait dengan kualitas kehidupan kerja dan komitmen organisasi. Lokasi RSU Aisyiyah yang terletak di pusat kota sangat strategis sehingga diharapkan dapat menjadi RSU pilihan masyarakat Kota Padang.

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini direncanakan mulai bulan Juni sampai dengan September 2021 di Rumah Sakit Aisyiyah Padang. Metode yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain studi *cross sectional* untuk menganalisis hubungan faktor psikososial dan kejadian *burnout*. Analisis menggunakan multivariabel yaitu analisis yang melibatkan lebih dari satu variabel bebas tanpa perlu mengetahui antar variabel baik variabel bebas maupun variabel terikat terdapat keterikatan atau korelasi satu sama lain. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat di RSU Aisyiyah Padang yang berjumlah 53 orang dan sampel dalam penelitian ini adalah keseluruhan populasi perawat. Data yang dikumpulkan adalah data primer dengan menggunakan instrumen kuesioner dan observasi. Kuesioner yang dipakai untuk penelitian ini adalah kuesioner *Maslach Burnout Inventory* (MBI) dan *QPS Nordic*. Untuk melihat gambaran setiap variabel menggunakan analisis univariat dan untuk melihat hubungan *burnout* dengan faktor demografi dan psikososial menggunakan analisis bivariat. Uji yang digunakan adalah *Chi-square* dengan menggunakan derajat kepercayaan 95% dengan alpha 0,05 (Sugiyono, 2011).

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengumpulan data penelitian tentang faktor psikososial dan kejadian *burnout* pada perawat di Rumah Sakit Umum 'Aisyiyah Padang Tahun 2021 kemudian dilakukan proses pengolahan yaitu cleaning editing, coding dan entry data. Data dianalisis secara berturut-

turut dengan cara analisis univariat dan bivariat. Hasil analisis data penelitian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi sebagai berikut.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Variabel Independen Perawat RSUD ‘Aisyiyah Padang Tahun 2021

Variabel Ind.	f	%
Umur		
>=30 Tahun	31	58.5
<30 Tahun	22	41.5
Pendidikan		
S1	23	43.4
DIII	30	56.6
Organisasi		
Tinggi	39	73.6
Rendah	14	26.4
Dukungan sosial		
Tinggi	34	64.2
Rendah	19	35.8

Berdasarkan tabel 1. untuk variabel independen pada variabel umur terdapat 58,5 % perawat yang berumur ≥ 30 tahun dan 41,5 % berumur < 30 tahun, variabel pendidikan terdapat 43,4 % perawat dengan pendidikan S1 dan 56,6% pendidikan DIII, variabel organisasi terdapat 73,6 % perawat dengan persepsi organisasi dan 26,4 % dengan persepsi organisasi rendah, dan variabel dukungan sosial terdapat 64,2 % perawat dengan dukungan sosial tinggi terhadap dan 35,8 % dengan dukungan sosial rendah.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Variabel Dependen Perawat RSUD ‘Aisyiyah Padang Tahun 2021

Variabel Dep	f	%
Burnout		
Non-Burnout	36	67.9
Burnout	17	32.1

Berdasarkan tabel 2. untuk variabel dependen terdapat 67,9 % yang tidak mengalami *burnout* dan 32,1 yang mengalami *burnout* pada perawat.

Hasil analisis bivariat data penelitian disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut

Tabel 3. Hubungan Burnout dengan Faktor Demografi Perawat RSUD ‘Aisyiyah Padang Tahun 2021

Variabel	Total	Burnout (%)	Non - Burnout (%)	OR	CI 95 %	P Value
Umur						
≥ 30 tahun	17	52,9	36,1	1,99	0,618-6,415	0,371
< 30 tahun	36	47,1	63,9			
Pendidikan						
DIII	17	64,7	52,8	1,640	0,499-5,395	0,555
S1	36	35,3	47,2			

Berdasarkan tabel 3 didapatkan hasil umur dan pendidikan tidak berhubungan dengan *burnout* karena didapatkan p value > 0,05.

Tabel 4. Hubungan Burnout dengan Faktor Psikososial Perawat RSU ‘Aisyiyah Padang Tahun 2021

Variabel	Total	Non - Burnout (%)	Burnout (%)	OR	CI 95 %	P Value
Organisasi						
Tinggi	36	83,3	52,9	0,467	0,088-2,483	0,042
Rendah	17	16,7	47,1			
Dukungan Sosial						
Tinggi	36	66,7	58,8	1,400	0,426-4,596	0,760
Rendah	17	33,3	41,2			

Berdasarkan tabel 4 didapatkan hasil p value variabel organisasi 0,042 yang artinya organisasi berhubungan signifikan dengan kejadian *burnout* sebagai faktor protektif artinya semakin tinggi komitmen organisasi perawat semakin rendah pula risiko *burnout*. Sedangkan hasil p value variabel dukungan sosial yaitu 0,760 artinya tidak ada hubungan antara dukungan sosial dengan kejadian *burnout*.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa umur dan pendidikan menunjukkan tidak ada hubungan dengan *burnout*, namun kecenderungan perawat yang lebih muda untuk mengalami *burnout* lebih besar. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Latitha (2019) menunjukkan analisis berdasarkan usia dengan *burnout* bahwa responden dengan usia dibawah 30 tahun lebih mudah mengalami *burnout* (*Perbedaan Burnot Pada Karyawan Ditinjau Dari Masa Kerja*, n.d.). Para perawat biasanya memiliki idealisme lebih tinggi sehingga harapannya kurang realistis. Perawat muda juga kurang dalam kemampuan menyelesaikan masalah karena pengalaman yang masih sedikit karena masih beradaptasi dengan suasana kerja yang belum pernah dihadapi (Swasti et al., 2018). Penelitian yang dilakukan Maslach, menemukan bahwa individu yang lulus pendidikan dengan tingkat pendidikan lebih rendah berisiko mengalami *burnout*. Perawat yang lulus dari pendidikan vokasi cenderung mendapatkan pekerjaan yang lebih berat dan langsung berhadapan dengan tekanan berat maka mereka lebih cenderung mudah mengalami kelelahan dan stres (Amrullah et al., 2015). Namun pada penelitian Sari (2015) mengemukakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin besar peluang seseorang untuk mengalami *burnout* karena tuntutan dan tanggung jawab terhadap pekerjaan yang besar sehingga hal tersebut dapat menimbulkan stres (Sari, 2015).

Pada faktor psikososial hasil menunjukkan persepsi perawat terhadap organisasi **berhubungan** dengan *burnout* artinya semakin tinggi persepsi perawat terhadap organisasi maka semakin kecil risiko untuk mengalami *burnout*. Iklim organisasi yang terdiri dari karakteristik individu, organisasi, dan lingkungan mempengaruhi perilaku individu di dalam organisasi, maka dari itu untuk mengurangi *burnout* sangat penting untuk menjaga iklim organisasi yang sehat (Dinibutun et al., 2020). Sama halnya dengan hasil penelitian Sarisik et al. (2019) bahwa *burnout* pada karyawan berhubungan dengan komitmen organisasi, artinya semakin tinggi persepsi terhadap komitmen organisasi, semakin rendah risiko *burnout* pada responden (Sarisik et al., 2019). Begitu pula dengan penelitian (Özgür and Tektaş, 2018) yang mengukur hubungan organisasi dengan kejadian *burnout* pada perawat yang mengukur sub dimensi Skala Kepercayaan Organisasi. Hasil menunjukkan kelelahan emosional perawat berkorelasi signifikan terhadap kepercayaan organisasi (Özgür & Tektaş, 2018). Namun akan beda hasilnya jika komitmen organisasi dipersepsikan pada tingkat rendah, karyawan akan keberatan dengan tugas yang diberikan, bersikap tidak acuh terhadap masalah yang ada di organisasi dan tidak peduli akan penyelesaian masalahnya bahkan tidak akan menghiraukan orang-orang dalam organisasi tersebut. Sedangkan pada dukungan sosial menunjukkan tidak terdapat hubungan dengan *burnout*. Pada penelitian Boland, dkk (2019) menunjukkan hasil bahwa dukungan sosial terbukti dapat untuk mengatasi stres terkait dengan *burnout* (Boland et al., 2019). Faktor positif yang dapat berkontribusi untuk mengatasi *burnout*

salah satunya adalah dukungan sosial (Gungor, 2019). Dukungan sosial mengacu pada persepsi seseorang tentang dihargai, diperhatikan, dan dianggap penting oleh orang lain seperti keluarga, rekan kerja dan atasan (Saylor & Leach, 2009). Hasil sebuah tinjauan literatur juga menunjukkan dukungan berhubungan positif dengan hasil kesehatan psikologis seperti keterampilan sosial, peningkatan konsep diri, peningkatan keterampilan adaptif, penyesuaian (Chui & Chan, 2017), dan kepuasan hidup (Shelton et al., 2017). Dukungan oleh organisasi sering dianggap sebagai sumber daya penting pada pekerjaan yang memungkinkan individu untuk mengatasi stres dan sebagai efek proteksi terhadap *burnout* (Tang & Li, 2021).

D. PENUTUP

Hasil analisis data dan pembahasan penelitian tentang faktor psikososial dan kejadian *burnout* pada perawat di rumah sakit umum 'Aisyiyah Padang tahun 2021, maka diperoleh simpulan sebagai berikut: Pada uji univariat didapatkan perawat yang mengalami *burnout* adalah 32,1 %, Proporsi perawat yang berumur ≥ 30 Tahun 58,5% dan < 30 tahun 41,5%, perawat dengan pendidikan S1 43,4% dan DIII 5,6%, proporsi perawat yang berpersepsi organisasi tinggi 73,6% dan dukungan sosial tinggi 64,2%. Pada uji univariat, organisasi berhubungan signifikan dengan *burnout* ($p = 0,042$).

Saran yang dapat diberikan untuk rumah sakit yaitu melaksanakan *training* terkait mengatasi kesehatan mental seperti stres dan *burnout*, pendekatan dukungan sosial, dilakukan melalui aktivitas yang bertujuan memberikan kepuasan sosial kepada karyawan, rumah sakit harus aktif dalam meningkatkan pengetahuan perawat terhadap peran dan tanggung jawab mereka, rumah sakit memiliki sistem atau proses yang memungkinkan pekerja untuk menyampaikan setiap konflik atau masalah yang muncul terkait peran dan tanggung jawab dalam pekerjaan mereka, menekankan *Continuing Professional Development* untuk perawat dengan tingkat pendidikan diploma yang telah bekerja lebih dari lima tahun, sebagai salah satu upaya peningkatan kompetensi dan wewenang untuk mengurangi beban kerja. Untuk karyawan harus berusaha menempatkan diri mereka sebagai bagian dari organisasi untuk menumbuhkan kecintaan pada rumah sakit.

E. DAFTAR PUSTAKA

- Amrullah, A., Priyo, Y., Silviandari, I. A., Susilawati, I. R., Psikologi, P. S., Brawijaya, U., Balance, W., & Wanita, D. (2015). Hubungan Burnout Dengan Work-Life Balance. *Jurnal Mediapsi*, 1, 28–39.
- Bender, A. E., Berg, K. A., Miller, E. K., Evans, K. E., & Holmes, M. R. (2021). "Making Sure We Are All Okay": Healthcare Workers' Strategies for Emotional Connectedness During the COVID-19 Pandemic. *Clinical Social Work Journal*, 49(4), 445–455. <https://doi.org/10.1007/s10615-020-00781-w>
- Boland, L. L., Mink, P. J., Kamrud, J. W., Jeruzal, J. N., & Stevens, A. C. (2019). Social Support Outside the Workplace, Coping Styles, and Burnout in a Cohort of EMS Providers From Minnesota. *Workplace Health and Safety*, 67(8), 414–422. <https://doi.org/10.1177/2165079919829154>
- Chui, R. C. F., & Chan, C. K. (2017). School adjustment, social support, and mental health of Mainland Chinese college students in Hong Kong. *Journal of College Student Development*, 58(1), 88–100. <https://doi.org/10.1353/csd.2017.0005>
- Clausen, T., Nielsen, K., Carneiro, I. G., & Borg, V. (2012). Job Demands, Job Resources and Long-Term Sickness Absence In The Danish Eldercare Services: A Prospective Analysis Of Register-Based Outcomes. *J. Adv. Nurs.*, 68, 127–136.
- Clinton, M., & Shehadeh, MSN, RN, R. (2021). Rasch Analysis of Lebanese Nurses' Responses to the Copenhagen Burnout Inventory Alternative to the Maslach Burnout Inventory. *SAGE Open Nursing*, 7. <https://doi.org/10.1177/23779608211020919>
- Dinibutun, S. R., Kuzey, C., & Dinc, M. S. (2020). The Effect of Organizational Climate on Faculty Burnout at State and Private Universities: A Comparative Analysis. *SAGE Open*, 10(4). <https://doi.org/10.1177/2158244020979175>

- Gungor, A. (2019). *Investigating the relationship between social support and school burnout in Turkish middle school students: The mediating role of hope*. 311. <https://doi.org/10.1177/0143034319866492>
- Heinemann, L. V., & Heinemann, T. (2017). Burnout research: Emergence and scientific investigation of a contested diagnosis. *SAGE Open*, 7(1). <https://doi.org/10.1177/2158244017697154>
- Holmes, M. R., Rentrop, C. R., Korsch-Williams, A., & King, J. A. (2021). Impact of COVID-19 Pandemic on Posttraumatic Stress, Grief, Burnout, and Secondary Trauma of Social Workers in the United States. *Clinical Social Work Journal*, 49(4), 495–504. <https://doi.org/10.1007/s10615-021-00795-y>
- Lorenz, V. R., Benatti, M. C. C., & Sabino, M. O. (2010). Burnout and Stress in Nurses In a University Hospital of Great Complexity. *Rev. Lat. Am. Enferm*, 18, 1084–1091.
- Maria, N. (2012). Burnout among staff nurses. Examining the causes, coping strategies and prevention. *Mengo Hospital : School of Nursing and Midwifery*.
- Maslach, C., Jackson, S. E., & Leiter, M. P. (1996). *Maslach Burnout Inventory* (3rd ed.). Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Miller, J. J., Barnhart, S., Robinson, T. D., Pryor, M. D., & Arnett, K. D. (2021). Assuaging COVID-19 Peritraumatic Distress Among Mental Health Clinicians: The Potential of Self-Care. *Clinical Social Work Journal*, 49(4), 505–514. <https://doi.org/10.1007/s10615-021-00815-x>
- Mo, S., & Shi, J. (2017). Linking Ethical Leadership to Employee Burnout, Workplace Deviance and Performance: Testing the Mediating Roles of Trust in Leader and Surface Acting. *Journal of Business Ethics*, 144(2), 293–303. <https://doi.org/10.1007/s10551-015-2821-z>
- Mudallal, R. H., Othman, W. M., & Al Hassan, N. F. (2017). Nurses' burnout: The influence of leader empowering behaviors, work conditions, and demographic traits. *Inquiry (United States)*, 54. <https://doi.org/10.1177/0046958017724944>
- Nash, C. (2021). Doodling as a Measure of Burnout in Healthcare Researchers. *Culture, Medicine and Psychiatry*, 45(4), 565–598. <https://doi.org/10.1007/s11013-020-09690-6>
- Özgür, G., & Tektaş, P. (2018). An examination of the correlation between nurses' organizational trust and burnout levels. *Applied Nursing Research*, 43(March), 93–97. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2018.07.004>
- Perbedaan Burnot Pada Karyawan Ditinjau Dari Masa Kerja*. (n.d.). 52–62.
- Renzi, C., Di Pietro, C., & Tabolli, S. (2012). Psychiatric Morbidity and Emotional Exhaustion Among Hospital Physicians and Nurses: Association With Perceived Job-Related Factors. *Arch. Environ. Occup. Health*, 67, 117–123.
- Sari, N. L. P. D. Y. (2015). Hubungan beban kerja, faktor demografi, locus of control dan harga diri terhadap Burnout Syndrome Pada Perawat Pelaksana IRD RSUP Sanglah. *Ners Journal*, 3(2), 51–60.
- Sarisik, M., Bogan, E., Zengin, B., & Dedeoglu, B. (2019). The impact of burnout on organizational commitment: A study of public sector employees in Turkey. *Journal of Global Business Insights*, 4(2), 106–118. <https://doi.org/10.5038/2640-6489.4.2.1066>
- Saylor, C. F., & Leach, J. B. (2009). Perceived bullying and social support in students accessing special inclusion programming. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 21(1), 69–80. <https://doi.org/10.1007/s10882-008-9126-4>
- Schilling, E. J., & Randolph, M. (2021). Voices from the Field: Addressing Job Burnout in School Psychology Training Programs. *Contemporary School Psychology*, 25(4), 572–581. <https://doi.org/10.1007/s40688-020-00283-z>
- Shelton, A. J., Wang, C. D. C., & Zhu, W. (2017). Perceived Social Support and Mental Health: Cultural Orientations as Moderators. *Journal of College Counseling*, 20(3), 194–207. <https://doi.org/10.1002/jocc.12062>
- Soleman, A. (2011). Analisis Beban Kerja Ditinjau Dari Faktor Usia Dengan Pendekatan Recommended Weih Limit (Studi Kasus Mahasiswa Unpatti Poka). *ARIKA*, 5.
- Spence Laschinger, H. K., & Fida, R. (2014). New nurses burnout and workplace wellbeing: The

- influence of authentic leadership and psychological capital. *Burnout Research*, 1(1), 19–28.
<https://doi.org/10.1016/j.burn.2014.03.002>
- Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Afabeta.
- Swasti, K. G., Ekowati, W., & Rahmawati, E. (2018). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Burnout pada Wanita Bekerja di Kabupaten Banyumas. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 12(3), 190.
<https://doi.org/10.20884/1.jks.2017.12.3.738>
- Tang, X., & Li, X. (2021). Role Stress, Burnout, and Workplace Support Among Newly Recruited Social Workers. *Research on Social Work Practice*, 31(5), 529–540.
<https://doi.org/10.1177/1049731520984534>