

TESIS

**PENGARUH DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA DAN BEBAN
KERJA TERHADAP KINERJA PERAWAT RSUD LANTO DAENG
PASEWANG JENEPONTO DENGAN *BURNOUT* SEBAGAI
VARIABEL INTERVENING**

***THE EFFECT OF FAMILY SOCIAL SUPPORT AND WORKLOAD
ON NURSES PERFORMANCE IN REGIONAL PUBLIC
HOSPITAL OF LANTO DAENG PASEWANG JENEPONTO
WITH BURNOUT AS AN INTERVENING VARIABLE***

disusun dan diajukan oleh

**A.NUR ASRI AINUN
A012192012**



kepada

**PROGRAM MAGISTER MANAJEMEN
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2021**

HALAMAN JUDUL

**PENGARUH DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA DAN BEBAN
KERJA TERHADAP KINERJA PERAWAT RSUD LANTO
DAENG PASEWANG JENEPONTO DENGAN *BURNOUT*
SEBAGA VARIABEL NTERVENING**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar Magister
Pada Program Studi Magister Manajemen

disusun dan diajukan oleh

**A.NUR ASRI AINUN
A012192012**

**PROGRAM MAGISTER MANAJEMEN
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2021**

LEMBAR PENGESAHAN TESIS

**PENGARUH DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA DAN BEBAN KERJA
TERHADAP KINERJA PERAWAT RSUD LANTO DAENG PASEWANG
JENEPONTO DENGAN BURNOUT SEBAGAI VARIABEL INTERVENING**

disusun dan diajukan oleh :

**A. NUR ASRI AINUN
A012192012**

telah dipertahankan dihadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam rangka
Penyelesaian Studi Program Magister Program Studi Magister Manajemen
Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Hasanuddin pada tanggal
02 JUNI 2021 dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui,

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping



Prof. Dr. Nurdin Brasit, SE., M.Si
Nip. 19581231 1988601 1 008



Dr. Maat Pono, SE., M.Si
Nip. 19580722 198601 1 001

Ketua Program Studi
Magister Manajemen



Prof. Dr. H. Syamsu Alam, SE., M. Si., CIPM
Nip. 19600703 199203 1 001

Dekan Fakultas Ekonomi Dan Bisnis
Universitas Hasanuddin



Prof. Dr. H. Abd. Rahman Kadir, SE., M.Si., CIPM
Nip. 19640205 198810 1 001

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : A. Nur Asri Ainun
Nim : A012192012
Program studi : Magister Manajemen
Jenjang : S2

Menyatakan dengan ini bahwa Tesis dengan Judul **Pengaruh Dukungan Sosial Keluarga dan Beban Kerja Terhadap Kinerja Perawat RSUD Lanto Daeng Pasewang Jeneponto dengan Burnout sebagai Variabel Intervening**

Adalah karya saya sendiri dan tidak melanggar hak cipta pihak lain. Apabila di kemudian hari Tesis karya saya ini terbukti bahwa sebagian atau keseluruhannya adalah hasil karya orang lain yang saya pergunakan dengan cara melanggar hak cipta pihak lain, maka saya bersedia menerima sanksi

Makassar, 04 Juni 2021

Yang Menyatakan,



A. Nur Asri Ainun

PRAKATA



Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Alhamdulillahirabbil'alamin, allahumma Shalli'ala Muhammad wa'ala' ali Muhammad. Segala puji bagi Allah SWT, tuhan semesta alam yang senantiasa memberikan hidayah, rahmat, dan karunia-Nya kepada seluruh umat manusia sehingga dalam setiap waktu kita diberikan kesempatan untuk bersyukur.

Sholawat yang disertai salam tidak lupa kita kirimkan kepada junjungan Nabiullah Muhammad SAW beserta para sahabat-sahabatnya, yang telah membawa kita dari alam kebodohan kealam yang serba pengetahuan seperti sekarang ini. Sehingga penulis senantiasa diberikan kemudahan menyelesaikan tesis yang berjudul **“Pengaruh Dukungan Sosial Keluarga dan Beban Kerja terhadap Kinerja Perawat RSUD Lanto Daeng Pasewang Jenepondo dengan *Burnout* sebagai Variabel Intervening”**.

Tesis ini merupakan tugas akhir sebagai prasyarat untuk menyelesaikan studi program Magister Manajemen (S2) Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Hasanuddin Makassar.

Pada kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang tak terhingga kepada kedua orang tua penulis, Ayahanda Drs.H.A. Khaeruddin dan Ibunda Dra.Hj. Basse Tawarri, M.Pdi. Keduanya adalah sosok yang telah menemani dan memberikan dukungan kepada penulis, sehingga penulis mampu menyelesaikan Tesis ini dengan tepat waktu. Tidak lupa pula seluruh keluarga, rekan dan para sahabat penulis yang senantiasa membantu, membimbing, serta memberikan arahan kepada penulis, sehingga penulis sampai kepada penghujung proses pendidikan Magister pada Program Studi

Magister Manajemen Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Hasanuddin
Makassar Tahun 2021.

Melalui kesempatan ini, tidak lupa pula penulis juga haturkan rasa hormat
dan ucapan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Dwia Aries Tina Pulubuhu, MA. selaku Rektor Universitas Hasanuddin Makassar dan segenap jajarannya;
2. Prof. Dr. H. Abd. Rahman Kadir, SE., M.Si., CIPM. selaku Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Hasanuddin Makassar;
3. Prof. Dr. H. Syamsu Alam, SE., M.Si., CIPM. selaku Ketua Program Studi Magister Manajemen Universitas Hasanuddin Makassar;
4. Prof. Dr. Nurdin Brasit, SE., M.Si dan Dr. Maat Pono, SE., M.Si selaku pembimbing utama dan pembimbing pendamping yang telah sabar memberikan bimbingan, saran, petunjuk, dan bantuan dari awal penulisan hingga selesainya Tesis ini;
5. Prof. Dr. Hj. Siti Haerani, SE., M.Si, Prof. Dr. Muh. Idrus Taba, SE., M.Si, Prof. dan Dr. Hj. Nuraeni Kadir, SE., M.Si selaku tim penguji yang senantiasa memberikan masukan dan arahan kepada penulis;
6. Dosen Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Hasanuddin Makassar yang telah memberikan ilmu selama proses perkuliahan kepada penulis;
7. Seluruh staf pegawai akademik Fakultas Ekonomi dan Bisnis khususnya Jurusan Magister Manajemen yang telah banyak membantu penulis dalam proses penyelesaian administrasi selama menempuh pendidikan di Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Hasanuddin Makassar;
8. Pihak Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) yang telah memberikan izin untuk melaksanakan penelitian;

9. Pihak Rumah Sakit Lanto Daeng Pasewang Jeneponto yang telah memberikan izin dan bekerja sama dengan baik bersama penulis selama penyelesaian tesis ini;
10. Para responden yang telah meluangkan waktunya untuk mengisi kuesioner penelitian penulis, sehingga penulis bisa menyelesaikan Tesis ini;
11. Seluruh teman-teman seperjuangan Program Studi Magister Manajemen di Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Hasanuddin angkatan 2019, terkhusus kelas Konsentrasi Manajemen Sumber Daya Manusia;
12. Kepada sahabat-sahabat seperjuangan penulis Yuni, SM., Gary Leonard Hendrik, SE yang sebentar lagi sama-sama akan menambah gelar MM. Terima kasih atas kerjasama dan dukungan morilnya;
13. Seluruh pihak yang telah berperang penting dalam perjalanan pendidikan penulis, penulis ucapkan terima kasih banyak untuk dukungannya. Dan terkhusus untuk salah satu sahabatku Adhe Lely Serly Dewi. SM yang amat berjasa dalam pembuatan karya tulis ini, terima kasih karena telah memberi *support*-nya.

Tesis ini masih jauh dari kesempurnaan walaupun menerima bantuan dari berbagai pihak. Namun, apabila terdapat beberapa kesalahan dalam tesis ini, sepenuhnya menjadi tanggungjawab penulis dan bukan pada pemberi bantuan. Kritik dan saran yang membangun akan lebih menyempurnakan tesis ini. Akhir kata, penulis berharap Tesis ini dapat bermanfaat dan menjadi referensi terkait topik penelitian yang dibahas dalam Tesis tersebut. Dengan diiringi rasa syukur kepada Allah SWT, penulis ingin mengucapkan terima kasih atas segala dukungan dan motivasi pada semua pihak yang telah membantu. Semoga kebaikan senantiasa menyertai kita semua.

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Makassar, 4 Juni 2021

Penulis,

A.NUR ASRI AINUN

ABSTRAK

A.NUR ASRI AINUN. *Pengaruh Dukungan Sosial Keluarga dan Beban Kerja terhadap Kinerja Perawat RSUD Lanto Daeng Pasewang Jeneponto dengan Burnout sebagai Variabel Intervening* (dibimbing oleh Nurdin Brasit dan Maat Pono).

Penelitian ini bertujuan mengetahui dan menganalisis (1) pengaruh dukungan sosial keluarga terhadap *burnout* (2) pengaruh dukungan sosial keluarga terhadap kinerja (3) pengaruh beban kerja terhadap *burnout* (4) pengaruh beban kerja terhadap kinerja, (5) pengaruh *burnout* terhadap kinerja, (6) pengaruh dukungan sosial keluarga terhadap kinerja melalui *burnout* sebagai variabel intervening, dan (7) pengaruh beban kerja terhadap kinerja melalui *burnout* sebagai variabel intervening pada Perawat RSUD Lanto Daeng Pasewang Jeneponto.

Pengumpulan data dilakukan melalui observasi dan penyebaran kuesioner. Data dianalisis menggunakan teknik analisis deskriptif, uji validitas dan reliabilitas, uji normalitas, analisis jalur dan uji sobel.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan sosial keluarga berpengaruh negatif dan signifikan terhadap *burnout*. Dukungan sosial keluarga berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja. Beban kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap *burnout*. Beban kerja berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kinerja. *Burnout* berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kinerja. Dukungan sosial keluarga berpengaruh terhadap kinerja melalui *burnout*. Beban kerja berpengaruh terhadap kinerja melalui *burnout* pada perawat RSUD Lanto Daeng Pasewang Jeneponto.

Kata kunci: Dukungan Sosial Keluarga, Beban Kerja, Burnout, Kinerja



ABSTRACT

A.NUR ASRI AINUN. *The Effect of Family Social Support and Workload on Nurses' Performance in Regional Public Hospital of Lanto Daeng Pasewang, Jeneponto with Burnout as an Intervening Variable* (supervised by **Nurdin Brasit** and **Maat Pono**)

The aims of this research are to investigate and analyze (1) the effect of family social support on burnout, (2) the effect of family social support on performance, (3) the effect of workload on burnout, (4) the effect of workload on performance, (5) the effect of burnout on performance, (6) the effect of family social support on performance through burnout as an intervening variable, and (7) the effect of workload on performance through burnout as an intervening variable in Regional Public Hospital of Lanto Daeng Pasenang, Jeneponto,

The techniques of data collection were observation and questionnaire. The data were analyzed using descriptive data analysis, validity and reliability tests, normality test, path analysis, and Sobel test.

The results of research indicate that family social support has a negative and significant effect on burnout. Family social support has a positive and significant on workload. Workload has a positive and significant effect on burnout. Workload has a negative and significant effect on performance. Burnout has a negative and significant effect on performance. Family social support affects performance through burnout. Workload affects performance through burnout in Regional Public Hospital of Lanto Daeng Pasenang, Jeneponto.

Keywords: family social support, workload, burnout, performance



DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	I
HALAMAN JUDUL	II
HALAMAN PENGESAHAN	III
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	IV
PRAKATA	IV
ABSTRAK	IX
ABSTRAC	X
DAFTAR ISI	XI
DAFTAR TABEL	XIII
DAFTAR GAMBAR	XIV
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	9
1.3 Tujuan Penelitian.....	10
1.4 Manfaat Penelitian.....	10
1.5 Batasan Masalah.....	11
1.6 Sistematika Penulisan	11
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	17
2.1 Tinjauan Teori	17
2.1.1 Manajemen Sumber Daya Manusia.....	17
2.1.2 Teori Dua Faktor Herzberg	18
2.1.3 Dukungan sosial Keluarga	22
2.1.4 Beban Kerja	28
2.1.5 <i>Burnout</i>	33
2.1.6 Kinerja.....	39
2.1.7 Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dan <i>Burnout</i>	44
2.1.8 Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dan Kinerja	44
2.1.9 Hubungan Beban Kerja dan <i>Burnout</i>	45
2.1.10 Hubungan Beban Kerja dan Kinerja.....	46
2.1.11 Hubungan <i>Burnout</i> dan Kinerja.....	47
2.2 Tinjauan Empiris.....	48
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS	53
3.1 Kerangka Konspetual	53
3.2 Hipotesis.....	54
BAB IV METODE PENELITIAN	56
4.1 Rancangan Penelitian.....	56
4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	56
4.3 Populasi dan Sampel.....	57
4.4 Jenis dan Sumber data.....	58
4.5 Metode Pengumpulan Data	59
4.6 Instrumen Penelitian	60

4.7 Metode Analisis Data.....	60
4.8 Defenisi Operasional	64
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	66
5.1 Gambaran Umum Objek Penelitian	66
5.2 Karakteristik Responden.....	74
5.3 Uji Validitas dan Reliabilitas.....	78
5.4 Analisis Deskriptif Variabel	81
5.5 Uji Normalitas	89
5.6 Uji Analisis Jalur	91
5.7 Pembahasan	100
BAB VI PENUTUP.....	111
6.1 Kesimpulan	111
6.2 Saran	112
6.3 Keterbatasan Penelitian	113
DAFTAR PUSTAKA.....	114
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

2.1 Penelitian Terdahulu	48
4.1 Definisi Operasional Variabel	64
5.1 Jumlah Responden Berdasarkan Umur	75
5.2 Jumlah Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	76
5.3 Jumlah Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir.....	76
5.4 Jumlah Responden Berdasarkan Status Perkawinan.....	77
5.5 Jumlah Responden Berdasarkan Masa Kerja	78
5.6 Hasil Uji Validitas	79
5.7 Hasil Uji Reliabilitas	82
5.8 Kategori Nilai Rata-rata Variabel.....	83
5.9 Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Variabel X1.....	83
5.10 Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Variabel X2.....	85
5.11 Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Variabel Y1.....	87
5.12 Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Variabel Y2.....	89
5.13 Hasil Uji Normalitas.....	89
5.14 Hasil Analisis Jalur I.....	92
5.15 Hasil Kofisien Jalur I	94
5.16 Hasil Analisis Jalur II	95
5.17 Hasil Kofisien Jalur II	98
5.18 Uji Sobel Pengaruh Tidak Langsung I	99
5.19 Uji Sobel Pengaruh Tidak Langsung II	99
5.20 Hasil Pengujian Hipotesis	100

DAFTAR GAMBAR

3.1 Kerangka Konseptual.....	53
5.1 Struktur Organisasi	73
5.2 Grafik Histrogram.....	90
5.3 Diagram Jalur Model I.....	94
5.4 Diagram Jalur Model II.....	98

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sumber daya manusia adalah salah satu faktor yang sangat penting bahkan tidak dapat dilepaskan dari sebuah organisasi, baik institusi maupun perusahaan. Sumber daya manusia yang berkualitas akan menentukan keberhasilan perusahaan dalam menyusun rencana kegiatan operasional dan mengendalikan jalannya perusahaan guna mencapai tujuan yang telah ditetapkan (Listyanti, 2014). Sumber daya manusia yang berkualitas juga tentunya sangat dibutuhkan dalam dunia medis yang merupakan salah satu bagian yang penting karena menyangkut keberlangsungan hidup. Sebagai pemberi jasa pelayanan kesehatan, Rumah Sakit beroperasi 24 jam sehari di mana pekerja kesehatan rumah sakit terbanyak adalah perawat yang berjumlah sekitar 60% dari tenaga kesehatan yang ada di rumah sakit.

Perawat merupakan salah satu pekerja kesehatan untuk mendapatkan tanggapan, informasi serta jawaban yang selalu ada di setiap rumah sakit dan merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan rumah sakit. Perawat rumah sakit bertugas pada pelayanan rawat inap, rawat jalan atau poliklinik dan pelayanan gawat darurat. Perawat bertanggung jawab untuk memberikan pelayanan sesuai dengan kompetensi dan kewenangan yang dimiliki secara mandiri maupun bekerjasama dengan anggota kesehatan lainnya (Hera, 2016).

Menurut Respati (2015) Pelayanan keperawatan diberikan dalam bentuk performa kerja, di mana perawat merupakan tenaga profesional yang perannya tidak dapat dikesampingkan dari semua bentuk pelayanan rumah sakit, karena Tim keperawatan merupakan orang-orang yang menghadapi masalah kesehatan

pasien selama 24 jam secara terus-menerus, sehingga dalam hal ini mutu dari pelayanan rumah sakit sangat bergantung pada tim keperawatan tersebut.

Agar dapat melakukan kegiatan keperawatan dengan baik, seorang perawat harus memiliki kinerja yang baik. Menurut Aprilia (2017) Kinerja adalah hasil dari proses pekerjaan tertentu secara terencana ada waktu dan tempat dari karyawan serta organisasi yang bersangkutan. Kinerja karyawan yang semakin baik diharapkan dapat membawa dampak yang positif dalam meningkatkan kinerja organisasi. Kinerja atau *performance* merupakan target atau hasil yang harus dicapai (Lidia dan Sularso 2016). Dalam perusahaan yang profesional, kinerja didefinisikan berdasarkan sudut pandang penciptaan nilai yang berhubungan dengan rantai *input*, *process*, dan *output* (Kaiser dan Max, 2011). kinerja karyawan akan sangat dipengaruhi oleh cara individu tersebut dalam merespon kondisi yang memengaruhi proses kerjanya. Kinerja karyawan secara umum meliputi elemen sebagai berikut (1) kuantitas dan hasil; (2) kualitas dan hasil; (3) ketepatan waktu dari hasil; (4) kehadiran; (5) kemampuan bekerja sama (Mathis dan Jon, 2009).

Pelayanan yang diberikan oleh perawat masih sering dikeluhkan oleh masyarakat. Sorotan terhadap kinerja perawat merupakan masalah yang harus segera ditanggulangi, sebab pelayanan keperawatan menentukan mutu pelayanan rumah sakit. Kinerja yang tidak optimal akan berdampak terhadap rendahnya pelayanan, pasien merasa kurang nyaman dan tidak puas. Kinerja dalam hal ini erat kaitannya dengan seberapa besar dukungan sosial keluarga, beban kerja pada perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan (Aprilia, 2017).

Pekerjaan perawat semakin bertambah disebabkan adanya wabah *Coronavirus disease-19* (Covid-19) yang pertama kali ditemukan di Wuhan,

China pada akhir tahun 2019. Pada tanggal 2 maret 2020, untuk pertama kalinya pemerintah mengumumkan adanya dua kasus pasien positif Covid-19 di Indonesia di bulan yang sama badan kesehatan dunia (WHO) menyatakan status pandemic terhadap Covid-19. Pada Penelitian Handayani (2020) melaporkan bahwa kondisi wabah infeksi, seperti sindrom pernafasan akut yang parah (SARS) yang mirip dengan pandemi Covid-19, telah memberikan beban psikologis kepada para petugas kesehatan seperti kecemasan, depresi, serangan panik, atau gejala psikotik karena Perawat di sini yang merupakan salah satu tenaga kesehatan paling depan (*frontline*) dalam melakukan perlawanan terhadap Covid-19 memiliki risiko yang lebih besar untuk berinteraksi dengan pasien atau penderita yang dicurigai positif Covid-19. Hal tersebut dapat berpengaruh terhadap kesehatan mental mereka. Bahkan sebelum terjadinya pandemic covid-19 para perawat sudah menghadapi berbagai tekanan atau permasalahan selama bekerja yakni kekerasan dalam bentuk kalimat atau bahasa dan perilaku yang sering dilakukan oleh dokter dan atasan atau teman sejawat serta mereka harus bersabar menghadapi para pasien dengan karakteristik yang pastinya berbeda-beda (Santoso, 2020).

Berdasarkan data dari The National Institute Occupational Safety and Health (NIOSH) menunjukkan bahwa pekerjaan-pekerjaan yang berhubungan dengan Rumah sakit memiliki kecenderungan yang tinggi untuk terkena stress dan depresi. American National Association For Occupational Health (ANAOH) juga menempatkan kejadian stress kerja pada perawat berada pada urutan paling atas.

Menghadapi peristiwa-peristiwa yang menekan, individu membutuhkan dukungan sosial. Individu yang memiliki dukungan sosial yang tinggi tidak hanya mengalami stres yang rendah, tetapi juga dapat mengatasi stres secara lebih

berhasil dibanding dengan mereka yang kurang memperoleh dukungan sosial. Salah satu sumber dukungan sosial adalah keluarga, Keluarga merupakan tempat bercerita dan mengeluarkan keluhan-keluhan bila individu mengalami berbagai persoalan (Irwanto, 2002). Dukungan keluarga adalah suatu hubungan interpersonal yang melindungi seseorang dari efek stress yang buruk

Dukungan sosial keluarga bekerja sebagai pelindung untuk melawan perubahan peristiwa kehidupan yang penuh stres. Melalui dukungan sosial keluarga, kesejahteraan psikologis akan meningkat karena adanya perhatian dan pengertian akan menimbulkan perasaan memiliki, meningkatkan harga diri dan kejelasan identitas diri serta memiliki perasaan positif mengenai diri sendiri. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Adnyaswari dan Adnyani (2017); Puspitasari (2018); Sitepu (2018) bahwa dukungan sosial memiliki pengaruh positif terhadap kinerja, artinya semakin tinggi dukungan sosial yang diberikan maka kinerja karyawan akan semakin baik. Hasil tersebut berbeda pada penelitian yang dilakukan oleh Damarsaputra dan Satiningsih (2013) yang menemukan hasil bahwa dukungan sosial tidak berpengaruh terhadap kinerja.

Dukungan sosial keluarga dan adanya perhatian orang lain dapat membuat orang kuat terhadap tekanan yang menimbulkan *burnout*. Terlebih di masa pandemi Covid-19, para perawat harus menghadapi berbagai tekanan psikologis sehingga dukungan dari keluarga sangat penting dalam meminimalisir tekanan tersebut. Penelitian yang dilakukan Thanacoody (2009) di Australia menunjukkan bahwa dukungan sosial keluarga berpengaruh positif terhadap *burnout*, hasil ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Adnyaswari dan Adnyani (2017); Purba (2007) menemukan hasil bahwa dukungan sosial memiliki pengaruh terhadap *burnout* di mana semakin tinggi dukungan sosial keluarga, maka semakin rendah *burnout*. *Burnout* akan berdampak negatif pada diri

individu dan perusahaan, antara lain menyebabkan rendahnya atau menurunnya *job performance* karyawan. Dukungan sosial berperan penting bagi perawat dalam kondisi seperti ini dalam hal mengatasi *burnout* (Adnyaswari dan Adnyani, 2017). Namun hasil penelitian berbeda ditunjukkan oleh Hamzah (2019) dan Romadhoni (2015) di mana dukungan sosial ternyata berpengaruh negatif terhadap *burnout*.

Beban kerja perawat juga menjadi faktor yang memengaruhi kinerja karena seringkali terjadi ketidakseimbangan beban kerja. Beban kerja perawat merupakan volume kerja perawat di suatu unit rumah sakit. Sedangkan volume kerja perawat merupakan waktu yang dibutuhkan untuk menangani pasien per hari. Beban kerja penting untuk diketahui sebagai dasar untuk mengetahui kapasitas kerja perawat agar terdapat keseimbangan antara tenaga perawat dan beban kerja (Kusunaningsih, *et.al*, 2020). Dalam penelitian Paramitadewi (2017); menyatakan bahwa adanya keterkaitan antara beban kerja dengan kinerja, semakin besar beban kerja yang dirasakan oleh karyawan maka akan terjadi penurunan kinerja. Namun, hasil berbeda ditemukan oleh Asamani,*et.al* (2016) di Ghana menunjukkan bahwa beban kerja berpengaruh positif terhadap kinerja, hasil ini juga sejalan dengan penelitian Adityawarman (2015); Aprilia (2017); Hannani, *et.al* (2016); Sastra (2017); Rolos, *e.al* (2018); Tjiabrata, *et.al* (2017) yang menunjukkan bahwa beban kerja mempunyai hubungan positif terhadap kinerja. Semakin tinggi beban kerja maka kinerja karyawan akan meningkat.

Shah *et al.* (2011) menyatakan bahwa pencapaian kinerja yang tinggi berhubungan langsung dengan beban kerja karyawan. Ketika pembagian beban kerja secara proporsional berkaitan dengan kemampuan mereka untuk mengatasi stres yang terkait dengan perannya. Para peneliti selanjutnya

berpendapat bahwa, beban kerja yang terlalu tinggi dan beban kerja yang sangat rendah berkorelasi dengan kinerja yang rendah.

Shah et al. (2011) dan Musau et al (2008) berpendapat bahwa peningkatan atau penurunan beban kerja secara tiba-tiba dapat menyebabkan penurunan kinerja, dan mereka juga memperingatkan bahwa peningkatan tiba-tiba dalam kurva beban kerja lebih sensitif dan dapat berdampak buruk pada kinerja karyawan. Oleh karena itu, tingkat beban kerja seharusnya dievaluasi secara berkala bersama dengan kinerja karyawan dan ditentukan sesuai permintaan dan potensi mereka tetapi tidak merugikan prioritas dan norma organisasi. Pemberian beban kerja yang efektif dapat dilakukan dengan mengetahui sejauh mana karyawannya dapat diberikan beban kerja yang maksimal dan sejauh mana pengaruhnya terhadap kinerja perusahaan itu sendiri, karena beban kerja sangat penting bagi sebuah perusahaan/instansi (Tjiabrata, et.al, 2017).

Menurut Munandar (2008) Beban kerja dengan intensitas yang beragam serta lingkungan kerja yang tidak kondusif dapat menimbulkan potensi *burnout* pada pekerja termasuk tenaga perawat. *Burnout* merupakan suatu hal yang tidak dapat dipisahkan dari kehidupan perawat mengingat tingginya mobilitas kerja dalam melayani pasien. Istilah *burnout* pertama kali dikemukakan oleh Freudenberg, seorang ahli psikologi klinis pada tahun 1974. *Burnout* adalah suatu kondisi psikologis yang dialami seseorang akibat stress yang disertai kegagalan meraih harapan dalam jangka waktu yang relative panjang (Yeni dan Idah, 2012). *Burnout* menyebabkan menurunnya produktivitas kerja pegawai seperti kurang peduli terhadap pasien, cenderung pasif, mudah lelah, sakit-sakitan, sering menunda pekerjaan, menghindari pekerjaan, dan bahkan absen dari pekerjaan. Hal ini dibuktikan dari beberapa penelitian terdahulu seperti yang

dilakukan oleh Gorji (2011); Rehman dan Saquib (2015); Adnyaswari dan Adyani (2017); Lidia dan Sularso (2016) menemukan hasil bahwa *burnout* berpengaruh negatif terhadap kinerja.

RSUD Lanto Daeng. Pasewang merupakan satu-satunya rumah sakit yang berada pada kabupaten Jeneponto dengan jumlah pasien terbilang banyak. Setiap perawat memiliki tingkat beban kerja yang berbeda dan yang paling jelas terlihat adalah perawat yang bertugas di UGD dan ruangan rawat inap. Beban kerja perawat terlihat dari banyaknya kegiatan perawat yang harus berkolaborasi dengan profesi lain, seperti mengantar pasien ke radiologi dan laboratorium, mengantar pasien ke poli hingga menemani pasien menjalani terapi dan masih banyak lagi kegiatan-kegiatan keperawatan yang harus dilakukan oleh perawat. beban kerja tersebut terbilang berat karna jumlah perawat tidak seimbang dengan jumlah pasien dan secara tidak langsung akan mempengaruhi kinerja mereka.

Pada saat peneliti melakukan observasi, perawat yang ada di rumah sakit tersebut mengungkapkan bahwa beban kerja mereka semakin bertambah selama pandemic Covid-19, karena adanya beberapa tugas tambahan yang sebelumnya tidak pernah dikerjakan, seperti melakukan tes covid pada pasien dan juga pada perawat sekaligus sehingga kinerja mereka sangat dipengaruhi oleh tekanan psikologis tersebut. Berdasarkan informasi yang didapatkan saat melakukan *pra-survey* bahwa dalam bekerja, para perawat menganggap bahwa dukungan yang didapatkan dari keluarga sangat mempengaruhi kinerja mereka terlebih di masa pandemi mereka harus menghadapi tekanan-tekanan psikologis rasa cemas, depresi, serangan panik, atau gejala psikotik. Berdasarkan informasi yang disampaikan oleh Kabid Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan kabupaten Jeneponto Bapak

Suryaningrat, tercatat sebanyak 302 Nakes di Jeneponto dinyatakan positif corona pada tanggal 28 Januari 2021.

Dari hasil *pra survey* juga diketahui masih banyak pasien rawat inap yang merasa tidak puas dengan pelayanan keperawatan yang diberikan oleh perawat. Ketidakpuasan pasien yang paling sering diungkapkan dalam kaitannya dengan sikap dan perilaku petugas RS, antara lain keterlambatan pelayanan dokter dan perawat, dokter sulit ditemui, perawat kurang komunikatif dan informatif, lamanya proses masuk rawat inap, tutur kata, keacuhan serta ketertiban dan kebersihan di lingkungan RS. Sikap, perilaku, tutur kata, keramahan petugas serta kemudahan mendapatkan informasi dan komunikasi menduduki peringkat tertinggi dalam persepsi kepuasan pasien. Hasil ini menunjukkan kinerja perawat yang masih kurang maksimal. Sebelum adanya pandemic Covid-19, dikutip dari satu halaman rakyat Sulsel.co bahwa RSUD Lanto Daeng Pasewang sudah mendapat sorotan tajam di kalangan masyarakat karena sistem pelayanan yang ada, bahkan masyarakat sekitar lebih memilih berobat ke RSUD Bantaeng. Walaupun demikian jumlah pasien setiap bulannya masih tetap banyak berdasarkan data yang didapatkan dari Rekam Medis, di mana rata-rata pasien perbulannya mencapai 1300 orang.

Adapun grand teori yang digunakan dalam penelitian ini yaitu teori dua faktor Herzberg. Menurut teori ini ada dua faktor yang mempengaruhi kondisi pekerjaan seseorang, yaitu faktor pemuas (*motivation factor*) yang disebut juga dengan *satisfier* atau *intrinsic motivation* dan faktor kesehatan (*hygienes*) yang juga disebut *dissatisfier* atau *ekstrinsic motivation*. Faktor intrinsik yaitu daya dorong yang timbul dari dalam diri masing-masing orang, dan faktor ekstrinsik yaitu daya dorong yang datang dari luar diri seseorang, terutama dari organisasi tempatnya bekerja. Jadi karyawan yang terdorong secara intrinsik akan

menyenangi pekerjaan yang memungkinnya menggunakan kreativitas dan inovasinya, bekerja dengan tingkat otonomi yang tinggi dan tidak perlu diawasi dengan ketat. Kepuasan disini tidak terutama dikaitkan dengan perolehan hal-hal yang bersifat materi. Sebaliknya, mereka yang lebih terdorong oleh faktor-faktor ekstrinsik cenderung melihat kepada apa yang diberikan oleh organisasi kepada mereka dan kinerjanya diarahkan kepada perolehan hal-hal yang diinginkannya dari organisasi.

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dipaparkan diatas, penulis tertarik melakukan penelitian yang berjudul: **“Pengaruh Dukungan Sosial Keluarga dan Beban Kerja terhadap Kinerja Perawat RSUD Lanto Daeng Pasewang Jeneponto dengan Burnout Sebagai Variabel Intervening”**.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas, maka penulis merumuskan masalah sebagai berikut:

- a. Apakah dukungan sosial keluarga berpengaruh terhadap *burnout* pada perawat RSUD Lanto Daeng Pasewang?
- b. Apakah dukungan sosial keluarga berpengaruh terhadap kinerja perawat RSUD Lanto Daeng Pasewang?
- c. Apakah beban kerja berpengaruh terhadap *burnout* pada perawat RSUD Lanto Daeng Pasewang?
- d. Apakah beban kerja berpengaruh terhadap kinerja perawat RSUD Lanto Daeng Pasewang?
- e. Apakah *burnout* berpengaruh terhadap kinerja perawat RSUD Lanto Daeng Pasewang?
- f. Apakah dukungan sosial keluarga berpengaruh terhadap kinerja perawat RSUD Lanto Daeng Pasewang dengan *burnout* sebagai variabel intervening?

- g. Apakah beban kerja berpengaruh terhadap kinerja perawat RSUD Lanto Daeng Pasewang dengan *burnout* sebagai variabel intervening?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan pokok permasalahan di atas, maka tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Untuk mengetahui pengaruh dukungan sosial keluarga terhadap *burnout* pada perawat RSUD Lanto Daeng Pasewang.
- b. Untuk mengetahui pengaruh dukungan sosial keluarga terhadap kinerja perawat RSUD Lanto Daeng Pasewang.
- c. Untuk mengetahui pengaruh beban kerja terhadap *burnout* pada perawat RSUD Lanto Daeng Pasewang.
- d. Untuk mengetahui pengaruh beban kerja terhadap kinerja perawat RSUD Lanto Daeng Pasewang.
- e. Untuk mengetahui pengaruh *burnout* terhadap kinerja perawat RSUD Lanto Daeng Pasewang.
- f. Untuk mengetahui pengaruh dukungan sosial keluarga terhadap kinerja perawat RSUD Lanto Daeng Pasewang dengan *burnout* sebagai variabel intervening
- g. Untuk mengetahui pengaruh beban kerja terhadap kinerja perawat RSUD Lanto Daeng Pasewang dengan *burnout* sebagai variabel intervening

1.4 Manfaat Penelitian

a. Kegunaan Secara Teoritis

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada organisasi ataupun pihak yang berkepentingan terutama bagi peneliti berikutnya.

b. Kegunaan Praktis

Diharapkan hasil penelitian ini menjadi sumbangsi pemikiran bagi instansi terkait dalam membuat kebijakan ataupun upaya dalam meningkatkan retensi dan kinerja pegawainya.

1.5 Batasan Masalah

Terdapat beberapa batasan masalah diantaranya:

- a. Pengambilan data dilakukan di RSUD Lanto Daeng Pasewang Kabupaten Jeneponto
- b. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan Metode Kuesioner.
- c. Data yang diperoleh kemudian dikumpulkan sebagai bahan analisis yang berasal dari Perawat Inap RSUD Lanto Daeng Pasewang Kabupaten Jeneponto
- d. Pengujian menggunakan software SPSS (Statistical Package for the Social Science) 22.

1.6 Sistematika Penulisan

Adapun sistematika penulisan dalam penelitian ini dapat dikemukakan ke dalam tiga bab yang diuraikan sebagai berikut:

1. BAB I : Pendahuluan

Penelitian ini diawali dengan penjelasan tentang latar belakang masalah yang menjadi pemicu munculnya permasalahan. Dengan latar belakang masalah tersebut ditentukan rumusan masalah yang lebih terperinci sebagai acuan untuk menentukan hipotesis. Dalam bab ini pula dijabarkan tentang tujuan dan kegunaan penelitian, batasan masalah dan pada akhir bab dijelaskan tentang sistematika penelitian yang akan digunakan.

2. BAB II : Tinjauan Pustaka

Pada Bab ini menguraikan beberapa teori atau pustaka berupa pengertian atau definisi yang didapatkan dari berbagai sumber kutipan yang

berkaitan dengan penyusunan tesis serta beberapa literature review yang berhubungan dengan variabel-variabel penelitian.

3. BAB III : Kerangka Konseptual dan Hipotesis

Bab ini berisikan uraian tentang kerangka konseptual yaitu hubungan antara konsep yang ingin diteliti dan perancangan Uji Hipotesis.

4. BAB IV : Metode Penelitian

Pada Bab ini menjelaskan tentang metode yang digunakan, serta lokasi dan tempat penelitian, Populasi dan Sampel, Teknik pengumpulan data dan Teknik Analisis Data yang digunakan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Manajemen Sumber Daya Manusia

Manajemen sumber daya manusia adalah suatu ilmu atau cara bagaimana mengatur hubungan dan peranan sumber daya (tenaga kerja) yang dimiliki oleh individu secara efisien dan efektif serta dapat digunakan secara maksimal sehingga tercapai tujuan bersama perusahaan, karyawan dan masyarakat menjadi maksimal (Veithzal, et.al, 2015).

Menurut Hasibuan (2009) sumber daya manusia adalah kemampuan individu yang dimiliki berdasarkan daya pikir serta fisik untuk memenuhi prestasi kerja dan kepuasan kerja yang diinginkan. Menurut Handoko (1980:4) manajemen sumber daya manusia adalah pelatihan, seleksi, pengembangan, pemeliharaan, dan pengembangan sumber daya manusia untuk mencapai tujuan-tujuan individu maupun organisasi.

Sumber daya manusia sebagai salah satu unsur dalam sebuah organisasi dapat diartikan sebagai manusia yang bekerja dalam suatu organisasi. Sumber Daya Manusia dapat disebut juga sebagai personil, tenaga kerja, pekerja, karyawan, potensi manusiawi sebagai penggerak organisasi dalam mewujudkan eksistensinya (Faustino, et.al, 2003).

Manusia selalu berperan aktif dan dominan dalam setiap kegiatan organisasi karena manusia menjadi perencana, pelaku, dan penentu terwujudnya tujuan organisasi. Tujuan tidak mungkin terwujud tanpa peran aktif karyawan meskipun alat-alat yang dimiliki perusahaan begitu canggihnya. Alat-alat canggih yang dimiliki perusahaan tidak ada manfaatnya bagi perusahaan, jika peran aktif karyawan tidak diikutsertakan (Hasibuan, 2017).

Sumber daya manusia yang berkualitas akan menentukan keberhasilan perusahaan dalam menyusun rencana, melaksanakan kegiatan operasional dan mengendalikan jalannya perusahaan guna mencapai tujuan yang telah ditetapkan perusahaan (Lisyanti, et.al, 2014). Selain itu Sumber Daya Manusia dapat menjadi salah satu keunggulan bersaing antar perusahaan bila di kelola dengan baik, oleh karena itu perlu adanya penciptaan Sumber Daya manusia yang berkualitas dan memiliki kinerja yang baik bagi perusahaan (Wiryawan, 2013).

2.1.2 Teori Dua Faktor Herzberg

Teori Dua Faktor Herzberg atau sering disebut juga dengan Teori Motivator-Hygiene adalah Teori Motivasi yang dikemukakan oleh Psikolog Amerika Serikat yang bernama Frederick Herzberg pada tahun 1959 mengenai variabel-variabel yang dianggap diinginkan untuk mencapai tujuan dan kondisi buruk yang harus dihindari. Menurut teori ini ada dua faktor yang mempengaruhi kondisi pekerjaan seseorang, yaitu faktor pemuas (*motivation factor*) yang disebut juga dengan *satisfier* atau *intrinsic motivation* dan faktor kesehatan (*hygienes*) yang juga disebut *dissatisfier* atau *ekstrinsic motivation* (Cushway and Lodge, 1995).

Teori Herzberg ini melihat ada dua faktor yang mendorong karyawan termotivasi yaitu faktor intrinsik yaitu daya dorong yang timbul dari dalam diri masing-masing orang, dan faktor ekstrinsik yaitu daya dorong yang datang dari luar diri seseorang, terutama dari organisasi tempatnya bekerja. Jadi karyawan yang terdorong secara intrinsik akan menyenangi pekerjaan yang memungkinkan menggunakan kreativitas dan inovasinya, bekerja dengan tingkat otonomi yang tinggi dan tidak perlu diawasi dengan ketat.

Kepuasan disini tidak terutama dikaitkan dengan perolehan hal-hal yang

bersifat materi. Sebaliknya, mereka yang lebih terdorong oleh faktor-faktor ekstrinsik cenderung melihat kepada apa yang diberikan oleh organisasi kepada mereka dan kinerjanya diarahkan kepada perolehan hal-hal yang diinginkannya dari organisasi. Lebih jelasnya teori dua faktor Herzberg (*Herzberg's Two Factor Theory*) yang dikutip oleh Luthas (2006) sebagai berikut :

1. faktor higienis

Ketidakhadiran Faktor Hygiene ini juga akan menyebabkan ketidakpuasan bagi pekerjanya. Contoh faktor Hygiene diantaranya seperti kebijakan perusahaan, pengawasan, gaji, kondisi kerja, keselamatan dan kesehatan tempat kerja, hubungan dengan kolega, tempat kerja fisik serta hubungan antara atasan dan bawahan. Namun adanya faktor Hygiene tidak banyak berpengaruh terhadap kepuasan kerja bagi karyawannya. Faktor Hygiene ini pada dasarnya tidak ada pekerjaan itu sendiri, tetapi ada pada sekitar pekerjaan tersebut. Faktor ini sering diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia menjadi Faktor Kesehatan atau Faktor Higienis.

- a) Kebijakan perusahaan (*company policy*), derajat kesesuaian yang dirasakan tenaga kerja dari semua kebijakan dan peraturan yang berlaku diperusahaan.
- b) Penyeliaan (*supervision*), derajat kewajaran penyeliaan yang dirasakan oleh tenaga kerja.
- c) Gaji (*salary*), derajat kewajaran gaji/upah sebagai suatu imbalan atas hasil kerjanya (*performance*). Gaji yang besar belum menjamin kepuasan kerja seorang karyawan, begitu juga gaji yang kecil belum pasti juga membuat karyawan merasa kecewa. Namun, gaji yang adil dengan porsi pekerjaan

mereka akan lebih membuat karyawan merasa dihargai.

- d) Hubungan antar pribadi (*interpersonal relations*), derajat kesesuaian yang dirasakan dalam berinteraksi dengan tenaga kerja lainnya.
- e) Kondisi kerja (*working condition*), derajat kesesuaian kondisi kerja dengan proses pelaksanaan pekerjaannya.:

2. Faktor Motivator

- a) Hal yang mendorong para karyawan adalah pekerjaan yang menantang. Karyawan cenderung menyukai pekerjaan-pekerjaan yang memberikan mereka kesempatan untuk menggunakan ketrampilan dan kemampuan mereka. Karakteristik ini membuat pekerjaan secara mental lebih menantang. Pekerjaan yang terlalu kurang menantang menciptakan kebosanan, tetapi terlalu banyak pekerjaan menantang dapat menciptakan perasaan frustrasi dan perasaan gagal. Pada kondisi tantangan yang sedang, kebanyakan karyawan akan mengalami kesenangan dan kepuasan.
- b) Hal kedua yang dapat mendorong karyawan adalah dengan kinerja yang ditunjukkan karyawan dalam melaksanakan pekerjaannya dengan maksimal untuk berprestasi sehubungan dengan seperangkat standar yang telah ditentukan dan berusaha untuk mendapatkan keberhasilan atas kegiatan yang dilakukannya.
- c) Peluang untuk maju juga menjadi prioritas karyawan dalam mendorong karyawan untuk melakukan pekerjaan dengan harapan mendapatkan peluang untuk kemajuan dalam pekerjaannya. Dengan adanya peluang untuk maju karyawan akan berusaha untuk lebih baik dalam pekerjaannya, mereka akan berusaha melampaui standart yang ada.

- d) Karyawan akan lebih dapat menunjukkan kinerja yang positif apabila mereka mendapatkan pengakuan dari orang lain. Orang lain disini dapat berarti luas, dapat berarti atasan atau rekan kerja mereka. Dengan adanya pengakuan dari orang lain, karyawan akan lebih menunjukkan kemampuan yang dimilikinya karena dengan adanya pengakuan dari atasan atau rekan kerjanya mereka lebih merasa diperhatikan akan pekerjaannya dan merasa lebih dihargai.
- e) Hal terakhir yang dapat mendorong karyawan untuk meningkatkan kinerjanya adalah tanggung jawab dari pekerjaan itu sendiri. Karyawan akan lebih serius dan maksimal apabila diberikan tanggung jawab atas pekerjaannya.

Faktor faktor yang masuk kedalam kelompok *motivator* cenderung merupakan faktor yang menimbulkan motivasi kerja yang lebih bercorak proaktif, sedangkan faktor yang termasuk kedalam kelompok *hygiene* cenderung menghasilkan motivasi kerja yang lebih reaktif. Faktor *hygiene* bisa memindahkan ketidakpuasan dan meningkatkan performance, namun sampai titik tertentu, memperbaiki faktor faktor tersebut tidak lagi berpengaruh banyak. Untuk itu usaha-usaha yang dilakukan untuk lebih meningkatkan *performance* dan sikap lebih positif, sebaiknya menggunakan dan berpusat pada faktor faktor *motivator*. Pekerjaan seharusnya dirancang sedemikian rupa sehingga menghasilkan derajat penghargaan yang tinggi oleh kedua faktor tersebut. Faktor *hygiene* untuk menghindari ketidakpuasan kerja karyawan dan *motivator* sebagai faktor yang memastikan kepuasan kerja karyawan.

2.1.3 Dukungan Sosial Keluarga

2.1.3.1 Definisi Dukungan Sosial Keluarga

Dukungan sosial adalah pemberian informasi baik secara verbal maupun non verbal, pemberian bantuan tingkah laku atau pemberian materi yang menuntut seseorang meyakini bahwa dirinya diurus dan disayang. Salah satu bentuk dari dukungan sosial adalah dukungan sosial keluarga, keluarga merupakan tempat pertumbuhan dan perkembangan individu. Kebutuhan fisik dan psikologi mula-mula terpenuhi dari lingkungan keluarga. Individu akan menjadikan keluarga sebagai tumpuan harapan, tempat bercerita, dan tempat mengeluarkan keluhan-keluhan bila individu mengalami persoalan (Irwanto, 2002).

Dukungan sosial sangat diperlukan oleh setiap individu didalam siklus kehidupannya. Individu yang menerima dukungan sosial akan merasa dirinya dicintai, berharga, dan merupakan bagian dari lingkungan sosialnya (Safrino, 2006). Hal tersebut dikarenakan individu merupakan bagian dari keluarga, rekan kerja, ataupun kelompok lainnya. Dukungan sosial dapat berasal dari anggota keluarga (suami, istri, orangtua, kakak, adik, kerabat), teman dekat, tetangga, teman kerja, dan seorang ahli/profesional (Peterson, et.al. 2009).

Keluarga merupakan salah satu sumber dukungan sosial. Keluarga merupakan tempat tumbuh kembang seorang individu, keberhasilan pembangunan ditentukan oleh kualitas individu yang terbentuk dari norma yang dianut oleh keluarga. Kebutuhan fisik dan psikologi terpenuhi dari lingkungan keluarga. Individu akan menjadikan keluarga sebagai tumpuan harapan, tempat bercerita, dan tempat mengeluarkan keluhan-keluhan jika individu mengalami masalah (Irwanto, 2002).

Menurut Friedman (1998) dalam Akhmadi (2009), dukungan keluarga

adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap keluarga yang sakit ataupun keluarga yang sehat. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Dukungan sosial keluarga adalah sebagai suatu proses hubungan antara keluarga dengan lingkungan sosial (Setiadi, 2008). Dukungan sosial keluarga merupakan suatu bentuk transaksi antara individu satu dengan yang lain dalam sebuah keluarga yang melibatkan perhatian emosional, bantuan instrumental, pemberian informasi, dan adanya penilaian. Dukungan sosial keluarga sangat berarti bagi individu dalam menghadapi kehidupan dan meringankan stres yang dihadapi individu.

Dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial keluarga sebagai sesuatu yang diterima oleh individu berupa pemberian bantuan, pertolongan dan semangat. Dukungan sosial tersebut diwujudkan dalam bentuk informasi, tingkah laku verbal atau non verbal dari keluarga, saat individu menghadapi kesulitan atau masalah di mana keadaan dirasa tidak nyaman bagi individu tersebut (Kurniyantias, 2011).

2.1.3.2 Bentuk Dukungan Sosial Keluarga

Menurut Caplan (1964) dalam Akhmadi (2009) menjelaskan bahwa keluarga memiliki empat bentuk dukungan yaitu:

1. Dukungan informasional

Yaitu keluarga berfungsi sebagai sebuah kolektor dan diseminator (penyebar) informasi tentang dunia. Menjelaskan tentang pemberian saran, sugesti, informasi yang dapat digunakan mengungkapkan suatu masalah. Bentuk dukungan yang diberikan oleh keluarga adalah dorongan semangat, pemberian nasehat atau mengawasi tentang pola makan sehari-hari atau pengobatan. Dukungan keluarga juga merupakan perasaan individu yang mendapat

perhatian, disenangi, dihargai dan termasuk bagian dari masyarakat. Manfaat dari dukungan ini adalah dapat menekan munculnya suatu stressor karena informasi yang diberikan dapat menyumbangkan aksi sugesti yang khusus pada individu. Aspek-aspek dalam dukungan ini adalah nasehat, usulan, saran, petunjuk dan pemberian informasi.

2. Dukungan penilaian atau penghargaan,

Yaitu keluarga bertindak sebagai sebuah bimbingan umpan balik, membimbing dan menengahi pemecahan masalah, sebagai sumber dan validator identitas anggota keluarga diantaranya memberikan support, penghargaan, perhatian.

3. Dukungan instrumental,

Yaitu keluarga merupakan sebuah sumber pertolongan praktis dan konkrit. Mencakup bantuan langsung seperti dalam bentuk uang, peralatan, waktu, modifikasi lingkungan maupun menolong dengan pekerjaan waktu mengalami stress.

4. Dukungan emosional

Yaitu keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi. Aspek-aspek dari dukungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan. Misalnya umpan balik, penegasan.

Menurut Friedman (1998) dalam Setiadi (2008) jenis dukungan sosial keluarga ada empat, yaitu :

- a. Dukungan instrumental, yaitu keluarga merupakan sumber pertolongan praktis dan konkrit.
- b. Dukungan informasional, yaitu keluarga berfungsi sebagai sebuah kolektor

dan diseminator (penyebarkan informasi).

- c. Dukungan penilaian, yaitu keluarga bertindak sebagai sebuah umpan balik, membimbing dan menengahi pemecahan masalah dan sebagai sumber dan validator identitas keluarga.
- d. Dukungan emosional, yaitu keluarga sebagai sebuah tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi.

2.1.3.3 Faktor-faktor yang Memengaruhi Dukungan Sosial Keluarga

Menurut Kodriati (2010) faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga antara lain :

a. Usia

Dukungan dapat ditentukan oleh faktor usia, dalam hal ini adalah pertumbuhan dan perkembangan. Dengan demikian setiap rentang usia (bayi-lansia) memiliki pemahaman dan respon terhadap perubahan kesehatan yang berbeda-beda.

b. Jenis kelamin

Pada wanita diketahui memiliki hubungan sosial yang lebih luas dan lebih erat dibandingkan dengan kaum pria. Secara teori jenis kelamin adalah sesuatu yang digunakan untuk mengidentifikasi perbedaan laki-laki dan perempuan dari segi anatomi biologi atau merupakan identitas responden yang dapat digunakan untuk membedakan laki-laki dan perempuan (Kodriati, 2010).

c. Tingkat pendidikan

Menurut Ihsan (2010) dalam pengertian yang sederhana dan umum makna pendidikan adalah usaha manusia untuk menumbuhkan dan mengembangkan potensi-potensi pembawaan baik jasmani maupun rohani

sesuai dengan nilai- nilai yang ada dalam masyarakat dan kebudayaan. Semakin tinggi tingkat pendidikan kemungkinan akan mendapatkan dukungan sosial dari orang yang berada disekitarnya. Konsep dasar pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti didalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan ke arah yang lebih dewasa lebih baik, dan lebih matang pada diri individu, kelompok atau masyarakat (Kodriati, 2010).

d. Status pernikahan

Pernikahan akan memberikan keuntungan bagi kesehatan seseorang karena akan mendapatkan perhatian dari pasangannya. Penelitian membuktikan bahwa seseorang yang menikah hidupnya akan lama dari pada yang tidak menikah atau bercerai (Kodriati, 2010).

2.1.3.4 Indikator dukungan sosial keluarga

Curtrona dan Russel (1987) dalam Septiwati (2017) mengembangkan *The Social Provisions Scale* untuk mengukur ketersediaan dukungan sosial yang di peroleh dari hubungan individu dengan orang lain. Terdapat 6 dimensi di dalamnya, yaitu:

1. *Attachment* (kelekatan atau kedekatan emosional)

Attachment (kelekatan atau kedekatan emosional) merupakan jenis dukungan yang memungkinkan seseorang memperoleh kedekatan secara emosional. Sehingga menimbulkan rasa aman bagi yang menerima. Orang yang menerima dukungan sosial semacam ini merasa tentram, aman dan damai yang ditunjukkan dengan sikap tenang dan bahagia. Sumber dukungan ini biasanya di dapatkan dari pasangan, teman dekat, atau hubungan keluarga.

2. *Social Integration* (integrasi sosial)

Social Integration (integrasi sosial) merupakan jenis dukungan yang memungkinkan individu memiliki perasaan suatu kelompok yang memungkinkan untuk berbagi minat, perhatian serta melakukan kegiatan yang sifatnya rekreatif secara bersama.

3. *Reassurance of worth* (penghargaan atau pengakuan)

Reassurance of worth (penghargaan atau pengakuan) merupakan dukungan sosial yang memungkinkan individu mendapatkan pengakuan atas kemampuan dan keahliannya serta mendapat penghargaan dari orang lain atau lembaga terhadap kompetensi, keterampilan dan nilai yang dimiliki seseorang. Sumber dukungan sosial ini dapat berasal dari keluarga atau instansi dimana ia bekerja. Dengan diakui individu menjadi lebih percaya diri dapat meningkatkan potensi yang dimilikinya.

4. *Reliable Alliance*

Reliable Alliance merupakan dukungan sosial yang memungkinkan individu mendapatkan dukungan sosial berupa jaminan bahwa ada orang yang dapat diandalkan bantuannya ketika individu membutuhkan bantuan. Jenis dukungan sosial ini bersumber pada umumnya diberikan oleh anggota keluarga. Individu yang memiliki hubungan yang baik dengan keluarga akan merasa aman, karena mendapatkan dukungan yang berkualitas dan dapat diandalkan dalam memberikan bantuan.

5. *Opportunity for Nurturance* (kemungkinan membantu)

Opportunity for Nurturance (kemungkinan membantu) merupakan aspek penting dalam hubungan interpersonal yang berupa perasaan dibutuhkan oleh orang lain.

Adapun menurut Cohen dan Wilis (dalam Bishop, 1994) indikator dukungan sosial yaitu:

a. *Esteem support* (dukungan penghargaan)

Dukungan ini berupa pernyataan rasa cinta dan penerimaan diri individu dengan segala kesalahan dan kekurangan sehingga dapat menimbulkan kepercayaan diri seseorang.

b. *Information support* (dukungan informasi)

Dukungan ini berupa informasi, nasihat, bimbingan dan penghargaan yang diberikan pada individu untuk menyelesaikan permasalahan yang dihadapi.

c. *Instrument support*

Dukungan ini berupa kehadiran seseorang ketika individu menghadapi persoalan-persoalan yang dihadapi.

2.1.4 Beban Kerja

2.1.4.1 Definisi Beban Kerja

Beban kerja merupakan persepsi atas kegiatan yang membutuhkan proses mental atau kemampuan yang harus diselesaikan dalam jangka waktu tertentu, baik dalam bentuk fisik maupun mental. Menurut Aprilia (2017) beban kerja adalah sekumpulan atau sejumlah kegiatan yang harus diselesaikan oleh suatu unit organisasi atau pemegang jabatan dalam jangka waktu tertentu. Menurut Mundandar (2008) beban kerja adalah tugas-tugas yang diberikan pada tenaga kerja atau karyawan untuk diselesaikan pada waktu tertentu dengan mengguakan keterampilan dan potensi dari tenaga kerja. Menurut Sitepu (2013) menyatakan bahwa beban kerja itu adalah besaran pekerjaan yang harus dipikul oleh suatu jabatan atau unit organisasi dan merupakan hasil kali antara volume kerja dan norma waktu.

Berdasarkan beberapa pengertian beban kerja diatas dapat diambil kesimpulan bahwa beban kerja adalah sebuah proses yang dilakukan oleh seseorang dalam menyelesaikan tugas-tugas suatu pekerjaan atau kelompok jabatan yang dilaksanakan dalam keadaan normal dalam jangka waktu tertentu yang telah ditetapkan. Beban kerja yang terlalu berlebihan akan mengakibatkan dampak yang tidak baik, yaitu akan menimbulkan kelelahan baik secara fisik maupun mental dan reaksiemosional seperti sakit kepala, gangguan pencernaan, dan mudah marah.

2.1.4.2 Faktor-faktor yang memengaruhi Beban Kerja

Menurut Soleman (2011) dalam Romadhoni (2015) beban kerja dapat dipengaruhi oleh faktor eksternal dan faktor internal. Faktor eksternal meliputi beban yang berasal dari luar tubuh perawat (*stressor*), seperti:

- a. Tugas-tugas yang dilakukan yang bersifat fisik seperti stasiun kerja, tata ruang, tempat kerja, alat dan sarana kerja, kondisi kerja, sikap kerja, tugas-tugas yang bersikap mental seperti kompleksitas pekerjaan, tingkat kesulitan pekerjaan dan tanggungjawab pekerjaan.
- b. Organisasi kerja seperti lamanya waktu kerja, waktu istirahat, kerja bergilir, kerja malam, system pengupahan, model struktur organisasi, pelimpahan tugas dan wewenang.
- c. Lingkungan kerja adalah lingkungan kerja fisik, lingkungan kimiawi, lingkungan kerja biologis dan lingkungan kerja psikologis. Faktor internal yaitu yang berasal dari dalam tubuh itu sendiri akibat reaksi beban kerja eksternal.

Faktor internal meliputi faktor somatis (jenis kelamin, umur, ukuran tubuh, status gizi, kondisi kesehatan), faktor psikis (motivasi, persepsi, kepercayaan, keinginan dan kepuasan) (Aprilia, 2017).

Umansky & Rantanen (2016) menyatakan bahwa yang mempengaruhi beban kerja antara lain :

1. *Patient-to-nurse ratio*, yaitu jumlah pasien yang harus ditangani oleh masing-masing perawat.
2. *Activity type*, yaitu jenis kegiatan yang dilakukan perawat mulai dari kegiatan pokok yang penting seperti melakukan dokumentasi asuhan keperawatan, kegiatan tambahan yang bukan bagian tugas pokok seperti menyusun status pasien pada tempatnya, hingga kegiatan tambahan yang merupakan bagian tugas pokok seperti pemberian obat.
3. *Time Pressure*, yaitu rasio waktu yang dibutuhkan (total waktu yang digunakan untuk mengerjakan tugas pokok) dan waktu yang tersedia harus diperhitungkan.
4. *Physical expenditure*, yaitu jumlah, rata-rata serta standar tiap perawat berjalan selama melaksanakan tugas.

2.1.4.3 Pengukuran Beban Kerja

Irwady (2007), menyatakan bahwa beban kerja merupakan jumlah rata-rata kegiatan kerja pada waktu tertentu. Beban kerja dapat dihitung berdasarkan beberapa aspek.

1. Aspek fisik Beban kerja ditentukan berdasarkan jumlah pasien yang harus dirawat dan banyaknya perawat yang bertugas dalam suatu unit atau ruangan. Tingkatan tergantungnya pasien diklasifikan menjadi tiga tingkat yaitu tingkatan tergantung minimal/ringan, tingkatan tergantung parsial/sebagian, dan pasien dengan tingkatan tergantung penuh/total.
2. Aspek psikologis Aspek mental/psikologis dihitung berdasarkan hubungan antar individu, dengan perawat serta dengan kepala ruangan dan juga

berhubungan antara perawat dengan pasien, yang berpengaruh pada kinerja dan tingkat produktif perawat. Akibat yang sering timbul adalah stress kerja, yang akan menurunkan motivasi kerja dan menurunkan kinerja pegawai.

3. Aspek waktu kerja Waktu kerja produktif yaitu banyaknya jam kerja produktif dapat dipergunakan pegawai dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya berdasarkan uraian tugas dan waktu melaksanakan tugas tambahan yang tidak termasuk dalam tugas pokoknya.

Menurut Putra (2012) ada 4 indikator dalam beban kerja yaitu:

- a) Target yang Harus Dicapai: Pandangan individu mengenai besarnya target kerja yang diberikan untuk menyelesaikan pekerjaannya. Pandangan mengenai hasil kerja yang harus diselesaikan dalam jangka waktu tertentu.
- b) Kondisi Pekerjaan : Mencakup tentang bagaimana pandangan yang dimiliki oleh individu mengenai kondisi pekerjaannya, misalnya mengambil keputusan dengan cepat pada saat pengerjaan barang, serta mengatasi kejadian yang tak terduga seperti melakukan pekerjaan ekstra diluar waktu yang telah ditentukan.
- c) Penggunaan Waktu : Kerja Waktu yang digunakan dalam kegiatan-kegiatan yang langsung berhubungan dengan produksi (waktu lingkaran, atau waktu baku atau dasar).
- d) Standar Pekerjaan: Kesan yang dimiliki oleh individu mengenai pekerjaannya, misalnya perasaan yang timbul mengenai beban kerja yang harus diselesaikan dalam jangka waktu tertentu.

Pengukuran beban kerja memberikan beberapa keuntungan bagi organisasi.

Cain (2007) menjelaskan bahwa alasan yang sangat mendasar dalam mengukur beban kerja adalah untuk mengkuatifikasi biaya mental (*mental cost*) yang harus dikeluarkan dalam melakukan suatu pekerjaan agar dapat memprediksi kinerja

sistem dan pekerja. Tujuan akhir dari langkah-langkah tersebut adalah untuk meningkatkan kondisi kerja, memperbaiki desain lingkungan kerja ataupun menghasilkan prosedur kerja yang lebih efektif.

2.1.4.4 Jenis Beban Kerja

Prihatini (2008) membagi beban kerja menjadi dua tipe dasar, yaitu beban kerja fisik dan beban kerja mental. Beban kerja bersifat fisik meliputi mengangkat pasien, memandikan pasien, membantu pasien ke kamar mandi, mendorong peralatan kesehatan, merapikan tempat tidur pasien, mendorong brankart pasien. Sedangkan beban kerja yang bersifat mental dapat berupa bekerja dengan *shift* atau bergiliran, kompleksitas pekerjaan (mempersiapkan mental dan rohani pasien dan keluarga terutama bagi yang akan memerlukan operasi atau dalam keadaan kritis), bekerja dengan ketrampilan khusus dalam merawat pasien, tanggung jawab terhadap kesembuhan serta harus menjalin komunikasi dengan pasien. Lebih lanjut lagi Bowling dan Kirkendall (2012) menjelaskan secara spesifik jenis dari beban kerja antara lain:

1. Beban kerja kuantitatif, yaitu dimana beban kerja didefinisikan sebagai keseluruhan jumlah pekerjaan yang dilakukan seseorang.
2. Beban kerja kualitatif, yaitu tingkat kesulitan dari pekerjaan yang dilakukan oleh seseorang.
3. Beban kerja fisik, yaitu dimana kemampuan fisik seseorang dalam mengerjakan tugas yang menjadi tolak ukur dan beban kerja fisik yang berlebih ini dapat berdampak pada penyakit fisik karyawan.
4. Beban kerja mental, yaitu kemampuan secara mental dari mental dari karyawan yang menjadi dasar dan bila menjadi beban kerja mental

tersebut maka akan berdampak pada psikologi karyawan itu sendiri.

2.1.4.5 Dampak Beban Kerja

Beban kerja haruslah seimbang, sebab beban kerja yang terlalu tinggi maupun terlalu rendah akan berdampak tidak baik pada karyawan. Beban kerja yang tinggi akan menimbulkan stres kerja, minimnya konsentrasi karyawan, timbulnya keluhan pelanggan dan menyebabkan tingginya angka ketidakhadiran karyawan. Sedangkan beban kerja yang terlalu rendah akan memunculkan kebosanan dan rendahnya konsentrasi terhadap pekerjaan. Baik beban kerja yang terlampau tinggi maupun terlalu rendah pada akhirnya akan menyebabkan rendahnya produktifitas karyawan (Koesomowidjojo, 2017).

Dalam profesi keperawatan sendiri menjadi beban kerja yang tidak sesuai dengan standar akan menimbulkan dampak seperti munculnya kesalahan pada pelaporan status pasien, kelelahan kerja, menengglakan pekerjaan yang tidak selesai selama *shift* kerja, terganggunya alur kerja, hingga kesalahan pemberian medikasi pada pasien (McPhee, et.al. 2017).

2.1.5 *Burnout*

2.1.5.1 Pengertian *Burnout*

Rosyid dan Farhati (2010) menyatakan *burnout* didefinisikan sebagai kondisi individu yang mengalami kelelahan fisik, sinisme (*depersonalization*), kelelahan mental, berkurangnya kemampuan untuk menyelesaikan masalah (*reduced personal accomplishment*), dan kelelahan emosional (*emotional exhausted*) yang terjadi karena rasa tertekan dalam jangka waktu yang cukup lama dalam situasi yang menuntut keterlibatan emosional yang tinggi. Katarin (2011), menjelaskan mengenai definisi burnout secara operasional. “ *Burnout is a syndrome of emotional exhaustion, depersonalization, and reduced personal*

accomplishment that occur among individuals who do people work of some kind”, yang artinya berdasarkan batasan ini maka dapat ditentukan kapan seseorang telah mengalami burnout, caranya adalah dengan meneliti gejala-gejala kekeringan emosional, adanya depersonalisasi dan penurunan rasa keberhasilan dalam melakukan tugas sehari-hari. Menurut Irawati (2012) *burnout* yang terjadi pada karyawan dapat menimbulkan beberapa efek yaitu menurunnya motivasi terhadap kerja, sinisme, timbulnya sikap negatif, frustrasi, timbul perasaan ditolak oleh lingkungan, gagal, dan selfesteem rendah.

Berdasarkan beberapa pengertian burnout diatas, maka disimpulkan bahwa burnout merupakan kelelahan fisik, mental dan emosional yang terjadi karena stres yang diderita dalam jangka waktu yang lama, didalam situasi yang menuntut keterlibatan emosional yang tinggi.

2.1.5.2 Teori *Burnout*

1. *Freudenberger's Burnout Theory (1974)*

Istilah *burnout* pertama kali diperkenalkan oleh seorang psikolog bernama Herbert J. Freudenberger. *Burnout* berdasarkan pengalamannya bersama para sukarelawan yang bekerja dalam sebuah klinik. Freudenberger dan beberapa sukarelawan mulai merasakan penurunan emosional disertai dengan gejala yang saat ini dikenal sebagai *burnout*. Beberapa tanda perilaku dari *burnout* yaitu karyawan mulai mudah marah, mudah menangis, mulai muncul perilaku mencurigakan diikuti dengan perasaan bahwa mereka merasa menjadi korban (Freudenberger, 1974).

2. *Edelwich dan Brodsky (1980)*

Hasil akhir dari proses *burnout* berupa *turnover* yaitu meliputi antusiasme, stagnasi, frustasi, apatis, dan tahap terakhir adalah intervensi. Tahap intervensi merupakan tahap dimana para karyawan memutuskan untuk

meninggalkan organisasi, beralih dari pekerjaan dan menyesuaikan tanggung jawab pekerjaan (Edelwich dan Brodsky, 1980).

3. **Cherniss' Burnout Theory (1980)**

Burnout merupakan proses yang terus berkembang dari waktu ke waktu. Berbeda dengan teori yang dikemukakan oleh Freudenberg. *Burnout* merupakan suatu proses dimana terjadi suatu perubahan perilaku negatif sebagai respon terhadap tekanan dan stress pekerjaan dalam waktu yang berkepanjangan. Seseorang yang mengalami *burnout* akan menjadi kehilangan semangat atau putus asa, pesimis, melakukan kesalahan dalam pekerjaan, apatis, mudah marah kepada pasien atau rekan kerja, tidak mau menerima perubahan dan kehilangan kreativitas.

Burnout berbeda dengan stress (Cherniss, 1980). Karyawan yang mengalami *burnout* akan merasa kehilangan motivasi dan putus asa, sedangkan ketika seseorang mengalami stress maka cenderung bertindak emosional secara berlebihan (Porter, 2007). Stress berkepanjangan dapat berpotensi menjadi *burnout*. sedangkan kondisi *burnout* yang dialami oleh seseorang belum tentu disebabkan oleh stress.

2.1.5.3 Karakteristik

Menurut Andarika (2004) Ada 11 karakteristik pada penderita *burnout*, yaitu:

- a. Kelelahan yang merupakan proses kehilangan energi disertai keletihan; penderita *burnout* mengalami kelelahan fisik yang ditandai dengan perasaan kekurangan energi dan merasa lelah sepanjang waktu.
- b. Lari dari kenyataan: penderita *burnout* cenderung menghindari dari tanggung jawab pekerjaannya serta sering membolos kerja.
- c. Kebosanan dan sinisme: disebabkan oleh tugas yang kurang menantang, kurang makna dan tidak beragam akan menimbulkan perasaan jemu yang

melahirkan kehilangan ketertarikan terhadap pekerjaan maupun orang-orang di lingkungan pekerjaan.

- d. Tidak sabar dan mudah tersinggung; penderita *burnout* cenderung lebih mudah marah dan tersinggung disebabkan hal-hal tidak penting, karena keadaan yang dirasakannya.
- e. Merasa hanya dirinya yang dapat menyelesaikan semua permasalahan; hal ini didasari karena berkembangnya perasaan menjadi manusia super, yakni merasa sanggup menangani sesuatu, tidak memerlukan bantuan sehingga menjadi tinggi hati karenanya.
- f. Merasa tidak dihargai: hal ini terjadi apabila puncak ambisi individu terlalu tinggi, mendorong dirinya terlalu keras sehingga ketidaksesuaian dengan realitas menyulut kekecewaan dan perasaan tidak dihargai.
- g. Mengalami disorientasi: kehilangan arah serta tujuan hidupnya, tidak tahu apa target pekerjaannya.
- h. Keluhan psikosomatis: penderita *burnout* sering mengalami sakit kepala, mual, sakit punggung dan keluhan fisik lainnya yang tidak diketahui apa penyebabnya.
- i. Curiga tanpa alasan: penderita *burnout* menjadi mudah curiga terhadap orang lain karena berkembangnya pendapat negatif dalam diri mereka yang membuat mereka menjaga jarak dengan orang lain serta menjauh dari lingkungan sosial.
- j. Depresi adalah gangguan *mood*, kondisi emosional berkepanjangan, yang mewarnai seluruh proses berfikir, berperasaan serta berperilaku seseorang.
- k. Penyangkalan; merupakan perilaku menolak menghadapi kenyataan yang tidak menyenangkan.

2.1.5.4 Faktor yang Mempengaruhi *Burnout*

Faktor penyebab *burnout* biasanya dibagi menjadi faktor organisasi, pekerjaan dan individu (Maslach *et al.*, 2001). Ketidaksesuaian pada enam aspek yang dapat menyebabkan *burnout* diantaranya adalah beban kerja (kualitas maupun kuantitas yang terlalu tinggi); pengaturan (konflik peran, ambiguitas peran, dan otonomi); *reward* (institusi, keuangan atau sosial); komunitas (dukungan sosial); keadilan (keadilan dan kesesuaian lingkungan kerja) dan nilai (bagaimana hubungan nilai individu dan organisasi).

Faktor-faktor yang menyebabkan *burnout* dibedakan menjadi dua. Faktor yang pertama yaitu sumber daya seperti keterampilan, otonomi, dukungan sosial, pengawasan, dan keterlibatan dalam pengambilan keputusan. Faktor kedua yaitu permintaan dalam pekerjaan seperti beban kerja yang terlalu tinggi dan adanya konflik pribadi (Maslach *et al.*, 2001).

Kesimpulan dari penjelasan diatas adalah *burnout* dipengaruhi oleh faktor-faktor yang terdapat dalam organisasi dan individu, sesuai dalam bahwa *burnout* dipengaruhi oleh faktor dari organisasi atau lingkungan kerja itu sendiri dan faktor personal atau individu (Mizmir, 2011).

Burnout telah menjadi fenomena psikologis yang cenderung bekerja melawan peningkatan kinerja seseorang, efektivitas dan keluaran organisasi. Pekerjaan yang penuh tekanan membutuhkan upaya individu dan organisasi untuk mengatasi *burnout syndrome*. Dukungan manajerial mampu mengurangi efek stres kerja dan kelelahan serta komitmen kerja, kepuasan pekerja di tempat kerja. Bektas (2013) menyebutkan *individual effort factor* dan *organizational effort factor* merupakan faktor yang mempengaruhi *burnout syndrome*.

Faktor-faktor tersebut dapat diidentifikasi sebagai faktor intrinsik dan ekstrinsik. Upaya individu merupakan faktor intrinsik. Upaya organisasi

merupakan faktor ekstrinsik. Bila faktor ini digabungkan maka akan mendapatkan kelengkapan. Jika faktor ini dikombinasikan dan digunakan secara efektif, dapat mengatasi *burnout* dalam kehidupan kerja.

2.1.5.5 Indikator *Burnout*

Burnout memiliki empat indikator yang terdiri atas kelelahan fisik atau kekurangan energi, kelelahan emosional, kurangnya aktualisasi diri dan depersonalisasi (Riadi, 2016).

a. Kelelahan Emosional

Merupakan suatu indikator dari kondisi *burnout* yang berwujud perasaan sebagai hasil dari emosional yang berlebihan yang ditandai hilangnya perasaan dan perhatian, kepercayaan, minat dan semangat. Orang yang mengalami kelelahan emosional ini akan merasa hidupnya kosong, lelah dan tidak dapat lagi mengatasi tuntutan pekerjaannya.

b. Kurangnya Aktualisasi Diri

Merupakan indikator dari kurangnya aktualisasi diri, rendahnya motivasi kerja dan penurunan rasa percaya diri. Seringkali kondisi ini terlihat pada kecenderungan dengan rendahnya prestasi yang dicapainya.

c. Depersonalisasi

Depersonalisasi adalah tendensi kemanusiaan terhadap sesama yang merupakan pengembangan dari sikap sinis terhadap karier, dan kinerjanya sendiri. Seseorang yang mengalami masalah depersonalisasi merasa tidak ada satupun aktivitas yang dilakukannya bernilai atau berarti. Sikap ini ditunjukkan melalui perilaku masa bodoh, bersikap sinis, tidak berperasaan dan tidak memperhatikan kepentingan orang lain.

2.1.6 Kinerja

2.1.6.1 Definisi kinerja

Dalam melaksanakan aktifitas kerjanya, karyawan menghasilkan sesuatu yang disebut kinerja. Kinerja adalah hasil kerja yang dapat dicapai oleh seseorang atau sekelompok orang dalam suatu organisasi sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab masing-masing dalam upaya mencapai tujuan organisasi yang dilakukan secara legal, tidak melanggar hukum dan sesuai dengan norma dan etika. Kinerja merupakan hasil kerja seseorang karyawan selama periode waktu tertentu dibandingkan dengan berbagai kemungkinan misalnya standar yang ditetapkan, target, dan sasaran, atau kriteria yang telah ditentukan terlebih dahulu dan disepakati bersama. Berkaitan dengan hal di atas tersebut terdapat beberapa definisi kinerja menurut para ahli, diantaranya: Kinerja merupakan hasil kerja dan perilaku kerja yang telah dicapai dalam menyelesaikan tugas-tugas dan tanggung jawab yang diberikan dalam suatu periode tertentu (Kasmir, 2016:182).

Kinerja merupakan suatu kondisi yang harus diketahui dan dikonfirmasi kepada pihak tertentu untuk mengetahui tingkat pencapaian hasil individu dihubungkan dengan visi yang diemban suatu organisasi, serta mengetahui dampak positif dan negatif dari suatu kebijakan operasional (Noor dan Juliansyah, 2013: 270). Kinerja atau *performance* merupakan gambaran mengenai tingkat pencapaian pelaksanaan suatu program kegiatan atau kebijakan dalam mewujudkan sasaran, tujuan, visi dan misi organisasi yang dituangkan melalui perencanaan strategis suatu organisasi (Moehariono, 2013:195).

Dari definisi-definisi tersebut, dapat diambil kesimpulan bahwa kinerja pada hakikatnya mempunyai pengertian yang sama. Kinerja merupakan hasil yang

dicapai oleh karyawan dalam periode waktu tertentu dalam suatu organisasi yang dilakukan sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab masing-masing dalam upaya untuk mencapai tujuan suatu organisasi.

2.1.6.2 Karakteristik Kinerja

Menurut Mangkunegara (2002:68) Karakteristik orang yang mempunyai kinerja tinggi adalah sebagai berikut:

- a. Memiliki tanggung jawab pribadi yang tinggi.
- b. Berani mengambil dan menanggung resiko yang dihadapi.
- c. Memiliki tujuan yang realistis.
- d. Memiliki rencana kerja yang menyeluruh dan berjuang untuk merealisasi tujuannya.
- e. Memanfaatkan umpan balik (*feed back*) yang konkrit dalam seluruh kegiatan kerja yang dilakukannya.
- f. Mencari kesempatan untuk merealisasikan rencana yang telah diprogramkan.

2.1.6.3 Indikator Kinerja

Dengan mengetahui kelemahan dan kelebihan, hambatan dan dorongan, atau berbagai faktor sukses bagi kinerja karyawan serta institusi maka terbukalah jalan menuju *profesionalisme*, yaitu memperbaiki kesalahan-kesalahan yang dilakukan selama ini. Adapun indikator kinerja menurut Mangkunegara (2009:75) adalah:

a. Kualitas kerja

Kualitas kerja adalah kemampuan menghasilkan sesuai dengan kualitas standar yang ditetapkan perusahaan.

b. Kuantitas kinerja

Kuantitas kinerja adalah kemampuan menghasilkan sesuai dengan jumlah standar yang ditetapkan perusahaan.

c. Keandalan kerja

Keandalan kerja adalah kemampuan karyawan memberikan integritas pribadi dalam meningkatkan tata kelola perusahaan dengan prinsip-prinsip terbaik.

d. Sikap Kerja

Sikap terhadap perusahaan karyawan lain serta kerjasama diantara rekan kerja, ketaatan pada atasan/pimpinan juga dalam hal ini bisa memotivasi para karyawan untuk meningkatkan kinerjanya. Menurut Wibowo (2014:86) indikator kinerja yaitu:

- 1) Tujuan suatu keadaan yang lebih baik yang ingin dicapai masa yang akan datang.
- 2) Standar, suatu ukuran apakah tujuan yang diinginkan dapat dicapai.
- 3) Umpan balik, masukan yang dipergunakan untuk mengukur kemajuan kinerja, standar kinerja.
- 4) Alat atau sarana, faktor penunjang untuk pencapaian tujuan.
- 5) Kompetensi, kemampuan yang dimiliki seseorang untuk menjelaskan pekerjaan yang diberikan kepadanya.
- 6) Motivasi, alasan atau pendorong bagi seseorang untuk melakukan sesuatu.

2.1.6.4 Faktor-faktor yang Memengaruhi Kinerja

Menurut Mahmudi (2007) mengemukakan ada lima faktor yang mempengaruhi kinerja yaitu sebagai berikut (Kewuan, 2016) :

1. Faktor personal/individu: pengetahuan, ketrampilan (*skill*), kemampuan, kepercayaan diri, motivasi dan komitmen yang dimiliki oleh setiap individu.
2. Faktor kepemimpinan: kualitas yang dimiliki oleh manajer dan *team leader* dalam memberikan dorongan, semangat, arahan dan dukungan.
3. Faktor tim: kualitas dukungan dan semangat yang diberikan oleh rekan

dalam satu tim, kepercayaan terhadap sesama anggota tim, kekompakan dan keeratan anggota tim.

4. Faktor sistem: sistem kerja, fasilitas kerja yang diberikan oleh organisasi, proses organisasi dan kultur kinerja dalam organisasi.
5. Faktor kontekstual/situasional: tekanan dan perubahan lingkungan eksternal dan internal.

2.1.1.1 Jenis- jenis Kinerja

Terkait dengan kinerja, Rummler dan Branche mengemukakan ada tiga level kinerja yaitu (Sudarmanto, 2015) :

1. Kinerja Organisasi, yaitu pencapaian hasil (*outcome*) pada level atau unit analisis organisasi dan terkait dengan tujuan organisasi, rancangan organisasi dan manajemen organisasi.
2. Kinerja Proses, yaitu kinerja pada tahap menghasilkan pelayanan yang dipengaruhi oleh tujuan proses, rancangan proses dan manajemen proses.
3. Kinerja Individu/Pekerjaan, yaitu pencapaian pada tingkat pekerjaan yang dipengaruhi oleh tujuan pekerjaan, rancangan pekerjaan dan manajemen pekerjaan.

2.1.1.1 Penilaian Kinerja

Penilaian kinerja ini penting bagi perusahaan atau organisasi . Pada saat yang bersamaan, pegawai atau karyawan juga membutuhkan *feedback* untuk perbaikan-perbaikan dan peningkatan kinerja yang lebih baik (Edison, 2016). Sinambela (2016) menjelaskan bahwa ada tiga syarat dalam penilaian kinerja sebagai berikut :

1. Masukan (*input*) : harus dicermati agar tidak menjadi pembiasaan dan agar mencapai sasaran sesuai dengan apa yang telah ditetapkan oleh

organisasi. Perlu ditetapkan dan disepakati faktor-faktor yang akan dinilai sebelumnya sehingga karyawan dapat mengetahui pasti apa yang akan dinilai dan mempersiapkan diri untuk penilaian tersebut.

2. Proses (*prosess*) : sebelum penilaian kinerja dilakukan, sebaiknya perlu dilakukan konsultasi dengan sebanyak mungkin pegawai atau kelompok pegawai untuk memastikan bahwa semua aspek dan sistem penilaian yang akan dilaksanakan dapat dihubungkan secara menyeluruh.
3. Keluaran (*output*) : penilaian kinerja yang dilakukan pada akhirnya adalah menunjukkan *output* atau hasil penilaian seperti manfaat, dampak, resiko dari rekomendasi penilaian yang dilakukan serta juga perlu diketahui apakah penilaian yang dilakukan dapat berhasil untuk meningkatkan kualitas kerja, motivasi kerja dan kepuasan kerja yang akan merefleksi pada peningkatan kinerja karyawan.

2.1.1.1 Upaya Meningkatkan Kinerja

Kinerja dapat dioptimalkan melalui penetapan deskripsi jabatan yang jelas dan teratur bagi setiap karyawan, sehingga mereka mengerti apa fungsi dan tanggung jawabnya. Sutrisno (2010) menjelaskan ada empat cara untuk meningkatkan kinerja karyawan, yaitu sebagai berikut :

1. Diskriminasi, dimana manajer harus bisa membedakan secara selektif antara mereka yang dapat memberi sumbangan berarti dalam pencapaian tujuan organisasi dengan mereka yang tidak. Dalam konteks penilaian kinerja memang harus ada perbedaan antara karyawan yang berprestasi dengan yang tidak.
2. Pengharapan, dimana karyawan yang memiliki nilai kinerja tinggi mengharapkan pengakuan dalam bentuk berbagai penghargaan yang diterimanya dari organisasi.

3. Pengembangan, yaitu bagi yang bekerja dibawah standar, skema untuk mereka adalah program pelatihan dan pengembangan. Sedangkan yang di atas standar, misalnya dapat dipromosikan ke jabatan yang lebih tinggi.
4. Komunikasi, yaitu para manajer memiliki tanggung jawab untuk mengevaluasi kinerja para karyawannya dan secara akurat mengomunikasikan penilaian kinerja karyawan yang dilakukannya.

2.1.7 Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dan *Burnout*

Perawat sebagai profesi yang bergerak di bidang *human service* selalu dituntut untuk beradaptasi dengan segala perubahan yang terjadi di dalam lingkungan pekerjaannya (Arnold *et al.*, 2008). Seorang perawat yang memiliki dukungan sosial sehingga bisa memenuhi tuntutan-tuntutan pekerjaan tersebut akan sangat jauh untuk mengalami *burnout*. Dukungan sosial berperan penting bagi perawat dalam kondisi seperti ini dalam hal mengatasi *burnout*. Penelitian yang dilakukan Purba dkk. (2007) menunjukkan bahwa dukungan sosial berpengaruh positif terhadap *burnout*. Hasil tersebut juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Adnyaswari dan Adnyani (2017) meneliti dukungan sosial dengan *burnout*, menunjukkan bahwa dukungan sosial keluarga berpengaruh positif terhadap *burnout*.

2.1.8 Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dan Kinerja

Perawat sebagai profesi yang bergerak di bidang *human service* selalu dituntut untuk beradaptasi dengan segala perubahan yang terjadi didalam lingkungan pekerjaannya. Agustin (2010) menyatakan dukungan sosial yang salah satunya bersumber dari keluarga yang cukup bermakna mampu meningkatkan kinerja karyawan. Johana *et al.* (2007) menjelaskan adanya dukungan sosial akan memberikan dampak positif terhadap peningkatan kinerja

karyawan, ini dibuktikan oleh Adnyaswari dan Adnyani (2017); Puspitasari (2018); Sitepu (2018) adanya dukungan sosial yang positif dari keluarga akan memberikan dampak positif terhadap kinerja karyawan.

Dalam penelitian Remond (2015) menemukan hasil bahwa Parameter estimasi antara dukungan sosial terhadap kinerja menunjukkan hasil yang signifikan, maka dapat disimpulkan bahwa variabel dukungan sosial berpengaruh positif dan signifikan terhadap variabel kinerja karyawan.

2.1.9 Hubungan Beban Kerja dan *Burnout*

Beban kerja meliputi jam kerja yang panjang dan banyaknya individu yang harus dilayani menyebabkan para perawat merasa mempunyai beban kerja yang harus dipikul. Hal ini merupakan faktor pemicu stres yang potensial menjadi penyebab *burnout* pada perawat. Beban kerja dapat berupa beban kerja fisik dan beban kerja psikologis. Beban kerja fisik yakni beratnya pekerjaan seperti mengangkat, merawat mendorong. Sedangkan beban kerja psikologis dapat berupa sejauh mana tingkat keahlian dan prestasi kerja yang dimiliki individu dengan individu lainnya. Beban kerja yang dialami oleh seorang perawat dapat berupa tuntutan kerja yang tinggi, kurangnya pekerjaan dari hal-hal yang menarik dan menantang, dan pekerjaan yang kurang variatif/monoton. Beban kerja juga dapat diartikan sebagai kemampuan tubuh pekerja dalam menerima pekerjaan. Dari sudut pandang ergonomi, setiap beban kerja yang diterima seseorang harus sesuai dan seimbang terhadap kemampuan fisik maupun psikologis pekerja yang menerima beban kerja tersebut (Ramadhoni, et.al, 2015). Dengan beban kerja yang berlebihan menyebabkan pemberi pelayanan merasakan adanya ketegangan emosional saat melayani pasien sehingga dapat mengarahkan perilaku pemberi pelayanan untuk menarik diri secara psikologis dan

menghindari diri untuk terlibat dengan pasien atau lebih dikenal dengan sikap *burnout*.

Beberapa penelitian menyatakan, dimana Ramadhoni. et.al (2015) beban kerja memiliki pengaruh positif terhadap *burnout* pada karyawan. Syamsu, et.al (2019) dalam penelitiannya menyatakan beban kerja berpengaruh positif terhadap *burnout*. Arie (2015) menyatakan adanya beban kerja yang berlebihan memiliki pengaruh positif untuk memicu terjadinya perilaku *burnout* pada karyawan. Hamzah (2019) menyatakan hal yang sama beban kerja memiliki pengaruh positif terhadap *burnout* pada karyawan.

2.1.10 Hubungan Beban Kerja dan Kinerja

Beban kerja merupakan sejumlah tugas-tugas yang harus diselesaikan dalam jangka waktu tertentu. Beban kerja adalah sesuatu yang muncul dari interaksi antara tuntutan tugas-tugas, lingkungan kerja dimana digunakan sebagai tempat kerja, keterampilan, perilaku dan persepsi dari pekerja. Beban kerja karyawan perlu diperhatikan agar tidak terjadi over yang dapat menimbulkan stres dan dapat berakibat pada menurunnya kerja karyawan. Jika kemampuan pekerja lebih tinggi daripada tuntutan pekerjaan, akan muncul perasaan bosan. Namun sebaliknya, jika kemampuan pekerja lebih rendah daripada tuntutan pekerjaan, maka akan muncul kelelahan yang lebih. Beban kerja yang dibebankan kepada karyawan dapat dikategorikan kedalam tiga kondisi, yaitu beban kerja yang sesuai standar, beban kerja yang terlalu tinggi (*over capacity*) dan beban kerja yang terlalu rendah (*under capacity*).

Asamani, et.al (2016) di Ghana menunjukkan bahwa beban kerja berpengaruh positif terhadap kinerja, hasil ini juga sejalan dengan penelitian Adityawarman (2015); Aprilia (2017); Hannani, et.al (2016); Sastra (2017); Rolos, e.al (2018); Tjiabrata, et.al (2017) yang menunjukkan bahwa beban kerja

mempunyai hubungan positif terhadap kinerja. Semakin tinggi beban kerja maka kinerja karyawan akan meningkat.

2.1.11 Hubungan *Burnout* dan Kinerja

Selain faktor dukungan sosial keluarga dan beban kerja, yang mempengaruhi kinerja ialah *burnout*. Gonul and Gokce (2014) dalam Syamsu (2019) mengatakan *burnout* merupakan respon yang berkepanjangan terkait faktor penyebab stres yang terus-menerus terjadi tempat kerja di mana hasilnya merupakan perpaduan antara pekerja dan pekerjaannya. Para karyawan yang memiliki tingkat burnout paling tinggi sebagian besar cenderung akan menarik diri dari pekerjaannya sehingga pekerjaan tersebut tidak maksimal. Menurut Maharani dan Triyoga (2012) *burnout* merupakan gejala kelelahan emosional yang disebabkan oleh tingginya tuntutan pekerjaan, yang sering dialami individu yang bekerja pada situasi dimana ia harus melayani kebutuhan orang banyak. Sementara itu, apabila karyawan merasakan adanya ketidaksesuaian apa yang diberikan perusahaan kepada karyawan, seperti adanya persaingan yang tidak sehat antar sesama karyawan, kurang dukungan dari atasan, hal inilah yang menimbulkan gejala burnout dalam diri karyawan.

Seperti yang dikatakan Syamsu (2019) dalam penelitiannya menyatakan bahwa apabila kelelahan kerja (*burnout*) terjadi dalam jangka waktu yang panjang maka akan mengalami kelelahan sehingga menyebabkan kinerjanya menurun dan dalam penelitiannya mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kinerja.

2.2 Tinjauan Empiris

Tabel 2.1 penelitian terdahulu

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Teknik Analisis Data	Hasil Penelitian
1	2	3	4	5
1.	Nuiferulla Kurniantyas Pangastiti dan Drs. H. Mudji Rahardjo (2011)	Analisis pengaruh dukungan sosial keluarga terhadap <i>burnout</i> pada perawat kesehatan di rumah sakit jiwa	Regresi berganda	Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan maka diperoleh kesimpulan bahwa dukungan sosial keluarga berpengaruh positif terhadap <i>Burnout</i>
2	Meylin Rahmawati (2020)	Pengaruh Stres Kerja, Kepuasan Kerja dan Dukungan Sosial terhadap Kinerja Pewart di Puskesmas Sebatik	Regresi Linear Berganda	Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan maka diperoleh kesimpulan bahwa: <ol style="list-style-type: none"> 1. stress kerja berpengaruh negative terhadap kinerja 2. kepuasan kerja tidak berpengaruh terhadap kinerja. 3. dukungan sosial berpengaruh positif terhadap kinerja.
3	Adi Julian Mehta Sitepu (2018)	Pengaruh Dukungan Sosial, Stres Kerja dan Kepuasan Kerja terhadap Kinerja Anggota pada Satuan Reserse Narkoba Di Kepolisian Resor Banjarbaru	Regresi Linear Berganda	Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan maka diperoleh kesimpulan bahwa: <ol style="list-style-type: none"> 1. Dukungan Sosial berpengaruh terhadap kinerja 2. Kepuasan kerja berpengaruh terhadap Kinerja 3. Stres Kerja tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja.
6	Khusnul Diyah Ayu Puspitasari (2018)	Pengaruh Beban Kerja dan Dukungan Sosial Terhadap Kinerja Karyawan pada	Regresi Linear berganda	Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan maka diperoleh kesimpulan bahwa:

		PT. Perkebunan Nusantara X Pabrik Gula Lestari		<ol style="list-style-type: none"> 1. Beban kerja berpengaruh negative terhadap Kinerja. Sedangkan 2. Dukungan Sosial berpengaruh positif terhadap kinerja. 3. Secara simultan, Beban Kerja dan Dukunga Sosial berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja
6	Asamani, James A, Ninon P.A dan Margaret C. (2015)	The influence of workload levels on performance in a rural hospitalBritish.	Regresi Linear	Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan maka diperoleh kesimpulan bahwa beban kerja berpengaruh positif terhadap kinerja.
7	Yudha Adityamarwan, Bunasor S dan Bonar M.S (2015)	Pengaruh Beban Kerja Terhadap Kinerja Karyawan PT. BRI (Persero) Tbk Cab. Krekot	Regresi Linear Sederhana	Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan maka diperoleh kesimpulan bahwa Beban Kerja Berpengaruh Positif terhadap Kinerja
8	Fernando R Tjiabrata, Bide L dan Lucky O.H. D (2017)	<i>The Influence of Workliad and Workplace of The Performance of an Employee of PT. Sabar Ganda Manado</i>	Regresi Linear Berganda	<p>Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan maka diperoleh kesimpulan bahwa:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. beban kerja berpengaruh terhadap kinerja 2. lingkungan kerja berpengaruh terhadap kinerja karyawan. 3. Secara simultan beban kerja dan lingkungan kerja berpengaruh terhadap kinerja karyawan.
9	Nyoman Adinda Adnyaswari	Pengaruh Dukungan Sosial dan <i>Burnout</i>	Intervening	Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan maka

	, I Gusti Ayu Dewi A (2017)	terhadap Kinerja Perawat Rawat Inap RSUP Sanglah		diperoleh kesimpulan bahwa: 1. <i>Burnout</i> berpengaruh negative terhadap Kinerja, 2. Dukungan Sosial berpengaruh positif terhadap kinerja. 3. Dukungan Sosial berpengaruh positif terhadap <i>Burnout</i> .
10	Isra Hayati, Suci Fitria (2018)	Pengaruh <i>Burnout</i> Terhadap Kinerja Karyawan Pada BMT El-Munawar Medan	Regresi berganda	Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan maka diperoleh kesimpulan bahwa <i>Burnout</i> berpengaruh terhadap kinerja karyawan
11	Friska Aprilia, 2017	Pengaruh Beban Kerja, Stres Kerja dan Motivasi Kerja terhadap Kinerja Perawat Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekan Baru	Regresi Berganda	Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan maka diperoleh kesimpulan bahwa: 1. Beban Kerja berpengaruh signifikan terhadap kinerja 2. Motivasi kerja berpengaruh signifikan terhadap kinerja 3. secara simultan beban kerja, stress kerja dan motivasi kerja berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat.
12	Lalu Ciptadi R, dkk, 2015.	Pengaruh Beban Kerja, Lingkungan Kerja dan Dukungan Sosial Terhadap <i>Burnout</i> Pustakawan di Kota Mataram	Regresi Berganda	Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan maka diperoleh kesimpulan bahwa: 1. beban kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap <i>burnout</i> . 2. lingkungan kerja

				<p>berpengaruh negative terhadap <i>burnout</i>.</p> <p>3. Dukungan Sosial berpengaruh negatif terhadap <i>burnout</i></p> <p>4. Secara simultan variabel beban kerja, lingkungan kerja dan dukungan sosial berpengaruh positif dan signifikan terhadap <i>burnout</i>.</p>
13	Jeky K Rolos, Sofia A P S dan Wehelmina R (2018)	Pengaruh Beban Kerja terhadap Kinerja Karyawan PT. Asuransi Jiwasraya Cabang Manado Kota	Regresi Linear Sederhana	Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan maka diperoleh kesimpulan bahwa beban kerja berpengaruh negative terhadap kinerja
14	Nadya N.S, M. Soelton, Andesna N, Ratyuhono L.P dan Putri P (2019)	Bagi manakah Konflik Peran dan Beban Kerja Mempengaruhi Kinerja Karyawan dengan <i>Burnout</i> Sebagai variabel Intervening.	Intervening	<p>Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan maka diperoleh kesimpulan bahwa:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. konflik peran berpengaruh positif terhadap <i>burnout</i>. 2. Beban Kerja berpengaruh positif terhadap <i>burnout</i> 3. Konflik peran berpengaruh negative terhadap kinerja. 4. Beban Kerja berpengaruh negatif terhadap kinerja 5. <i>Burnout</i> berpengaruh negative terhadap kinerja karyawan.
15	Gorji, M Bagher. (2011)	The Effect of Job Burnout Dimension on	Regresi Linear Berganda	Hasil penelitian menunjukkan bahwa <i>burnout</i> berpengaruh

		Employees"Perfor mance.		negatif terhadap kinerja
--	--	----------------------------	--	-----------------------------