

ANALISIS PENGARUH DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA TERHADAP *BURNOUT* PADA PERAWAT KESEHATAN DI RUMAH SAKIT JIWA

(Studi Pada RSJ Prof. dr. Soerojo Magelang)

Nuuferulla Kurniantyas Pangastiti

Drs. H. Mudji Rahardjo, SU

ABSTRACT

Nurses are very susceptible to burnout because they do not just treat the physical condition of the patient but also to provide psychological care and rehabilitation efforts. Family social support and the attention of others can make people resistant to the stresses that cause burnout. So in this study will be examined the influence of family social support on burnout levels that occurred in nurses at a mental hospital. The research was processed using a multiple linear regression analysis with SPSS 11.5. In collecting data, this study analyzed the primary data generated from questionnaires by 37 respondents who are nurses on the ward UPI (Intensive Services Unit) Mental Hospital Prof. dr. Soerojo Magelang the special ward that handles new inpatients. The results showed that all four variables of family support are emotional support, esteem support, instrumental support, and informative support have a negative effect on burnout. From the data analysis shows that the coefficient of determination Adjusted R Square of 0.770. The value of the coefficient of determination showed that the ability of the independent variables in explaining the dependent variable is very strong. That is emotional support, support award, instrumental support, and informational support may affect the burnout of 77%, while the rest 23% influenced by other variables.

Keyword: Nurse, Family Social Support, Burnout

PENDAHULUAN

Rumah sakit sebagai organisasi sosial yang bertanggung jawab terhadap pelayanan kesehatan bagi masyarakat dituntut untuk selalu memberikan pelayanan yang baik dan memuaskan bagi setiap pengguna yang memanfaatkannya. Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi dibidang medis, dewasa ini digunakan sepenuhnya sebagai usaha untuk meningkatkan pelayanan kesehatan, baik di unit-unit rumah sakit maupun masyarakat luas. Oleh sebab itu rumah sakit melakukan berbagai upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanannya terutama di bidang pelayanan keperawatan.

Di rumah sakit jiwa pelayanan keperawatan dilakukan oleh perawat kesehatan jiwa. Perawat kesehatan jiwa adalah bagian dari perawat umum, tetapi khusus menangani pasien gangguan jiwa dan umumnya bekerja di rumah sakit jiwa. Namun demikian ada sedikit perbedaan antara perawat umum dengan perawat kesehatan jiwa, di mana perawat umum lebih menitik beratkan pada kesehatan jasmani pasien meskipun kesehatan rohaninya tidak dilupakan, sedang perawat kesehatan jiwa lebih menitik beratkan pada kesehatan rohani pasien tanpa mengesampingkan kesehatan jasmaninya. Selain itu kondisi mental pasien yang labil mengharuskan perawat untuk bersikap sabar dalam melakukan berbagai macam peranan untuk mengetahui apa yang dibutuhkan pasien. Perilaku pasien gangguan jiwa yang sulit diprediksikan dan berbahaya juga menuntut perawat untuk lebih berhati-hati dan waspada dalam memberikan perawatan (Fransiska Niken, 2001).

Namun seiring dengan perkembangan jaman perawat dituntut untuk mampu menjadi mitra kerja dokter yang baik, melalui pelayanan keperawatan yang berkualitas. Sesuai dengan profesinya perawat diharapkan dapat bersikap profesional dalam menjalankan tugas dan tanggung jawab. Namun pada kenyataannya sering dijumpai perawat yang kurang bertanggung jawab dalam bekerja, enggan masuk kerja, dan bahkan ingin beralih ke profesi lain yang lebih baik.

Ketidakmampuan perawat untuk memenuhi harapan dan tuntutan di tempat kerja akan mengakibatkan stres pada perawat. Stres kerja terjadi ketika ada ketidakseimbangan antara tuntutan, dengan sumber daya atau kemampuan yang dimiliki perawat untuk memenuhinya.

Perawat yang mengalami stres akan selalu diliputi perasaan cemas, tegang, mudah tersinggung dan frustrasi serta adanya keluhan psikosomatis. Hal tersebut terjadi karena terkurasnya energi untuk menghadapi stres yang dialami terus menerus dalam pekerjaannya sebagai perawat,

maka dalam kondisi itulah *burnout* pertama kali muncul (Haryanto F. Rosyid, 1995). Istilah *burnout* pertama kali dikemukakan oleh Freudenberg, seorang ahli psikologi klinis pada tahun 1974. *Burnout* adalah suatu kondisi psikologis yang dialami seseorang akibat stres yang disertai kegagalan meraih harapan dalam jangka waktu yang relative panjang. *Burnout* banyak ditemui dalam profesi *human service*, yaitu orang-orang yang bekerja pada bidang yang berkaitan langsung dengan banyak orang dan melakukan pelayanan kepada masyarakat umum, seperti guru, perawat, polisi, konselor, dokter dan pekerja sosial. Meskipun tidak menutup kemungkinan akibat *burnout* dapat terjadi juga pada profesi non *human service*.

Baron & Greenberg (1997) mengatakan bahwa *burnout* adalah suatu sindrom kelelahan emosional, fisik dan mental, berhubungan dengan rendahnya perasaan harga diri, disebabkan penderitaan stres yang intens dan berkepanjangan. Pekerja yang mengalami *burnout* menjadi berkurang energi dan ketertarikannya terhadap pekerjaan. Mereka mengalami kelelahan emosional, apatis, depresi, mudah tersinggung, dan merasa bosan. Mereka menemukan kesalahan pada berbagai aspek, yakni lingkungan kerja mereka, hubungan dengan rekan kerja, dan bereaksi secara negatif terhadap saran yang ditujukan kepada mereka (Schultz & Schultz, 2002)

Burnout yang terjadi pada diri seorang perawat tentu saja akan menghambat kinerja perawat tersebut. Hal yang menarik dalam fenomena *burnout* adalah bahwa *burnout* merupakan sindrom dalam dunia kerja yang justru mengenai orang yang berprestasi dan berdedikasi dalam pekerjaannya. Hal ini juga diungkap oleh Kreitner dan Knicki (2006) yaitu bahwa *burnout* dapat terjadi pada orang-orang yang berprestasi tinggi.

Perawat yang mengalami *burnout* akan cenderung bersikap sinis terhadap orang lain dan pasien, merasa lelah sepanjang waktu, merasa tidak mampu melakukan pekerjaan dengan benar dan mulai enggan bekerja. Pada kondisi yang sudah parah akan muncul keinginan untuk beralih ke profesi lain. Padahal profesi perawat yang dinamis dan menuntut keterlibatan kerja yang mendalam. Jika perawat mengalami *burnout*, tentu saja akan menghambat kinerja perawat dan menjadi tidak selaras dengan visi dan misi rumah sakit dalam meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan. Lebih dari itu akan merusak citra profesi perawat.

Dikatakan oleh Gibson, dkk (1997) bahwa *burnout* pada perawat terjadi sebagai akibat dari stres yang berlarut-larut dan banyaknya hal negatif yang dirasakan berulang kali. Tugas dan tanggung jawab sebagai perawat jiwa memang cukup berat dan melelahkan, di sisi lain perawat juga sering menghadapi masalah lain di tempat kerja.

Menurut Lee dan Asforth (1996) ada beberapa faktor yang mempengaruhi *burnout* yaitu: ambiguitas, konflik peran ganda, stres kerja, beban kerja dan kurangnya dukungan sosial. Seseorang terkadang tidak dapat mengatasi problem yang disebabkan oleh tekanan yang mereka alami. Mereka tidak dapat mengambil tindakan harus "menghadapi atau menghindari" (*fight or flight*) untuk mengurangi tekanan tersebut. Akibatnya ketegangan yang dialami dapat mengganggu kondisi emosional, proses berpikir dan kondisi fisik individu yang mengalami tekanan (Indarjati, 1997).

Dalam 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 (Taylor, 1999). Salah satu sumber dukungan sosial adalah keluarga. Keluarga merupakan tempat bercerita dan mengeluarkan keluh-kesah bila individu mengalami persoalan (Irwanto, 2002). Keluarga merupakan tempat yang paling nyaman untuk seseorang dalam menghadapi segala persoalan hidup, berbagi kebahagiaan dan tempat tumbuhnya harapan-harapan akan hidup yang lebih baik.

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. Dukungan sosial keluarga dan adanya perhatian orang lain dapat membuat orang tahan terhadap tekanan yang menimbulkan *burnout* (Rita L. Atkinson, 1993).

Kanner, dkk (dalam Rita Andarika, 2004) mengatakan bahwa dukungan sosial berhubungan secara langsung dengan *burnout*. Semakin tinggi dukungan sosial keluarga, maka semakin rendah *burnout*. Corrigan, dkk (1994) mengatakan bahwa dukungan sosial keluarga merupakan variabel penting yang berpengaruh terhadap *burnout*. Lebih lanjut dikatakan bahwa dukungan sosial yang diterima keluarga akan mengurangi resiko *burnout*. Sehingga dari beberapa penelitian sebelumnya dapat dikembangkan dalam penelitian ini mengenai pengaruh dukungan sosial keluarga terhadap *burnout* pada perawat kesehatan di rumah sakit jiwa.

TELAAH TEORI DAN PENGEMBANGAN TEORI

Burnout

Freudenberger (dalam Farber, 1991) menyatakan bahwa *burnout* adalah suatu bentuk kelelahan yang disebabkan karena seseorang bekerja terlalu intens, berdedikasi dan berkomitmen, bekerja terlalu banyak dan terlalu lama serta memandang kebutuhan dan keinginan mereka sebagai hal kedua. Hal ini menyebabkan individu tersebut merasakan adanya tekanan-tekanan untuk memberi sumbangan lebih banyak kepada organisasinya.

Burnout merupakan kelelahan yang disebabkan karena individu bekerja keras, merasa bersalah, merasa tidak berdaya, merasa tidak ada harapan, kesedihan yang mendalam, merasa malu, menghasilkan perasaan lelah dan tidak nyaman, yang pada gilirannya meningkatkan rasa kesal. Apabila hal itu terjadi pada jangka panjang maka individu tersebut akan mengalami kelelahan karena telah berusaha memberikan sesuatu secara maksimal namun memperoleh apresiasi yang minimal (Pines dan Aronson, 1989).

Menurut Lee dan Ashforth (1996), ada beberapa faktor eksternal yang menyebabkan *burnout*, yaitu:

1. Tekanan pekerjaan, seperti:

- a. Ambiguitas, yaitu keadaan dimana karyawan tidak tahu apa yang harus dilakukan, menjadi bingung, dan menjadi tidak yakin karena kurangnya pemahaman atas hak-hak dan kewajiban yang dimiliki karyawan yang melakukan pekerjaan.
- b. Konflik peran, yaitu suatu perangkat harapan atau lebih berlawanan dengan lainnya sehingga dapat menjadi penekanan yang penting bagi sebagian orang.
- c. Stres kerja, apabila tekanan yang dialami karyawan bersifat menetap dalam jangka waktu yang lama, maka akan menyebabkan *burnout* karena kondisi tubuhnya tidak mampu membangun kembali kemampuannya untuk menghadapi pemicu stres.
- d. Beban kerja, apabila seorang karyawan menanggung banyak pekerjaan dalam waktu relatif singkat, maka dapat membuat karyawan tertekan dan akan menyebabkan *burnout*.

2. Dukungan, seperti:

- a. Dukungan sosial, yaitu tersedianya sumber yang dapat dipanggil ketika dibutuhkan untuk memberi dukungan, sehingga orang tersebut cenderung lebih percaya diri dan sehat karena yakin ada orang lain yang membantunya saat kesulitan.

- b. Dukungan keluarga, keluarga mempunyai andil besar untuk meringankan beban yang dialami meskipun hanya dalam bentuk dukungan emosional, yaitu perilaku memberi perhatian dan mendengarkan dengan simpatik.
- c. Dukungan teman sekerja, teman sekerja yang suportif memungkinkan karyawan menanggulangi tekanan pekerjaan.
- d. Kekompakan suatu kelompok, beberapa ahli mengatakan bahwa hubungan yang baik antara beberapa anggota kelompok kerja merupakan faktor penting dalam kesejahteraan dan kesehatan organisasi.

Menurut Jerald Greenberg dan Robert A. Baron (1997) menyebutkan beberapa karakteristik *burnout*:

1. *Physical exhaustion*, karyawan merasa energinya menurun dan sangat lelah, dan mengalami gangguan fisik seperti sakit kepala, kurang tidur, dan perubahan kebiasaan makan.
2. *Emotional exhaustion*, karyawan merasa depresi, tidak tertolong, dan merasa terjebak dalam pekerjaan.
3. *Mental exhaustion*, karyawan menjadi sinis dengan orang lain, berperilaku negatif, dan cenderung tidak respek terhadap diri sendiri, pekerjaan, organisasi, dan bahkan hidupnya secara keseluruhan.
4. *Low personal accomplishment*, karyawan merasa tidak mendapat pencapaian yang besar dimasa lalu, dan menganggap bahwa ia tidak akan sukses di masa depan.

Dukungan Sosial Keluarga

Menurut Sarafino (1998) dukungan sosial adalah suatu dorongan yang dirasakan, penghargaan, dan kepedulian yang diberikan oleh orang-orang yang berada di sekeliling individu sehingga dukungan yang dirasakan akan sangat penting. 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).

House (dalam Smet, 1994) menyebutkan jenis-jenis dukungan sosial keluarga meliputi:

a. Dukungan emosional

Dukungan emosional mencakup ungkapan empati, kepedulian dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan.

b. Dukungan penghargaan

Dukungan penghargaan terjadi lewat ungkapan hormat atau penghargaan positif orang itu, dorongan untuk maju atau persetujuan gagasan.

c. Dukungan instrumental

Dukungan instrumental meliputi bantuan langsung sesuai dengan yang dibutuhkan oleh individu tersebut, misalnya batuan uang.

d. Dukungan informatif

Dukungan informasi mencakup pemberian saran, nasihat, petunjuk, dan umpan balik.

Berdasarkan uraian di atas maka dapat disimpulkan jenis-jenis dukungan sosial antara lain adalah dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informatif.

Perawat Kesehatan di Rumah Sakit Jiwa

Perawat kesehatan di rumah sakit jiwa, sebagai salah satu profesi *human service* dapat mengalami stres yang akan selalu diliputi perasaan cemas, tegang, mudah tersinggung dan frustrasi serta adanya keluhan psikosomatis. Hal tersebut terjadi karena terkurasnya energi untuk menghadapi stres yang dialami terus-menerus dalam pekerjaannya sebagai perawat kesehatan jiwa, maka dalam kondisi itulah *burnout* akan muncul (Haryanto F. Rosyid, 1996).

Menurut Gunarsa (1995) perawat kesehatan jiwa adalah seorang tenaga kesehatan profesional yang telah dipersiapkan melalui pendidikan kejiwaan untuk turut serta merawat dan menyembuhkan orang sakit kejiwaan, rehabilitasi, dan pemulihan serta pencegahan penyakit yang dilaksanakan sendiri di bawah pengawasan dokter dan perawat ahli kejiwaan.

Menurut Gunarsa (1995), perawat jiwa adalah individu yang terampil yang memberikan pelayanan atau perawatan kesehatan jiwa terhadap orang sakit jiwa dengan penuh kasih sayang dan juga, terhadap orang sehat supaya orang tersebut tidak mudah terserang penyakit jiwa.

Perawat kesehatan jiwa menurut Departemen Kesehatan RI (1989) adalah individu yang memberikan pelayanan kesehatan profesional yang membentuk pelayanan bio-psiko-sosio-spiritual yang ditujukan untuk individu, keluarga, masyarakat baik yang sehat maupun yang sakit. Pelayanan kesehatan jiwa diberikan karena ada kelemahan fisik, maupun mental, keterbatasan pengetahuan, serta kurangnya pengertian dan kurangnya kemampuan masyarakat untuk menjaga kesehatan secara mandiri. Kegiatan tersebut dilakukan dalam usaha mencapai peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, pemulihan, serta pemeliharaan kesehatan yang memungkinkan setiap individu mencapai hidup yang sehat dan produktif.

MODEL DAN HIPOTESIS

Pengaruh Dukungan Sosial Keluarga Terhadap *Burnout*

Dalam kehidupannya manusia akan selalu menemui berbagai macam persoalan baik berat maupun ringan. Apabila tidak terselesaikan maka persoalan tersebut akan menimbulkan stress pada diri individu. Seseorang dapat mengalami tekanan tersebut di lingkungan manapun salah satunya di lingkungan pekerjaan. Sebagai profesi yang berhubungan langsung dengan masyarakat seorang perawat yang mengalami stres berkepanjangan akan dapat menimbulkan suatu keadaan yang disebut *burnout*.

Burnout merupakan sindrom yang berisikan gejala kelelahan fisik, emosional, mental dengan perasaan rendahnya penghargaan terhadap diri sendiri akibat dari stres yang berkepanjangan, oleh karena itu perlu reaksi untuk menghadapinya karena jika tidak maka akan muncul gangguan fisik maupun psikologis.

Dalam menghadapi masalah yang menekan, individu membutuhkan dukungan sosial. Salah satu sumber dukungan sosial adalah keluarga, keluarga merupakan tempat pertumbuhan dan perkembangan individu. Kebutuhan-kebutuhan fisik dan psikologis mula-mula terpenuhi dari lingkungan keluarga. Keluarga merupakan tempat melepas lelah setelah seseorang sibuk dengan aktivitas pekerjaan diluar rumah. Individu akan menjadikan keluarga sebagai tumpuan harapan, tempat bercerita dan mengeluarkan keluhan-keluhan jika individu mengalami persoalan (Irwanto, 2002). Keluarga merupakan tempat yang paling nyaman untuk seseorang dalam menghadapi berbagai persoalan hidup, berbagai kebahagiaan dan tempat tumbuhnya harapan-

harapan akan hidup yang lebih baik. Bila seseorang sedang mengalami *burnout* maka individu akan membutuhkan kehadiran orang lain (Rakhmat, 1995).

Pada saat seorang perawat kesehatan rumah sakit jiwa mengalami *burnout*, ia sangat membutuhkan kehadiran orang lain untuk memperhatikan, menghargai, dan mencintai dirinya. Dengan kata lain, seorang perawat kesehatan rumah sakit jiwa sangat membutuhkan dukungan sosial dari orang-orang yang ada disekitarnya dalam hal ini adalah keluarga untuk membantunya menghadapi permasalahan, sehingga dia merasa bahwa tekanan-tekanan yang dialami tidak hanya dihadapi oleh dirinya sendiri, tetapi ada orang lain yang membantunya. Dengan adanya dukungan sosial dari keluarga diharapkan dapat memberi pengaruh positif terhadap perawat kesehatan rumah sakit jiwa antara lain dapat menimbulkan rasa berharga, berarti, dan mudah menyesuaikan diri, ketenangan batin, memberi semangat dan menumbuhkan rasa percaya diri sehingga perawat dapat menjalankan tugasnya ditempat kerja dengan baik. Dukungan sosial keluarga itu sendiri berupa dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informatif.

H : Dukungan sosial keluarga berpengaruh negatif dan signifikan terhadap *burnout*

Hipotesis yang lebih spesifik sebagai berikut:

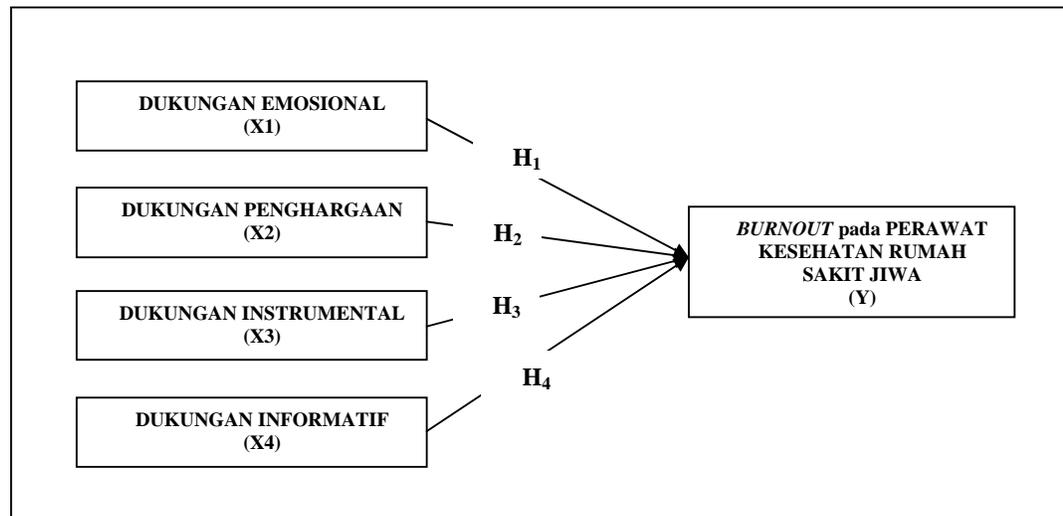
H₁ : Dukungan emosional berpengaruh negatif dan signifikan terhadap *burnout*

H₂ : Dukungan penghargaan berpengaruh negatif dan signifikan terhadap *burnout*

H₃ : Dukungan instrumental berpengaruh negatif dan signifikan terhadap *burnout*

H₄ : Dukungan informatif berpengaruh negatif dan signifikan terhadap *burnout*

Gambar 1
Model Penelitian



METODA PENELITIAN

Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah perawat kesehatan rumah sakit jiwa yang bertugas pada bangsal UPI (Unit Pelayanan Intensif) Putra dan bangsal UPI Wanita sejumlah 37 orang. Sampel adalah subkelompok elemen populasi yang dipilih untuk berpartisipasi dalam studi. Metode pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode sensus yaitu jumlah sampel sama dengan jumlah populasi.

Data yang digunakan dalam penelitian ini diperoleh melalui kuesioner. Menurut Sugiyono (1999), kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seingkat pertanyaan atau pertanyaan tertulis kepada responden untuk menjawabnya. Sedangkan untuk pengukuran variabel yang ada dalam penelitian ini menggunakan skala likert 1 – 5 point yang menunjukkan setuju atau tidak setuju dengan *statement* tersebut.

- | | |
|-------------------------|-------------------|
| 1 = sangat tidak setuju | 4 = setuju |
| 2 = tidak setuju | 5 = sangat setuju |
| 3 = normal | |

Penyusunan kuesioner *burnout* didasarkan pada indikator *burnout* yang meliputi: kelelahan fisik, kelelahan emosional, kelelahan mental, depersonalisasi, dan rendahnya penghargaan terhadap diri sendiri. Penyajian kuesioner *burnout* diberikan dalam bentuk pilihan jawaban. Penilaian dibedakan dalam dua bentuk yaitu bersifat *favorable* dan *unfavorable*. Semakin tinggi nilai yang diperoleh maka semakin tinggi pula *burnout* yang dialami, sebaliknya semakin rendah nilai yang diperoleh maka semakin rendah *burnout* yang dialami.

Pengukuran Variabel

Variabel Dependen (*dependen variable*) atau variabel tidak bebas, yaitu variabel yang nilainya dipengaruhi oleh variabel independen. Variabel dependen sering pula disebut variabel respon yang dilambangkan dengan Y. Dalam penelitian ini, yang menjadi variabel terikat adalah *burnout* pada Perawat Kesehatan Rumah Sakit Jiwa.

Variabel Independen (*independent variable*) atau variabel bebas, yaitu variabel yang menjadi sebab terjadinya (terpengaruhnya) variabel independen (variabel tidak bebas). Variabel independen sering disebut predicator yang dilambangkan dengan X. Dalam penelitian ini yang menjadi variabel bebasnya adalah Dukungan Sosial Keluarga.

Untuk mengetahui pengertian yang jelas tentang variable-variabel dalam penelitian ini, maka dapat dirumuskan batasan operasional tiap-tiap variable sebagai berikut:

***Burnout* pada perawat kesehatan rumah sakit jiwa**

Definisi operasional *burnout* pada perawat kesehatan rumah sakit jiwa adalah adalah suatu bentuk kelelahan yang disebabkan karena seseorang bekerja terlalu intens, berdedikasi dan berkomitmen, bekerja terlalu banyak dan terlalu lama serta memandang kebutuhan dan keinginan meraka sebagai hal kedua. Hal ini menyebabkan individu tersebut merasakan adanya tekanan-tekanan untuk memberi sumbangan lebih banyak kepada organisasinya.

Burnout diungkap dengan melalui skala *burnout* yang meliputi beberapa dimensi antara lain kelelahan fisik, depersonalisasi, kelelahan emosional, kelelahan mental, dan rendahnya penghargaan para diri sendiri. Semakin tinggi nilai yang diperoleh maka mengindikasikan bahwa tingkat *burnout* semakin tinggi demikian pula semakin rendah skor maka tingkat *burnout* semakin rendah.

Dukungan Sosial Keluarga

Dukungan sosial keluarga adalah sesuatu yang diterima individu berupa pemberian bantuan, pertolongan dan semangat, dukungan sosial tersebut diwujudkan dalam bentuk informasi, tingkah laku verbal maupun non verbal dari keluarga, saat individu menghadapi kesulitan atau masalah.

Variabel dukungan sosial keluarga meliputi, dukungan emosional mencakup ungkapan empati, kepedulian dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan, dukungan penghargaan terjadi lewat ungkapan hormat atau penghargaan positif orang itu, dukungan instrumental meliputi bantuan langsung sesuai dengan yang dibutuhkan oleh individu tersebut, dukungan informatif mencakup pemberian saran, nasihat, petunjuk, dan umpan balik.

Model Pengujian Hipotesis

Model yang digunakan dalam penelitian adalah model regresi linier berganda. Hal ini disebabkan penelitian dirancang untuk mengetahui arah, pengaruh dan kekuatan hubungan dari variabel independen terhadap variabel dependen. Secara umum persamaan regresi linier berganda yang mempunyai variabel dependen (Y) dengan atau lebih variabel independen (X1, X2, X3, X4) adalah sebagai berikut :

$$Y = \beta_0 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + \beta_4 X_4 + e$$

Keterangan :

- β_0 = Konstanta
- Y = Variabel dependen (*Burnout*)
- X1 = Variabel independen (Dukungan Emosional)
- β_1 = Koefisien regresi variabel dukungan emosional
- X2 = Variabel independen (Dukungan Penghargaan)
- β_2 = Koefisien regresi variabel dukungan penghargaan
- X3 = Variabel independen (Dukungan Instrumental)
- β_3 = koefisien regresi variabel dukungan instrumental
- X4 = Variabel independen (Dukungan Informatif)
- β_4 = koefisien regresi variabel dukungan informatif
- e = nilai residual.

Teknik Analisis Data

Tujuan pengujian regresi adalah untuk mengetahui bagaimana pengaruh dukungan sosial keluarga terhadap *burnout*. Pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen secara individu diuji dengan uji T, sedangkan pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen secara simultan diuji dengan uji F. Secara teoritis model yang digunakan dalam penelitian ini akan menghasilkan parameter model penduga yang sah bila memenuhi asumsi normalitas, tidak terjadi multikolonieritas, dan heterokedastisitas atau data bersifat homokedastisitas.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Identitas Responden

Tabel 1

Data Responden Menurut Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Pria	17	46%
Wanita	20	54%
Jumlah	37	100%

Sumber: Data Primer yang diolah, 2011

Tabel 2

Data Responden Menurut pendidikan Terakhir

Pendidikan	Frekuensi	Persentase
SMP	-	-
SMA	-	-
D3	21	57%
S1	16	43%
S2	-	-
Jumlah	37	100%

Sumber: Data Primer yang diolah, 2011

Tabel 3
Data Responden Menurut Masa Kerja

Masa kerja	Frekuensi	Presentase
kurang dari 1 tahun	-	-
1-10 tahun	20	54%
11-20 tahun	5	13,6%
Lebih dari 20 tahun	12	32,4%
Jumlah	37	100%

Sumber: Data primer yang diolah, 2010

Tabel 4
Data Responden Menurut Status Perkawinan

Jenis Kelamin	Menikah		Belum Menikah		Total	
	Frekuensi	Persen-tase	Frekuensi	Persen-tase	Frekuensi	Persen-tase
Pria	14	37,8%	3	8,2%	17	46%
Wanita	16	43,2%	4	10,8%	20	54%
Jumlah	30	81%	7	19%	37	100%

Sumber: Data Primer yang diolah, 2011

Pengujian Hipotesis dan Pembahasan

Berdasarkan perhitungan regresi berganda antara dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan informatif terhadap *burnout* dengan menggunakan program SPSS, diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 5
Uji Model Regresi

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	105,598	6,876		15,357	,000
	Dukungan Emosional	-,701	,307	-,256	-2,284	,029
	Dukungan Penghargaan	-,717	,225	-,311	-3,191	,003
	Dukungan Instrumental	-,908	,276	-,361	-3,287	,002
	Dukungan Informatif	-,526	,232	-,209	-2,271	,030

a. Dependent Variable: Burnout

Sumber: Data Primer yang diolah, 2010

Dari hasil yang diperoleh pada tabel 5, dapat disajikan kedalam bentuk persamaan regresi standardized sebagai berikut:

$$Y = -0,256 X_1 - 0,311 X_2 - 0,361 X_3 - 0,209 X_4$$

Hasil dari persamaan regresi berganda tersebut memberikan pengertian sebagai berikut:

Variabel dukungan emosional (X_1) berpengaruh negatif terhadap *burnout* dengan nilai koefisien sebesar -0,256. Hal ini menyatakan bahwa semakin baik dukungan emosional, maka *burnout* akan semakin rendah.

Variabel dukungan penghargaan (X_2) berpengaruh negatif terhadap *burnout* dengan nilai koefisien sebesar -0,311. Hal ini menyatakan bahwa semakin baik dukungan penghargaan, maka *burnout* akan semakin rendah.

Variabel dukungan instrumental (X_3) berpengaruh negatif terhadap *burnout* dengan nilai koefisien sebesar -0,361. Hal ini menyatakan bahwa semakin baik dukungan instrumental, maka *burnout* akan semakin rendah.

Variabel dukungan informatif (X_4) berpengaruh negatif terhadap *burnout* dengan nilai koefisien sebesar -0,256. Hal ini menyatakan bahwa semakin baik dukungan informatif, maka *burnout* akan semakin rendah.

Uji Hipotesis

Untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat maka dilakukan pengujian terhadap hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini. Metode pengujian

terhadap hipotesis yang diajukan, dilakukan pengujian secara parsial dan pengujian secara simultan.

a. Uji t

Pada dasarnya uji t menunjukkan seberapa jauh pengaruh satu variabel independen secara parsial dalam menerangkan variasi variabel dependen (Imam Ghozali, 2009).

$H_0 : b_i = 0$, artinya suatu variabel independen tidak berpengaruh terhadap variabel dependen.

$H_1, H_2, H_3, H_4 : b_i < 0$, artinya variabel independen (dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informatif) berpengaruh yang terhadap variabel dependen (*burnout*).

Tabel 6

Uji t

Variabel Independen	t hitung	Signifikansi
Dukungan Emosional	-2.284	0,029
Dukungan Penghargaan	-3,191	0.003
Dukungan Instrumental	-3,287	0.002
Dukungan Informatif	-2,271	0,030

Sumber: Data primer yang diolah, 2011

1. Uji Hipotesis Dukungan Emosional terhadap *Burnout*.

Dari hasil perhitungan yang diperoleh t hitung X_1 sebesar -2,284 dengan probabilitas sebesar 0,029. Karena nilai t hitung lebih besar dari t tabel (1, 687) dan menggunakan taraf signifikansi 5% diperoleh nilai probabilitas lebih kecil dari 0,05, berarti H_1 diterima dan H_0 ditolak. Dengan demikian berarti hipotesis 1 (H_1) diterima.

H_1 : Dukungan Emosional berpengaruh negatif dan signifikan terhadap *Burnout*.

2. Uji Hipotesis Dukungan Penghargaan terhadap *Burnout*.

Dari hasil perhitungan yang diperoleh t hitung untuk X_2 sebesar -3,191 dengan probabilitas sebesar 0,003. Karena nilai t hitung lebih besar dari t tabel (1,687) dan menggunakan taraf signifikansi 5% diperoleh nilai probabilitas lebih kecil dari 0,05, berarti H_2 diterima dan H_0 ditolak. Dengan demikian berarti hipotesis 2 (H_2) diterima.

H_2 : Dukungan Penghargaan berpengaruh negatif dan signifikan terhadap *Burnout*.

3. Uji Hipotesis Dukungan Instrumental terhadap *Burnout*.

Dari hasil perhitungan yang diperoleh t hitung untuk X_3 sebesar -3,287 dengan probabilitas sebesar 0,002. Karena nilai t hitung lebih besar dari t tabel (1,687) dan menggunakan taraf signifikansi 5% diperoleh nilai probabilitas lebih kecil dari 0,05, berarti H_3 diterima dan H_0 ditolak. Dengan demikian berarti hipotesis 3 (H_3) diterima.

H_3 : Dukungan Instrumental berpengaruh negatif dan signifikan terhadap *Burnout*.

4. Uji Hipotesis Dukungan Informatif terhadap *Burnout*.

Dari hasil perhitungan yang diperoleh t hitung untuk X_4 sebesar -2,271 dengan probabilitas sebesar 0,030. Karena t hitung lebih besar dari t table (1,687) dan menggunakan taraf signifikansi 5% diperoleh nilai probabilitas lebih kecil dari 0,05, berarti H_4 diterima dan H_0 ditolak. Dengan demikian berarti hipotesis 4 (H_4) diterima.

H_3 : Dukungan Informatif berpengaruh negatif terhadap *Burnout*.

b. Uji F

Untuk mengetahui tingkat signifikansi berpengaruh variabel-variabel independen secara bersama-sama (simultan) terhadap variabel dependen dilakukan dengan menggunakan uji F test yaitu dengan cara membandingkan antara F hitung dengan F tabel.

Tabel 7

Uji F

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1217,601	4	304,400	31,100	,000 ^a
	Residual	313,209	32	9,788		
	Total	1530,811	36			

a. Predictors: (Constant), Dukungan Informatif, Dukungan Penghargaan, Dukungan Instrumental, Dukungan Emosional

b. Dependent Variable: Burnout

Sumber: Data primer yang diolah, 2011

Dari hasil perhitungan statistik dengan menggunakan SPSS yang tertera pada tabel 7, diperoleh nilai F sebesar 31,100 dengan tingkat signifikansi sebesar 0,000. Karena nilai F hitung yang dihasilkan lebih besar dari F tabel (2,69) dan nilai signifikansi yang dihasilkan tersebut lebih kecil dari 0,05. Hal ini berarti bahwa variabel dukungan emosional, dukungan

penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informatif secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap variabel *burnout*.

c. Koefisien Determinasi (R^2)

Koefisien determinasi ini digunakan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh variabel-variabel bebas (independen) dapat menjelaskan variasi variabel terikatnya (dependen).

Tabel 8
Koefisien Determinasi

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,892 ^a	,795	,770	3,129

a. Predictors: (Constant), Dukungan Informatif, Dukungan Penghargaan, Dukungan Instrumental, Dukungan Emosional

Sumber: Data primer yang diolah, 2011

Dari hasil perhitungan dengan program SPSS dapat diketahui bahwa koefisien determinasi yang dapat dilihat dari *Adjusted R Square*, diperoleh sebesar 0,770. Hal ini berarti 77% variabel *burnout* dapat dijelaskan oleh variabel dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan informatif. Sedangkan sisanya 23% variabel *burnout* dapat dijelaskan oleh variabel-variabel lainnya yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

Interpretasi Hasil

Penelitian ini dilakukan di RSJ Prof. dr. Soerojo Magelang mengenai pengaruh dukungan sosial keluarga terhadap *burnout* yang terjadi pada perawat kesehatan di rumah sakit tersebut. Variabel yang digunakan dalam penelitian adalah dukungan sosial keluarga berupa dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informatif. Yang keempat variabel tersebut memiliki pengaruh negatif terhadap *burnout*.

Pernyataan hipotesis pertama bahwa dukungan emosional berpengaruh negatif terhadap *burnout* **diterima**. Semakin tinggi dukungan emosional yang diberikan keluarga kepada perawat kesehatan di RSJ maka akan semakin rendah *burnout* yang akan dialami oleh perawat tersebut. Hal ini dikarenakan keluarga yang paling memperhatikan ketika perawat

tersebut mengalami masalah, keluarga juga yang paling mengerti dan memahami perawat. Selain itu keluarga adalah tempat pertama yang didatangi perawat ketika perawat tersebut memerlukan nasehat.

Bentuk dukungan emosional melibatkan rasa empati, ada yang selalu mendampingi, adanya suasana kehangatan, dan rasa diperhatikan akan membuat individu memiliki perasaan nyaman, yakin, diperdulikan dan dicintai oleh sumber dukungan sosial sehingga individu dapat menghadapi masalah dengan lebih baik. Dukungan ini sangat penting dalam menghadapi keadaan yang dianggap tidak dapat dikontrol (Sarafino, 1998).

Pernyataan hipotesis kedua bahwa dukungan penghargaan berpengaruh negatif dan signifikan terhadap *burnout* **diterima**. Semakin tinggi dukungan penghargaan yang diberikan keluarga kepada perawat kesehatan di RSJ Prof. dr. Soerojo maka akan semakin rendah *burnout* yang akan dialami oleh perawat tersebut. Hal ini dikarenakan keluarga tidak pernah keberatan dengan profesi yang dijalani perawat tersebut, keluarga juga yang selalu memberi pujian sehingga dapat meningkatkan kepercayaan diri perawat. Selain itu keluarga sangat menghargai usaha yang dilakukan para perawat untuk membagi waktu antara pekerjaan dan keluarga.

Bentuk dukungan penghargaan menurut Cohen dan Wilis (dalam Bishop, 1994) berupa pernyataan rasa cinta dan penerimaan diri individu dengan segala kesalahan dan kekurangan sehingga dapat menimbulkan kepercayaan diri seseorang. Juga bisa dalam bentuk penghargaan positif pada individu, pemberian semangat, persetujuan pada pendapat individu dan perbandingan yang positif dengan individu lain. Bentuk dukungan ini membantu individu dalam membangun harga diri dan kompetensi (Sarafino, 1998).

Pernyataan hipotesis ketiga bahwa dukungan instrumental berpengaruh negatif dan signifikan terhadap *burnout* **diterima**. Semakin tinggi dukungan instrumental yang diberikan keluarga kepada perawat kesehatan di RSJ Prof. dr. Soerojo maka akan semakin rendah *burnout* yang akan dialami oleh perawat tersebut. Hal ini dikarenakan keluarga merupakan sebuah sumber pertolongan yang selalu dapat perawat datangi ketika diperlukan. Misalnya: untuk menjaga kesehatan, membantu dalam hal pekerjaan, kebutuhan untuk beristirahat sehingga terhindarnya perawat tersebut dari kelelahan yang mengakibatkan *burnout*.

Bentuk dukungan instrumental merupakan penyediaan materi yang dapat memberikan pertolongan langsung seperti pinjaman uang, pemberian barang, makanan serta pelayanan. Bentuk dukungan ini dapat mengurangi kecemasan karena individu dapat langsung memecahkan masalahnya yang berhubungan dengan materi. Dukungan instrumental sangat diperlukan dalam mengatasi masalah yang dianggap dapat dikontrol (Sarafino, 1998).

Pernyataan hipotesis keempat bahwa dukungan informatif berpengaruh negatif dan signifikan terhadap *burnout* **diterima**. Semakin tinggi dukungan informatif yang diberikan keluarga kepada perawat kesehatan di RSJ Prof. dr. Soerojo maka akan semakin rendah *burnout* yang akan dialami oleh perawat tersebut. Hal ini dikarenakan keluarga berfungsi sebagai sumber informasi yang diperlukan perawat. Keluarga dapat memberi saran, informasi dan juga petunjuk-petunjuk yang dapat digunakan untuk mengatasi suatu masalah. Dalam penelitian ini dukungan informatif hal yang dilakukan keluarga untuk perawat berupa pemberian umpan balik, seperti bersedia mendengar dan juga membesarkan perawat ketika perawat tersebut memiliki masalah.

Bentuk dukungan informatif melibatkan pemberian informasi, pengetahuan, petunjuk, saran atau umpan balik tentang situasi dan kondisi individu. Jenis informasi seperti ini dapat menolong individu untuk mengenali dan mengatasi masalah dengan lebih mudah (Sarafino, 1998).

Berdasarkan hasil analisis regresi berganda dari variabel dukungan sosial keluarga dapat disimpulkan bahwa variabel yang memiliki pengaruh terbesar terhadap *burnout* adalah variabel dukungan instrumental (X_3) yang memiliki nilai koefisien regresi (beta) lebih besar dibandingkan dengan variabel lainnya yaitu sebesar -0,361, selanjutnya diikuti oleh variabel dukungan penghargaan (X_2) dengan nilai koefisien regresi sebesar -0,311, selanjutnya variabel dukungan emosional (X_1) dengan nilai koefisien regresi sebesar -0,256, dan variabel dukungan informatif (X_4) memiliki koefisien regresi terkecil yaitu sebesar -0,209.

Hasil uji menunjukkan bahwa koefisien determinasi *Adjusted R Square* sebesar 0,770. Nilai koefisien determinasi yang besar menunjukkan bahwa kemampuan variabel independen dalam menjelaskan variabel dependen sangat kuat. Artinya dukungan emosional, dukungan

penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informatif dapat mempengaruhi *burnout* sebesar 77%, sedangkan sisanya 23% dipengaruhi oleh variabel-variabel yang lain.

KESIMPULAN, KETERBATASAN PENELITIAN, SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan hal-hal sebagai berikut:

1. Hipotesis pertama (H_1) yang menyatakan dukungan emosional berpengaruh negatif dan signifikan terhadap *burnout* diterima atau H_1 diterima. Hal tersebut ditunjukkan dari hasil perhitungan (terlampir) uji t, terlihat t hitung untuk variabel dukungan emosional sebesar -2,284 dengan probabilitas sebesar 0,029. Dengan menggunakan taraf signifikan 5% diperoleh nilai probabilitas lebih kecil dari 0,05, artinya H_1 diterima dan H_0 ditolak. Berarti variabel dukungan emosional memiliki pengaruh negatif dan signifikan terhadap *burnout*. Semakin tinggi dukungan emosional yang diberikan keluarga kepada perawat kesehatan di RSJ Prof. dr. Soerojo maka akan semakin rendah *burnout* yang akan dialami oleh perawat tersebut.
2. Hipotesis kedua (H_2) yang menyatakan dukungan penghargaan berpengaruh negatif dan signifikan terhadap *burnout* diterima atau H_2 diterima. Hal tersebut ditunjukkan dari hasil perhitungan (terlampir) uji t, terlihat t hitung untuk variabel dukungan penghargaan sebesar -3,191 dengan probabilitas sebesar 0,003. Dengan menggunakan taraf signifikan 5% diperoleh nilai probabilitas lebih kecil dari 0,05, artinya H_2 diterima dan H_0 ditolak. Berarti variabel dukungan penghargaan memiliki pengaruh negatif dan signifikan terhadap *burnout*. Semakin tinggi dukungan penghargaan yang diberikan keluarga kepada perawat kesehatan di RSJ Prof. dr. Soerojo maka akan semakin rendah *burnout* yang akan dialami oleh perawat tersebut.
3. Hipotesis ketiga (H_3) yang menyatakan dukungan instrumental berpengaruh negatif dan signifikan terhadap *burnout* diterima atau H_3 diterima. Hal tersebut ditunjukkan dari hasil perhitungan (terlampir) uji t, terlihat t hitung untuk variabel dukungan instrumental sebesar -3,287 dengan probabilitas sebesar 0,002. Dengan menggunakan taraf signifikan

5% diperoleh nilai probabilitas lebih kecil dari 0,05, artinya H_3 diterima dan H_0 ditolak. Berarti variabel dukungan instrumental memiliki pengaruh negatif dan signifikan terhadap *burnout*. Semakin tinggi dukungan instrumental yang diberikan keluarga kepada perawat kesehatan di RSJ Prof. dr. Soerojo maka akan semakin rendah *burnout* yang akan dialami oleh perawat tersebut.

4. Hipotesis keempat (H_4) yang menyatakan dukungan informatif berpengaruh negatif dan signifikan terhadap *burnout* diterima atau H_4 diterima. Hal tersebut ditunjukkan dari hasil perhitungan (terlampir) uji t, terlihat t hitung untuk variabel dukungan informatif sebesar -2,271 dengan probabilitas sebesar 0,030. Dengan menggunakan taraf signifikan 5% diperoleh nilai probabilitas lebih kecil dari 0,05, artinya H_4 diterima dan H_0 ditolak. Berarti variabel dukungan informatif memiliki pengaruh negatif dan signifikan terhadap *burnout*. Semakin tinggi dukungan informatif yang diberikan keluarga kepada perawat kesehatan di RSJ Prof. dr. Soerojo maka akan semakin rendah *burnout* yang akan dialami oleh perawat tersebut.
5. Berdasarkan hasil analisis regresi berganda dari variabel dukungan sosial keluarga dapat disimpulkan bahwa variabel yang memiliki pengaruh terbesar terhadap *burnout* adalah variabel dukungan instrumental (X_3) yang memiliki nilai koefisien regresi (beta) lebih besar dibandingkan dengan variabel lainnya yaitu sebesar -0,361, selanjutnya diikuti oleh variabel dukungan penghargaan (X_2) dengan nilai koefisien regresi sebesar -0,311, selanjutnya variabel dukungan emosional (X_1) dengan nilai koefisien regresi sebesar -0,256, dan variabel dukungan informatif (X_4) memiliki koefisien regresi terkecil yaitu sebesar -0,209.
6. Hasil uji menunjukkan bahwa koefisien determinasi *Adjusted R Square* sebesar 0,770. Nilai koefisien determinasi yang besar menunjukkan bahwa kemampuan variabel independen dalam menjelaskan variabel dependen sangat kuat. Artinya dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informatif dapat mempengaruhi *burnout* sebesar 77%, sedangkan sisanya 23% dipengaruhi oleh variabel-variabel yang lain.

Keterbatasan

Penelitian ini tidak terlepas dari keterbatasan maupun kelemahan. Disisi lain, keterbatasan dan kelemahan yang ditemukan dalam penelitian ini dapat menjadi sumber bagi penelitian yang akan datang. Adapun keterbatasan-keterbatasan yang ditemukan dalam penelitian ini adalah.

1. Responden dalam penelitian ini dibatasi pada perawat bangsal UPI
2. Dari model yang dikembangkan dan diuji dalam penelitian ini, hanya menggunakan variabel dukungan sosial keluarga. Sedangkan variabel lain yang berkaitan tidak dicakup dalam penelitian ini.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian, maka variabel dukungan sosial keluarga yang berupa dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informatif dapat digunakan sebagai cara untuk mengurangi tingkat *burnout* yang terjadi pada perawat kesehatan di RSJ Prof. dr. Soerojo Magelang. Sehingga peneliti mengajukan saran sebagai berikut:

1. Bagi RSJ Prof. dr. Soerojo Magelang, berdasarkan hasil penelitian bahwa variabel dukungan sosial keluarga yang berupa dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan informatif berpengaruh negatif terhadap tingkat *burnout* yang terjadi pada perawat kesehatan di RSJ tersebut, yang artinya semakin tinggi dukungan sosial keluarga maka semakin rendah tingkat *burnout* yang terjadi. Berdasarkan penelitian, dukungan instrumental yang dialami oleh para perawat RSJ Prof. dr. Soerojo yang paling tinggi diantara dukungan yang lain sehingga hal tersebut menunjukkan bahwa pemberian bantuan secara langsung merupakan hal yang paling mudah dirasa pengaruhnya dalam menangani atau mengatasi *burnout*. Bagi instansi RSJ Prof. dr. Soerojo Magelang hal tersebut dapat dijadikan petunjuk ataupun patokan. Bahwa masalah-masalah yang menyangkut stres khususnya *burnout* dapat diatasi dengan pemberian bantuan langsung sesuai dengan masalah yang dialami para pekerja. Misalnya saja dengan saling tolong-menolong masalah pekerjaan, saling pinjam-meminjam peralatan untuk pekerja, adanya fleksibilitas masalah financial bagi pekerja juga akan membantu dalam menangani kasus *burnout*.

2. Dalam penelitian ini variabel dependen yang digunakan adalah *burnout* sedangkan variabel independennya adalah dukungan sosial keluarga, yang diturunkan menjadi variabel dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informatif. Sehingga penelitian ini dapat menggunakan analisis regresi berganda untuk dicari pengaruhnya. Berdasarkan penelitian sebelumnya, sangat jarang ditemukan dimana penelitian yang menggunakan variabel independen dukungan sosial keluarga untuk dicari pengaruhnya terhadap *burnout*, sebagian besar penelitian hanya menggunakan *correlation-bivariat* atau dicari hubungannya saja. Sehingga untuk penelitian yang akan datang penulis menyarankan untuk meneliti pengaruh variabel lainnya, seperti usia, jenis, kelamin, lingkungan sosial, dukungan sosial antar atas dan bawahan juga dukungan sosial antara teman sekerja terhadap *burnout*. Penelitian dukungan sosial keluarga terhadap *burnout* dapat juga dilakukan kembali, hanya saja menggunakan obyek penelitian yang berbeda seperti guru, resepsionis, atau jenis pekerjaan lain yang berhubungan dengan jasa.

DAFTAR PUSTAKA

- Andarika, Rita. 2004. **“Burnout Pada Perawat Putri RS St. Elizabeth Semarang Ditinjau Dari Dukungan Sosial”**. Jurnal *PSYCHE* Vol.1 No.1.
- Atkinson, R.L. 1993. *Pengantar Psikologi*. Jakarta: Erlangga.
- Baron, R.A. dan J. Greenberg. 1997. *Behavior in Organization Understanding and Managing The Human Side of Work*. 5th Edition. New Jersey: Prentice Hall.
- Bishop, George D. 1994. *Health Psychology: Integrating Mind And Body*. Boston: Allyn And Bacon.
- Farber, B.A. 1991. *Crisis in Education: Stress and Burnout in The American Teacher*. SanFrancisco: Jossey-Bass Publishers.
- Ghozali, Imam. 2009. *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program SPSS*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Gibson, J.L, J.M. Ivancevich, dan J.H. Donelly. 1997. *Organization and Behavior, Structure, Processes*. 8th Edition. Boston: IRWIN.
- Gunarsa, S.D dan Y.S.D. Gunarsa. 1995. *Psikologi Keperawatan*. Jakarta: PT. BPK Gunung Mulia.
- Indarjati, A. 1997.”**Stres Kerja dan Dukungan Sosial**”. Jurnal Psikologi Kesehatan. Semarang: UNIKA Soegijapranata.
- Irwanto. 2002. *Psikologi Umum*. Jakarta: PT. Prenhallindo.
- Kreitner, R dan A. Kinicki. 2006. *Organization Behavior*. Arizona: McGraw.
- Lee, R.T dan B.E. Asforth. 1996. **“A Media Analytic Examination of The Correlates of The Three Dimention of Burnout”**. *Journal of Aplied Psychology* Vol.81 No.2 (123-133). The American Psychology Ass.Inc.
- Niken, Fransiska R. 2001. **”Tingkat Burnout pada Perawat Jiwa Ditinjau dari Persepsi Terhadap Lingkungan Kerja dan Copin Stres”**. Skripsi. Semarang: Fakultas Psikologi Universitas Kristen Soegijapranata. Tidak dipublikasikan.

- Pines, A dan E.Aronson. 1989. *Career Burnout: Causes and Cures*. New York: A Division of Macmillan.Inc.
- Rakhmat, J. 1995. *Psikologi Komunikasi*. Bandung: PT. Remaja Resdakarya.
- Rosyid, Haryanto.F. 1996. **“Burnout: Penghambat Produktivitas Yang Perlu Dicermati”**. Buletin Psikologi. Tahun IV.No.1. Agustus P 19-24.
- Sarafino, E.P. 1998. *Health Psychology Biopsychosocial Interactions*. Toronto: John Wiley and Sons.
- Schultz, Dyane P. dan S.E. Schultz. 2002. *Psychology and Work Today*. New Jersey: Pearson Education, Inc.
- Smet, B. 1994. *Psikologi Kesehatan*. Yogyakarta: Gramedia Widia Sarana.
- Taylor, Shelley E. 1999. *Social Psychology*. 10th Edition. Prentice Hall College Div.