

**PENGARUH KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS DAN STRES KERJA
TERHADAP *BURNOUT* PADA PERAWAT RUMAH SAKIT X JAKARTA**

Diajukan kepada Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang
untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan dalam Menyelesaikan
Program Strata Satu (S1) Psikologi (S.Psi)



Diajukan oleh :

ELIANA NUR FADHIA

NIM : 2007016125

PRODI PSIKOLOGI

FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO SEMARANG

TAHUN 2024

LEMBAR PENGESAHAN



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN
JURUSAN PSIKOLOGI

Jl. Prof. Hamka (Kampus III) Ngaliyan, Semarang 50185, Telp. 76433370

PENGESAHAN

Judul : PENGARUH KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS DAN STRES KERJA
TERHADAP BURNOUT PADA PERAWAT RUMAH SAKIT X DI JAKARTA
Nama : Eliana Nur Fadhia
NIM : 2007016125
Jurusan : Psikologi

Telah diujikan dalam sidang munaqosah oleh Dewan Penguji Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo Semarang dan dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana dalam Ilmu Psikologi .

Semarang, Juni 2024

DEWAN PENGUJI

Penguji I

Dr. Dina Sugiyanti, M.Si
NIP. 198408292011012005

Penguji II

Dr. Nikmah Rochmawati, M.Si
NIP. 198002202016012901

Penguji III

Dewi Khurun Aini, M.A.
NIP. 198605232018012002

Penguji IV

Wening Wihartati, S.Psi., M.Si.
NIP. 197711022006042004

Pembimbing I

Dr. Nikmah Rochmawati, M.Si
NIP. 198002202016012901

Pembimbing II

Khairani Zikrinawati, S.Psi., M.A.
NIP. 199201012019032036

PERNYATAAN KEASLIAN

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Eliana Nur Fadhia

NIM : 2007016125

Program Studi : Psikologi

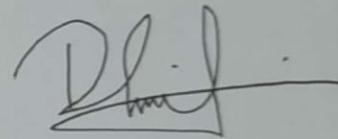
Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul:

**PENGARUH KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS DAN STRES KERJA TERHADAP
BURNOUT PERAWAT RUMAH SAKIT X DI JAKARTA**

Secara keseluruhan adalah hasil penelitian atau karya tulis pribadi, kecuali pada beberapa bagian yang terdapat rujukan sumbernya.

Semarang, 05 Juni 2024

Yang bersangkutan



Eliana Nur Fadhia

2007016125

NOTA PERSETUJUAN PEMBIMBING I



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN
JURUSAN PSIKOLOGI

Jl. Prof. Hamka (Kampus III) Ngaliyan, Semarang 50185, Telp. 76433370

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Yth.
Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan
UIN Walisongo Semarang
Di Semarang

Assalamu'alaikum. wr. wb.

Dengan ini diberitahukan bahwa saya telah melakukan bimbingan, arahan dan koreksi naskah skripsi dengan judul sebagai berikut.

Judul : PENGARUH KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS DAN STRES KERJA
TERHADAP BURNOUT PERAWAT RUMAH SAKIT X JAKARTA

Nama : Eliana Nur Fadhia

NIM : 2007016125

Jurusan : Psikologi

Saya memandang bahwa naskah skripsi tersebut sudah dapat diajukan kepada Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo untuk diujikan dalam Ujian Munaqosah.

Wassalamu'alaikum. wr. wb.

Mengetahui
Pembimbing I,

Dr. Nikmah Rochmawati, M.Si
NIP 198002202016012901

Semarang, 05 Juni 2024

Yang bersangkutan

Eliana Nur Fadhia
NIM 2007016125

NOTA PERSETUJUAN PEMBIMBING II



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN
JURUSAN PSIKOLOGI

Jl. Prof. Hamka (Kampus III) Ngaliyan, Semarang 50185, Telp. 76433370

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Yth.
Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan
UIN Walisongo Semarang
Di Semarang

Assalamu'alaikum. wr. wb.

Dengan ini diberitahukan bahwa saya telah melakukan bimbingan, arahan dan koreksi naskah skripsi dengan judul sebagai berikut.

Judul : PENGARUH KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS DAN STRES KERJA
TERHADAP BURNOUT PERAWAT RUMAH X MULIA JAKARTA

Nama : Eliana Nur Fadhia

NIM : 2007016125

Jurusan : Psikologi

Saya memandang bahwa naskah skripsi tersebut sudah dapat diajukan kepada Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo untuk diujikan dalam Ujian Munaqosah.

Wassalamu'alaikum. wr. wb.

Mengetahui
Pembimbing II,

Khairani Zikrinawati, S.Psi., M.A.
NIP 199201012019032036

Semarang, 04 Juni 2024

Yang bersangkutan

Eliana Nur Fadhia
NIM 2007016125

KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirabbil'alamiin, puji syukur senantiasa penulis panjatkan atas kehadiran Allah Subhanahu Wa Ta'ala, Atas segala rahmat, nikmat, hidayah, dan karunia yang telah diberikan oleh-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi yang berjudul "Pengaruh Kesejahteraan Psikologis dan Stres Kerja Terhadap *Burnout* Perawat Rumah Sakit X di Jakarta", dengan lancar dapat diselesaikan.

Skripsi ini disusun sebagai syarat tugas akhir untuk memperoleh gelar sarjana (S-1) program studi Psikologi (S.Psi). Pada proses penulisan maupun penyusunan skripsi ini terdapat kendala dan kekurangan. Kendala tersebut dapat diatasi penulis berkat adanya bantuan, bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh sebab itu, penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih sebesar-besarnya kepada:

1. Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga tugas akhir ini dapat terselesaikan dengan baik
2. Kedua orang tua peneliti, yang sudah memberikan dukungan penuh, motivasi, dan doa-doa untuk memudahkan proses penelitian ini
3. Bapak Prof. Dr. Nizar Ali., M .Ag selaku Rektor UIN Walisongo Semarang beserta jajarannya
4. Bapak Prof. Baidi Bukhori, S.Ag., M.Si. selaku Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo Semarang beserta jajarannya
5. Ibu Dewi Khurun Aini. M.A. selaku Ketua Jurusan Psikologi
6. Ibu Khairani Zikrinawati, S.Psi., M.A., selaku dosen wali sekaligus dosen pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, dukungan, arahan, motivasi dan waktunya selama proses penyusunan naskah skripsi
7. Ibu Dr. Nikmah Rochmawati, M.Si, selaku dosen pembimbing I yang telah memberikan bimbingan, dukungan, arahan, motivasi dan waktunya selama proses penyusunan naskah skripsi
8. Dosen beserta staf Fakultas Psikologi dan Kesehatan Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang yang telah memberikan ilmunya serta membimbing dan memberikan inspirasi semasa pembelajaran kuliah
9. Seluruh civitas akademik Fakultas Psikologi dan Kesehatan yang telah memberikan pelayanan dan fasilitas sebagai penunjang

10. Kepada segenap pihak yang telah membantu penelitian dalam penyusunan skripsi ini yang tidak dapat disebutkan satu persatu

Akhir kata, penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang terlibat. Penulis menyadari bahwa skripsi ini jauh dari kata sempurna. Maka penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun guna perbaikan dimasa yang akan datang.

Semarang, 05 Juni 2024

Eliana Nur Fadhia

2007016125

HALAMAN PERSEMBAHAN

Alhamdulillahirabbil'alamin. Untuk setiap proses yang dilalui segala syukur peneliti panjatkan kepada Allah SWT. Skripsi ini peneliti persembahkan kepada :

1. Kedua orang tua peneliti, terima kasih untuk setiap doa yang selalu di panjatkan. Terima kasih sudah selalu menemani dan mendukung peneliti baik secara materi maupun psikologis untuk setiap langkah yang peneliti lakukan.
2. Kakak Peneliti, Ega Nurfauzi dan Diajeng Fifit. Terima kasih sudah membantu kelancaran proses penelitian yang dilakukan peneliti. Terima kasih memberikan dukungan, saran dan contoh untuk peneliti dalam menjalani kehidupan ini.
3. Dr. Nikmah Rochmawati, M.Si selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dan saran- saran bijak dalam penelitian ini.
4. Ibu Khairani Zikrinawati, S.Psi., M.A., selaku dosen wali dan pembimbingan II yang telah memberikan bimbingan, dukungan, arahan, motivasi dan waktu dalam proses penyusunan skripsi ini maupun selama perkuliahan.
5. Teman terdekat, Diva, Dela, Adina, Inez, Widya, Safira dan Amel yang selalu ada dan menjadi tempat ternyaman peneliti untuk menceritakan semua keluh kesah yang dialami.
6. Diri peneliti pribadi, terima kasih Eliana Nur Fadhia yang sudah mau berjuang melawan kemalasan, ketidak percaya dirian, pikiran berlebih, dan ketakutan dari hal apapun. Terima kasih karena tidak mau menyerah untuk memperbaiki kesalahan atau revisi-revisi yang telah diberikan pembimbing.
7. Mr. M yang telah menjadi sumber kebahagiaan peneliti selama perkuliahan, terima kasih telah hadir dengan pribadi yang begitu baik dan menjadi sumber inspirasi peneliti.

Terima kasih tidak akan pernah cukup membalas semua peran Bapak/Ibu, Saudara/I dalam penelitian maupun selama perkuliahan. Maka dari itu peneliti berharap semua kebaikan dan bantuan yang diberikan akan dibalas oleh Allah SWT.

Semarang, 05 Juni 2024

Eliana Nur Fadhia

MOTTO

“Indeed, with difficulty there is ease, and with difficulty there is ease, so when you have finished (with one thing), keep working hard (for another), and it is only to your Lord that you hope.”

-Al-Insyirah 5-8

“It’s not always easy, but that’s life. Be strong because there are better days ahead.”

-M

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN.....	iii
NOTA PERSETUJUAN PEMBIMBING I	iv
NOTA PERSETUJUAN PEMBIMBING II.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN	viii
MOTTO	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
ABSTRAK	xv
<i>ABSTRACT</i>	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian	7
E. Keaslian Penelitian.....	8
BAB II LANDASAN TEORI.....	12
A. Burnout.....	12
B. Kesejahteraan Psikologis	20
C. Stres Kerja.....	25
D. Dampak Kesejahteraan Psikologis dan Stres Kerja dengan <i>Burnout</i>	30
E. Hipotesis.....	34
BAB III METODE PENELITIAN	36
A. Jenis dan Pendekatan Penelitian	Error! Bookmark not defined.
B. Variabel dan Definisi Operasional	Error! Bookmark not defined.
C. Tempat dan Waktu Penelitian	Error! Bookmark not defined.
D. Responden Penelitian	Error! Bookmark not defined.
E. Teknik Pengumpulan Data.....	Error! Bookmark not defined.

F. Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur	Error! Bookmark not defined.
G. Hasil Uji Coba Alat Ukur.....	Error! Bookmark not defined.
H. Teknik Analisis Data.....	Error! Bookmark not defined.
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	48
A. Hasil Penelitian	Error! Bookmark not defined.
B. Hasil Analisis Data.....	Error! Bookmark not defined.
C. Pembahasan Hasil Penelitian	Error! Bookmark not defined.
BAB V PENUTUP.....	65
A. Kesimpulan	Error! Bookmark not defined.
B. Saran.....	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR PUSTAKA.....	67
LAMPIRAN.....	77

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Kriteria Penilaian	Error! Bookmark not defined.
Tabel 3.2 Blueprint Skala Burnout	Error! Bookmark not defined.
Tabel 3.3 Blueprint Skala Kesejahteraan Psikologis	Error! Bookmark not defined.
Tabel 3.4 Blueprint Skala Stres Kerja.....	Error! Bookmark not defined.
Tabel 3.5 Hasil Uji Reliabilitas Variabel <i>Burnout</i>	Error! Bookmark not defined.
Tabel 3.6 Hasil Uji Reliabilitas Variabel Kesejahteraan Psikologis.....	Error! Bookmark not defined.
Tabel 3.7 Hasil Uji Reliabilitas Variabel Kesejahteraan Psikologis Setelah Aitem Gugur	Error! Bookmark not defined.
Tabel 3.8 Hasil Uji Reliabilitas Variabel Stres Kerja.....	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4.1 Hasil Uji Deskriptif.....	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4.2 Rentang Kategori Skor Variabel <i>Burnout</i>	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4.3 Kategorisasi Skor <i>Burnout</i>	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4.4 Rentang Kategori Skor Variabel Kesejahteraan psikologis.....	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4.5 Kategorisasi Skor Kesejahteraan Psikologis	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4.6 Rentang Kategori Skor Variabel Stres Kerja.....	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4.7 Kategorisasi Skor Stres Kerja.....	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4.8 Hasil Uji Normalitas	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4.9 Uji Linieritas Kesejahteraan psikologis dengan <i>Burnout</i>	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4.10 Uji Linieritas Stres Kerja dengan <i>Burnout</i>	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4.11 Hasil Uji Hipotesis Secara Parsial	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4.12 Hasil Uji Hipotesis Secara Simultan.....	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4.13 Hasil Uji Koefisien Determinasi.....	Error! Bookmark not defined.

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Berpikir.....	34
Gambar 4.1 Grafik Jenis Kelamin	Error! Bookmark not defined.
Gambar 4.2 Grafik Umur.....	Error! Bookmark not defined.

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Blueprint Skala Penelitian	77
Lampiran 2 : Bukti Google Form Uji Coba	85
Lampiran 3 : Bukti Pengisian Skala di Google Form	85
Lampiran 4 : Skala Penelitian setelah Uji Coba	86
Lampiran 5 : Hasil Masing-Masing Responden	94
Lampiran 6 : Hasil Uji Validitas dan Reabilitas	96
Lampiran 7 : Hasil Uji Normalitas.....	100
Lampiran 8 : Hasil Uji Linieritas	101
Lampiran 9 : Hasil Uji Multikolinieritas	101
Lampiran 10 : Hasil Uji Hipotesis	102
Lampiran 11 : Dokumentasi Penyebaran Google Form Secara Offline	103
Lampiran 12 : Daftar Riwayat Hidup	104

PENGARUH KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS DAN STRES KERJA TERHADAP BURNOUT PERAWAT RUMAH SAKIT X DI JAKARTA

Eliana Nur Fadhia

ABSTRAK

Burnout merupakan kondisi kelelahan akibat reaksi berkepanjangan terhadap stressor ditempat kerja, kondisi ini dapat menimpa pekerja disegala bidang termasuk perawat. Penelitian ini bertujuan untuk menguji pengaruh kesejahteraan psikologis dan stres Kerja terhadap *burnout* perawat rumah sakit X di Jakarta. Penelitian ini menggunakan metode pendekatan kuantitatif asosiatif kausalitas dengan jumlah sampel sebesar 148 subjek. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *quota sampling*. Alat ukur yang digunakan yaitu alat ukur skala *burnout*, skala kesejahteraan psikologis, dan skala stres kerja. Metode analisis data menggunakan analisis regresi linier berganda. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kesejahteraan psikologis tidak berpengaruh secara signifikan terhadap *burnout* dengan nilai (sig. 0,112>0,05). Pada hasil pengujian variabel stres kerja berpengaruh terhadap *burnout* dengan nilai (sig. 0,000<0,05). Serta secara simultan kesejahteraan psikologis dan stres kerja memiliki pengaruh terhadap *burnout* karena memiliki (sig. 0,000<0,05) dengan persentase pengaruh sebesar 32.7%. Pada penelitian ini menghasilkan temuan yaitu terdapat pengaruh yang signifikan stres kerja terhadap burnout pada perawat rumah sakit X di Jakarta, tidak terdapat pengaruh kesejahteraan psikologis terhadap burnout pada perawat rumah sakit X di Jakarta, terdapat pengaruh kesejahteraan psikologis dan stres kerja secara bersamaan terhadap burnout pada perawat rumah sakit X di Jakarta. Implikasi dari peneliti agar perawat dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis serta menurunkan tingkat stres kerja yang dimiliki agar dapat menurunkan Tingkat burnout yang perawat miliki juga.

Kata Kunci : *burnout*, kesejahteraan psikologis, stres Kerja

ABSTRACT

Burnout is a condition of fatigue due to prolonged reactions to stressors at work, this condition can befall workers in all fields including nurses. This study aims to examine the effect of psychological well-being and work stress on burnout of X hospital nurses in Jakarta. This study used a quantitative associative causality approach method with a sample size of 148 subjects. The sampling technique used the quota sampling method. The measuring instruments used are burnout scale, psychological well-being scale, and work stress scale. The data analysis method uses multiple linear regression analysis. The results of this study indicate that psychological well-being does not significantly affect burnout with a value ($\text{sig. } 0.112 > 0.05$). In the test results, work stress variables affect burnout with a value of ($\text{sig. } 0.000 < 0.05$). And simultaneously psychological well-being and job stress have an influence on burnout because it has ($\text{sig. } 0.000 < 0.05$) with a percentage influence of 32.7%. This study produces findings, namely there is a significant effect of work stress on burnout in X hospital nurses in Jakarta, there is no effect of psychological well-being on burnout in X hospital nurses in Jakarta, there is an effect of psychological well-being and work stress simultaneously on burnout in X hospital nurses in Jakarta. The implication of the researcher is that nurses can improve psychological well-being and reduce their level of job stress in order to reduce the level of burnout that nurses have as well..

Keywords: *burnout, psychological well-being, work stress*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Saat ini persoalan kesehatan sudah menjadi kebutuhan wajib bagi semua lapisan masyarakat, karena terus meningkatnya taraf hidup masyarakat sekarang, sehingga tuntutan mengenai kualitas pelayanan kesehatan semakin tinggi pula. Kesehatan merupakan Hak Asasi Manusia serta merupakan faktor kesejahteraan yang mesti diwujudkan selaras dengan harapan bangsa Indonesia sesuai dengan yang digagaskan dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945 (Kartika 2017:2). Berdasarkan gagasan negara kesejahteraan, seluruh warga Negara berkuasa atas kesehatan fisik dan mental termasuk fasilitas serta pelayanan yang diadakan oleh Negara serta lembaga yang ditunjuk oleh Negara, memuat warga miskin yang notabene ialah warga sebagian besar penduduk Indonesia. Oleh karena itu, upaya manusia untuk usaha penjagaan diri serta perawatan penyakit selalu menjadi prioritas untuk diupayakan (Kartika et al. 2017:2).

Berdasarkan pendapat Maslach et al. (2001:397) *burnout* ialah respons yang berkepanjangan akan stresor emosional serta interpersonal yang akut dalam pekerjaan, serta didefinisikan dari tiga dimensi yakni kelelahan, sinisme, dan ketidakefektifan, serta ketidakberhasilan. *Burnout* merupakan reaksi negatif seseorang kepada tugas atau pekerjaan baik seperti sikap, emosional, dan keadaan fisik yang diarahkan dari aspek kelelahan baik secara emosional ataupun fisik, sinisme, serta ketidak efektifan maupun menurunnya prestasi diri (Sutarjo et al. 2014:6).

Masalah yang disebabkan oleh kelelahan sangat berbahaya bagi para perawat. Hal ini berarti stres kerja terus meningkat, produktivitas terus menurun, dan perawat dapat mengalami kelelahan fisik dan mental. Karyawan harus memikirkan secara matang setiap masalah yang perawat hadapi (Putra 2021:196). Sebagai pekerja yang bekerja di latar pelayanan kesehatan sudah jelas sering kali berhadapan dengan tekanan-tekanan dalam saat bertugas, baik itu dengan pasien, atasan maupun rekan kerja dan lingkungan sosialnya. Maslach dan Leiter (2003:121) mendeskripsikan faktor risiko menderita *burnout* digolongkan dalam enam area yakni: (1) kerja yang berlebihan atau beban kerja yang tidak wajar, (2) kehilangan kendali atas pekerjaan, (3) gaji atau upah yang tidak memadai, (4) kurangnya bantuan dan penerimaan yang benar dan konflik dalam komunitas, (5) kurangnya keadilan, dan (6) konflik nilai.

Rumah sakit ialah sebuah lembaga sosial yang membantu tentang proses pelayanan kesehatan untuk semua kalangan masyarakat. Bertolak dari hal tersebut banyak masyarakat yang akhirnya ketergantungan akan rumah sakit untuk pengobatan, pemeriksaan, menjaga kesehatan, sampai memburu perkembangan penyakit, pengobatan sampai teknologi bagi pencegahan dan pengobatannya. Aktivitas yang terdapat dalam rumah sakit tentunya selalu dari mutu pelayanan dimana diberikan kepada para pengguna (Asih dan Trisni 2015:2). Perawat rumah sakit lebih mungkin mengalami kelelahan akibat kerja karena perawat memberikan perawatan pasien sepanjang waktu di pagi, siang, sore, dan malam hari. Ada banyak jenis penyakit yang ada, dan staf rumah sakit harus sabar dan gigih untuk menangani sejumlah besar pasien dengan kondisi ringan, berat, dan serius. Sifat pekerjaan ini mengakomodasi kebutuhan pasien yang berbeda-beda, dan mungkin tidak ada waktu istirahat yang cukup bagi karyawan. Jika jenis pekerjaan ini dilakukan secara teratur, orang dapat menjadi stres dengan sangat cepat, yang pada akhirnya dapat menyebabkan kelelahan karyawan. Oleh karena itu, untuk mencegah *burnout*, diperlukan dukungan sosial. *Burnout* dapat dihindari oleh perawat yang mendapatkan dukungan sosial di tempat kerja, seperti bantuan langsung, penilaian kinerja yang positif, pengakuan dari atasan, dan lingkungan kerja yang positif (Adawiyah dan Blikololong 2018:190).

Perawat kesehatan terutama di rumah sakit dituntut agar piawai menyesuaikan dengan perubahan yang terjadi, tuntutan tersebut terjadi lantaran tugas perawat yang berupa *human service* atau latar pekerjaan dimana memberikan pelayanan untuk masyarakat, padat pada tanggung jawab serta memerlukan kecakapan yang tinggi, kemudian jika perawat tidak piawai beradaptasi tentu berat membebaskan diri dari tekanan yang tengah dihadapi akibatnya akan menimbulkan stress berlebih. Pekerja yang bertugas dalam bidang kesehatan bisa mendapat risiko penularan serta tekanan dalam hal psikologis, baik yang bertugas pada segala bidang serta spesialisasi terutama saat berhadapan dengan peristiwa yang belum pernah terjadi sebelumnya (Rohmah 2021:76). Perawat memiliki tuntutan yang lebih besar dan kemungkinan mengalami kelelahan yang lebih besar karena perawat memiliki pekerjaan yang lebih banyak dibandingkan dengan staf pelayanan kesehatan di rumah sakit lainnya seperti dokter, bidan, radiografer dan lain-lain. Tugas-tugas perawat ini seperti yang sudah dijelaskan pada UU No 38 Tahun 2014, pasal 29 (Harefa 2019:3) yang terdiri dari: pemberi asuhan keperawatan, penyuluh dan konselor bagi klien, pengelola pelayanan keperawatan,

peneliti keperawatan, pelaksana tugas berdasarkan pelimpahan wewenang, dan pelaksana tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu.

Pada penelitian ini, akan dilakukan penelitian yang dilaksanakan kepada perawat rumah sakit secara umum. Artinya, baik itu kepada perawat ruang rawat inap ataupun perawat ruangan lainnya yang ada di rumah sakit X Jakarta ini. Melalui tuntutan masyarakat agar mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu dengan selalu berkembang searah dengan berkembangnya tingkat pendidikan serta pendapatan masyarakat. Perihal melawan kompetisi dan keberlangsungan hidup lembaga tersebut perawat merupakan pemeran penting dalam lembaga atau instansi sehingga wajib mengoptimalkannya terutama di zaman yang semakin berkembang.

Sesuai dengan penjelasan diatas, *burnout* dapat terjadi dimana saja dan kepada siapa saja, terutama pada perawat rumah sakit, salah satunya dapat terjadi di rumah sakit X Jakarta. Rumah sakit X Jakarta sendiri merupakan rumah sakit yang memiliki tingkat kepadatan yang cukup tinggi, seperti ruang inap yang sampai *waiting list* untuk pasien, pasien-pasien tersebut akan diminta menunggu di IGD terlebih dahulu. Masalah lain pun terjadi setelahnya, karena IGD adalah unit yang sangat sibuk dan dituntut untuk secepat mungkin mengobati pasien darurat tersebut, maka para perawat pun memiliki tekanan karena penumpukan pasien tersebut. Selain hal tersebut rumah sakit X Jakarta ini sedang memiliki proyek renovasi pada beberapa bagian gedung rumah sakit yang menjadikan para perawat ini memiliki keterbatasan bergerak karena hal tersebut.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di rumah sakit X Jakarta pada 14 September 2023 melibatkan 15 perawat di tiga jenis ruangan yang berbeda. Studi pendahuluan mengenai *burnout* yang didasari aspek *burnout* yang dijabarkan oleh Maslach dan Jackson (1981:99) yaitu *emotional exhaustion*, *depersonalisasi*, dan *lack of personal accomplishment*. Lalu studi pendahuluan mengenai pengaruh kesejahteraan psikologis didasari aspek kesejahteraan psikologis yang dijabarkan oleh Ryff dan Singer (1996:15) yang terdiri dari kemandirian, pengembangan diri, penguasaan lingkungan, tujuan hidup, penerimaan diri, hubungan positif dengan orang lain. Robbins (2016:434) dengan berisikan gejala psikologis, gejala fisiologis dan gejala perilaku.

Pada studi pendahuluan *burnout* menghasilkan, para perawat ini sering kelelahan fisik dan mental serta frustrasi, yang biasanya didasari dari padatnya pasien pada saat shift berlangsung. Hal ini sesuai dengan salah satu aspek *burnout* yaitu *emotional exhaustion*/kelelahan emosional yang terjadi pada perawat ini. Selain hal

tersebut para perawat ini pun pernah merasa tertuduh bahwa, tanggungjawab terhadap masalah yang terjadi adalah pribadi perawat ini. Salah satu perawat pun menjelaskan bahwa kepedulian terhadap rekan perawatnya terkadang menambah beban pekerjaan dan menjadikan semakin kelelahan, sehingga perawat tersebut memilih untuk tidak terlalu peduli pada rekan kerjanya. Gejala tersebut juga sesuai dengan aspek depersonalisasi. Pada saat kelelahan perawat ini merasa kehilangan semangat dan motivasi untuk bekerja. Hal ini pun dapat menjadi tanda atau gejala aspek kurangnya prestasi diri karena hilangnya semangat dan motivasi bekerja. Studi pendahuluan ini dilakukan dengan wawancara satu per satu yang didasari menggunakan skala *Job Burnout*. Dapat disimpulkan bahwa perawat rumah sakit X Jakarta mengalami *burnout* yang tinggi. Berdasarkan studi pendahuluan ini peneliti tertarik meneliti *burnout* di rumah sakit X Jakarta, karena *burnout* menjadi penting diteliti lantaran mesti adanya pencegahan untuk mencegah dampak *burnout* yang dapat mengurangi produktivitas, merasakan kelelahan, perasaan sinis, serta ketidakefektifannya saat bekerja.

Pada studi pendahuluan mengenai kesejahteraan psikologis, para perawat sering kesulitan dalam pengambilan keputusan saat sedang mengalami penumpukan pasien atau saat sedang kelelahan hal inilah hasil dari rendahnya kemandirian yang dialami oleh perawat ini. Para perawat sudah kehilangan semangat untuk mengikuti pelatihan-pelatihan yang ada, hal ini menuntukan akan terjadinya penurunan pengembangan diri. Para perawat merasa enggan jika harus pindah unit atau pindah jenis ruangan, karena perawat ini merasa berat jika harus beradaptasi kembali di ruangan yang baru nantinya, hal ini juga dapat menunjukkan rendahnya penguasaan lingkungan yang dimiliki para perawat ini. Kebanyakan dari para perawat ini tidak memiliki rencana jangka panjang, hal ini dapat menunjukkan rendahnya perencanaan tujuan hidup perawat. Beberapa dari perawat ini sering merasa iri pada rekan kerja, jika dilihat rekan kerja perawat ini dapat melakukan pekerjaan lebih baik dari perawat seperti rekan kerja mampu menyelesaikan tugas lebih cepat dari diri sendiri, hal ini dapat menunjukkan rendahnya penerimaan diri dari perawat ini. Para perawat ini memiliki pemikiran bahwa memberi kepedulian kepada rekan kerjanya dapat menambah beban atau tekanan pekerjaan yang perawat miliki, hal ini juga dapat mengakibatkan rendahnya hubungan positif dengan orang lain yang dalam kasus ini adalah rekan kerja. Dapat disimpulkan bahwa perawat rumah sakit X Jakarta mengalami rendahnya kesejahteraan psikologis. Berdasarkan studi pendahuluan ini peneliti tertarik meneliti pengaruh kesejahteraan psikologis terhadap *burnout* di rumah sakit X Jakarta, karena jika perawat mengalami kesejahteraan

psikologis yang buruk maka akan menjadi penting diteliti lantaran mesti adanya pencegahan untuk mencegah dampak rendahnya kesejahteraan psikologis yang dapat meningkatkan terjadinya *burnout* pada perawat.

Para perawat ini sering merasa frustrasi saat sedang menghadapi penumpukan pasien saat sifit berlangsung, jika hal ini terus terjadi akan muncul lebih banyak gejala psikologis yang perawat alami. Para perawat ini pun sering mengalami kelelahan fisik sebelum memulai sifit, hal ini adalah bentuk dari gejala fisiologis. Selanjutnya para perawat ini sering menghindari kegiatan dengan rekan kerja diluar pekerjaan, hal ini dapat mengakibatkan perawat kurang bersosialisasi dan dapat menimbulkan gejala perilaku yang negatif. Dapat disimpulkan bahwa perawat rumah sakit X Jakarta mengalami tingginya stres kerja. Berdasarkan studi pendahuluan ini peneliti tertarik meneliti pengaruh stres kerja terhadap *burnout* di rumah sakit X Jakarta, karena jika perawat mengalami stres kerja yang tinggi maka akan menjadi penting diteliti lantaran mesti adanya pencegahan untuk mencegah dampak tingginya stres kerja yang dapat meningkatkan terjadinya *burnout* pada perawat.

Salah satu faktor terjadinya *burnout* yaitu kesejahteraan psikologis, seperti pada penelitian Kholifah et al. (2016:2). Kesejahteraan psikologis adalah keadaan memiliki pandangan positif terhadap diri sendiri dan orang lain, mampu menjalankan otonomi dalam pengambilan keputusan dan pengaturan perilaku, menciptakan lingkungan yang memenuhi kebutuhan pribadi, menemukan tujuan dan makna hidup, serta berjuang untuk pertumbuhan dan perkembangan pribadi. kesehatan psikologis secara alamiah membutuhkan perhatian terhadap aspek kesejahteraan psikologis. Untuk menurunkan risiko *burnout*, seorang perawat harus dapat mempertahankan kesejahteraan psikologis yang baik, dan tempat kerja perawat harus mengakui dan mendukung kemampuan ini (Lutfi et al. 2021:188).

Perawat yang memiliki *psychological well-being* yang baik atau tinggi mampu menanggapi semua hal yang terjadi atau yang perawat alami dalam hidupnya baik positif maupun negatif akan berguna untuk pengembangan potensi serta bakat yang ada di dalam dirinya. *Psychological wellbeing* dibutuhkan untuk mengatasi *burnout* yang terjadi, sebab ketahanan karakteristik psikologis perawat mampu menahan dampak kelelahan emosional pada kesehatan psikologis perawat. Jika *well-being* individu buruk maka dapat berdampak terhadap kualitas kelelahan perawat dilihat dari produktivitas yang terjadi (Septiana dan Dewi 2020:22).

Seseorang yang memiliki *psychological well-being* yang tinggi ialah orang yang sadar puas mengenai hidupnya, kondisi emosional yang baik atau stabil, dapat melewati pengalaman hidup buruk yang bisa menyebabkan kondisi emosional negatif kurang baik, mempunyai hubungan yang baik atau tenang dengan orang lain, dapat menetapkan arah hidupnya tanpa bersandar pada orang lain, mengatur situasi lingkungan sekitar, mempunyai arah hidup yang jelas, serta dapat membangun dirinya sendiri. Individu yang kurang bahagia maka tidak mampu membuat masyarakat untuk menikmati kesejahteraan, serta pada gilirannya masyarakat semacam itu tidak dapat memberikan situasi untuk menciptakan serta mengembangkan kesejahteraan orang lain. Manusia bisa dikaitkan oleh dua tingkat kesejahteraan: internal (subyektif) serta eksternal (obyektif) (Sa'diyah dan Amiruddin 2020:224).

Faktor lain yang berkontribusi terhadap *burnout* adalah stres kerja. Faktor ini yang didapatkan oleh penelitian Liana (2020:108). Stress dapat berujung pada rendahnya kualitas hidup, mempengaruhi kesehatan mental, yang jika berkepanjangan dapat mengakibatkan depresi (Desiningrum et al. 2023:70). Cara seseorang bereaksi dan menyesuaikan diri terhadap tuntutan dari dalam dan luar organisasi dikenal sebagai stres kerja. Tuntutan-tuntutan ini dilihat sebagai peluang dan ancaman, dan dapat diukur melalui reaksi dan tuntutan stress (Nur 2013:741). Stres kerja bisa dijelaskan sebagai paksaan atau tuntutan tugas yang melewati batas kemampuan individu pada rentang waktu yang tidak sebentar, dengan paparan kerja yang berlebihan diluar batas kecakapan diri bisa berdampak dengan adanya ketidakberdayaan serta alhasil mengakibatkan sindrom kelelahan kerja atau *burnout* (Koc dan Bozkurt 2017:2).

Seseorang yang tidak mampu menyelesaikan stres condong menghindari ataupun menarik diri pada aspek psikologis dari pekerjaannya. Problematika yang muncul akhirnya ialah fisik tidak mampu membentuk kembali kemampuannya untuk menangani stres (Prestiana dan Purbandini 2012:5). Komponen-komponen yang pada dasarnya mengarah pada *burnout* meliputi status kerja, peregangannya serta kualitas identitas (komitmen, kontrol serta tantangan). Faktor penekan yang dapat menyebabkan dorongan kerja meliputi beban kerja, pertemuan dan pemahaman tentang merawat pasien yang menyiksa dan melelahkan, perjuangan interaksi, dan ketidakjelasan. Komponen lainnya adalah keamanan kerja, kecerdasan dengan atasan, hubungan dengan rekan kerja, dan identitas (Natsir, Hartiti, dan Sulisno 2015:33).

Berdasarkan uraian di atas, problematika *burnout* merupakan masalah yang serius serta harus segera ditangani agar nantinya tidak menghambat produktivitas

perawat serta produktivitas lembaga atau instansi, terpenting kaitannya dengan pelayanan kesehatan, oleh karena itu penelitian ini mengangkat isu *burnout* sebagai variabel dependennya. Kemudian setelah itu, penting dilaksanakan penelitian agar memahami apakah terdapat pengaruh kesejahteraan psikologis dan stress kerja dengan *burnout* pada perawat rumah sakit X Jakarta?

B. Rumusan Masalah

Terdapat rumusan masalah yang telah disusun oleh peneliti terutama sesuai dengan susunan latar belakang yang usai didefinisikan, seperti berikut:

1. Adakah pengaruh kesejahteraan psikologis terhadap *burnout* perawat rumah sakit X Jakarta
2. Adakah pengaruh stress kerja terhadap *burnout* perawat rumah sakit X Jakarta
3. Adakah pengaruh kesejahteraan psikologis dan stress kerja terhadap *burnout* perawat rumah sakit X Jakarta

C. Tujuan Penelitian

Sesuai pada latar belakang dan perumusan masalah yang sudah ditentukan diatas, tujuan dari penelitian ini ialah:

1. Menguji secara empiris pengaruh kesejahteraan psikologis terhadap *burnout* perawat rumah sakit X Jakarta
2. Menguji secara empiris pengaruh stress kerja terhadap *burnout* perawat rumah sakit X Jakarta
3. Menguji secara empiris pengaruh kesejahteraan psikologis dan stress kerja terhadap *burnout* perawat rumah sakit X Jakarta

D. Manfaat Penelitian

Pada penelitian ini ada beberapa manfaat yang dapat diambil. Manfaat-manfaat tersebut antara lain, adalah:

1. Manfaat Teoritis
 - a. Hasil penelitian ini diharapkan memiliki potensi untuk memajukan pemahaman dalam bidang psikologi industri dan organisasi serta berkontribusi pada peningkatan literasi teoretis.

- b. Hasil penelitian ini ada dengan harapan mampu digunakan dalam studi lebih lanjut yang dapat menjadi bahan referensi. Khususnya, mengenai *burnout*, kesejahteraan psikologis, dan stres kerja,

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini ada dengan harapan akan menjadi bahan pertimbangan bagi manajemen dan organisasi perawat terkait isu *burnout* dan pengaruhnya dengan kesejahteraan psikologis dan stres kerja di rumah sakit X Jakarta.

b. Bagi Perawat

Tujuan penelitian ini merupakan untuk membagiakan pengetahuan berharga kepada para perawat yang dapat membantu meningkatkan kesejahteraan psikologis para perawat, mencegah stres kerja, dan dengan demikian mengurangi kejadian *burnout*.

E. Keaslian Penelitian

Telah banyak penelitian terdahulu mengenai *burnout*. Sehingga ada pula penelitian pada tema kesejahteraan psikologis dengan *burnout*, seperti pada penelitian Ardilla & Hakim (2020), mengenai Hubungan *Psychological Well-Being* dengan *Burnout* Pada Karyawan di Salah Satu Pabrik Rokok di Malang. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan deskriptif dan korelasional dengan subjek karyawan salah satu pabrik rokok di Malang dengan jumlah 80 subjek. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *Psychological Well-Being* dengan *Burnout* pada karyawan pabrik rokok di Malang adanya hubungan negatif yang signifikan dua variabel tersebut. Artinya bahwa *Psychological Well-Being* pada karyawan pabrik rokok di Malang semakin rendah *Burnout* yang dialami karyawan pabrik rokok di Malang semakin tinggi dan jika *Psychological Well-Being* yang dimiliki karyawan pabrik rokok di Malang semakin tinggi maka *Burnout* yang dimiliki karyawan rendah.

Penelitian selanjutnya bertema kesejahteraan psikologis atau *psychological well-being* dengan *burnout*, seperti pada penelitian yang dilakukan oleh Gloria G. Saraun, Krismi D. Ambarwati (2022), mengenai Hubungan Antara *Psychological Well-Being* dengan *Burnout* Pada Pekerja Pt Pertamina Geothermal Energy Area Lahendong. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dan menggunakan metode penelitian deskriptif, dengan subjek pekerja PT. Pertamina Geothermal Energy

Area Lahendong dengan status sebagai pwtt (pekerja waktu tidak tertentu) sebanyak 42 orang dipilih berdasarkan teknik purposive sampling. Penelitian ini mengungkapkan bahwa ada hubungan terbalik yang kuat antara kesejahteraan psikologis dan kelelahan. Hal ini mengindikasikan bahwa ketika kesejahteraan psikologis meningkat, *burnout* berkurang, dan sebaliknya, ketika *burnout* berkurang, kesejahteraan psikologis meningkat. Tingginya tingkat kesejahteraan psikologis para pekerja menunjukkan bahwa para pekerja telah berhasil mengembangkan dimensi-dimensi kesejahteraan dan aktualisasi diri. Tingkat kesejahteraan psikologis pekerja memiliki dampak langsung pada kinerja dan juga berhubungan dengan kemungkinan pekerja mengalami *burnout*.

Penelitian yang kedua yaitu bertema *burnout* pada perawat, seperti pada penelitian yang dilakukan oleh Mariyanti (2009), mengenai *Burnout Pada Perawat yang Bertugas di Ruang Rawat Inap dan Rawat Jalan Rsab Harapan Kita*. Penelitian ini akan menggunakan pendekatan kuantitatif deskriptif, subjek penelitian ini adalah perawat rentan usia 20-40 tahun yaitu berjumlah 120 subjek. Menurut temuan penelitian ini, perawat yang bekerja di ruang rawat inap lebih cenderung mengalami *burnout* dalam kategori rendah, sedangkan perawat yang bekerja di ruang rawat jalan lebih cenderung mengalami *burnout* dalam kategori tinggi. Meskipun demikian, secara keseluruhan dapat dikatakan bahwa *burnout* lebih sering terjadi pada kelompok rendah.

Penelitian selanjutnya bertemakan *burnout*, seperti pada penelitian yang dilakukan oleh Achmad Amrullah Yoga Priyo Darmawan, Ika Adita Silviandari, Ika Rahma Susilawati (2015), mengenai *Hubungan Burnout Dengan Work-Life Balance Pada Dosen Wanita*. Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan data yang quota sampling dengan komposisi 14 orang dari Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim, 40 orang dari Universitas Negeri Malang, dan 44 orang dari Universitas Brawijaya, subjek penelitian ini adalah dosen yang mengajar di Universitas Negeri di Kota Malang. Temuan penelitian menunjukkan korelasi negatif tingkat sedang antara kedua variabel. Semakin besar nilai *burnout*, maka semakin kecil nilai *Work-Life Balance*. Sebaliknya, ketika nilai *burnout* menurun, maka nilai *Work-Life Balance* meningkat.

Penelitian selanjutnya bertemakan stress kerja dengan *burnout*, seperti pada penelitian yang dilakukan oleh Kusumawati & Dewi (2021), mengenai *Peran Stres Kerja Memediasi Pengaruh Beban Kerja Terhadap Burnout Perawat Rumah Sakit*

Daerah Mangusada Badung. Penelitian ini menggunakan pendekatan tergolong dalam jenis penelitian asosiatif kausalitas, dengan subjek perawat di Ruang Oleg RSD Mangusada Bandung dengan jumlah 50 subjek. Temuan ini menunjukkan bahwa beban kerja dan stres kerja berdampak signifikan dan positif terhadap *burnout*, dengan stres kerja bertindak sebagai faktor mediasi parsial dalam hubungan antara beban kerja dan *burnout*. Hal ini mengindikasikan bahwa beban kerja dan stres kerja dapat memberikan dampak yang besar terhadap *burnout* dalam penelitian ini. Stres kerja akan meningkat pada perawat yang memiliki beban kerja yang berlebihan, yang dapat mempercepat timbulnya *burnout*.

Penelitian selanjutnya bertema stress kerja dengan *burnout*, seperti pada penelitian yang dilakukan oleh Ryani Dhyan Parashakti dan Muhamad Ekhsan (2022), mengenai *Peran Burnout sebagai Mediasi pada Pengaruh Stres Kerja Terhadap Kinerja Karyawan*. Penelitian ini dapat digolongkan ke dalam jenis penelitian asosiatif (hubungan) dengan menggunakan teknik probability sampling, dengan subjek karyawan yang bekerja pada PT. Otis yang digunakan sebagai sumber data yang mewakili karakteristik tertentu dalam penelitian yang dilakukan sebanyak 102 karyawan. Menurut penelitian ini, terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara stres kerja dan variabel *burnout*. Hal ini mengimplikasikan bahwa variabel *burnout* akan meningkat sebanding dengan variabel stres kerja. Terdapat korelasi yang kuat antara total *burnout* dan stres kerja. Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa ketika stres kerja meningkat, begitu pula dampaknya terhadap *burnout* karyawan, yang menjelaskan mengapa tingkat stres kerja yang lebih tinggi dikaitkan dengan tingkat *burnout* karyawan yang lebih tinggi.

Sesuai dengan penelitian-penelitian diatas para peneliti telah merujuk pada sejumlah variabel yang sebanding berdasarkan studi yang akan dilakukan. Persamaan penelitian ini dengan penelitian-penelitian diatas yaitu variable diatas terdapat *burnout*, kesejahteraan psikologis, dan stres kerja, tetapi tidak ada satupun yang digabungkan dalam satu penelitian. Perbedaan selanjutnya yaitu populasi dalam penelitian ini yaitu perawat rumah sakit X Jakarta ini juga tidak digunakan dalam penelitian-penelitian tersebut. Selanjutnya perbedaan pada penelitian ini pun terdapat dalam teknik pengambilan sample penelitian ini menggunakan *accidental sampling* sedangkan pada penelitian diatas tidak ada yang menggunakan teknik *accidental sampling*. Oleh karena itu, karena belum ada penelitian yang serupa dengan konteks

dan tujuan penelitian ini, maka penelitian ini memiliki peluang karena unik dan berbeda dengan penelitian yang sudah ada.

Berdasarkan penjelasan diatas, maka peneliti memilih judul “Pengaruh Kesejahteraan Psikologis dan Stres Kerja terhadap *Burnout* Pada Perawat Rumah Sakit X Jakarta”. Demikian penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti bahwa benar-benar dilakukan dengan asli.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Burnout

1. Definisi *Burnout*

Burnout adalah kondisi dimana individu mengalami sindrom psikologis berasal dari reaksi berkepanjangan terhadap stresor interpersonal yang terjadi secara konsisten di tempat kerja. Respons ini menunjukkan tiga dimensi utama: tingkat kelelahan yang luar biasa, emosi seputar sinisme dan keterputusan dari pekerjaan, serta rasa tidak efektif dan tidak adanya pencapaian. Definisi ini mewakili pernyataan yang lebih luas dari model multidimensi yang berlaku dalam bidang *burnout* (Maslach 1993:19).

Burnout biasanya digunakan untuk menggambarkan kondisi kelelahan kognitif. Pada awalnya, *burnout* diyakini hanya terjadi pada profesi yang melibatkan membantu orang lain, tetapi sekarang diketahui sering memengaruhi orang dewasa yang bekerja di berbagai jenis pekerjaan. Orang yang telah bekerja memikul beban tanggung jawab atas tugas-tugas, sehingga mengalami ketegangan fisik dan mental, yang pada akhirnya mengakibatkan kelelahan (Schaufeli dan Bakker 2004:295).

Burnout adalah manifestasi dari kelelahan dalam aspek fisik, emosional, sikap, dan perilaku. Hal ini mencakup perasaan tidak puas terhadap diri sendiri, serta kurangnya kepercayaan diri terhadap kemampuan diri sendiri dan berkurangnya dorongan untuk meraih kesuksesan pribadi. Kondisi ini muncul dari stres terkait pekerjaan yang berkepanjangan, yang memicu respons terhadap pemicu stres yang terkait dengan pekerjaan dan interpersonal. *Burnout* dapat berdampak buruk pada individu dan perusahaan, yang mengarah pada penurunan kinerja karyawan. Ketika karyawan menghadapi tingkat stres kerja yang lebih tinggi, hal ini meningkatkan kemungkinan mengalami *burnout* dan mengurangi kinerja karyawan secara keseluruhan (Hayati dan Fitria 2018:51).

Burnout, sebuah konsekuensi buruk dari stres yang berkepanjangan dan berlebihan di tempat kerja, berdampak pada kesehatan mental dan fisik. Fenomena ini sering terjadi di antara para perawat yang berjuang untuk menangani tuntutan pekerjaan yang tinggi, yang menguras energi, waktu, dan sumber daya para perawat. Hal ini juga terjadi di antara karyawan yang tanggung jawab pekerjaannya melibatkan interaksi dengan orang lain. Dampak *Burnout* terhadap organisasi dan

individu sangat besar, seperti yang telah ditemukan oleh para peneliti. Hal ini mempengaruhi pekerjaan dan sikap karyawan dengan cara yang merugikan, menghasilkan perilaku yang tidak diinginkan seperti keterlibatan kerja yang rendah, kinerja tugas yang menurun, dan perputaran karyawan yang tinggi. (Hardiyanti 2018:344).

Burnout, suatu keadaan yang ditandai dengan menipisnya energi psikologis dan fisik, terjadi ketika sumber daya seseorang benar-benar habis. Biasanya, hal ini muncul akibat kondisi kerja yang tidak mendukung atau tidak sesuai dengan kebutuhan dan harapan individu. *Burnout* biasanya bermanifestasi sebagai penipisan energi fisik, mental, dan emosional yang parah. kebingungan mengenai ekspektasi pekerjaan dan konflik antara peran yang berbeda (misalnya, tanggung jawab yang saling bertentangan atau ekspektasi dari berbagai posisi). Tuntutan pekerjaan yang tidak sesuai dengan nilai-nilai kita dapat menimbulkan berbagai masalah. Tekanan yang meningkat dari organisasi yang menuntut dan persaingan yang ketat di tempat kerja memunculkan masalah yang signifikan di antara individu stres. Stres yang berlebihan dapat berdampak negatif pada kemampuan individu untuk berinteraksi dengan lingkungannya secara teratur (Rizka 2013:261).

Burnout adalah manifestasi dari sindrom psikologis yang ditandai dengan kelelahan emosional, depersonalisasi, dan penurunan performa kerja. Hal ini cenderung muncul pada individu yang terlibat dalam pekerjaan kolaboratif atau profesi yang melibatkan interaksi yang sering dengan orang lain. *Burnout*, diklasifikasikan sebagai bentuk stres yang spesifik, memberikan pengaruh yang berbahaya atau tidak berfungsi (*distress*) pada tingkat kinerja seseorang. *Burnout* bermanifestasi sebagai sindrom stres psikologis, di mana individu mengalami reaksi yang merugikan terhadap beban yang berhubungan dengan pekerjaan (Wiryathi, Rasmini, dan Wirakusuma 2014:229).

Berdasarkan penjelasan para ahli diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa *burnout* adalah sebuah reaksi berkepanjangan terhadap stressor di tempat kerja dimana terjadi karena manifestasi dari kelelahan fisik, emosional serta sikap perilaku.

2. Aspek-Aspek *Burnout*

Maslach et al. (2001:397) memberikan aspek-aspek dari *burnout* yang diklasifikasikan ke dalam tiga dimensi. Dalam respon ini, ada tiga dimensi: exhaustion atau kelelahan yang ekstrem, sinisme atau perasaan sinis dan

keterasingan dari pekerjaan, dan inefficacy atau perasaan tidak efektif dan kurangnya pencapaian..

a. *Exhaustion* (kelelahan)

Dimensi *exhaustion* adalah dimensi yang mendasar dari *burnout*. Hal ini berkaitan dengan perasaan terbebani dan kelelahan yang luar biasa pada tingkat emosional dan fisik. Perawat mengalami pengurasan energi secara konstan, sehingga perawat tidak memiliki sarana untuk mengisi kembali. Mungkin saja seseorang mengalami kekurangan energi ketika menghadapi hari baru atau masalah baru. Salah satu masalah umum yang muncul adalah ketika seseorang merasa kewalahan, kelebihan beban, dan terlalu banyak bekerja. *Burnout* terutama berasal dari beban kerja yang berlebihan dan masalah interpersonal yang dialami di tempat kerja (Seidler et al. 2014:2).

b. *Cynicism* (sinisme)

Dimensi sinisme merupakan bagian konteks interpersonal dari *burnout*. Hal ini terkait dengan reaksi yang buruk, serta yang terjadi sebagai respons terhadap kelelahan emosional, dan pada dasarnya adalah untuk mempertahankan diri. Jika manusia bekerja terlalu keras, lalu bekerja terlalu banyak, maka akhirnya mulai mengurangi pekerjaan sebab kelelahan oleh dirinya sendiri. Tetapi bahayanya adalah bahwa hal tersebut (melepaskan diri) dapat mengakibatkan hilangnya idealisme serta dehumanisasi kepada orang lain. Semakin lama berjalannya waktu, karyawan mengembangkan pertahanan yang tidak hanya membatasi kinerja, tetapi juga menumbuhkan perasaan yang tidak menyenangkan terhadap individu dan pekerjaan itu sendiri. Ketika sinisme mengakar, individu beralih dari berjuang untuk mencapai kesempurnaan menjadi puas dengan hasil yang minimal. Perawat yang sinis secara signifikan mengurangi kehadiran di kantor atau tempat kerja dan tingkat dedikasi yang telah diberikan dalam pekerjaan tersebut, yang berakibat pada berkurangnya waktu dan energi yang diinvestasikan. Kinerja yang perawat berikan terus berlanjut, meskipun pada tingkat yang minimal, yang mengakibatkan penurunan kualitasnya (James dan Shaw 2016:83).

c. *Inefficacy* (ketidakefektifan)

Dimensi *burnout* dari evaluasi diri diwakili oleh dimensi *inefficacy*. Dimensi ini menyinggung harga diri yang rendah dan emosi pencapaian dan

produktivitas di tempat kerja. Kurangnya sumber daya untuk pekerjaan, serta kurangnya kesempatan dan dukungan sosial untuk maju secara profesional, semuanya berkontribusi pada rasa efikasi diri yang buruk ini. Karyawan yang kelelahan mungkin merasa bahwa jalur karier yang dilalui adalah sebuah kesalahan karena rasa ketidakefektifan ini, yang sering membuat individu meremehkan siapa diri individu tersebut sebenarnya. Akibatnya, karyawan mulai melihat dunia dan diri sendiri secara negatif (Molero Jurado et al. 2019:1).

Penelitian lain menunjukkan, Maslach dan Jackson (1981:99) konsep *burnout* mencakup tiga elemen kunci: kelelahan emosional, depersonalisasi, dan kurangnya prestasi pribadi.

- a. Kelelahan emosional atau *emotional exhaustion*, sebagai komponen utama dari *burnout*, bermanifestasi sebagai keadaan yang membuat individu merasa jenuh dan terkuras secara emosional karena tuntutan pekerjaan. Kelelahan emosional menurun dengan menurunnya tuntutan pekerjaan, meningkatnya keleluasaan mengambil keputusan dan meningkatnya dukungan sosial dibandingkan dengan situasi tanpa perubahan karakteristik pekerjaan (Seidler et al. 2014:7).
- b. Depersonalisasi adalah dimensi interpersonal terhadap pengalaman tidak tertarik, impersonal, dan terputus dari orang lain. Perilaku ini merupakan upaya untuk melindungi diri perawat sendiri dari tuntutan emosional yang berlebihan. Deskripsi depersonalisasi termasuk bersikap negatif, menarik diri dari orang yang diasuh, menarik diri dari lingkungan sosial, dan acuh tak acuh terhadap lingkungan dan orang-orang di sekitar perawat (Widyanti, Purba, dan Yulianto 2007:79).
- c. *lack of personal accomplishment* atau kurangnya prestasi pribadi ini sama. Komponen ini mencakup evaluasi diri yang tidak menyenangkan tentang kinerja seseorang di tempat kerja, seperti sentimen ketidakefisienan atau ketidakmampuan (Sedjo 2005:39).

Berdasarkan penjelasan di atas, aspek yang digunakan peneliti dalam penelitian ini menggunakan aspek-aspek yang ditemukan oleh Maslach dan Jackson (1981:99) yang terdiri dari kelelahan emosional, depersonalisasi, kurangnya prestasi pribadi.

3. Faktor-Faktor *Burnout*

Berdasarkan hasil penelitian Kholifah et al. (2016:251) terdapat beberapa faktor yang memengaruhi *burnout* pada perawat, yaitu:

a. Kematangan Emosi

Seseorang yang telah memiliki kematangan emosi dapat memposisikan dirinya sesuai dengan kenyataan yang dihadapi dalam kondisi baru. Seseorang yang telah memiliki kematangan emosi dapat berandai-andai lebih serta objektif. Pria atau wanita tersebut kini tidak akan bersikap impulsif, mampu menjawab rangsangan melalui pertanyaan dengan baik dan mampu mempersiapkan pikirannya untuk membalas rangsangan yang menerpanya. Seseorang yang memiliki kematangan emosional mampu mengendalikan emosi dan menspesifikan perasaannya dengan baik. Individu umumnya adalah orang yang mudah terpengaruh, tahu diri dan biasanya memiliki toleransi yang tepat, bertanggung jawab, mandiri, tidak mudah marah dan menghadapi masalah dengan informasi (Muawanah, Suroso, dan Pratikto 2012:7).

b. Kesejahteraan Psikologis

Contoh kondisi kesehatan mental yang positif di tempat kerja adalah ketika karyawan memiliki kesejahteraan psikologis yang baik. Kesejahteraan psikologis karyawan memungkinkan karyawan untuk melakukan yang terbaik dari kemampuannya di tempat kerja, menghasilkan output yang memenuhi tujuan dan harapan. Kemampuan untuk melihat sisi positif dari kehidupan akan mencegah kelelahan pada perawat yang memiliki kesejahteraan psikologis yang baik (Hapsari 2020:39).

c. Penyesuaian Diri

Jika seseorang memiliki kapasitas untuk memenuhi keinginan internal dan beradaptasi dengan lingkungan sekitar sambil mengatasi tantangan secara efektif, individu tersebut dianggap mampu menyesuaikan diri. Penyesuaian diri yang positif sangat penting untuk mendapatkan kepuasan yang lebih besar dalam hidup. Hal ini tidak hanya meningkatkan berbagai fungsi psikologis seperti pembelajaran, penetapan tujuan, dan pemecahan masalah, tetapi juga memungkinkan pertumbuhan dan perkembangan pribadi (Hidayati dan Farid 2016:139).

Liana (2020:108) meneliti terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan *burnout*, sebagai berikut:

a. Umur

Semakin bertambahnya usia, tingkat kedewasaan dan kemampuan seseorang akan semakin matang dalam mempertanyakan dan bekerja, sedangkan dalam pandangan masyarakat, orang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya daripada orang yang belum dewasa. hal ini mungkin disebabkan oleh kedewasaan secara fisik dan mental. Perawat yang lebih muda adalah perawat baru yang belajar. Perawat baru melakukan adaptasi untuk pekerjaan yang dimiliki dan pekerjaan di sekitar, serta situasi ini adalah alasan yang berakibat pada kelelahan (Ansori dan Martiana 2017:80).

b. Jenis Kelamin

Karena wanita lebih sering mengalami kelelahan emosional dibandingkan pria, wanita memiliki frekuensi *burnout* yang lebih tinggi. Sementara wanita yang mengalami *burnout* biasanya merasakan kelelahan emosional, pria yang mengalami *burnout* biasanya mengalami depersonalisasi (Rupang dan Derang 2021:718).

c. Status Perkawinan

Klarifikasi tambahan diperlukan sehubungan dengan status pernikahan seseorang saat ini. Individu yang sudah menikah rentan mengalami kelelahan ketika pernikahan kurang harmonis atau ketika pasangan gagal memberikan dukungan sosial yang memadai (Liana 2020:109).

d. Pendidikan

Perawat yang memiliki latar belakang pendidikan tinggi lebih rentan mengalami *burnout* dibandingkan dengan perawat yang tidak memiliki pendidikan tinggi. Ketika perawat berpendidikan tinggi, perawat tersebut memiliki harapan dan tujuan yang tinggi. Namun, ketika perawat menyadari bahwa aspirasi tersebut tidak sesuai dengan kenyataan, hal ini dapat menyebabkan kecemasan dan kekecewaan, yang pada akhirnya menyebabkan *burnout* (Mariyanti 2009:55).

e. Masa Kerja

Seseorang dengan masa kerja yang lama biasanya sudah fasih dengan pola kerja dan pengalaman kerjanya sehingga membuat seseorang memiliki

adaptasi yang lebih tinggi terhadap lukisannya. berbeda halnya dengan seseorang dengan masa kerja baru yang harus beradaptasi dengan tugasnya dan kelangkaan pengalaman kerja yang dimilikinya, hal ini akan menimbulkan kelelahan pada lukisannya sehingga dibutuhkan bimbingan dari perawat senior atau supervisor medis untuk memandu perawat baru dalam melaksanakan masa orientasi atau masa orientasi pada pekerjaannya (Kurniawati 2014:316).

f. Beban Kerja

Tubuh manusia dibuat untuk mampu melaksanakan tugas yang diperlukan untuk kehidupan sehari-hari. Setiap tugas yang diberikan kepada seseorang harus sesuai atau seimbang dengan kondisi fisik, mental, dan batasan lainnya serta kemampuan ergonomisnya (Mahawati et al. 2021:4).

g. Stres Kerja

Respons tubuh terhadap lingkungan, yang dikenal sebagai stres, berfungsi sebagai mekanisme pertahanan yang sangat penting untuk kelangsungan hidup kita. Stres bermanifestasi sebagai reaksi spesifik yang dipicu oleh beragam tekanan, seperti menghadapi tantangan atau menghadapi ancaman. Selain itu, stres muncul ketika seseorang menghadapi harapan yang tidak realistis yang dibebankan oleh lingkungannya (Asih et al., 2018, hal. 2).

4. *Burnout* dalam Prespektif Islam

Aspek-aspek dari *burnout* meliputi reaksi emosional pada perawat yang bermanifestasi sebagai depersonalisasi, berkurangnya kesuksesan pribadi, dan kondisi ketika tubuh mengalami kelelahan emosional. Salah satu tanda awal dari perubahan perilaku pada individu adalah ketidakseimbangan antara kemampuan dan tanggung jawab yang harus dipenuhi, yang mengarah pada tingkat kelelahan yang ekstrem. Al-Quran mengingatkan kita bahwa Allah menekankan pentingnya berusaha sesuai dengan kemampuan kita untuk mencegah kelelahan, seperti yang terdapat dalam surat Al-Baqarah ayat 286 yang artinya:

"Tidaklah Allah memberati suatu diri melainkan sekedar terpukul olehnya. Dia akan mendapat pahala dari apa yang dia usahakan dan akan mendapat siksa atas apa yang dia usahakan pula. Ya Tuhan kami! Janganlah Engkau tuntutan kami di atas kealpaan kami dan kekeliruan kami. Ya Tuhan kami! Janganlah Engkau pikulkan ke atas kami siksa, sebagaimana yang pernah Engkau pikulkan atas orang-orang yang sebelum kami.

Ya Tuhan kami! Janganlah Engkau timpakan ke atas kami perintah yang tidak bertenaga kami dengan dia, dan maafkanlah (dosa-dosa) kami dan ampunilah kami dan kasimilah kami; Engkaulah penolong kami. Maka tolonglah kami atas mengalahkan kaum yang tidak mau percaya".

Prof. Hamka (1982:696) menafsirkan ayat ini Pertama, Allah tidak membebani manusia dengan beban yang tidak dapat perawat pikul. Oleh karena itu, setiap perintah yang Allah perintahkan kepada manusia adalah hukum yang benar dan dapat ia penuhi. Dan setiap perintah adalah untuk keuntungannya sendiri, dan setiap larangan dibuat karena berbahaya baginya. Dan dengan mengutamakan iman, orang akan terdorong untuk berusaha. Jiwa itu sendiri memiliki perasaan baik dan buruk. Sangat mudah untuk bersabar dan berusaha untuk hal-hal yang baik (kasavat), dan ketika hal itu dilakukan, Anda akan diberi pahala. Kejahatan itu sulit karena roh putih itu berat. Selalu ada konflik antara nafsu dan hati manusia ketika mereka menuruti hawa nafsu karena hal itu akan membutuhkan akal yang terlebih dahulu. Akibatnya, semua kegiatan jahat adalah iktasabat, membawa kesedihan, penderitaan mental, penyesalan, dan azab. Hal ini memberi kita kesan kuat bahwa Khilqah, atau awal mula umat manusia, secara moral lurus. Manusia tidak menginginkannya kejahatan, dan perintah-perintah Allah sejalan dengan sifat unik jiwa manusia. Hukuman pertama yang dihadapi manusia, jika ia sudah jahat, adalah hukuman dari tekanan batinnya sendiri. Dan jika dia berbuat baik, berusaha untuk menjadi baik, imbalan yang pertama kali diterimanya adalah kepuasan batin, karena dia sebagai manusia telah bertindak sebagaimana mestinya seorang manusia.

Seseorang dapat menyelesaikan tugas dengan mudah jika memiliki keinginan yang kuat untuk melakukannya dengan baik. seseorang akan lebih terinspirasi dan antusias untuk melakukan perbuatan baik lainnya jika berhasil dan menikmati usahanya. Definisi pekerjaan jahat adalah setiap pekerjaan yang bertentangan dengan fitrah manusia. Pada awalnya, seseorang melakukan perbuatan jahat karena terpaksa. Seseorang mengalami ketakutan dan kekhawatiran bahwa orang lain akan menemukan kesalahan tersebut. Setiap kali seseorang melakukan kejahatan, emosi ini semakin kuat. Akhirnya, perasaan bersalah, kelesuan, dan kebencian orang lain merayap masuk. Berdasarkan penjelasan tersebut dapat disimpulkan bahwa pada dasarnya, manusia dilahirkan dengan kecenderungan untuk bertindak secara bermoral (Yamani 2022:2474). Oleh karena itu, seseorang yang secara konsisten

menghasilkan pekerjaan berkualitas tinggi dan menahan diri dari tindakan yang dapat membahayakan dirinya, maka hal tersebut dapat mencegah terjadinya *burnout*.

B. Kesejahteraan Psikologis

1. Definisi Kesejahteraan Psikologis

Kesejahteraan psikologis (*psychological well-being*) merupakan kondisi optimal dari fungsi mental dan kepositifan yang dialami oleh individu. Individu dengan kesejahteraan psikologis yang baik memiliki pola pikir yang positif, baik terhadap diri sendiri maupun orang lain. Manusia yang memiliki tujuan hidup, pandai beradaptasi dengan lingkungan sekitar, membina hubungan yang harmonis, dan secara aktif mencari pertumbuhan pribadi dan peningkatan diri. (Ramadhani, Djunaedi, dan Sismiati S. 2016:110). Perilaku prososial yang tinggi juga akan mengikuti kesejahteraan psikologis. Hasil ini menunjukkan bahwa fungsi optimal di semua domain perkembangan psikologis merupakan indikasi kesejahteraan psikologis yang baik (Savitri dan Listiyandini 2017:46). Kesejahteraan psikologis dapat ditandai dengan rasa kebahagiaan, kepuasan hidup dan tidak adanya gejala depresi (Yuliatun dan Karyani 2022:93).

Sikap positif terhadap diri sendiri dan orang lain, kemampuan untuk mengendalikan perilaku sendiri dan membuat keputusan, kemampuan untuk membangun dan mengelola lingkungan yang memenuhi kebutuhan, serta kemampuan untuk menemukan dan merealisasikan potensi diri, semuanya merupakan indikator kesejahteraan psikologis. (Ryff 1989:1071). Kesejahteraan psikologis merupakan kondisi dimana individu mampu bersikap positif terhadap diri sendiri maupun orang lain, mampu mengatur tingkah lakunya sendiri, memiliki motivasi untuk mengembangkan dirinya dan mampu untuk membuat keputusan sendiri (Ryff 1989:1069).

Manusia lebih dari sekadar pencari kesenangan, yang mementingkan kepuasan biologis. Manusia memiliki keinginan mendasar untuk menemukan tujuan hidup dan meningkatkan potensi diri. Kondisi kesejahteraan seseorang dapat diamati melalui pemahaman dan penerimaan terhadap kekuatan dan kelemahan diri sendiri, memiliki tujuan hidup, aspirasi untuk pertumbuhan pribadi, membangun hubungan positif dengan orang lain, kemandirian, dan kemampuan untuk menaklukkan

tantangan yang dihadapi dalam hidup secara efektif (Triwahyuni dan Prasetyo 2021:38).

Ryan dan Deci (2001:143) membagi studi tentang kesejahteraan psikologis ke dalam dua kategori utama: pendekatan hedonis (*the hedonic approach*) dan pendekatan eudaimonic (*the eudaimonic approach*). Menurut pendekatan hedonis, kesejahteraan psikologis dikaitkan dengan upaya untuk menemukan kesenangan, kenikmatan, dan kepuasan serta mencegah penderitaan atau rasa sakit. Pendekatan ini berfokus pada kebahagiaan. Kesejahteraan psikologis dinilai pada tingkat pendekatan hedonis berdasarkan kriteria berikut: kepuasan hidup, adanya emosi positif, dan tidak adanya emosi negatif. Pendekatan eudaimonik adalah pendekatan kedua. Prinsip utama dari pendekatan ini adalah memprioritaskan signifikansi dan penemuan diri. Pendekatan ini mengkonseptualisasikan kesejahteraan psikologis berdasarkan pada seberapa efektif seorang individu beroperasi sebagai sebuah entitas yang terintegrasi. Pendekatan ini menyoroti keyakinan bahwa kebahagiaan dan kesejahteraan sejati muncul ketika individu terlibat dalam tindakan yang bermakna. Alih-alih menekankan kesenangan sebagai dasar pemikiran, konsep kesejahteraan eudaimonic mendorong individu untuk menyelaraskan hidup dengan diri sendiri yang otentik. Menurut perspektif ini mendefinisikan kesejahteraan psikologis dalam hal kemampuan individu untuk berfungsi secara keseluruhan, dengan fokus pada makna dan realisasi diri. Strategi ini berpusat pada gagasan bahwa orang menemukan kebahagiaan dan kesejahteraan sejati ketika perawat mengejar tujuan pribadi perawat. Berbeda dengan perspektif hedonis, yang menekankan pada kesenangan sebagai dasar pemikiran, pemahaman eudaimonik tentang kesejahteraan mendorong orang untuk hidup secara otentik. Orang dapat mencapai kesejahteraan pribadi dengan bertindak dan berperilaku dengan cara yang konsisten dengan nilai-nilai perawat.

Berdasarkan penjelasan para ahli mengenai kesejahteraan psikologis, peneliti menarik kesimpulan bahwa kesejahteraan psikologis adalah kondisi seseorang berada pada situasi optimal yang menjadikan individu mampu bertindak sesuai dengan nilai yang dianut, pandai beradaptasi dengan lingkungan sekitar, mampu membina hubungan yang harmonis, pada kondisi ini individu memiliki pemahaman serta penerimaan terhadap kelebihan/kemampuan dan kekurangan yang ada pada dirinya.

2. Aspek-Aspek Kesejahteraan Psikologis

Menurut Ryff dan Singer (1996:15) menjelaskan terdapat enam aspek dari konsep kesejahteraan psikologis yaitu:

a. Kemandirian (*Autonomy*)

Kemandirian berarti memiliki kebebasan untuk membuat keputusan sendiri. Sangat bermanfaat bagi seseorang untuk mandiri dan menilai diri sendiri berdasarkan standar yang individu tersebut buat sendiri, daripada mengandalkan pendapat orang lain. Kemandirian perawat tercapai ketika individu dapat mengoperasikan dan mengawasi bisnis secara efisien (Rantina 2015:183).

b. Pengembangan Diri (*Personal Growth*)

Pengembangan diri adalah proses di mana orang tumbuh dan mencapai potensi penuh untuk mencapai tujuan yang dimiliki. Belajar, berkembang, dan bertumbuh baik secara sporadis maupun terus menerus adalah proses kehidupan. Bagi para pengusaha, pengembangan diri berarti memiliki kemampuan untuk mengelola bisnis, menarik klien yang konsisten, dan memperluas klien. Orang yang gagal dalam pengembangan diri akan merasa tidak berkembang dan biasa-biasa saja (Siregar dan Dalimunthe 2019:86).

c. Penguasaan Lingkungan (*Environmental Mastery*)

Orang yang memiliki penguasaan lingkungan yang kuat dapat menciptakan lingkungan yang cocok untuk diri sendiri dan beradaptasi secara efektif dengan lingkungan. Orang dengan penguasaan lingkungan yang baik mampu mengelola peristiwa eksternal secara efektif. Bahkan dengan pemahaman yang kuat tentang faktor lingkungan, seorang pedagang masih dapat bersaing dalam penjualan dan menumbuhkan kreativitas dalam pendekatan perdagangan. Pada saat yang sama, kurangnya penguasaan lingkungan dapat menyebabkan individu kehilangan rasa kontrol diri (Istiqomah, Anward, dan Erlyani 2016:123).

d. Tujuan Hidup (*Purpose of Life*)

Orang dapat memotivasi diri sendiri dan bekerja untuk mencapai tujuan hidup individu ketika individu tersebut memiliki tujuan hidup. Pengalaman seseorang akan memberinya wawasan tentang apa arti kehidupan. Penentu tujuan hidup yang baik akan mampu melakukan upaya kewirausahaan untuk mengembangkan perusahaan dan menginspirasi diri sendiri untuk mencapai

tujuan dengan cara yang bermakna. Orang yang tidak memiliki tujuan hidup tidak akan merasa bahwa hidup bermakna atau bahwa individu tersebut memiliki dorongan dari dalam diri untuk mengejar tujuan yang dimiliki (Aulia et al. 2021:414).

e. *Penerimaan Diri (Self Acceptance)*.

Orang yang memiliki penerimaan diri dapat menerima kekuatan dan kelemahan dengan cara yang positif. Orang dengan penerimaan diri yang kuat akan fokus pada aspek positif dari pengalaman masa lalu orang tersebut. Orang yang tidak menerima diri sendiri akan terus-menerus merasa tidak puas dan terbebani oleh kekecewaan. Orang yang menerima diri sendiri merasa bahwa sifat-sifat tertentu yang perawat miliki adalah bagian tak terpisahkan dari diri perawat sendiri, sehingga perawat lebih dihargai sebagai sebuah anugerah (Sari dan Nuryoto 2002:74).

f. *Hubungan Positif dengan Orang Lain (Positive Relation with Others)*

Orang yang dapat membangun ikatan yang kuat dengan orang lain dapat menumbuhkan perasaan cinta kepada orang lain; orang yang berada dalam hubungan yang baik dapat membangun hubungan yang nyaman, memuaskan, dan berdasarkan rasa saling percaya. Orang yang berada dalam hubungan yang tidak bahagia akan sulit menunjukkan kehangatan dan sering kali hanya menunjukkan sedikit kepedulian terhadap orang lain (Ryff dan Singer 1996:16). Selain aspek diatas terdapat juga aspek yang dirumuskan oleh Hauser et al. (2005:3) dimana kesejahteraan psikologis memiliki beberapa aspek yaitu:

a. *Realisasi diri (self-realization)*

Realisasi diri adalah proses memaksimalkan kepribadian individu hingga mencapai potensi penuhnya. Agar dapat mencapai realisasi diri, individu membutuhkan banyak keberanian untuk merangkul sifat maskulin dan feminin. Individu dapat mencapai realisasi diri dengan belajar mengabaikan ego. Orang yang telah mencapai realisasi diri akan merangkul pikiran bawah sadar perawat sebagai dasar dari kepribadian diri (Pritaningrum dan Hendriani 2013:138).

b. *Pernyataan diri (personal expressiveness)*

Seseorang dapat menyatakan jati dirinya jika individu menjalani kehidupan yang konsisten yang merepresentasikan "jati dirinya" dari waktu

ke waktu. Konsep kepribadian yang ada dalam diri individu akan tergambar dari pola kepribadian yang muncul (Sari 2019:16).

c. Aktualisasi diri (*self-actualization*)

Aktualisasi diri mengacu pada tujuan akhir kebutuhan dan pencapaian individu. Ketika seseorang secara akurat mengenali dan memanfaatkan kemampuan diri sendiri, hal ini akan meningkatkan pertumbuhan dan potensi diri, membentuk kepribadian individu secara keseluruhan (Rachman dan Permatasari 2019:11).

Berdasarkan uraian diatas, aspek yang digunakan peneliti dalam penelitian ini menggunakan aspek-aspek yang dikemukakan oleh Ryff dan Singer (1996:15) yang terdiri dari kemandirian, pengembangan diri, penguasaan lingkungan, tujuan hidup, penerimaan diri, hubungan positif dengan orang lain.

3. Kesejahteraan Psikologis dalam Perspektif Islam

Memiliki pandangan positif terhadap diri sendiri dan kehidupan sangat penting untuk kesejahteraan secara keseluruhan. Memiliki diri yang positif sangat penting untuk mencapai kesejahteraan. Ketika kita menjalani kehidupan di dunia ini, cobaan tidak dapat dihindari, seperti yang telah disebutkan oleh Allah SWT bahwa orang-orang yang beriman akan diuji. Tantangan dalam hidup dapat berupa kehilangan pekerjaan, penurunan pendapatan, sakit, atau beban kerja yang berlebihan. Seperti dalam surat Ar-Ra'd ayat 28 yang artinya :

“(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka manjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingati Allah-lah hati menjadi tenteram.”(QS.Ar-Ra'd (13) : 28)

Prof. Hamka (1965:3725) menafsirkan ayat ini sebagai berikut Ayat ini menjelaskan bahwa iman adalah sumber dari ingatan yang konstan kepada Allah, yang merupakan sumber dari ingatan. Iman memberi kita pusat ingatan atau ruang ingatan dalam pikiran kita. Dan mengingat Allah akan mendatangkan ketenangan dari segala macam kekhawatiran, keraguan, kesedihan, ketakutan, kecemasan, keraguan dan kesedihan. Ketenangan adalah dasar dari kesejahteraan jasmani dan rohani. Keraguan dan kekhawatiran adalah akar dari semua penyakit. Tidak banyak yang dapat dilakukan orang lain untuk membantu seseorang yang mencemari pikirannya dengan kecemasan. Ratapan terjadi ketika pikiran penuh dengan penyakit, yang tidak segera diobati dengan Iman, iman yang menimbulkan kenangan dan kenangan yang menimbulkan tuma dan nino. Patah hati lebih

menyakitkan. Dan puncak dari semua patah hati adalah sukacita karena rahmat Allah.

Ayat tersebut menjelaskan bahwa kesejahteraan psikologis sebanding dengan memiliki hati yang tenang, yang hanya dapat dicapai dengan mengingat Allah SWT. Menurut ayat tersebut, segala sesuatu akan terasa ringan dan mudah ketika nama Allah disebut. Selain itu, perasaan bahagia juga dapat menjadi cerminan dari kesejahteraan psikologis; dalam Al-Qur'an, kebahagiaan identik dengan ketenangan atau ketentraman hati. Bahagia berarti terbebas dari segala emosi negatif, termasuk kekhawatiran dan kecemasan. Manusia yang menerima hidayah Ilahi dan kemudian menerimanya, seperti yang disebutkan dalam ayat terakhir, adalah orang-orang yang beriman dan menemukan kedamaian di dalam hati setelah sebelumnya merasa bimbang dan ragu-ragu. Kedamaian yang menenangkan yang muncul dalam diri adalah hasil dari dzikrullah, mengingat Allah, dan ayat-ayat Al-Qur'an yang menawan, yang begitu memikat dalam pesan dan komposisinya. Penting untuk diingat bahwa hanya dengan mengingat Allah, hati akan menemukan kedamaian. Penjelasan ini mengarah pada kesimpulan bahwa kesejahteraan psikologis ditandai dengan keadaan pikiran yang damai dan tenang. Lakukanlah dzikir atau mengingat Allah SWT untuk mendapatkan kedamaian di dalam hati (Furqani 2021:13).

C. Stres Kerja

1. Definisi Stres Kerja

Stres adalah reaksi yang mencakup ketegangan, ketidaknyamanan, atau gejala fisik yang terjadi ketika kita menghadapi stresor, situasi tertentu yang menantang kemampuan kita untuk menanganinya secara efektif (Lilienfeld et al. 2015:491). Ketika tuntutan seseorang melebihi sumber daya yang dimilikinya, maka akan menimbulkan stres. Semakin besar kesenjangan antara tuntutan dan sumber daya, semakin besar pula stres yang akan dialami seseorang, sehingga mengancam kesejahteraannya (Asih et al. 2018:1).

Stres kerja mengacu pada tekanan yang dirasakan oleh perawat untuk melakukan pekerjaan dengan baik. Salah satu cara untuk mengkonseptualisasikan stres kerja adalah sebagai sumber atau pemicu stres di tempat kerja yang menghasilkan reaksi perilaku, psikologis, dan fisiologis pada individu. Ada kemungkinan bahwa tempat kerja akan menyebabkan stres. Keadaan tempat kerja

yang dipandang oleh karyawan sebagai tuntutan dikenal sebagai stresor kerja, dan semuanya dapat menyebabkan stres kerja (Waluyo 2009:161).

Dampak stres kerja tergantung pada interaksi antara sumber stres di tempat kerja dan kemampuan mengatasi individu, yang dapat menentukan apakah responsnya menguntungkan atau tidak. Respons positif terhadap stres menunjukkan bahwa stres sebenarnya dapat meningkatkan semangat kerja karyawan, sementara respons negatif menunjukkan bahwa stres menekan semangat kerja. Stres dapat dikategorikan menjadi dua sifat, stres negatif dan stres positif, berdasarkan umpan balik yang diterima. Namun demikian, dalam kehidupan sehari-hari, stres cenderung dikaitkan dengan pengalaman negatif (Bachroni dan Asnawi 1999:39).

Pada perusahaan, stres kerja sangat penting, terutama dalam kaitannya dengan kinerja pekerja. Bisnis perlu berkinerja; operasi yang menguntungkan dapat dicapai dengan kinerja yang kuat atau sangat baik. Sebaliknya, penurunan kinerja dapat merugikan bisnis. Oleh karena itu, penelitian mengenai variabel-variabel yang berhubungan dengan stres kerja, termasuk *burnout* ini, perlu diprioritaskan (Rose, Kumar, dan Pak 2009:61).

Stres kerja pada perawat dapat muncul ketika perawat diberikan beban kerja yang melebihi kemampuannya, sehingga menyebabkan ketidakmampuan untuk memenuhi tugasnya. Hal ini mengakibatkan perawat mengalami stres kerja. Salah satu langkah pertama dalam mengatasi masalah yang berkaitan dengan kepadatan ruang gawat darurat, efisiensi tugas, dan tuntutan perawatan pasien adalah mengenali dan memahami faktor-faktor yang berkontribusi terhadap stres kerja perawat, seperti karakteristik pasien, penilaian pasien, dan lingkungan tempat kerja. Ketika seorang karyawan mencapai tingkat stres puncaknya, kecil kemungkinannya bahwa stres tambahan akan mengarah pada peningkatan kinerja (Levin et al. 2006:535).

Berdasarkan teori para ahli di atas peneliti menyimpulkan terkait pengertian Stres kerja merupakan kondisi seseorang yang mengalami ketegangan atau tertekan, gejala fisik, atau saat seseorang tidak memiliki cukup sumber daya untuk menghadapi stressor/tugas yang individu miliki ditempat kerja

2. Aspek-Aspek Stres Kerja

Menurut Gibson et al., (2012:120) mengemukakan ada empat aspek stres kerja yaitu:

- a. Aspek lingkungan fisik

Tempat kerja yang berbahaya di mana terdapat tekanan termal, akustik, kimia, dll. Hal ini dapat mempengaruhi kesehatan dan keselamatan pekerja, menyebabkan perawat menderita. Lingkungan memiliki pengaruh yang besar terhadap perilaku manusia. Sebagai contoh, hal ini menunjukkan bahwa lingkungan yang baik akan berdampak baik pula bagi individu (Susilo 2016:2).

b. Aspek individu

Konflik peran yang disebabkan oleh pertengkaran, ketidaksepakatan dengan atasan, tugas yang tidak lengkap atau tidak jelas, rekan kerja, dan perbedaan nilai-nilai perusahaan dengan karyawan lain, semuanya dapat menyebabkan stres pada individu. Karyawan akan menjadi frustrasi, kurang memperhatikan pekerjaan perawat, sering tidak masuk kerja, dan bahkan mungkin berganti pekerjaan sebagai akibat dari konflik ini. (Putro 2020:1).

c. Aspek kelompok

Kurangnya kepercayaan atau keengganan anggota tim untuk saling membantu dan mendukung satu sama lain dapat menyebabkan masalah (Sudarma 2012:77).

d. Aspek organisasi

Mengenai organisasi dan kurangnya keterlibatan karyawan dalam proses pengambilan keputusan (iklim organisasi). Berdasarkan tindakan para anggotanya, perilaku organisasi dapat dipahami sebagai perilaku yang digerakkan oleh berbagai kekuatan, dorongan, atau tujuan, bukan sebagai perilaku acak. Ketika seseorang bekerja sangat keras, mereka biasanya memiliki tujuan tertentu, seperti menerima penghargaan dari perusahaan; di sisi lain, ketika seseorang bertindak malas-malasan, tujuan mereka adalah untuk menarik perhatian atasan atau sesama karyawan (Hariandja 2006:3).

Selain aspek di atas terdapat juga aspek yang dirumuskan oleh Robbins (2008:434) aspek-aspek stres kerja, yaitu :

a. Gejala Fisiologis

Aspek fisiologis adalah respon/reaksi yang terjadi pada tubuh karena adanya tekanan atau stres yang dialami seseorang. Aspek ini mencakup setiap aspek kemampuan fisik seseorang. Peningkatan detak jantung, tekanan darah, migrain, dan rasa sesak di dada adalah beberapa contohnya (Retnowati 2011:4).

b. Gejala Psikologis

Reaksi emosional seseorang terhadap stres yang berhubungan dengan pekerjaan adalah fokus dari aspek ini. Aspek ini berkaitan dengan kondisi psikologis yang bervariasi dari orang ke orang. Misalnya, seseorang mungkin mulai merasa tidak puas dengan pekerjaannya, kehilangan kepercayaan diri akan kemampuannya, dan menjadi cemas akan prospek karirnya. Selain itu, individu mungkin mengalami perasaan takut, kaku, atau pesimis (Hartinah, Sriati, dan Kosasih 2019:125).

c. Gejala Perilaku

Aspek ini merupakan adalah reaksi pada fisik yang diarahkan/muncul pada sikap dan perilaku. Aspek ini berkaitan dengan bagaimana individu yang mendapati stres di tempat kerja berperilaku. Hal ini termasuk penurunan hasil kerja, ketidakhadiran, nafsu makan yang tidak normal, kesulitan tidur, peningkatan perilaku agresif, kesulitan membuat keputusan, dan kesulitan untuk fokus (Rizkiah, Risanty, dan Mujiastuti 2020:84).

Berdasarkan rangkuman di atas, aspek-aspek yang diaplikasikan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah aspek-aspek yang diusulkan oleh Robbins (2016:434) dengan berisikan gejala psikologis, gejala fisiologis dan gejala perilaku.

3. Stres Kerja dalam Perspektif Islam

Islam membawa tuntunan yang lengkap dan sempurna untuk menjalani kehidupan manusia yang memuaskan di dunia. Konsep stres dalam Islam seharusnya tidak dilihat sebagai sesuatu yang harus ditakuti. Islam, dengan segala kesempurnaannya, menawarkan ajaran kepada umat manusia bahwa tantangan dan cobaan hidup adalah bagian yang tak terelakkan dari pengalaman manusia dan harus diterima dengan lapang dada. Hal ini seperti yang telah dijelaskan dalam Surat Al-Baqarah ayat 155- 157 yang artinya:

“(155)Dan sungguh akan Kami berikan cobaan kepada kalian dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa, dan buah-buahan. Dan berikanlah berita gembira kepada orang-orang yang sabar. (156) (yaitu) orang-orang yang apabila ditimpa musibah, mereka mengucapkan, "Inna lillahi wainna ilaihi raji'un." (157) Mereka itulah yang mendapat keberkatan yang sempurna dan rahmat dari Tuhannya, dan mereka itulah orang-orang yang mendapat petunjuk.”

Terdapat tafsir dari Prof. Hamka (1982:353) yaitu Ide utama dari ayat-ayat ini adalah petunjuk selama perjuangan; semuanya masih terkait dengan perubahan

kiblat. Lebih jauh lagi, jika umat dan diri sendiri tidak terus-menerus mengalami semangat jihad ini, Islam tidak akan tegak. Dan akan selalu ada tantangan, kemalangan, dan kegagalan yang telah Allah sebutkan. Berbahagialah umat yang dapat menggunakan ayat-ayat ini sebagai petunjuk. Mungkin timbul rasa musykil dan pertanyaan orang: "Mungkinkah kita mengelakkan diri dari perasaan sedih atau susah karena ditimpa musibah?" Jawabnya sudah pasti, yaitu rasa sedih dan susah mesti ada. Nabi s.a.w. merasa sedih dengan kematian putranya, Ibrahim, dan menangis. Bahkan tahun kematian istri tuanya, Khadijah, ditetapkan sebagai tahun berkabung. Perasaan seperti itu tidak dapat dihilangkan karena perasaan itu ada di dalam jiwa. Perasaan itu berasal dari rasa kasih sayang atau belas kasihan. Jadi emosi seperti itu, jika dibiarkan, sering kali membawa jiwa kepada kesengsaraan. Seseorang bertarung dengan kesabaran, sehingga pada akhirnya kesabaran menang dan kesedihan tidak merusak dirinya sendiri. Tetapi jika seseorang yang anaknya meninggal tidak bersedih, melainkan hanya bergembira, itu adalah orang yang tidak berperasaan. Orang yang berakal sehat adalah orang yang, ketika diguncang oleh kesulitan, menang dengan melatih kesabaran dan pengendalian diri. Itulah makna yang dimaksudkan. Oleh karena itu, Tuhan memberikan perlindungan, belas kasihan, dan bimbingan kepada mereka yang memiliki ketabahan untuk menghadapi, kemudian mengatasi, kesulitan, dan penderitaan, termasuk melalui penderitaan lain. Sebagai hasil dari pelatihan dan penyaringan yang terus menerus dari waktu ke waktu, jiwa menjadi lebih kuat dari waktu ke waktu.

Allah Swt memperingatkan hamba-hamba-Nya bahwa manusia pasti akan menghadapi cobaan; dengan kata lain, Dia akan menguji manusia. Ketika manusia menderita, manusia menghibur diri dengan membaca kalimat-kalimat dari ayat 156 ini, dan manusia berpikir menjadi bagian dari Allah. Dia memperlakukan hamba-hamba-Nya sesuka hati-Nya. Manusia mengira bahwa pada Hari Kiamat, Allah tidak akan membuang pahala seberat biji sawi pun. Oleh karena itu, pernyataan ini meneguhkan di dalam hati bahwa manusia adalah hamba-hamba-Nya dan bahwa pada Hari Kiamat pasti akan kembali kepada-Nya. Karena itu, Allah Ta'ala menggunakan firman-Nya untuk memberitahukan kepada manusia pahala yang akan Dia berikan kepada manusia karena melakukan hal ini. QS. Al-Baqarah ayat 155-157 memiliki inti kandungan, yaitu: a) bahwa semua manusia akan menghadapi ujian dari Allah swt, baik berupa kemudahan maupun kesulitan. b) Ketika Allah swt menguji seseorang, manusia harus menunjukkan kesabaran dan

mempertahankan pola pikir yang positif. c) Berkah, rahmat, dan hidayah akan diberikan kepada manusia yang dapat mempraktikkan kesabaran (Afandi 2020:351).

D. Dampak Kesejahteraan Psikologis dan Stres Kerja dengan *Burnout*

Ketika seseorang mengalami *burnout*, individu menjadi lelah secara emosional dalam jangka waktu yang lama, yang menyebabkan perubahan yang tidak menguntungkan dalam sikap dan perilaku individu tersebut (Christianty dan Widhianingtanti 2017:357). *Burnout* merupakan reaksi negatif seseorang kepada tugas atau pekerjaan baik seperti sikap, emosional, dan keadaan fisik yang diarahkan dari aspek kelelahan baik secara emosional ataupun fisik, sinisme, serta ketidak efektifan maupun menurunnya prestasi diri (Sutarjo et al. 2014:6). Berdasarkan pendapat Maslach et al. (2001:397) *burnout* ialah respons yang berkepanjangan akan stresor emosional serta interpersonal yang akut dalam pekerjaan, serta didefinisikan dari tiga dimensi yakni kelelahan, sinisme, dan ketidakefektifan, serta ketidakberhasilan. Perawat adalah tenaga kesehatan profesional berdedikasi yang memberikan perawatan sepanjang waktu untuk pasien. Hal ini berpotensi menguras energi dan sumber daya emosional, yang menyebabkan stres dan pada akhirnya menyebabkan perawat mengalami kelelahan. *Burnout* dapat menyebabkan penurunan kinerja dan motivasi kerja, yang berakibat pada penurunan kualitas kerja dan kualitas hidup (Wirati, Wati, dan Saraswati 2020:8).

Terjadinya *burnout* itu sendiri dipengaruhi oleh faktor-faktor yang di antaranya kematangan emosi, kesejahteraan psikologis, penyesuaian diri, umur, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan, masa kerja, beban kerja, stres kerja. Selain faktor yang memengaruhi *burnout* juga memiliki beberapa dimensi kelelahan, sinisme, ketidakefektifan, kelelahan emosional, depersonalisasi, dan kurangnya prestasi pribadi.

Salah satu faktor terjadinya *burnout* yaitu kesejahteraan psikologis. Kesejahteraan psikologis adalah keadaan memiliki pandangan positif terhadap diri sendiri dan orang lain, mampu menjalankan otonomi dalam pengambilan keputusan dan pengaturan perilaku, menciptakan lingkungan yang memenuhi kebutuhan pribadi, menemukan tujuan dan makna hidup, serta berjuang untuk pertumbuhan dan perkembangan pribadi. Kesejahteraan kesehatan mental seseorang sangat terkait dengan kemampuan individu untuk berfungsi dan berkembang dalam kehidupan sehari-hari. Ada enam dimensi kesejahteraan psikologis: penerimaan diri, hubungan positif

dengan orang lain, kemandirian, pengendalian lingkungan, tujuan hidup, dan pertumbuhan pribadi (Ryff 1995:99).

Sesuai dengan teori yang dihasilkan dari penelitian Lutfi et al. pada tahun (2021:188). Penelitian ini menemukan adanya hubungan antara *burnout* dan kesejahteraan psikologis. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa menjaga kesehatan psikologis secara alamiah membutuhkan perhatian terhadap aspek kesejahteraan psikologis. Untuk menurunkan risiko *burnout*, seorang perawat harus dapat mempertahankan kesejahteraan psikologis yang baik, dan tempat kerja harus mengakui dan mendukung kemampuan ini. Penelitian oleh Amanda dan Gamma pada tahun (2020:133) juga mendukung teori ini, menunjukkan bahwa terdapat hubungan negatif yang signifikan antara kesejahteraan psikologis dan *burnout* dan bahwa karyawan memiliki tingkat *burnout* yang tinggi dan kesejahteraan psikologis yang rendah dan *burnout* pekerja menghasilkan angka korelasi sebesar -0,744, signifikansi 0,000 dan $p < 0,05$.

Faktor lain yang berkontribusi terhadap *burnout* adalah stres kerja. Cara seseorang bereaksi dan menyesuaikan diri terhadap tuntutan dari dalam dan luar organisasi dikenal sebagai stres kerja. Tuntutan-tuntutan ini dilihat sebagai peluang dan ancaman, dan dapat diukur melalui reaksi dan tuntutan stress (Nur 2013:741). Pengalaman kerja sering kali mencakup stres, yang biasanya dilihat sebagai ketidakpuasan kerja dan juga dalam kondisi emosional yang kuat seperti kemarahan, frustrasi, permusuhan, dan kejengkelan (Asih et al. 2018:3).

Hal ini sesuai dengan teori dari penelitian yang dilakukan oleh Yunita pada tahun (2020:111). Temuan dari penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara kelelahan dan stres kerja. Hal ini didukung oleh teori yang menyatakan bahwa stres adalah respons tubuh terhadap dunia luar untuk melindungi diri dan juga merupakan komponen dari mekanisme pertahanan yang membuat kita tetap hidup. Stres adalah reaksi spesifik yang dimiliki tubuh terhadap berbagai tuntutan, seperti ketika manusia harus menghadapi rintangan-yang sangat penting dalam menghadapi bahaya-atau berusaha untuk memenuhi ekspektasi yang tidak masuk akal dari lingkungannya. Teori ini juga diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Moch. Satriyo pada tahun (2014:60), penelitian ini menemukan adanya hubungan langsung yang signifikan antara stres kerja dengan *burnout*. Artinya, semakin besar stres kerja yang dialami, maka semakin meningkat pula *burnout*.

Burnout dan kesejahteraan psikologis pun dapat dilihat hubungannya melalui aspeknya yaitu aspek *burnout* yaitu kelelahan emosional, kelelahan emosional sebagai komponen utama dari *burnout*, bermanifestasi sebagai keadaan yang membuat anda merasa jenuh dan terkuras secara emosional karena tuntutan pekerjaan. Aspek ini memiliki hubungan dengan aspek kesejahteraan psikologis yaitu aspek kemandirian, jika seseorang mengalami kelelahan emosional maka individu akan kesulitan membuat keputusan sendiri karena individu sedang mengalami kelelahan luar biasa pada dirinya. Selain aspek kemandirian terdapat pula aspek kesejahteraan psikologis yang berhubungan dengan kelelahan emosional yaitu aspek penerimaan diri, karena saat individu mengalami kelelahan secara emosional maka akan kesulitan memandang positif kepada dirinya sendiri maupun rekan kerjanya. Selain aspek tersebut terdapat pula aspek yang memiliki hubungan dengan aspek kesejahteraan psikologis yaitu depersonalisasi, depersonalisasi adalah pengalaman tidak tertarik, impersonal, dan terputus dari orang lain, aspek *burnout* ini sejalan dengan aspek kesejahteraan psikologis yaitu memiliki hubungan positif dengan orang lain, jika seseorang memiliki hubungan baik dengan orang lain maka individu kemungkinan sangat kecil untuk mengalami depersonalisasi. Selain hal tersebut penguasaan lingkungan pun memiliki hubungan dengan depersonalisasi, karena jika individu mengalami depersonalisasi maka individu tersebut akan kesulitan saat berusaha menguasai lingkungan kerjanya. Selain aspek tersebut terdapat pula aspek yang memiliki hubungan dengan aspek kesejahteraan psikologis yaitu kurangnya prestasi pribadi, *lack of personal accomplishment* atau kurangnya prestasi pribadi ini sama halnya dengan terus memandang kemampuan dan produktivitas seseorang di tempat kerja dengan pandangan pesimis. Aspek ini berhubungan dengan aspek pengembangan diri yang terdapat dalam kesejahteraan psikologis, karena jika individu mengalami masalah atau tidak memiliki motivasi dalam pengembangan dirinya ditempat kerja maka individu akan mengalami penurunan produktivitas yang mengakibatkan individu mengalami kurangnya prestasi pribadi. Selain aspek pengembangan diri terdapat aspek tujuan hidup yang berhubungan erat dengan aspek *lack of personal accomplishment*, yaitu karena jika individu memiliki tujuan hidup yang kuat maka individu akan meningkatkan prestasi pribadi agar dapat mencapai tujuan hidupnya. Jadi dapat disimpulkan dengan semakin tingginya kesejahteraan psikologis seseorang maka akan semakin menurunkan kemungkinan munculnya gejala *burnout* yang akan dialaminya.

Sesuai dengan teori yang dihasilkan dari penelitian Lutfi et al. pada tahun (2021:188). Penelitian ini menemukan adanya hubungan antara *burnout* dan kesejahteraan psikologis. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa menjaga kesehatan psikologis secara alamiah membutuhkan perhatian terhadap aspek kesejahteraan psikologis. Untuk menurunkan risiko *burnout*, seorang perawat harus dapat mempertahankan kesejahteraan psikologis yang baik, dan tempat kerja harus mengakui dan mendukung kemampuan ini. Penelitian oleh Amanda dan Gamma pada tahun (2020:133) juga mendukung teori ini, menunjukkan bahwa terdapat hubungan negatif yang signifikan antara kesejahteraan psikologis dan *burnout* dan bahwa karyawan memiliki tingkat *burnout* yang tinggi dan kesejahteraan psikologis yang rendah dan *burnout* pekerja menghasilkan angka korelasi sebesar -0,744, signifikansi 0,000 dan $p < 0,05$.

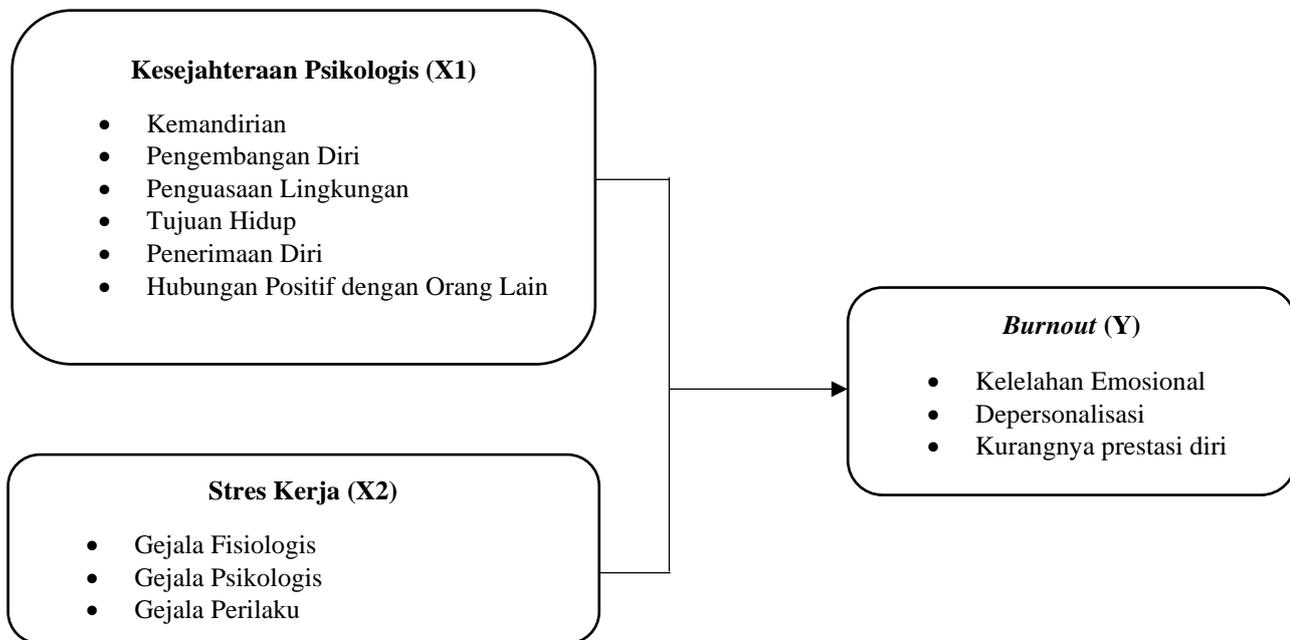
Burnout dan stres kerja memiliki hubungan yang dilihat dari aspeknya yaitu kelelahan emosional sebagai aspek *burnout* berhubungan dengan gejala psikologis yang dimana aspek stress kerja, pada aspek ini berfokus pada reaksi emosional yang ditimbulkan dari stress pekerjaan seperti ketidakpuasan seseorang terhadap hasil kerjanya, yang mana hal inilah yang dapat menimbulkan kelelahan emosional tersebut sehingga, karena munculnya gejala tersebut akan meningkatkan kemungkinan *burnout* yang dialami individu tersebut. Aspek selanjutnya yaitu hubungan aspek depersonalisasi dari *burnout* dengan aspek gejala perilaku dari stress kerja, yaitu jika seseorang mengalami depersonalisasi maka individu akan melakukan perubahan perilaku seperti menghindari interaksi dengan rekan kerjanya. Selain aspek tersebut terdapat pula aspek *burnout* yang memiliki hubungan dengan aspek stress kerja yaitu aspek kurangnya prestasi diri dengan aspek fisiologis, jika seseorang mengalami gejala-gejala fisik seperti pusing, Peningkatan detak jantung, tekanan darah, migrain, rasa sesak di dada dan gejala fisik lain perawat akan mengalami penurunan konsentrasi dan produktifitas saat bekerja sehingga perawat akan kesulitan meningkatkan prestasi dirinya saat bekerja,. Jadi dapat disimpulkan dengan semakin tingginya stress kerja seseorang maka akan semakin meningkatkan kemungkinan munculnya gejala *burnout* yang akan dialaminya.

Hal ini sesuai dengan teori dari penelitian yang dilakukan oleh Yunita pada tahun (2020:111). Temuan dari penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara *burnout* dan stres kerja. Hal ini didukung oleh teori yang menyatakan bahwa stres adalah respons tubuh terhadap dunia luar untuk melindungi diri dan juga merupakan

komponen dari mekanisme pertahanan yang membuat kita tetap hidup. Stres adalah reaksi spesifik yang dimiliki tubuh terhadap berbagai tuntutan, seperti ketika manusia harus menghadapi rintangan-yang sangat penting dalam menghadapi bahaya-atau berusaha untuk memenuhi ekspektasi yang tidak masuk akal dari lingkungannya. Teori ini juga diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Moch. Satriyo pada tahun (2014:60), penelitian ini menemukan adanya hubungan langsung yang signifikan antara stres kerja dengan *burnout*. Artinya, semakin besar stres kerja yang dialami, maka semakin meningkat pula *burnout*.

Pengaruh antar variabel yang telah dijelaskan oleh peneliti di atas dirumuskan dari beberapa teori serta penelitian terdahulu, maka dari itu pengaruh antar variabel pada penelitian ini dapat peneliti gambarkan sebagai berikut:

Gambar 2.1 Kerangka Berpikir



E. Hipotesis

Hipotesis yang diusulkan pada penelitian ini sesuai dengan perumusan masalah, tujuan, landasan, dan uraian di atas ialah sebagai berikut:

H1: Ada pengaruh kesejahteraan psikologis dengan *burnout* yang dialami perawat di rumah sakit X Jakarta.

H2: Ada pengaruh stress kerja dengan *burnout* yang dialami perawat di rumah sakit X Jakarta.

H3: Ada pengaruh kesejahteraan psikologis dan stress kerja dengan *burnout* yang dialami perawat di rumah sakit X Jakarta.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Studi yang menggunakan penelitian kuantitatif dalam bentuk bagaimana kesejahteraan psikologis dan stres kerja berpengaruh dengan *burnout* pada perawat di rumah sakit X Jakarta. Pendekatan kuantitatif merupakan bentuk pengumpulan data yang didasarkan pada informasi kuantitatif yang dapat diukur dengan menggunakan instrumen penelitian dan diperoleh melalui metode statistik (Sugiyono 2013:8). Salah satu cara untuk mengkonseptualisasikan penelitian kuantitatif adalah sebagai metodologi penelitian yang berbasis positivis yang diterapkan pada populasi dan sampel tertentu. Setelah diperoleh data numerik, angka-angka tersebut diolah secara statistik dengan bantuan aplikasi SPSS versi 25.0 *for Windows*. Hasil pengolahan angka-angka tersebut kemudian dideskripsikan beserta kesimpulan yang dapat ditarik dari hasil pengolahan tersebut.

A. Variabel dan Definisi Operasional

1. Variabel Penelitian

Variabel penelitian merupakan setiap karakteristik, jumlah, atau kuantitas yang dapat dihitung maupun diukur. Variabel penelitian menurut Sugiono (2013:55) yakni metode apa pun yang dipilih peneliti untuk mengumpulkan data dan kemudian membuat kesimpulan. Ada dua jenis variabel: variabel dependen (variabel terikat) dan variabel independen (variabel bebas). Variabel dependen dapat dipengaruhi oleh variabel independen. Variabel yang dipengaruhi oleh perubahan variabel independen dikenal sebagai variabel dependen. Ada tiga variabel dalam penelitian ini: dua variabel independen dan satu variabel dependen., sebagai berikut :

a) Variabel Bebas (Independen)

Variabel Independen (X1) : Kesejahteraan Psikologi

Variabel Independen (X2) : Stres Kerja

b) Variabel Terikat (Dependen)

Variabel Dependen (Y) : *Burnout*

2. Definisi Operasional

a. *Burnout*

Burnout ialah kondisi kelelahan akibat reaksi berkepanjangan terhadap stressor ditempat kerja. *Burnout* pada penelitian ini akan diukur menggunakan tiga aspek *burnout* yaitu kelelahan emosional, depersonalisasi, dan kurangnya prestasi diri. Semakin tinggi skor *burnout*, maka tingkat *burnout* individu semakin tinggi. Sementara itu semakin rendah skor *burnout*, maka tingkat *burnout* individu semakin rendah.

b. Kesejahteraan Psikologis

Kesejahteraan psikologis adalah kondisi seseorang berada pada situasi optimal yang menjadikan individu mampu bertindak sesuai dengan nilai yang dianut, pandai beradaptasi dengan lingkungan sekitar, mampu membina hubungan yang harmonis, pada kondisi ini individu memiliki pemahaman serta penerimaan terhadap kelebihan/kemampuan dan kekurangan yang ada pada dirinya. Kesejahteraan psikologis pada penelitian ini akan diukur menggunakan enam aspek kesejahteraan psikologis yaitu kemandirian, pengembangan diri, penguasaan lingkungan, tujuan hidup, penerimaan diri, hubungan positif dengan orang lain. Semakin tinggi skor kesejahteraan psikologis, maka tingkat kesejahteraan psikologis individu tinggi. Sementara itu semakin rendah skor kesejahteraan psikologis, maka tingkat kesejahteraan psikologis individu semakin rendah.

c. Stres Kerja

Stres kerja merupakan kondisi seseorang yang mengalami ketegangan atau tertekan, gejala fisik, atau saat seseorang tidak memiliki cukup sumber daya untuk menghadapi stressor/tugas yang individu miliki ditempat kerja. Stres kerja psikologis pada penelitian ini akan diukur menggunakan tiga aspek stres kerja yaitu gejala fisiologis, gejala psikologis, gejala perilaku. Semakin tinggi skor stres kerja, maka tingkat stres kerja individu tinggi. Sementara itu semakin rendah skor stres kerja, maka tingkat stres kerja individu semakin rendah.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Rumah Sakit X Jakarta. Pengambilan data dilakukan dengan cara penyebaran skala menggunakan *google form* secara langsung di lokasi penelitian. Pengambilan data pada penelitian ini dilaksanakan dengan waktu dua minggu, yaitu pada bulan Februari 2024.

C. Responden Penelitian

1. Populasi

Populasi dapat didefinisikan sebagai elemen penelitian, termasuk subjek dan objek dengan karakteristik dan ciri-ciri tertentu. Jadi, pada dasarnya, populasi adalah semua anggota kelompok orang, binatang, peristiwa atau benda yang tinggal bersama dalam suatu tempat yang sama secara terorganisir sesuai dengan hasil akhir dari suatu investigasi (Amin, Garancang, dan Abunawas 2023:18).

Perawat Rumah Sakit X Jakarta merupakan populasi penelitian. Berdasarkan data anggota PPNI Rumah Sakit X Jakarta tahun 2023 terdapat sebanyak 148 perawat yang bekerja di Rumah Sakit X Jakarta menjadi populasi penelitian. Perawat rumah sakit berpartisipasi dalam penelitian ini karena mengetahui Rumah Sakit X Jakarta, yang terletak di Jakarta dan masih relatif baru. Karena belum banyak penelitian yang membahas tentang hal ini, peneliti tertarik untuk mengeksplorasi lebih jauh.

2. Sampel

Sampel mewakili ukuran dan susunan populasi. Peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi jika terlalu besar bagi peneliti untuk mempelajari seluruh populasi karena alasan apa pun-misalnya, kurangnya sumber daya, waktu, atau energi. Akibatnya, sampel populasi yang dipilih harus mewakili secara akurat (Sugiyono 2013:81).

Pada penelitian ini cara menentukan besar sampel, peneliti menggunakan Total Sampling. Total sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiyono 2017:134). Apabila populasi berjumlah 148 orang, maka sampel yang diambil juga berjumlah 148 orang perawat.

3. Teknik Sampel

Pada sebuah penelitian, teknik pengambilan sampel sangat penting karena teknik ini membantu memilih anggota populasi yang akan dijadikan sampel. Oleh karena itu, rencana penelitian perlu merinci teknik pengambilan sampel secara rinci agar dapat dimengerti dan tidak tersesat di lapangan (Amin et al. 2023:21).

Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *non-probability sampling*. *Non-random sampling/non-probability sampling* adalah metode pengambilan sampel di mana setiap individu atau unit populasi tidak memiliki peluang yang sama (non-probabilitas) untuk dipilih. Ada beberapa pertimbangan dalam memilih

sampel. Secara umum, pertimbangan tersebut disesuaikan dengan latar belakang dan tujuan penelitian dari fenomena yang disoroti (Herdiansyah 2015:169).

Accidental sampling, teknik pengambilan sampel berdasarkan kebetulan, adalah jenis *non-probability sampling* yang digunakan. Siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data. (Siswadi 2016:179). Pada penelitian ini memiliki total sampel sebanyak 148 orang.

D. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah cara-cara yang dilakukan oleh para peneliti agar mendapatkan data yang diperlukan untuk penelitian. Pengujian/eksperimen dilakukan dengan menggunakan alat/instrumen penelitian. Menurut Sugiyono (2013:132) instrumen penelitian ialah suatu alat untuk mengukur fenomena yang diamati. Ada banyak jenis alat penelitian yang tersedia, tetapi disesuaikan dengan situasi tertentu. Alat ukur psikologis, atau skala pengukuran psikologis, digunakan dalam penelitian ini karena bertujuan sebagai penguji variabel psikologis pada perawat.

Penelitian ini menggunakan skala Likert. Skala Likert adalah skala pengukuran yang dikembangkan oleh Likert pada tahun 1932. Skala ini digunakan untuk mengukur pemikiran, pendapat, dan sikap seseorang atau kelompok mengenai suatu situasi sosial. Skala Likert ini berisikan lima pernyataan maupun lebih untuk menciptakan nilai atau skor yang mewakili kepribadian seseorang (Budiaji et al. 2013:129). Skala yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah skala *burnout*, skala kesejahteraan psikologis, dan skala stres kerja. Responden memiliki lima pilihan jawaban. Pilihan jawaban dapat dilihat pada tabel.

Tabel 3.1 Kriteria Penilaian

Respons	Keterangan	Skor	
		Favorable	Unfavorable
SS	Sangat Sesuai	5	1
S	Sesuai	4	2
N	Netral	3	3
TS	Tidak Sesuai	2	4
STS	Sangat Tidak Sesuai	1	5

Penelitian ini membutuhkan tiga alat ukur sebagai berikut:

1. Skala *Burnout*

Skala *burnout* mengacu pada aspek yang disampaikan oleh Maslach dan Jackson (1981:99) aspek *burnout* dibagi menjadi tiga yaitu kelelahan emosional, depersonalisasi, kurangnya prestasi pribadi.

Tabel 3.2 Blueprint Skala *Burnout*

Aspek	Aitem		Jumlah
	Favorable	Unfavorable	
Kelelahan emosional	1,13	4,16	8
	7,19	10,22	
Depersonalisasi	2,14	5,17	8
	8,20	11,23	
Kurangnya prestasi pribadi	3,15	6,18	8
	9,21	12,24	
Jumlah			24

2. Skala Kesejahteraan Psikologis

Skala kesejahteraan psikologis digunakan untuk mengukur pengaruh kesejahteraan psikologis dengan *burnout* pada perawat rumah sakit X Jakarta, skala ini mengacu pada aspek yang disampaikan oleh Ryff dan Singer (1996:15) yang terdiri dari kemandirian, pengembangan diri, penguasaan lingkungan, tujuan hidup, penerimaan diri, hubungan positif dengan orang lain.

Tabel 1.3 Blueprint Skala Kesejahteraan Psikologis

Aspek	Aitem		Jumlah
	Favorable	Unfavorable	
Kemandirian	1,25	7,31	6
	13	19	
Pengembangan diri	2,26	8,32	6
	14	20	
Penguasaan lingkungan	3,27	9,33	6
	15	21	
Tujuan hidup	4,28	10,34	6
	16	22	

Penerimaan diri	5,29	11,35	6
	17	23	
Hubungan positif dengan orang lain	6,30	12,36	6
	18	24	
Jumlah			36

3. Skala Stres Kerja

Skala stress kerja digunakan untuk mengukur pengaruh stress kerja dengan *burnout* pada perawat rumah sakit X Jakarta, skala ini mengacu pada aspek yang disampaikan oleh oleh Robbins (2016:434) dengan berisikan gejala psikologis, gejala fisiologis dan gejala perilaku.

Tabel 3.4 Blueprint Skala Stres Kerja

Aspek	Aitem		Jumlah
	Favorable	Unfavorable	
Gejala fisiologis	1,13	4,16	8
	7,19	10,22	
Gejala psikologis	2,14	5,17	8
	8,20	11,23	
Gejala perilaku	3,15	6,18	8
	9,21	12,24	
Jumlah			24

E. Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur

1. Uji Validitas

Validasi merupakan proses yang dilakukan oleh pengumpul ataupun pengguna instrumen guna pegumpulan data secara empiris yang mendukung keputusan yang dibuat oleh skor instrumen. Sementara itu, validitas adalah kemampuan instrumen pengukuran untuk mengukur apa yang diukurinya. Pada uji validitas bertujuan untuk isi/konten dan efektivitas alat untuk mengukur kekuatan perhatian (Darma 2021:7).

Validitas dibagi menjadi tiga bagian. Pertama, validitas isi, berkaitan dengan informasi yang terkandung dalam alat pengukur. Baik konten di dalam maupun konten di luar terlihat. Validitas ini adalah jenis validitas kualitatif khusus yang

berasal dari deskripsi kualitatif tertentu daripada data lapangan. Yang kedua adalah validitas konstruk, validitas ini bertujuan untuk mengonfirmasi sifat-sifat instrumen pengukuran. Validitas ini memastikan bahwa alat pengukuran dapat menunjukkan apa yang seharusnya ditunjukkan. Validasi ini didasarkan pada data lapangan yang valid. Validitas kriteria berada di urutan ketiga. Alat ukur terkait berdasar kriteria eksternal tertentu berdasarkan validitasnya. Selain itu, data empiris dari lapangan mendukung validitas ini. Hasil dari validitas ini di masa depan dan saat ini sudah terbukti. (Periantalo 2015:18).

Uji validitas adalah ukuran kinerja tes, jika instrumen yang dikembangkan dapat mengukur apa yang seharusnya diukur. Tujuan dari uji ini adalah untuk mengukur apakah paket tersebut valid. Umumnya, uji validitas mengukur apakah setiap pertanyaan/pernyataan yang digunakan dalam suatu penelitian adalah benar atau salah. Namun pada praktiknya, data sekunder tidak menggunakan uji validitas (Darma 2021:7).

Pada penelitian ini, akan dilakukan pengujian atas aitem skala dengan memakai uji validitas isi atau konten. Menurut Azwar (2010:13) validitas isi ialah validitas yang dilakukan dengan pengujian yang dilaksanakan oleh seorang yang profesional (*expert judgement*). Uji validitas isi ini dilakukan pada skala *burnout*, skala kesejahteraan psikologis, dan skala stress kerja, tujuan dari penilaian ini adalah untuk mengetahui kesesuaian antara item dengan apa yang ingin diukur. Validitas ini didasarkan pada penilaian ahli (*expert judgement*) yang dilakukan oleh dosen ahli, khususnya dosen pembimbing skripsi. Dosen ahli yang bersangkutan diminta agar memberikan evaluasi, opini, serta saran terkait aitem pada skala penelitian ini, dari segi tata bahasa yang dipergunakan, bobot kesesuaian aitem pada indikator dari setiap aspek, serta jumlah aitem yang dipergunakan.

2. Uji Daya Beda Aitem

Sejauh mana suatu aitem dapat memisahkan antara orang atau sekelompok orang yang memiliki kualitas dari variabel yang diukur dan yang tidak dikenal sebagai, uji daya beda (daya diskriminasi aitem). Alat ukur yang dapat membedakan subjek mana yang positif dan subjek mana yang negatif dikatakan mempunyai daya beda aitem yang tinggi (Azwar 2012:62). Menurut Sugiyono (2015:126) ambang batas pengukuran suatu item instrumen dengan nilai koefisien minimal 0,3. Butir instrumen dianggap tidak valid jika koefisiennya kurang dari 0,30 dan dapat dinyatakan valid jika hasilnya lebih dari atau sama dengan 0,30.

3. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah suatu koefisien yang menggambarkan keandalan suatu instrumen/alat ukur, artinya hasilnya stabil atau konsisten bila instrumen tersebut digunakan untuk mengukur hal yang sama. Pada dasarnya, tingkat reliabilitas yang paling tinggi diciptakan oleh suatu angka yang disebut koefisien reliabilitas, yang nilainya bervariasi antara 0 dan 1. Dengan kata lain, semakin tinggi angka reliabilitas, maka semakin konsisten pengukurannya, namun koefisien reliabilitas yang mencapai angka 1 sulit untuk ditemukan, sehingga setiap komponen reliabel jika memiliki nilai cronbarch's alpha $> 0,60$, nilai alpha $> 0,60$ dapat dikatakan reliabel (Khumaedi 2012:26). Dapat disimpulkan bahwa indikator reliabilitas dikatakan reliabel dan dapat diterima jika nilai koefisien mendapatkan nilai diatas 0,6. Namun, apabila hasil koefisien dibawah 0,6 maka item tersebut dapat dikatakan tidak reliabel.

F. Hasil Uji Coba Alat Ukur

Bedasarkan uji coba skala yang dilaksanakan pada 27 Februari – 5 Maret 2024 dengan menggunakan aitem sejumlah 84 dari total keseluruhan skala *burnout*, kesejahteraan psikologis dan stress kerja. Responden berjumlah 30 orang perawat rumah sakit X Jakarta. Berikutlah hasil dari uji coba alat ukur masing-masing variabel:

1. Validitas Alat Ukur

a) *Burnout*

Skala *burnout* yang dipakai dalam uji coba dalam penelitian ini berjumlah 24 aitem yang mana diuji validitasnya dengan menggunakan expert judgment. Dari hasil analisis uji validitas yang telah dilakukan oleh expert judgement, alat ukur *burnout* telah tervalidasi. Dimana terdapat 24 aitem, dengan 5 aitem yang dilakukan revisi. Setelah melakukan uji validitas, dilakukan kembali uji indeks daya beda aitem kepada 30 subjek perawat rumah sakit X Jakarta. Hasil uji indeks daya beda aitem *product moment*, memperlihatkan terdapat 24 aitem yang valid dan tidak ada aitem dinyatakan gugur dikarenakan seluruh aitem menghasilkan $r > 0,30$.

b) Kesejahteraan Psikologis

Skala kesejahteraan psikologis yang dipakai dalam uji coba dalam penelitian ini berjumlah 36 aitem yang mana diuji validitasnya dengan menggunakan expert judgment. Dari hasil analisis yang telah dilakukan oleh expert judgement, alat ukur kesejahteraan psikologis telah tervalidasi. Dimana

terdapat 36 aitem dengan 5 aitem yang dilakukan revisi. Setelah melakukan uji validitas, dilakukan kembali uji indeks daya beda aitem kepada 30 subjek perawat rumah sakit X Jakarta. Hasil uji indeks daya beda aitem *product moment*, memperlihatkan terdapat 20 aitem yang dinyatakan valid dan 16 aitem gugur dikarenakan $r < 0,30$. Aitem yang gugur adalah aitem nomor 7, 8, 9, 10, 11, 12, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 31, 32, 34, 35.

c) Stres Kerja

Skala stress kerja yang dipakai dalam uji coba dalam penelitian ini berjumlah 24 aitem yang mana diuji validitasnya dengan menggunakan expert judgment. Dari hasil analisis uji validitas yang telah dilakukan oleh expert judgement, alat ukur stress kerja telah tervalidasi. Dimana terdapat 24 aitem, dengan 5 aitem yang dilakukan revisi. Setelah melakukan uji validitas, dilakukan kembali uji indeks daya beda aitem kepada 30 subjek perawat rumah sakit X Jakarta. Hasil uji indeks daya beda aitem *product moment*, memperlihatkan terdapat 24 aitem yang valid dan tidak ada aitem dinyatakan gugur dikarenakan seluruh aitem menghasilkan $r > 0,30$.

2. Daya Beda Aitem Alat Ukur

a) *Burnout*

Terdapat 24 item dalam pengukuran uji coba skala *burnout*. 30 perawat dari Rumah Sakit X di Jakarta berpartisipasi dalam penelitian ini sebagai responden. Berdasarkan hasil *Corrected Item-Total Correlation* yang telah dimodifikasi, ke-24 aitem dianggap valid karena nilai $r > 0,30$.

b) Kesejahteraan Psikologis

Sebanyak 36 item skala kesejahteraan psikologis diukur. 30 perawat dari rumah sakit X di Jakarta berpartisipasi dalam penelitian ini sebagai responden. Berdasarkan temuan *Corrected Item-Total Correlation* yang telah dimodifikasi, 16 item dinyatakan tidak valid karena nilai $r < 0,30$, sehingga menyisakan 20 item yang valid. Item skala kesejahteraan psikologis nomor 7, 8, 9, 10, 11, 12, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 31, 32, 34, 35 adalah salah satu item yang dianggap tidak valid.

c) Stres Kerja

Terdapat 24 item dalam pengukuran uji coba skala stress kerja. 30 perawat dari Rumah Sakit X di Jakarta berpartisipasi dalam penelitian ini

sebagai responden. Berdasarkan hasil *Corrected Item-Total Correlation* yang telah dimodifikasi, ke-24 aitem dianggap valid karena nilai $r > 0,30$.

3. Reliabilitas Alat Ukur

a) *Burnout*

Tabel 3.5 Hasil Uji Reliabilitas Variabel *Burnout*

Cronbach's Alpha	N of Items
.947	24

Pada uji reabilitas variabel burnout ini memiliki hasil 0,947 yang artinya pada variabel ini dikatakan reliabel karena nilai *cronbach's alpha* lebih dari 0,06.

b) Kesejahteraan Psikologis

Tabel 3.6 Hasil Uji Reliabilitas Variabel Kesejahteraan Psikologis

Cronbach's Alpha	N of Items
.832	36

Pada uji reabilitas variabel kesejahteraan psikologis ini memiliki hasil 0,832 yang artinya pada variabel ini dikatakan reliabel karena nilai *cronbach's alpha* lebih dari 0,06.

Tabel 3.7 Hasil Uji Reliabilitas Variabel Kesejahteraan Psikologis Setelah Aitem Gugur

Cronbach's Alpha	N of Items
.958	20

Pada uji reabilitas variabel kesejahteraan psikologis kedua ini dilakukan karena adanya aitem yang gugur pada uji validitas dan uji daya beda aitem, sehingga pada uji kedua ini memiliki hasil 0,958 yang artinya pada variabel ini dikatakan reliabel karena nilai *cronbach's alpha* lebih dari 0,06.

c) Stres Kerja

Tabel 3.8 Hasil Uji Reliabilitas Variabel Stres Kerja

Cronbach's Alpha	N of Items
.931	24

Pada uji reabilitas variabel stres kerja ini memiliki hasil 0,931 yang artinya pada variabel ini dikatakan reliabel karena nilai *cronbach's alpha* lebih dari 0,06.

G. Teknik Analisis Data

1. Uji Asumsi Klasik

a. Uji Normalitas

Untuk mengetahui apakah data penelitian berasal dari populasi yang berdistribusi normal, digunakan uji normalitas. Data yang berdistribusi normal dapat mengurangi kemungkinan terjadinya bias. Metode uji Kolmogorov-Smirnov pada aplikasi SPSS digunakan untuk membantu penelitian ini. Uji Kolmogorov-Smirnov digunakan untuk mengimplementasikan uji normalitas, dan jika hasil signifikansi lebih besar dari 0,05 maka data dianggap berdistribusi normal. Uji Kolmogorov-Smirnov memiliki keunggulan dibandingkan uji normalitas lainnya karena dapat digunakan dengan jumlah data yang sangat kecil, meniadakan kebutuhan untuk menggabungkan data untuk pengujian sebelumnya, dan memberikan hasil yang lebih akurat. (Nurudin, Mara, dan Kusnandar 2014:4).

b. Uji Linieritas

Menurut Setiawan dan Yosepha (2020:4) tujuan dari uji linieritas adalah untuk menentukan apakah dua atau lebih variabel yang diuji memiliki hubungan linier atau tidak, secara signifikan. Uji linier menggunakan *Test of Linearity*. Uji linier yang perlu diperhatikan adalah nilai signifikansinya. Pengaruh antara variabel dependen dan variabel independen dapat dikatakan signifikan pada garis $p < 0,05$, serta pada kolom *deviation from linearity* jika $p > 0,05$ maka bersifat linier.

c. Uji Multikolinieritas

Uji multikolinieritas yang digunakan dalam model regresi linear berganda adalah untuk menentukan hubungan yang kuat antara dua atau variabel bebas. Uji multikolinieritas yang sempurna adalah jika kondisi persamaan regresi dalam variabel bebas tidak memiliki hubungan yang kuat

(Riyanto dan Hatmawan 2020:139). Cara menemukan multikolinieritas pada model regresi dapat ditegaskan melalui nilai *tolerance dan inflation factor* (VIF). menggunakan jenis pengujian, secara spesifik jika nilai resiliensi > 0.01 dan nilai VIF < 10 , maka tidak ada multikolinieritas pada regresi (Ghozali 2018:108). Sehingga dapat disimpulkan bahwa jika nilai VIF standar kurang dari 10 dan nilai resistensi lebih besar dari 0,01 maka tidak ada multikolinieritas. Jika harga VIF standar lebih dari 10 dan ketahanan kurang dari 0,01 pada titik itu ada multikolinearitas.

2. Uji Hipotesis

Agar mengetahui seberapa kuat pengaruh antara dua atau lebih variabel bebas dengan variabel terikat, maka Pengujian hipotesis ini berfungsi sebagai alat ukur untuk menentukan diterima atau tidaknya penelitian penulis. Analisis regresi berganda digunakan dalam penelitian ini untuk menguji hipotesis. Dengan menggunakan metode ini, hipotesis yang menyatakan bahwa perubahan nilai variabel independen akan mengakibatkan perubahan nilai variabel dependen diuji (Sugiyono 2013:54). Regresi multivariat adalah salah satu cara untuk menentukan efektivitas suatu penelitian. Analisis penelitian ini dapat memberikan hasil yang positif atau negatif. Hipotesis diterima jika nilai signifikansi $< 0,05$ ($P < 0,05$) tetapi ketika nilai signifikansi lebih dari 0,05 maka hipotesis ditolak. Uji hipotesis pada penelitian ini akan mengukur pengaruh kesejahteraan psikologis dan stress kerja terhadap *burnout*.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Deskripsi Subjek

Subjek penelitian ini adalah perawat di Rumah Sakit X di Jakarta. 148 perawat merupakan total populasi penelitian ini. Penelitian ini menggunakan sampel jenuh untuk pengambilan sampel. Metode pengumpulan data yang melibatkan penggunaan alat ukur atau skala psikologis yang disebarakan secara online melalui Google Forms. Karena tuntutan pekerjaan para perawat ini, para peneliti percaya bahwa distribusi skala psikologis secara online adalah cara yang lebih efisien untuk melewatkan waktu sampai para perawat memiliki waktu luang untuk mengisi skala tersebut.

a) Berdasarkan Jenis kelamin

Kategorisasi subjek berdasarkan jenis kelamin, peneliti rangkum dalam grafik

Gambar 4.1 Grafik Jenis Kelamin

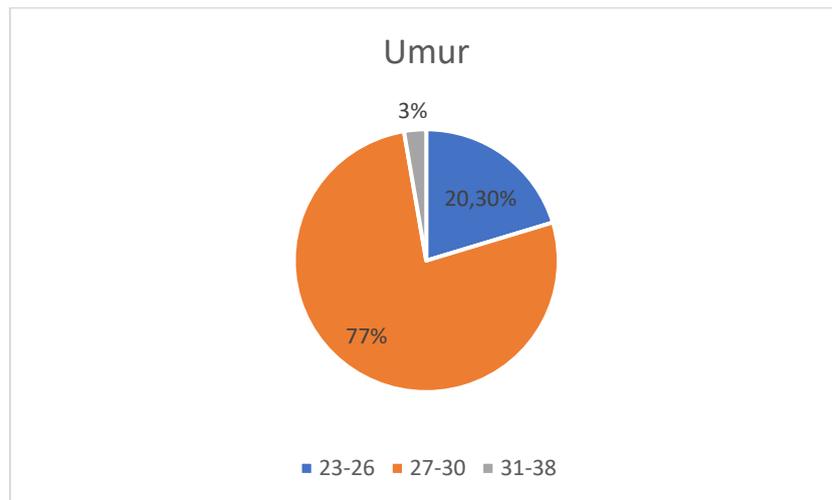


Melihat grafik di atas, dapat dilihat bahwa proporsi wanita dalam sampel adalah 86% (127 responden) dan pria 14% (21 responden).

b) Berdasarkan Usia

Kategorisasi subjek berdasarkan usia, peneliti rangkum dalam grafik

Gambar 4.2 Grafik Umur



Pada penelitian ini, menggunakan subjek perawat rumah sakit X Jakarta yang menghasilkan para perawat ini memiliki rentan umur 23-38 tahun. Maka didapatkan hasil yang menyebutkan bahwa sebanyak 30 subjek berada dalam rentang usia 23-26 tahun (8,8%), 114 subjek berada dalam rentang usia 27-30 tahun (77%), dan 4 subjek berada dalam rentang usia 31-38 tahun (3%).

2. Kategorisasi Variabel

Penelitian ini mempertimbangkan tiga variabel, yaitu *burnout*, kesejahteraan psikologis, dan stres kerja. Setiap variabel dicoba dengan menggunakan tes yang sesuai dengan populasi, sehingga setiap variabel memiliki nilai tersendiri. Kategorisasi variabel dilakukan untuk menggambarkan nilai terkecil, terbesar, standar deviasi, dan nilai rata-rata dari masing-masing variabel. Pengkategorian dilakukan dengan menggunakan bantuan aplikasi SPSS versi 25, sehingga diperoleh hasil sebagai berikut.

Tabel 4.1 Hasil Uji Deskriptif

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Kesejahteraan Psikologis	148	35	86	43.27	8.699
Stress Kerja	148	60	101	73.05	4.703
<i>Burnout</i>	148	63	91	76.31	5.554
Valid N (listwise)	148				

Berdasarkan uji deskriptif pada tabel di atas, dapat dilihat bahwa variabel *burnout* memiliki nilai minimum 63 dan nilai maximum 91 dengan nilai mean 76,31 dan standar deviasi 5,554. Variabel kesejahteraan psikologis memiliki nilai minimum 35 dan nilai maximum 86 dengan nilai mean 43,27 dan standar deviasi 8,699. Sedangkan variabel stres kerja memiliki nilai minimum 60 dan nilai maximum 101 dengan nilai mean 73,05 dan standar deviasi 4,703. Untuk memperluas penggambaran informasi, kategorisasi informasi juga diperlukan. Ini memungkinkan subjek penelitian dikelompokkan ke dalam kelompok-kelompok yang berbeda secara hierarkis dalam kontinum kualitas yang diukur. Berdasarkan tabel informasi di atas, dapat dikategorikan ke dalam 3 kategori, yaitu kategorisasi rendah, sedang, dan tinggi, seperti berikut ini:

Tabel 4.2 Rentang Kategori Skor Variabel *Burnout*

Rumus Interval	Rentang Skor	Kategorisasi Skor
$X < M - 1 SD$	$X < 70,7$	Rendah
$M - 1 SD \leq X < M + 1 SD$	$70,7 \leq X < 81,9$	Sedang
$X \geq M + 1 SD$	$X \geq 81,9$	Tinggi

Berdasarkan tabel kategori di atas, perawat di rumah sakit X Jakarta diklasifikasikan memiliki *burnout* tinggi jika skor perawat lebih besar atau sama dengan 81,9, memiliki *burnout* sedang atau cukup jika skor perawat berada di antara 70,7-81,9, dan memiliki *burnout* rendah jika skor perawat kurang dari 70,7. Selanjutnya ialah hasil dari perhitungan variabel *burnout* pada subjek penelitian :

Tabel 4.3 Kategorisasi Skor *Burnout*

		Frekuensi	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	rendah	22	14.9	14.9	14.9
	sedang	99	66.9	66.9	81.8
	tinggi	27	18.2	18.2	100.0
	Total	148	100.0	100.0	

Dapat dilihat dalam tabel menunjukkan bahwa 27 responden (18,2%) memiliki kategori yang tinggi, 99 responden (66,9%) masuk ke dalam kategori sedang, dan 22 responden (14,9%) memiliki tingkat *burnout* yang rendah. Dapat disimpulkan

bahwa mayoritas subjek penelitian memiliki tingkat *burnout* yang sedang berdasarkan tabel kategorisasi variabel *burnout*,

Berikut adalah kategorisasi variabel kesejahteraan psikologis:

Tabel 4.4 Rentang Kategori Skor Variabel Kesejahteraan psikologis

Rumus Interval	Rentang Skor	Kategorisasi Skor
$X < M - 1 SD$	$X < 34,6$	Rendah
$M - 1 SD \leq X < M + 1 SD$	$34,6 \leq X < 52$	Sedang
$X \geq M + 1 SD$	$X \geq 52$	Tinggi

Berdasarkan tabel kategori di atas, perawat di rumah sakit X Jakarta diklasifikasikan memiliki kesejahteraan psikologis tinggi jika skor perawat lebih besar atau sama dengan 52, memiliki kesejahteraan psikologis sedang atau cukup jika skor perawat berada di antara 34,6-52, dan memiliki kesejahteraan psikologis rendah jika skor perawat kurang dari 34,6. Selanjutnya ialah hasil dari perhitungan variabel kesejahteraan psikologis pada subjek penelitian :

Tabel 4.5 Katergorisasi Skor Kesejahteraan Psikologis

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sedang	135	91.2	91.2	91.2
	tinggi	13	8.8	8.8	100.0
	Total	148	100.0	100.0	

Berdasarkan tabel di atas pada variabel kesejahteraan psikologis, yang menunjukkan bahwa 13 responden (8,8%) mendapatkan pengaruh yang tinggi dan 135 responden (91,2%) mendapatkan kategori sedang. Dapat disimpulkan bahwa mayoritas subjek penelitian memiliki tingkat kesejahteraan psikologis yang sedang berdasarkan tabel kategorisasi.

Berikut adalah kategorisasi variabel stress kerja:

Tabel 4.6 Rentang Kategori Skor Variabel Stres Kerja

Rumus Interval	Rentang Skor	Kategorisasi Skor
$X < M - 1 SD$	$X < 68,3$	Rendah
$M - 1 SD \leq X < M + 1 SD$	$68,3 \leq X < 77,7$	Sedang
$X \geq M + 1 SD$	$X \geq 77,7$	Tinggi

Berdasarkan tabel kategori di atas, perawat di rumah sakit X Jakarta diklasifikasikan memiliki stres kerja tinggi jika skor perawat lebih besar atau sama dengan 77,7, memiliki stres kerja sedang atau cukup jika skor perawat berada di antara 68,3-77,7, dan memiliki stres kerja rendah jika skor perawat kurang dari 68,3. Selanjutnya ialah hasil dari perhitungan variabel stres kerja pada subjek penelitian:

Tabel 4.7 Kategorisasi Skor Stres Kerja

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	rendah	12	8.1	8.1	8.1
	sedang	118	79.7	79.7	87.8
	tinggi	18	12.2	12.2	100.0
	Total	148	100.0	100.0	

Berdasarkan tabel di atas pada variabel stres yang menunjukkan bahwa 18 responden (12,2%) memiliki pengaruh yang tinggi, 118 responden (79,7%) masuk ke dalam kategori sedang, dan 12 responden (8,1%) memiliki regulasi emosi yang rendah. Dapat disimpulkan bahwa mayoritas subjek penelitian mengalami stres kerja sedang berdasarkan tabel kategorisasi.

B. Hasil Analisis Data

1. Uji Asumsi Klasik

a) Uji Normalitas

Uji normalitas digunakan untuk mengetahui apakah data penelitian berasal dari populasi yang berdistribusi normal. Untuk mendukung penelitian ini, digunakan metode uji Kolmogorov-Smirnov pada aplikasi SPSS. Uji *Kolmogorov-Smirnov* digunakan untuk mengimplementasikan uji normalitas, dan jika nilai signifikansi lebih besar dari 0,05 maka data dianggap berdistribusi normal. Hasil pengujian dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.8 Hasil Uji Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test		
		Unstandardized Residual
N		148
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	.0000000
	Std. Deviation	4.55670065
Most Extreme Differences	Absolute	.051
	Positive	.051
	Negative	-.036
Test Statistic		.051
Asymp. Sig. (2-tailed)		.200 ^{c,d}
a. Test distribution is Normal.		
b. Calculated from data.		
c. Lilliefors Significance Correction.		
d. This is a lower bound of the true significance.		

Ketika nilai signifikansi lebih besar dari 0,05 pada tabel hasil uji normalitas Kolmogorov-Smirnov dengan menggunakan nilai residual, maka data dianggap terdistribusi secara normal. Nilai signifikansi sebesar 0,200 menunjukkan bahwa data dalam penelitian ini terdistribusi secara normal, seperti yang dapat dilihat dari tabel di atas.

b) Uji Linieritas

Pengujian ini dibantu oleh SPSS dengan memanfaatkan prosedur *Test For Linearity*. Uji ini dimanfaatkan untuk melihat apakah variabel bebas/independen (kesejahteraan psikologis dan stres kerja) dan variabel bawahan/dependen (*burnout*) memiliki hubungan yang lurus atau tidak. Faktor-faktor akan dikatakan memiliki hubungan yang lurus apabila nilai *deviation from linearity* $p > 0,05$.

Tabel 4.9 Uji Linieritas Kesejahteraan psikologis dengan *Burnout*

ANOVA Table							
			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
y * x1	Between Groups	(Combined)	483.796	22	21.991	.679	0.035
		Linearity	29.665	1	29.665	.916	0.040
		Deviation from Linearity	454.131	21	21.625	.667	0.858
	Within Groups		4049.907	125	32.399		
	Total		4533.703	147			

Uji linearitas digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat apakah memiliki hubungan yang linear atau tidak. Berdasarkan hasil deviation from linearity dapat diketahui bahwa besaran signifikansi sebesar 0,858 $p > 0,05$ sehingga dapat dinyatakan bahwa terdapat hubungan yang linear variabel kesejahteraan psikologis dengan *burnout*.

Tabel 4.10 Uji Linieritas Stres Kerja dengan *Burnout*

ANOVA Table							
			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
y * x1	Between Groups	(Combined)	2016.312	22	91.651	4.551	0.000
		Linearity	1427.579	1	1427.597	70.887	0.000
		Deviation from Linearity	588.715	21	28.034	1.392	0.135
	Within Groups		2517.390	125	20.139		
	Total		4533.703	147			

Uji linearitas digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat apakah memiliki hubungan yang linear atau tidak. Berdasarkan hasil deviation from linearity dapat diketahui bahwa besaran signifikansi sebesar 0,135 $p > 0,05$ sehingga dapat dinyatakan bahwa terdapat hubungan yang linear antara variabel stres kerja dengan *burnout*.

c) Uji Multikolinieritas

Pada model regresi linier berganda, uji multikolinearitas digunakan untuk mengetahui apakah terdapat korelasi yang kuat antara variabel independen dan dependen. Variabel dependen dan independen terganggu jika terdapat tingkat multikolinieritas yang tinggi di antara variabel independen. Pada penelitian ini, uji multikolinieritas menggunakan alat bantu aplikasi SPSS 25.0 for Windows. Hasil uji multikolinieritas untuk variabel pengukur kesejahteraan psikologis dan stres kerja memberikan penjelasan mengapa nilai tolerance masing-masing variabel independen lebih besar dari 0,10, yaitu 0,998. Variance Inflation Factor (VIF) kemudian memiliki nilai total sebesar $1.002 < 10.0$. Kami menyimpulkan bahwa tidak ada multikolinearitas di antara variabel-variabel yang berkaitan dengan kesejahteraan psikologis dan stres kerja.

2. Uji Hipotesis

Analisis data untuk penelitian ini diolah menggunakan aplikasi SPSS versi 25 for windows. Tujuan pengujian hipotesis untuk mengetahui apakah suatu hipotesis diterima atau ditolak dalam penelitian ini. Pengujian hipotesis dalam penelitian ini menggunakan uji regresi linear berganda untuk mengetahui seberapa besar pengaruh kesejahteraan psikologis dan stress kerja terhadap *burnout* pada perawat rumah sakit X Jakarta. Hasil analisis data pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

a) Uji Hipotesis Secara Parsial

Tabel 4.11 Hasil Uji Hipotesis Secara Parsial

Coefficients ^a						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	30.450	6.101		4.991	.000
	Kesejahteraan Psikologis	-.070	.044	-.109	-1.600	.112
	Stress Kerja	.669	.081	.567	8.305	.000

a. Dependent Variable: *burnout*

Pada tabel di atas dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang tidak signifikan secara parsial antara kesejahteraan psikologis dengan *burnout* pada perawat rumah sakit X di Jakarta, karena nilai signifikansi (sig) untuk variabel kesejahteraan psikologis sebesar $0,112 > 0,05$, yang menunjukkan bahwa hipotesis pertama (H1) tidak dapat diterima. Selanjutnya, berdasarkan variabel stres kerja, dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan secara parsial antara stres kerja terhadap *burnout* pada perawat rumah sakit X di Jakarta, dengan nilai signifikansi (sig) sebesar $0,000 < 0,05$ yang menunjukkan bahwa hipotesis kedua (H2) dapat diterima. Hasil persamaan regresi linier berganda pada penelitian ini adalah sebagai berikut, berdasarkan tabel hasil uji hipotesis :

$$Y = a + b_1X_1 + b_2 X_2$$

$$\text{Burnout} = 30.450 - 0.070 (\text{kesejahteraan psikologis}) + 0.669 (\text{stress Kerja})$$

ditinjau dari persamaan regresi tersebut, sehingga bisa dijelaskan sebagai berikut :

- 1) $a = 30.450$ dapat dijelaskan bahwa nilai konstanta pada penelitian ini positif, hal ini menunjukkan dampak positif pada variabel independen (kesejahteraan mental dan peregangan kerja). Jika variabel independen meningkat atau berdampak dalam satu satuan, maka variabel *burnout* akan meningkat atau terpenuhi.
- 2) $b_1 = -0.070$ dapat dijelaskan bahwa nilai koefisien regresi sebesar $-0,070$ pada kesejahteraan psikologis (X_1) dengan nilai signifikansi $0,112 > 0,05$. Hal ini dapat mengindikasikan bahwa *burnout* tidak dipengaruhi secara signifikan oleh kesejahteraan psikologis. Berdasarkan koefisien regresi kesejahteraan psikologis sebesar $-0,070$, nilai kecenderungan *burnout* naik sebesar $0,070$ untuk setiap satuan tambahan kesejahteraan psikologis.
- 3) $b_2 = 0.669$ dapat dijelaskan bahwa nilai koefisien regresi untuk variabel stress kerja (X_2) dengan nilai signifikansi $0,000 < 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa *burnout* secara signifikan dipengaruhi secara positif oleh regulasi diri. Berdasarkan koefisien regresi stres kerja

sebesar 0,669, nilai kecenderungan *burnout* naik sebesar 0,669 untuk setiap satu satuan stres kerja.

b) Hasil Uji Hipotesis Secara Simultan

Untuk menyelidiki hipotesis ketiga dalam penelitian ini, peneliti juga meneliti pengaruh kesejahteraan psikologis (X1) dan stres kerja (X2) terhadap *burnout* (Y). Hasil berikut ini ditampilkan dalam tabel, yang menunjukkan efek simultan dari variabel independen dan dependen:

Tabel 4.12 Hasil Uji Hipotesis Secara Simultan

ANOVA ^a						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1481.465	2	740.733	35.189	.000 ^b
	Residual	3052.238	145	21.050		
	Total	4533.703	147			
a. Dependent Variable: <i>burnout</i>						
b. Predictors: (Constant), stress kerja, kesejahteraan psikologis						

Berdasarkan tabel di atas dengan nilai signifikansi sebesar $0,000 < 0,05$, tabel di atas menunjukkan bahwa variabel dependen dan independen saling mempengaruhi satu sama lain secara simultan. Dengan demikian, hipotesis ketiga (H3) dapat diterima. Hal ini mengindikasikan bahwa variabel dependen yaitu *burnout* pada perawat rumah sakit X di Jakarta dapat dipengaruhi secara simultan oleh variabel independen, yaitu kesejahteraan psikologis dan stres kerja. Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa variabel yang berhubungan dengan *burnout* dapat diukur dengan menggunakan kesejahteraan psikologis dan stres kerja..

c) Hasil Uji Koefisien Determinasi

Koefisien determinasi digunakan untuk mengukur seberapa jauh pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen. Koefisien determinasi dalam tabel hasil dapat ditemukan dalam kolom *Balanced R Square*.

Tabel 4.13 Hasil Uji Koefisien Determinasi

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.572 ^a	.327	.317	4.588
a. Predictors: (Constant), stress kerja, kesejahteraan psikologis				

Berdasarkan tabel di atas, nilai *Adjusted R Square* sebesar 0,327 atau 32,7%, yang berarti untuk perawat Rumah Sakit X di Jakarta, variabel kesejahteraan psikologis dan stres kerja dipengaruhi oleh variabel stres kerja sebesar 32,7%, 67,3% sisanya dipengaruhi oleh *hidden index*. Hal ini dipengaruhi oleh faktor-faktor lain yang tidak dimasukkan dalam penelitian ini.

C. Pembahasan Hasil Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah kesehatan psikologis dan stres kerja berdampak pada *burnout* pada perawat rumah sakit di X Jakarta. Tiga topik utama yang dibahas dalam penelitian ini adalah: bagaimana pengaruh kesejahteraan psikologis terhadap *burnout* pada perawat rumah sakit X di Jakarta; bagaimana pengaruh stres kerja terhadap *burnout* pada perawat rumah sakit X di Jakarta; dan bagaimana pengaruh kesejahteraan psikologis dan stres kerja terhadap *burnout* pada perawat rumah sakit X di Jakarta.

Berdasarkan kategorisasi penelitian *burnout* menunjukkan jumlah persentase terbanyak terdapat pada kategorisasi sedang sebanyak 99 subjek (66,9%), sebanyak 27 subjek (18,2%) pada kategori tinggi, serta 22 subjek (14,9%) yang berada dalam kategorisasi rendah pada variabel ini. Berdasarkan data tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa sebagian besar subjek memiliki tingkat *burnout* yang sedang. pada kategorisasi penelitian kesejahteraan psikologis menunjukkan jumlah persentase terbanyak terdapat pada kategorisasi sedang sebanyak 135 subjek (91,2%), sebanyak 18 subjek (8,8%) pada kategori tinggi, serta tidak ada yang berada dalam kategorisasi rendah pada variabel ini. Berdasarkan data tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa sebagian besar subjek memiliki tingkat kesejahteraan psikologis yang sedang. Sedangkan hasil analisis kategorisasi variabel stress kerja pada perawat rumah sakit X Jakarta, terdapat terdapat 12 (8,1%) subjek memiliki stress kerja yang rendah, kemudian terdapat 118 (79,7%) berada di kategori sedang dan 18 (12,2%) subjek

berada di kategori dengan stress kerja yang tinggi. Oleh karena itu, dapat diambil kesimpulan bahwa perawat di rumah sakit X Jakarta kebanyakan memiliki tingkat stress kerja yang sedang.

Pada **hipotesis pertama** yang diajukan oleh peneliti, nilai signifikansi (sig) untuk indeks kesejahteraan psikologis sebesar $0,112 > 0,05$ yang berarti hipotesis pertama tidak dapat diterima, sehingga dapat disimpulkan secara parsial variabel kesejahteraan psikologis (X1) tidak berpengaruh signifikan terhadap *burnout* (Y) perawat di rumah sakit X Jakarta. Temuan analisis dalam penelitian ini, yang mengindikasikan bahwa kesejahteraan psikologis tidak memiliki dampak yang signifikan terhadap *burnout*, hal ini dapat disebabkan dengan beberapa faktor. Pertama, demografi penelitian ini berbeda dengan penelitian-penelitian sebelumnya karena penelitian ini dilakukan di rumah sakit, yang mengimplikasikan bahwa kebutuhan, gaya hidup, dan kondisi lingkungan partisipan penelitian dalam penelitian ini berbeda dengan perawat di rumah sakit.

Penelitian Hutapea dan Huwae (2023:76) menunjukkan bahwa kondisi kehidupan yang sejahtera dan bebas dari kecemasan sehari-hari sangat kondusif bagi perkembangan kesejahteraan psikologis yang baik pada individu. Berbagai kesulitan dan tuntutan yang perawat hadapi sebagai tenaga kesehatan profesional dapat berdampak buruk pada kesejahteraan mental perawat. Dokter dan perawat memiliki jadwal kerja yang tidak teratur yang membutuhkan penyesuaian pola makan dan tidur di antara penyesuaian lainnya. Setiap dokter dan perawat harus menghadapi stresor yang berhubungan dengan pekerjaan, seperti mengalami duka cita atau peristiwa emosional lainnya, yang dapat menguras energi dan menyebabkan hasil yang negatif di tempat kerja. Oleh karena itu, sangat penting untuk menjaga kesehatan psikologis semua tenaga medis, termasuk perawat.

Hasil penelitian ini pun konsisten atau sependapat dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sulistyowati dan Muazansyah (2018:918) dalam penelitiannya yang menemukan bahwa kesejahteraan psikologis dosen tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap *burnout*. Pengaruh dari kedua faktor tersebut tampak berada pada arah positif sebesar 0,324 dan nilai t sebesar 0,690 yang lebih kecil dari 1,96. Hal ini menunjukkan bahwa kesejahteraan pengajar yang tinggi tidak akan meningkatkan *burnout* pada pengajar di perguruan tinggi di seluruh Indonesia. Adapun hasil

penelitian yang dilakukan Advincula (2020:35) *burnout* dan kesehatan psikologis hanya berhubungan jika kesadaran diri, sebuah variabel moderator, berperan. Korelasi yang signifikan antara kesejahteraan psikologis dan *burnout* adalah lemah ($r = 0,195$; $p < 0,05$) jika kesadaran diri tidak terlibat. Hasil ini didapat dari sebuah penelitian yang melibatkan tiga puluh empat guru di Filipina. Peneliti berhipotesis bahwa faktor-faktor yang berkaitan dengan karir seseorang dapat menciptakan kondisi yang berbeda untuk korelasi antara kesejahteraan psikologis dan *burnout* dibandingkan dengan yang ditemukan dalam penelitian ini. Guru dianggap mengalami lebih sedikit stres dibandingkan perawat dan petugas polisi. Seperti yang terjadi pada penelitian ini yaitu jika pengujian sendiri variabel kesejahteraan psikologis terhadap *burnout* maka tidak terjadi hasil yang signifikan namun jika pengujian Bersama antara dua variabel independen (kesejahteraan psikologis dan stress kerja) terhadap variabel dependennya (*burnout*) maka akan menghasilkan hasil berpengaruh yang signifikan. Terdapat juga penelitian yang dilakukan oleh Ramadhani (2023:90) bahwa kesejahteraan psikologi pada karyawan perbankan syariah tidak terbukti memiliki pengaruh terhadap *burnout*. Artinya, sebesar apapun kesejahteraan psikologi yang dimiliki karyawan dalam dirinya tidak mempengaruhi tinggi rendahnya tingkat *burnout* yang dimiliki karyawan.

Terdapat pula hasil penelitian yang berbanding terbalik dengan hasil penelitian ini seperti penelitian yang dilakukan oleh Sadewo dan Widhianingtanti (2023, hal. 11) Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa karyawan BPR X tidak mengalami *burnout* sehingga memiliki kesejahteraan psikologis yang baik. Pernyataan ini didukung oleh rendahnya tingkat *burnout* karyawan BPR X sebesar 91,3% serta tingginya tingkat psychological well-being pada sebesar 95,7%. Adanya hubungan signifikan antara *burnout* dengan psychological well-being pada karyawan BPR X. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sumbangan yang diberikan antara *burnout* dan psychological well-being sebesar 2,9% selebihnya 97,1% faktor lain yang dapat mempengaruhi seperti jenis pekerjaan/profesi. Selain penelitian tersebut terdapat pula penelitian lain yang berbanding terbalik dengan penelitian ini yaitu penelitian yang dilakukan oleh Putrii & Chusair (2019, hal. 6) pada hasil penelitian ini ditemukan bahwa variabel psychological well-being yang memiliki peran signifikan terhadap academic *burnout* ($P < 0,05$). Arah hubungan ini yaitu negatif,

sehingga dapat dijelaskan bahwa semakin tinggi psychological well-being yang dimiliki individu maka semakin rendah academic burnout dan juga sebaliknya.

Pada hasil penelitian ini perawat memiliki kesejahteraan psikologis yang baik dapat ditinjau dari aspek-aspek kesejahteraan psikologis yaitu yang pertama terdapat kemandirian perawat ini dapat dikatakan memiliki sikap kemandirian yang baik karena didukung juga dengan sistem shift kerja yang cukup acak, sehingga perawat tidak dapat bergantung pada seseorang, sehingga perawat cenderung lebih sering mengandalkan diri perawat sendiri pada setiap tugas yang perawat jalani. Selain aspek tersebut dapat juga dilihat pada aspek hubungan positif dengan orang lain, dapat dianalisis dari budaya menggantikan shift rekan sesama perawat saat perawat memiliki kepentingan yang bersamaan dengan jadwal shift yang dimiliki, perawat ini tidak ragu saat terdapat rekan yang meminta tolong menggantikan jadwal shift rekan kerjanya. Aspek lain yang cukup terlihat ialah pengembangan diri pada perawat ini, karena sebagian besar dari perawat ini masih sering mengikuti pelatihan yang berkaitan dengan penanganan pasien pada bidang masing-masing.

Hasil hipotesis pada penelitian ini sejalan dengan penelitian diatas, alasan-alasan perawat rumah sakit X memiliki tingkat kesejahteraan psikologi yang baik, hal tersebut tidak membuat tingkat *burnout* perawat ini menjadi rendah, hal tersebut dapat disebabkan oleh banyak faktor yang dapat meningkatkan *burnout* pada perawat. Seperti dapat ditarik contoh yang bermula dari pendukung baiknya tingkat kesejahteraan psikologis perawat yaitu hubungan positif dengan orang lain ini dilihat dari budaya menggantikan shift rekan kerja, yang menjadikan perawat memiliki dua shift dalam satu hari, hal tersebut dapat membuat tubuh mengalami kelelahan, jika hal tersebut sering terjadi akan mengakibatkan meningkatnya *burnout* pada diri perawat tersebut. Selain hal tersebut hasil penelitian ini dapat terjadi karena kebahagiaan yang dimiliki oleh perawat rumah sakit X ini bersumber dari pasien yang perawat miliki, sehingga mereka tidak terfokus pada kebahagiaan untuk diri sendiri, maka dari itu perawat rumah sakit X tetap memiliki tingkat burnout yang tinggi walaupun perawat ini sudah memiliki tingkat kesejahteraan psikologis yang baik. Selain hal tersebut, terdapat banyak faktor yang memengaruhi meningkatnya *burnout* pada perawat yang berada diluar variabel yang digunakan dalam penelitian ini seperti masa kerja, beban kerja, dukungan keluarga dan lain-lain.

Analisis peneliti terhadap hipotesis kedua menunjukkan bahwa nilai signifikansi (sig) variabel stres kerja sebesar $0.000 < 0.005$ yang berarti hipotesis kedua penelitian dapat diterima. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa pada perawat rumah sakit X Jakarta, variabel stres kerja (X2) secara signifikan berpengaruh terhadap *burnout* (Y). Hasil penelitian menunjukkan kekuatan hubungan antara stres kerja dengan *burnout*, dengan nilai 0,669 atau 66,9% terhadap *burnout*. Nilai ini menunjukkan bahwa peningkatan 1% pada *burnout* akan secara langsung mengakibatkan peningkatan 66,9% pada stres kerja.

Hasil pada penelitian ini mengungkapkan bahwa stress kerja yang tinggi juga mampu menjadi pengaruh adanya *burnout* menjadi tinggi. Penelitian ini pun didukung penelitian lain yang memiliki hasil yang sama salah satunya dengan penelitian yang dilakukan Prestiana & Purbandini (2012:9) hasil penelitian ini menunjukkan bahwa stres kerja berdampak pada *burnout* pada perawat, dengan koefisien korelasi sebesar $r = 0.596$, dan tingkat signifikansi sebesar 0.000 ($p < 0.05$), yang berarti hipotesis nol ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa variabel yang mengukur stres kerja dan *burnout* pada perawat memiliki hubungan yang positif dan signifikan. Hal ini mengimplikasikan bahwa *burnout* meningkat seiring dengan tingkat stres kerja seseorang. Selain penelitian ini, terdapat penelitian lain yang serupa dengan penelitian ini. Dengan kata lain, penelitian yang dilakukan oleh Soeltan et al., (2021:6) menunjukkan bahwa stres kerja memiliki pengaruh yang signifikan terhadap *burnout*. Karena nilai original sample sebesar 0,158 dan asumsi tabel nilai statistik $T > T$ (2,616 $>$ 1,98), maka dapat diartikan bahwa Penelitian lain yang serupa dengan hasil penelitian ini adalah penelitian Satriyo (2014:61) yang menunjukkan bahwa stres kerja berpengaruh langsung terhadap *burnout* melalui analisis data statistik. Hal ini memberikan nilai pengaruh langsung sebesar 0,697. Penelitian ini menemukan bahwa stres kerja memiliki pengaruh yang signifikan terhadap keterlibatan guru. Ketika stres kerja meningkat, begitu juga dengan keringat. Namun, semakin sedikit stres pekerjaan, semakin sedikit keringat yang keluar.

Pada **hipotesis ketiga**, berdasarkan data dari uji hipotesis secara simultan pada tabel ANOVA dengan nilai signifikansi (sig) $0,000 < 0,05$ menunjukkan bahwa variabel independent (kesejahteraan psikologis dan stress kerja) berpengaruh terhadap variabel dependen (*burnout*), maka hipotesis ketiga dapat diterima. Bahwa, variabel kepribadian kesejahteraan psikologis dan stress kerja secara simultan berpengaruh

signifikan terhadap variabel *burnout* pada perawat rumah sakit X Jakarta. sehingga hipotesis 3 (H3) dapat diterima. Hal ini dapat terjadi karena saat perawat rumah sakit X Jakarta mengalami rendahnya kesejahteraan psikologis tidak langsung berdampak pada tingkat *burnout* perawat, namun saat para perawat rumah sakit X Jakarta mengalami rendahnya kesejahteraan psikologis yang diikuti dengan stres kerja yang meningkat maka hal tersebutlah yang akan meningkatkan *burnout* perawat rumah sakit X Jakarta secara langsung. Seperti saat perawat rumah sakit X Jakarta tidak memiliki hubungan positif dengan orang lain tidak secara signifikan meningkatkan *burnout* pada perawat ini, namun jika perawat tidak memiliki hubungan positif dengan orang lain bersamaan dengan timbulnya gejala-gejala psikologis yang perawat alami maka hal tersebut dapat secara signifikan meningkatkan kelelahan emosional yang dialami perawat rumah sakit X Jakarta.

Berdasarkan tabel model summary pada nilai adjusted R square sebesar 0,327 atau 32,7%. Sehingga dapat dijelaskan bahwa pengaruh variabel kesejahteraan psikologis dan stress kerja terhadap *burnout* sebesar 32,7%. Sedangkan 67,3% dipengaruhi oleh faktor-faktor yang berada diluar penelitian ini. Berdasarkan hasil penelitian Kholifah et al. (2016:251) terdapat beberapa faktor yang memengaruhi *burnout* pada perawat, yaitu Kematangan Emosi, kesejahteraan psikologis, dan penyesuaian diri. Selain faktor tersebut terdapat faktor-faktor *burnout* yang dijelaskan oleh Liana (2020:108) yaitu umur, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan, masa kerja, beban kerja, dan stres kerja. Terdapat juga hasil penelitian Ramdan dan Fadly (2016:175) yaitu jenis kelamin, status kepegawaian, beban Kerja, dukungan keluarga, kepemimpinan.

Burnout pada perawat rumah sakit X di Jakarta ini dapat didasari tahapan usia yang sedang perawat ini jalani. Sesuai dengan teori tahapan perkembangan psikososial Erik Erikson yaitu pada rentan usia ini masuk pada tahap 6 yaitu *intimacy vs. isolation* (keintiman v. isolasi) yaitu jika berhasil menyelesaikan tahap ini dapat menghasilkan hubungan yang bahagia dan rasa komitmen, keamanan, dan kepedulian dalam suatu hubungan. Namun, jika perawat mengalami kesulitan pada tahap ini dan tidak mampu membentuk hubungan dekat, mereka mungkin merasa terisolasi dan sendirian. Hal ini berpotensi menimbulkan rasa keterputusan dan keterasingan di masa dewasa. Menghindari keintiman dan takut akan komitmen dan hubungan dapat menyebabkan isolasi, kesepian, dan terkadang depresi. Sesuai dengan hal tersebut dapat dilihat jika

perawat gagal dalam menyelesaikan tahap ini dapat disebabkan oleh padatnya tugas yang dimiliki, hal ini pun dapat memicu tingginya Tingkat burnout yang dialami perawat rumah sakit X di Jakarta.

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis peneliti, karakteristik perawat rumah sakit X di Jakarta yaitu mereka cenderung pribadi yang disiplin, cekatan, memiliki rasa tanggungjawab dan kepedulian yang tinggi terhadap tugas yang perawat ini miliki. Perawat ini juga memiliki sikap ramah yang membuat pasien merasa nyaman dengan hal tersebut. Namun selain hal tersebut terkadang perawat rumah sakit X ini juga menunjukkan sikap sinismenya, namun hal tersebut dapat diakibatkan kelelahan yang perawat ini alami.

Jika seorang perawat tidak dapat menjalankan tugasnya dengan baik, efeknya tidak hanya pada dirinya sebagai karyawan, tetapi juga mempengaruhi kehidupan orang lain yang terkena dampak dari pekerjaan perawat tersebut, dalam hal ini adalah pasien. Dengan demikian, meskipun seorang perawat memiliki dukungan sosial dan efikasi diri yang baik, perawat tersebut akan mengalami *burnout* jika tidak diimplementasikan dengan baik. Hal ini sesuai dengan pandangan Maslach bahwa *burnout* dapat terjadi atau disebabkan oleh ketidakseimbangan antara faktor internal dan eksternal (Harnida 2015:39).

Penelitian ini dilakukan sesuai dengan protokol dan pedoman ilmiah yang berlaku. Selain itu, penelitian ini tidak dapat dilepaskan dari kekurangan atau keterbatasan keahlian peneliti dalam mencari literatur yang mendukung pemahaman yang lebih mendalam tentang ketiga variabel tersebut. Pada penggunaan metode penelitian ini menggunakan metode kuantitatif, sehingga hasilnya pun kurang mendalam, pada penelitian selanjutnya dapat menggunakan metode kualitatif dalam meneliti ketiga tema tersebut agar mendapat hasil yang lebih mendalam. Selain itu, dengan jumlah poin yang tidak sedikit, ada kemungkinan subjek merasa bosan dan lelah saat mengisi skala psikologi, terutama dengan google form, sehingga subjek kurang jujur atau serius saat mengisi skala. Hal ini terlihat dari pola jawaban subjek yang berulang dan sama di setiap alat ukur. Sulitnya mencari waktu yang efektif untuk melakukan penelitian ini pun mrnjadi kendala dalam penelitian ini, karena padatnya tugas dan jadwal perawat rumah sakit X di jakarta ini.

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan di atas, maka dapat ditarik kesimpulan yaitu :

1. Tidak terdapat pengaruh kesejahteraan psikologis terhadap *burnout* pada perawat rumah sakit X Jakarta. Sehingga tingginya kesejahteraan psikologis tidak memengaruhi menurunnya tingkat *burnout* perawat. Sebaliknya rendahnya kesejahteraan psikologis tidak memengaruhi naiknya tingkat *burnout* perawat.
2. Terdapat pengaruh stress kerja terhadap *burnout* pada perawat rumah sakit X Jakarta. Ada pengaruh yang menunjukkan semakin tinggi tingkat stress kerja maka semakin tinggi pula *burnout*nya. Sebaliknya jika semakin rendah tingkat stress kerja maka akan semakin rendah pula tingkat *burnout*nya.
3. Terdapat pengaruh secara simultan kesejahteraan psikologis dan stress kerja terhadap *burnout* pada perawat rumah sakit X Jakarta ada pengaruh menunjukkan bahwa semakin rendahnya kesejahteraan psikologis dan semakin tingginya stress kerja maka semakin tinggi tingkat *burnout* pada perawat rumah sakit X Jakarta. Sebaliknya, jika semakin tinggi tingkat kesejahteraan psikologis dan semakin rendah stress kerja maka semakin rendah juga tingkat *burnout* pada perawat rumah sakit X Jakarta.

B. SARAN

Berdasarkan proses penelitian ini dilakukan, peneliti memberikan beberapa saran yaitu sebagai berikut;

1. Bagi Subjek Penelitian

Peneliti menyarankan bagi perawat untuk menurunkan stress kerja yang masih memiliki stress kerja dalam kategorisasi sedang serta menaikkan tingkat kesejahteraan psikologis yang masih dalam kategorisasi sedang agar dapat menurunkan tingkat *burnout* terutama pada perawat yang memiliki tingkat *burnout* pada kategorisasi sedang dan tinggi.

2. Bagi Instansi

Peneliti ini menyarankan kepada instansi untuk mempertahankan dan memfasilitasi kesejahteraan psikologis pegawainya dengan berbagai program yang membantu menurunkan tingkat *burnout* perawat, sehingga mendukung kestabilan produktifitas perawat saat menghadapi pasien. Diharapkan instansi dapat terus mengupayakan kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien sehingga dapat meningkatkan kepercayaan serta kepuasan pasien saat mendapatkan penanganan dari perawat serta staf rumah sakit lainnya.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

- a. Mampu memperluas cakupan populasi penelitian dalam kajian serupa mengenai *burnout* perawat.
- b. Meneliti lebih lanjut mengenai pengaruh faktor-faktor selain kesejahteraan psikologis dan stress kerja yang dapat mempengaruhi tingkat *burnout* pada perawat seperti kematangan emosi, penyesuaian diri, umur, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan, masa kerja dan beban kerja.
- c. Lebih memperkaya temuan penelitian tentang topik tersebut melalui metode penelitian lainnya, agar dapat mempelajari secara rinci proses, penjelasan, dan faktor yang paling berperan dalam meminimalisir terjadinya *burnout*.
- d. Menganalisis lebih lanjut terkait kesiapan subjek saat melakukan penelitian

DAFTAR PUSTAKA

- Adawiyah, Rabiatul, dan Jacobus Belida Blikololong. 2018. "Hubungan antara dukungan sosial dan *burnout* pada karyawan rumah sakit." *Jurnal Psikologi* 11(2):190–99. doi: 10.35760/psi.2018.v11i2.2264.
- Advincula, Rachel. 2020. "Burnout and psychological well-being of private school teachers: role of self-awareness as mediator."
- Afandi, Irfan. 2020. "Strategi menghadapi cobaan dalam al-qur'an (pemaknaan tekstual dan kontekstual terhadap Qs. Al-Baqarah : 155)." *Ar-Risalah: Media Keislaman, Pendidikan dan Hukum Islam* 18(2):350. doi: 10.29062/arrisalah.v18i2.398.
- Amin, Nur Fadilah, Sabaruddin Garancang, dan Kamaluddin Abunawas. 2023. "Konsep umum populasi dan sampel dalam penelitian." *Jurnal Pilar* 14(1):15–31.
- Amrullah, Abdulmalik Abdulkarim. 1965. *Tafsir Al-Azhar Jilid 5*.
- Amrullah, Abdulmalik Abdulkarim. 1982. *Tafsir Al-Azhar Jilid 1*.
- Ansori, Rian Rosihan, dan Tri Martiana. 2017. "Hubungan faktor karakteristik individu dan kondisi pekerjaan terhadap stres kerja pada perawat gigi." *The Indonesian Journal of Public Health* 12(1):75. doi: 10.20473/ijph.v12i1.2017.75-84.
- Ardilla, Amanda Sandy, dan Gamma Rahmita Ureka Hakim. 2020. "Hubungan psychological well-being dengan *burnout* pada karyawan di salah satu pabrik rokok di Malang." *Hubungan Psychological Well-being* 128–35.
- Asih, Ferawati, dan Lucia Trisni. 2015. "Hubungan antara kepribadian hardiness dengan *burnout* pada perawat gawat darurat di rumah sakit Pantiwilasa Citarum." *Psikodimensia* 14(1):11–23. doi: 10.24167/psiko.v14i1.370.
- Asih, Gusti Yuli, Hardani Widhiastuti, dan Rusmalia Dewi. 2018. *Stres kerja*.
- Aulia, Mariesta Firdha, Agung Minto Wahyu, Panji Galih Anugrah, Tutut Chusniyah, dan Gamma Rahmita Ureka Hakim. 2021. "Tujuan hidup sebagai prediktor kesejahteraan psikologi pada generasi Z." *Prosiding Seminar Nasional* (April):413–23.
- Azwar, Saifuddin. 2010. *Metode Penelitian*.
- Azwar, Syaifuddin. 2012. *Penyusunan skala psikologi*.

- Bachroni, Mohammad, dan Sahlan Asnawi. 1999. "Stres kerja." *Buletin Psikologi* 7(2).
- Budiaji, Weksi. 2013. "Skala pengukuran dan jumlah respon skala likert (the measurement scale and the number of responses in likert scale)." *Jurnal Ilmu Pertanian dan Perikanan Desember* 2(2):127–33.
- Christianty, Theresia Olga Vania, dan Lucia Trisni Widhianingtanti. 2017. "Burnout ditinjau dari employee engagement pada karyawan." *Psikodimensia* 15(2):351–73. doi: 10.24167/psiko.v15i2.996.
- Darma, Budi. 2021. *Statistika penelitian menggunakan spss (uji validitas, uji reliabilitas, regresi linier sederhana, regresi linier berganda, uji t, uji F, R2)*. Guepedia.
- Darmawan, Achmad Amrullah Yoga Priyo, Ika Adita Silviandari, dan Ika Rahma Susilawati. 2015. "Hubungan burnout dengan work-life balance pada dosen wanita." *Mediapsi* 01(01):28–39. doi: 10.21776/ub.mps.2015.001.01.4.
- Desiningrum, Dinie Ratri, Donna Hermawati, Maman Somantri, Yeniari Indriana, dan Alhimna Rusydana. 2023. "Compassionate love parenting training to reduce stress in caregivers of children with special needs: An experimental study." *Psikohumaniora* 8(1):69–86. doi: 10.21580/pjpp.v8i1.14931.
- Furqani, Nusaibah Nur. 2021. "Peranan religiusitas dan kecerdasan spiritual terhadap peningkatan kesejahteraan psikologis." *Psychological Journal: Science and Practice* 1(1):9–15. doi: 10.22219/pjsp.v1i1.16491.
- Ghozali, Imam. 2018. "Aplikasi analisis multivariate dengan program IBM SPSS. Yogyakarta: Universitas Diponegoro." *Universitas Diponegoro* 490.
- Gibson, L., James M. Ivancevich, John Donnelly Jr, H. Konopaske, dan Robert. 2012. *Organizations behaviour, structure, processes*. McGraw-hill.
- Hapsari, Indria. 2020. "Konflik peran ganda dan kesejahteraan psikologis pekerja yang menjalani work from home selama pandemi covid-19." *Jurnal Psikologi Volume* 13(1).
- Hardiyanti, Ranny. 2018. "Burnout ditinjau dari big five factors personality pada karyawan kantor pos pusat Malang." *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan* 3(1):343–60.
- Harefa, Erta Iman Jelita. 2019. "Pelaksanaan tugas dan tanggung jawab perawat dalam menerapkan keselamatan pasien di rumah sakit." : : *Tugas Dan Tanggung Jawab*

Perawat, Penerapan, Keselamatan Pasien 8:1–6.

- Hariandja, Marihot Tua Efendi. 2006. *Perilaku Organisasi "Memahami da mengelola perilaku dalam organasasi*.
- Harnida, Hanna. 2015. "Hubungan efikasi diri dan dukungan sosial dengan *burnout* pada perawat." *Persona: Jurnal Psikologi Indonesia* 4(1). doi: 10.30996/persona.v4i1.487.
- Hartinah, Siti, Aat Sriati, dan Cecep Eli Kosasih. 2019. "Gambaran tingkat gejala kecanduan media sosial pada mahasiswa keperawatan universitas padjadjaran." *Jurnal Keperawatan BSI* 7(1):123–33.
- Hauser, Robert M., Kristen W. Springer, dan Tetyana Pudrovska. 2005. "Temporal structures of psychological well-being: continuity or change?" *University of Wisconsin-Madison Department of Sociology Center for Demography of Health and Aging* (July):1–31.
- Hayati, Isra, dan Suci Fitria. 2018. "Pengaruh *burnout* terhadap kinerja karyawan pada BMT El-Munawar Medan." *Intiqad: Jurnal Agama dan Pendidikan Islam* 10(1):50–65. doi: 10.30596/intiqad.v10i1.1924.
- Herdiansyah, Haris. 2015. *Metode penelitian kualitatif untuk ilmu psikologi*.
- Hidayati, Khoirul Bariyyah, dan M. Farid. 2016. "Konsep diri, adversity quotient dan penyesuaian diri pada remaja." *Persona: Jurnal Psikologi Indonesia* 5(02):137–44. doi: 10.30996/persona.v5i02.730.
- Hutapea, Monang Abednego, dan Arthur Huwae. 2023. "Resiliensi dan kesejahteraan psikologis pada dokter dan perawat IGD RSUD Dr. Soekardjo." *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo* 9(1):67. doi: 10.29241/jmk.v9i1.1346.
- Istiqomah, Besty Ronna, Hemy Heryati Anward, dan Neka Erlyani. 2016. "Role of environmental control towards motivation for migration in residents living in SLUM." *Jurnal Ecopsy* 3(3):121–26.
- James, Matrecia S. L., dan John C. Shaw. 2016. "Cynicism across levels in the organization." *Journal of Managerial Issues* 28(2):83–100.
- Kartika, Dian, Pan Lindawaty S. Sewu, dan Rullyanto W. 2017. "Pelayanan kesehatan tradisional dan perlindungan hukum bagi pasien." *Soepra* 2(1):1. doi: 10.24167/shk.v2i1.805.

- Kholifah, Siti, Setyawati Soeharto, dan Lilik Supriati. 2016. "Hubungan faktor-faktor internal dengan kejadian kelelahan mental (*burnout*) pada perawat." *Jurnal Kesehatan Mesencephalon* 2(4):251–59.
- Khumaedi, Muhammad. 2012. "Reliabilitas instrumen penelitian pendidikan." *Jurnal Pendidikan Teknik Mesin* 12(1):25–30.
- Koc, Erdogan, dan Gonca Akkoyunlu Bozkurt. 2017. "Hospitality employees' future expectations: dissatisfaction, stress, and *burnout*." *International Journal of Hospitality and Tourism Administration* 18(4):459–73. doi: 10.1080/15256480.2017.1305318.
- Kurniawati, Irma Dwi. 2014. "Masa kerja dengan job engagement pada karyawan." *Jurnal Ilmu Psikologi Terapan* 02(02):311–24.
- Kusumawati, Putu Meliantha, dan I. Gusti Ayu Manuati Dewi. 2021. "Peran stres kerja memediasi pengaruh beban kerja terhadap *burnout* perawat rumah sakit daerah mangusada badung." *E-Jurnal Manajemen Universitas Udayana* 10(3):209. doi: 10.24843/ejmunud.2021.v10.i03.p01.
- Levin, Scott, Daniel J. France, Robin Hemphill, Ian Jones, Kong Y. Chen, Dorsey Rickard, Renee Makowski, dan Dominik Aronsky. 2006. "Tracking workload in the emergency department." *Human factors* 48(3):526–39.
- Liana, Yunita. 2020. "Analisis Faktor yang berhubungan dengan *burnout* (kejenuhan kerja) pada perawat." *Proceeding Seminar Nasional Keperawatan* 6(1):108–15.
- Lilienfeld, Scott O., Steven Jay Lynn, Laura L. Namy, dan Nancy J. Woolf. 2015. *Psychology : from inquiry to understanding*.
- Lutfi, Muhammad, Aditiya Puspanegara, dan Anggi Ulfah Mawaddah. 2021. "Faktor-faktor yang mempengaruhi kelelahan kerja (*burnout*) perawat di RSUD 45 Kuningan Jawa Barat." *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal* 12(2):173–91. doi: 10.34305/jikbh.v12i2.332.
- Mahawati, Eni, Ika Yuniwati, Rolyana Ferinia, Puspita Puji Rahayu, Tiara Fani, Anggri Puspita Sari, Retno Astuti Setijaningsih, Qurnia Fitriyatunur, Ayudia Popi Sesilia, Isti Mayasari, Idah Kusuma Dewi, dan Syamsul Bahri. 2021. *Analisis beban kerja dan produktivitas kerja dan produktivitas kerja*.
- Mariyanti. 2009. "*Burnout* pada perawat yang bertugas di ruang rawat inap dan rawatjalan rsab

- harapan kita.” *Jurnal Psikologi Volume* 9:48–59.
- Maslach, Christina. 1993. “*Burnout: A multidimensional perspective.*” Hal. 19–32 in *Professional burnout*. CRC Press.
- Maslach, Christina. 2003. *Burnout: The cost of caring*. Ishk.
- Maslach, Christina, dan Susan E. Jackson. 1981. “The measurement of experienced *burnout.*” *Journal of Organizational Behavior* 2(2):99–113. doi: 10.1002/job.4030020205.
- Maslach, Christina, Wilmar B. Schaufeli, dan Michael P. Leiter. 2001. “Job *burnout.*” Hal. 397–422 in *Burnout*.
- Molero Jurado, María Del Mar, María Del Carmen Pérez-Fuentes, Leonarda Atria, Nieves Fátima Oropesa Ruiz, dan José Jesús Gázquez Linares. 2019. “*Burnout, perceived efficacy, and job satisfaction: perception of the educational context in high school teachers.*” *BioMed Research International* 2019. doi: 10.1155/2019/1021408.
- Muawanah, Lis Binti, Suroso, dan Herlan Pratikto. 2012. “Kematangan emosi, konsep diri dan kenakalan remaja.” *Persona: Jurnal Psikologi Indonesia* 1(1):6–14. doi: 10.30996/persona.v1i1.9.
- Natsir, Muhammad, Tri Hartiti, dan Madya Sulisno. 2015. “Hubungan antara self efficacy dan stres kerja dengan *burnout* pada perawat dalam melakukan asuhan keperawatan pada RS pemerintah di kabupaten Semarang.” *Jurnal Manajemen Keperawatan* 3(1):30–35.
- Nur, Saina. 2013. “Konflik, stres kerja dan kepuasan kerja pengaruhnya terhadap kinerja pegawai pada Universitas Khairun Ternate.” *Jurnal EMBA* 1(3):739–49. doi: 10.1109/siu.2009.5136498.
- Nurudin, Muhammad, Muhlasah Novitasari Mara, dan Dadan Kusnandar. 2014. “Ukuran sampel dan distribusi sampling dari beberapa variabel random kontinu.” *Buletin Ilmiah Mat. Stat. dan Terapannya (Bimaster)* 03(1):1–6.
- Parashakti, Ryani Dhyana, dan Muhamad Ekhsan. 2022. “Peran *burnout* sebagai mediasi pada pengaruh stres kerja terhadap kinerja karyawan.” *Jesya (Jurnal Ekonomi & Ekonomi Syariah)* 5(1):365–73. doi: 10.36778/jesya.v5i1.609.
- Periantalo, Jelpa. 2015. *Validitas alat ukur psikologi: Aplikasi Praktis*.
- Prestiana, Novita Dian Iva, dan Dewanti Purbandini. 2012. “Hubungan antara efikasi diri (self

- efficacy) dan stress kerja dengan kerja (*burnout*) pada peraa IGD dan ICU RSUD Kota Bekasi.” *Jurnal Soul* 5:14.
- Pritaningrum, Meidiana, dan Wiwin Hendriani. 2013. “Penyesuaian diri remaja yang tinggal di pondok pesantren modern nurul izzah gresik pada tahun pertama.” *Psikologi Kepribadian dan Sosial* 02(03):135.
- Putra, Muhammda Anshori Rizqi. 2021. “Hubungan resiliensi dengan *burnout* pada petani padi di desa ampel kecamatan wuluhan.” *Digital Repository Universitas Jember* 9(3):195–200.
- Putro, Prima Utama Wardoyo. 2020. “Perilaku organisasi.”
- Rachman, Ali, dan Nina Permatasari. 2019. “Pengaruh teman sebaya dan kepercayaan diri terhadap aktualisasi diri mahasiswa.” *Jurnal Psikologi Pendidikan dan Konseling: Jurnal Kajian Psikologi Pendidikan dan Bimbingan Konseling* 5(1):10. doi: 10.26858/jppk.v5i1.7876.
- Ramadhani, Nike Diah Elvy. 2023. “Pengaruh kesejahteraan psikologi, turnover intention, dan keadilan organisasi terhadap *burnout* karyawan perbankan syariah Yogyakarta.”
- Ramadhani, Tia, Djunaedi Djunaedi, dan Atiek Sismiati S. 2016. “Kesejahteraan psikologis (psychological well-being) siswa yang orangtuanya bercerai (studi deskriptif yang dilakukan pada siswa di SMK Negeri 26 Pembangunan Jakarta).” *Insight: Jurnal Bimbingan Konseling* 5(1):108–15. doi: 10.21009/insight.051.16.
- Ramdan, Iwan M., dan Oktavian Nursan Fadly. 2016. “Analisis Faktor yang berhubungan dengan *burnout* pada perawat kesehatan jiwa.” *Jurnal Keperawatan Padjadjaran* 4(2):170–78. doi: 10.24198/jkp.v4n2.7.
- Rantina, Mahyumi. 2015. “Peningkatan kemandirian melalui kegiatan pembelajaran practical life.” *Jurnal pendidikan Usia Dini* 9(2):181–200.
- Retnowati, Sofia. 2011. “Pengaruh pelatihan relaksasi dengan dzikir untuk mengatasi kecemasan ibu hamil pertama.” *Psikoislamika: Jurnal Psikologi dan Psikologi Islam* 8(1):1–22. doi: 10.18860/psi.v0i1.1543.
- Riyanto, Slamet, dan Aglis Andhita Hatmawan. 2020. *Metode riset penelitian kuantitatif penelitian di bidang manajemen, teknik, pendidikan dan eksperimen*. Deepublish.
- Rizka, Zasyatin. 2013. “Sikap terhadap pengembangan karir dengan *burnout* pada karyawan.”

Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan 01(02):260–72.

- Rizkiah, Andita, Rita Dewi Risanty, dan Rully Mujiastuti. 2020. “Sistem pendeteksi dini kesehatan mental emosional anak usia 4-17 tahun menggunakan metode forward chaining.” *JUST IT: Jurnal Sistem Informasi, Teknologi Informasi dan Komputer* 10(2):83. doi: 10.24853/justit.10.2.83-93.
- Robbins, Stephen P., dan Timothy A. Judge. 2008. “Organizational behavior (perilaku organisasi).” in *Salemba Empat. Terjemahan dari: Pearson Education (2008)*.
- Robbins, Stephen P., dan A. Judge Timothy. 2016. *Perilaku organisasi edisi 16*.
- Rohmah, Ulfa Nur. 2021. “Burnout pada karyawan di rumah sakit selama wabah COVID-19.” *Jurnal Kesehatan Holistic* 5(2):75–88. doi: 10.33377/jkh.v5i2.106.
- Rose, Raduan Che, Naresh Kumar, dan Ong Gua Pak. 2009. “The effect of organizational learning on organizational commitment, job satisfaction and work performance.” *The Journal of Applied Business Research* 25(6):55–66.
- Rupang, Ernita Rante, dan Imelda Derang. 2021. “Burnout perawat pelaksana di ruang isolasi Covid-19.” *Jurnal Perawat Indonesia* 5(2):712–23.
- Ryan, Richard M., dan Edward L. Deci. 2001. “On happiness and human potentials : a review of research on hedonic and eudaimonic well-being.” *Department of Clinical and Social Sciences in Psychology* 52(2):141–66. doi: 10.1021/jf60138a019.
- Ryff, Carol D. 1989. “Happiness is everything , or is it? explorations on the meaning of psychological well-being.” *Journal of Personality and Social Psychology* 57(6):1069–81.
- Ryff, Carol D. 1995. “Psychological well-being in adult life.” *Current Directions in Psychological Science* 4(4):99–104. doi: 10.1111/1467-8721.ep10772395.
- Ryff, Carol D., dan Burton Singer. 1996. “Psychological well-being: Meaning, measurement, and implications for psychotherapy research.” *Psychotherapy and psychosomatics* 65(1):14–23.
- Sa’diyah, Kholifatus, dan Amiruddin. 2020. “Pentingnya psychological well being di masa pandemi Covid 19.” *Jurnal Kariman* 8(02):221–32. doi: 10.52185/kariman.v8i02.149.
- Saraun, Gloria G. Saraun, dan Krismi D. Ambarwati. 2022. “Hubungan antara psychological well-being dengan burnout pada pekerja pt pertamina geothermal energy area lahendong.”

- Jurnal EMPATI* 11(5):359–67. doi: 10.14710/empati.0.36745.
- Sari, Endah Puspita, dan Sartini Nuryoto. 2002. “Penerimaan diri pada lanjut usia ditinjau dari kematangan emosi.” *Jurnal Psikologi* 2(Tidak dipublikasikan):Universitas Gadjah Mada.
- Sari, Wanda Novita. 2019. “Pengaruh skema insentif turnamen terhadap eskalasi komitmen dengan pernyataan diri sebagai variabel pemoderasi.” *Jurnal Bening* 6(2):283. doi: 10.33373/bening.v6i2.2015.
- Satrio, Moch. 2014. “Stres kerja terhadap *burnout* serta implikasinya pada kinerja (studi terhadap dosen pada Universitas Widyagama Malang).” *Jurnal Manajemen dan Akuntansi* 3(1):52–63.
- Satriyo, Moch. 2014. “Stres kerja terhadap *burnout* serta implikasinya pada kinerja.” *Jurnal Manajemen dan Akuntansi* 3(2):52–63.
- Savitri, Wenita Cyntia, dan Ratih Arruum Listiyandini. 2017. “Mindfulness dan kesejahteraan psikologis pada remaja.” *Psikohumaniora: Jurnal Penelitian Psikologi* 2(1):43. doi: 10.21580/pjpp.v2i1.1323.
- Schaufeli, Wilmar B., dan Arnold B. Bakker. 2004. “Job demands, job resources, and their relationship with *burnout* and engagement: A multi-sample study.” *Journal of Organizational Behavior* 25(3):293–315. doi: 10.1002/job.248.
- Sedjo, Praesti. 2005. “Kontribusi budaya organisasi.” *Auditorium Universitas Gunadarma* 37–46.
- Seidler, A., M. Thinschmidt, S. Deckert, F. Then, J. Hegewald, K. Nieuwenhuijsen, dan S. G. Riedel-Heller. 2014. “The role of psychosocial working conditions and *burnout*.” *Journal of occupational medicine and toxicology* 9(1):1–13.
- Septiana, Nila Zaimatus, dan Shonia Rahma Dewi. 2020. “Psychological wellbeing : studi kasus pada peserta didik yang mengalami *burnout* Di Man 2 Kediri.” *Jurnal Bimbingan dan Konseling Islam* 10(01):20–32.
- Setiawan, Cruisietta Kaylana, dan Sri Yanthy Yosepha. 2020. “Pengaruh green marketing dan brand image terhadap keputusan pembelian produk the body shop indonesia (studi kasus pada followers account twitter @TheBodyShopIndo).” *Jurnal Ilmiah M-Progress* 10(1):1–9. doi: 10.35968/m-pu.v10i1.371.

- Siregar, Ihsan Habib, dan Hairul Anwar Dalimunthe. 2019. “Pengaruh pemberian pelatihan pengembangan diri terhadap loyalitas anggota di formasi Ar-Ruuh UMA.” *Jurnal Diversita* 5(2):105–14.
- Siswadhi, Ferry. 2016. “Analisa pengaruh kualitas pelayanan dan kinerja karyawan badan pertanahan nasional kabupaten kerinci terhadap kepuasan masyarakat.” *Jurnal Benefita* 1(3):177. doi: 10.22216/jbe.v1i3.720.
- Soeltan, Mochamad, Pudji Astuti, Naswardi, Ellya Susilowati, dan Tati Nugrahati. 2021. “Bagaimanakah beban kerja dan stres kerja mempengaruhi kinerja karyawan dengan *burnout* sebagai variabel mediasi.” *Conference on Economic and Business Innovation* 1(1):1–14.
- Sudarma, Ketut. 2012. “Mencapai Sumber daya manusia unggul (analisis kinerja dan kualitas pelayanan).” *Jurnal Dinamika Manajemen* 3(1):76–83.
- Sugiyono. 2015. *Metode penelitian kuantitatif. Kualitatif dan R&D*. Alfabeta.
- Sugiyono. 2017. “Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D.” *Bandung: Alfabeta*.
- Sugiyono, Dr. 2013. *Metode penelitian pendidikan pendekatan kuantitatif, kualitatif dan R&D*. Alfabeta.
- Sulistyowati, Arini, dan Imam Muazansyah. 2018. “Pengaruh beban kerja dan kesejahteraan dosen terhadap kepuasan kerja dan *burnout*.” *JPAP: Jurnal Penelitian Administrasi Publik* 4(1):914–19. doi: 10.30996/jpap.v4i1.1273.
- Susilo, Tri. 2016. “Analisis pengaruh faktor lingkungan fisik dan non fisik terhadap stress kerja pada PT. Indo Bali di Kecamataram Negara, Kabupaten Jimbaran, Bali.” *Journal of Industrial Engineering and Management* (c):1–23.
- Sutarjo, Ipt. Ed., Dewi WMP Arum, dan Ni. Kt. Suarni. 2014. “Efektivitas teori behavioral teknik relaksasi dan brain gym untuk menurunkan *burnout* belajar pada siswa kelas VIII SMP laboratorium UNDIKSHA SINGARAJA tahun pelajaran 2013/2014.” *e-journal Undiksa Jurusan Bimbingan Konseling* 2(1):1–11.
- Triwahyuni, Airin, dan Clement Eko Prasetyo. 2021. “gangguan psikologis dan kesejahteraan psikologis pada mahasiswa baru.” *Psikologika: Jurnal Pemikiran dan Penelitian Psikologi* 26(1):35–56. doi: 10.20885/psikologika.vol26.iss1.art3.

- Waluyo, Minto. 2009. "Psikologi teknik industri." *Yogyakarta: Graha Ilmu* 17.
- Widyanti, Ery, Johana Purba, dan Aries Yulianto. 2007. "Pengaruh dukungan sosial Terhadap *burnout* pada guru." *Jurnal psikologi* 5(1):77–87.
- Wirati, Ni Putu Raka, Ni Made Nopita Wati, dan Ni Luh Gede Intan Saraswati. 2020. "Hubungan *burnout* dengan motivasi kerja perawat pelaksana." *Jurnal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan* 3(1):8–14. doi: 10.32584/jkkm.v3i1.468.
- Wiryathi, Ni Made, Ni Ketut Rasmini, dan Made Gede Wirakusuma. 2014. "Pengaruh role stressors pada *burnout* auditor dengan kecerdasan emosional sebagai fakultas ekonomi dan bisnis universitas udayana." *E-Jurnal Ekonomi dan Bisnis Universitas Udayana* 5(3):227–44.
- Yamani, Qasim. 2022. "Tradisi ratibul hadad di majlis alkhairaat (studi living Qur'an terhadap Q.S Al-Baqarah Ayat 285-286)." *Jurnal Multidisiplin Madani* 2(5):2461–78. doi: 10.55927/mudima.v2i5.395.
- Yuliatun, Ismiyati, dan Usmi Karyani. 2022. "Improving the psychological well-being of nurses through Islamic positive psychology training." *Psikohumaniora* 7(1):91–102. doi: 10.21580/pjpp.v7i1.10792.

LAMPIRAN

Lampiran 1 : Blueprint Skala Penelitian

1. *Burnout*

Skala *burnout* mengacu pada aspek yang disampaikan oleh Maslach dan Jackson (1981, hal. 99) aspek *burnout* dibagi menjadi tiga yaitu kelelahan emosional, depersonalisasi, kurangnya prestasi pribadi.

Aspek	Indikator	Aitem	
		Favorable	Unfavorable
Kelelahan emosional	1. Jenuh pada setiap tugas	(1) Saya mudah bosan saat sedang bekerja (13) setelah libur bekerja saya tetap merasa jenuh ketika menjalani tugas saya	(4) saya menikmati seluruh tugas saya (16) saya kembali semangat menjalani tugas setelah menjalani libur bekerja
	2. Sering merasa cemas	(7) saya merasa cemas saat menangani pasien (19) saya sering khawatir apakah pekerjaan saya sudah sesuai prosedur	(10) saya menikmati setiap pekerjaan yang saya miliki (22) saya tidak pernah ragu akan hasil pekerjaan yang telah dilakukan
Depersonalisasi	1. Tidak nyaman dalam lingkungan sosial	(2) Lingkungan saya saat ini tidak begitu nyaman (14) lingkungan membuat saya lelah sebelum memulai pekerjaan	(5) saya nyaman dengan lingkungan yang saya miliki sekarang (17) saya selalu semangat dan senang saat memulai pekerjaan

	2. Menarik diri dari lingkungan sosial	(8) saya cenderung menghindari acara perkumpulan di sekitar saya (20) saya lebih suka sendirian dari pada berkumpul dengan rekan kerja	(11) saya senang jika ada acara perkumpulan disekitar saya (23) saya senang mendapati perkumpulan bersama rekan kerja
Kurangnya prestasi pribadi	1. Kehilangan motivasi bekerja	(3) saya merasa malas saat berangkat kerja (15) saya sudah tidak memiliki motivasi untuk bekerja	(6) saya senang dan bersemangat pada hari saya bekerja (18) saya selalu memiliki motivasi untuk bekerja
	2. Memiliki pandangan negatif terhadap hasil kerja	(9) saya tidak yakin hasil pekerjaan saya sudah sempurna (21) saya mengerjakan pekerjaan dengan seadanya	(12) saya yakin bahwa pekerjaan saya memiliki hasil yang sempurna (24) saya berusaha dengan maksimal saat mengerjakan tugas yang saya terima
Jumlah			

2. Kesejahteraan Psikologis

Skala kesejahteraan psikologis digunakan untuk mengukur hubungan kesejahteraan psikologis dengan *burnout* pada perawat rumah sakit Bhakti Mulia, skala ini mengacu pada aspek yang disampaikan oleh Ryff dan Singer (1996, hal. 15) yang terdiri dari kemandirian, pengembangan diri, penguasaan lingkungan, tujuan hidup, penerimaan diri, hubungan positif dengan orang lain.

Aspek	Indikator	Aitem	
		Favorable	Unfavorable
Kemandirian	1. Mampu melawan tekanan sosial	(1) meskipun dalam situasi tertekan saya dapat menyelesaikan masalah tanpa bantuan orang lain (25) saya mampu memenuhi tanggungjawab dengan baik walaupun dalam keadaan penuh tekanan	(7) ketika dalam keadaan tertekan saya membutuhkan bantuan orang lain untuk menyelesaikan masalah (31) ketika penuh tekanan saya sulit memenuhi tanggungjawab yang saya miliki
	2. Mampu mengatur perilaku diri	(13) saya mampu menyelesaikan seluruh rencana yang sudah saya susun	(19) saya sering melakukan kegiatan yang tidak sesuai dengan rencana yang sudah saya susun
Pengembangan diri	1. Terbuka dengan pengalaman baru	(2) saya mudah memahami pengetahuan baru yang saya terima	(8) sekarang saya sulit memahami pengetahuan baru yang ada

		(26) saya suka mencari pengetahuan baru yang belum saya pahami	(32) saya tidak tertarik mempelajari pengetahuan baru yang belum saya pahami
	2. Terus menerus memperbaiki diri	(14) saya suka meminta kritik rekan kerja agar dapat memperbaiki diri lebih baik lagi	(20) saya kurang peduli dengan kritik dari rekan kerja
Penguasaan lingkungan	1. Mampu beradaptasi dengan baik	(3) saya tidak masalah jika harus pindah ke ruangan yang berbeda dengan yang saya tempati sekarang (27) saya mudah beradaptasi sehingga tidak masalah jika harus mengubah kebiasaan dan tugas yang biasa saya lakukan	(9) saya keberatan jika diminta pindah ruangan dari yang saat ini saya tempati, karena saya sulit beradaptasi (33) saya akan merasa kerepotan jika harus merubah kebiasaan dan tugas yang biasa saya lakukan
	2. Mampu membentuk lingkungan yang sesuai dengan diri	(15) jika rekan kerja melakukan hal yang salah maka akan saya tegur tanpa ragu	(21) saya cenderung ragu jika harus menegur rekan kerja saya
Tujuan hidup	1. Memiliki rencana jangka panjang	(4) saya selalu memikirkan masa depan saya	(10) saya hanya fokus menjalani kehidupan saat ini tanpa memikirkan

		(28) saya selalu punya rencana jangka panjang untuk hidup saya	mengenai masa depan saya (34) saya tidak membuat perencanaan jangka panjang untuk hidup saya
	2. Selalu memaknai hidup	(16) Saya merasa setiap momen yang saya alami berharga	(22) saya sering menyesali beberapa momen dalam hidup saya
Penerimaan diri	1. Memiliki pemahaman diri	(5) saya selalu memahami dan sadar terhadap setiap tindakan yang saya lakukan (29) saya mampu memahami alasan ketika saya melakukan kesalahan	(11) saya sulit memahami beberapa tindakan atau keputusan yang saya lakukan (35) saya sering bingung mengenai mengapa saya melakukan kesalahan
	2. Mampu bersikap positif pada diri sendiri	(17) Saya menyukai banyak hal yang terdapat dalam diri saya	(23) saya sering menyayangkan beberapa hal dalam diri saya
Hubungan positif dengan orang lain	1. Mampu membangun hubungan baik dengan orang lain	(6) saya mampu bersosialisasi dengan siapa saja yang saya temui (30) Ketika saya mendapat masalah, teman-teman saya	(12) saya merasa tidak memiliki energi untuk bersosialisasi (36) teman-teman saya cenderung tidak peduli saat

		selalu membantu dan mensupport saya	saya mendapat masalah
	2. Memiliki empati kepada orang lain	(18) saya berusaha memahami perasaan orang lain, saat sedang berkeluh kesah	(24) saya merasa tidak nyaman saat orang lain berkeluh kesah
Jumlah			

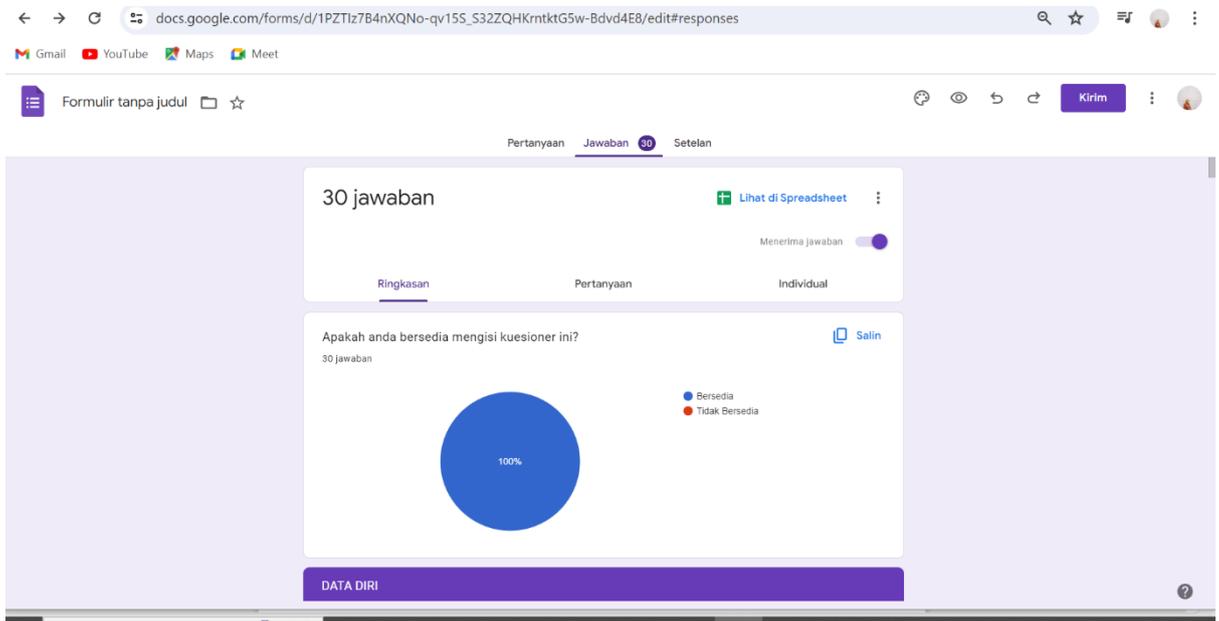
3. Stres Kerja

Skala stress kerja digunakan untuk mengukur hubungan stress kerja dengan *burnout* pada perawat rumah sakit Bhakti Mulia, skala ini mengacu pada aspek yang disampaikan oleh oleh Robbins (2016, hal. 434) dengan berisikan gejala psikologis, gejala fisiologis dan gejala perilaku.

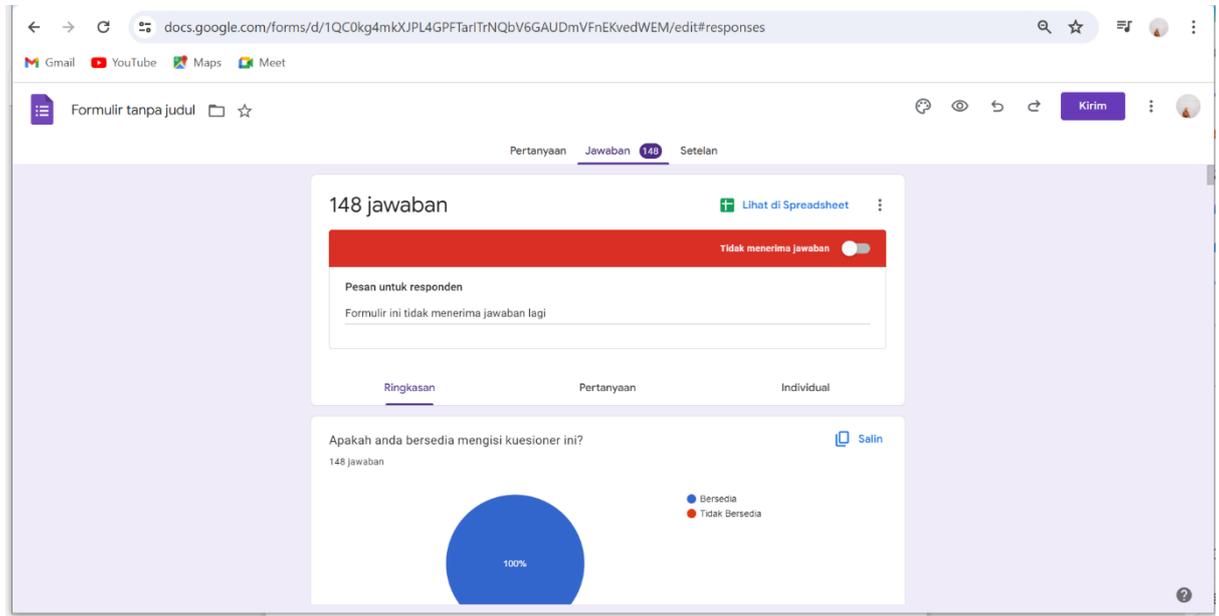
Aspek	Indikator	Aitem	
		Favorable	Unfavorable
Gejala fisiologis	1. Fisik mudah lelah	(1) saya merasa lelah saat berangkat memulai sift (13) walaupun pasien sedang sedikit saya tetap merasa lelah sebelum sift saya selesai	(4) saya penuh energi dan bersemangat saat akan memulai sift (16) walaupun pasien sedang terbilang banyak, saya tetap berenergi dan semangat mengerjakan pekerjaan
	2. Sering mengalami gangguan kesehatan fisik	(7) saya sering pusing saat memikirkan pekerjaan saya (19) kesehatan saya mudah drop atau menurun	(10) saya jarang mengalami sakit kepala (22) saya termasuk jarang sakit
Gejala psikologis	1. Mudah frustasi pada pekerjaan	(2) saya sering frustasi ketika pekerjaan saya tidak sempurna (14) kesalahan kecil rekan saya, membuat saya frustasi	(5) ketika pekerjaan saya tidak sempurna saya akan merefleksi diri dengan tenang (17) ketika rekan saya membuat kesalahan saya akan membantunya dengan senang hati

	2. Kehilangan kepercayaan diri saat bekerja	(8) saya sering meragukan hasil pekerjaan yang telah saya lakukan telah sesuai (20) saya sering bimbang saat melakukan pekerjaan saya	(11) saya yakin bahwa pekerjaan saya sudah sesuai dengan tugas yang saya terima (23) saya percaya diri dengan pemahaman saya ketika bekerja
Gejala perilaku	1. Menurunnya interaksi sosial	(3) saya cenderung menghindari kegiatan bersosialisasi (15) mengerjakan tugas lebih efektif saat dikerjakan sendiri	(6) saya senang bersosialisasi dengan lingkungan saya (18) pekerjaan lebih mudah saat dikerjakan bersama rekan kerja
	2. Menghindari pekerjaan	(9) saya cenderung menghindari situasi yang membuat saya memiliki tugas tambahan (21) saya cenderung menghindari permintaan menggantikan sift rekan kerja	(12) saya tidak masalah jika mendapat tambahan tugas dari tugas pokok saya (24) saya tidak keberatan jika rekan kerja saya meminta tolong untuk menggantikan sift kerjanya
Jumlah			

Lampiran 2 : Bukti Google Form Uji Coba



Lampiran 3 : Bukti Pengisian Skala di Google Form



Lampiran 4 : Skala Penelitian setelah Uji Coba

Formulir tanpa judul ☆

Pertanyaan Jawaban 148 Setelan Kirim

Formulir Penelitian

B I U  

Responden terhormat,

Perkenalkan saya Eliana Nur Fadhia, mahasiswi program S1 Psikologi, Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang. Saat ini, saya sedang menjalankan penelitian tugas akhir. Saya bermaksud mengundang Anda untuk berpartisipasi dalam penelitian yang saya lakukan dengan meluangkan waktu 10-15 menit untuk mengisi kuesioner apabila Anda memenuhi seluruh kriteria berikut:

Perawat Rumah Sakit Bhakti Mulia

Sebelum memutuskan untuk berpartisipasi, Anda perlu terlebih dahulu mengisi informed consent penelitian di bawah ini. Anda juga dapat mendiskusikan penjelasan tersebut dengan orang lain bila diperlukan. Mohon untuk bertanya kepada peneliti melalui nomor 085826365477 bila ada penjelasan yang kurang dimengerti, kurang jelas, atau bila Anda memerlukan informasi tambahan. Anda dipersilakan untuk mempertimbangkan secara matang sebelum memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Perlu diketahui bahwa partisipasi dalam penelitian ini bersifat sukarela dan tanpa paksaan. Seluruh data yang diisikan akan dianonimkan dan dijaga kerahasiaannya, serta hanya akan digunakan untuk keperluan penelitian.

Atas waktu dan kesediaannya, saya ucapkan terima kasih

Formulir tanpa judul ☆

Pertanyaan Jawaban 148 Setelan Kirim

Bagian 2 dari 6

DATA DIRI

Mohon mengisi data diri terlebih dahulu

Nama *

Teks jawaban singkat

Umur *

Teks jawaban singkat

Jenis Kelamin *

Teks jawaban singkat

1. Bagian 1

Formulir tanpa judul ☆

Pertanyaan Jawaban 149 Setelan Kirim

Bagian 3 dari 6

SKALA 1

Pada pengisian skala ini tidak ada jawaban benar ataupun salah. Jawaban yang saudara/saudari berikan merupakan pendapat yang sesungguhnya. Jawaban hanya digunakan untuk kepentingan data. Perlu diketahui bahwa kerahasiaan data diri saudara dalam mengisi skala ini akan terjamin aman. Nama responden dan identitas diri yang disertakan dalam skala ini tidak akan tersebar ke pihak yang tidak berkepentingan. Kesiapan saudara/saudari yang telah meluangkan waktu untuk mengisi skala ini merupakan kontribusi yang sangat penting bagi kualitas data ini. Untuk itu Saya ucapkan terima kasih.

Jawablah sesuai dengan diri Anda, dengan Skala 1-5:

1 = Sangat Tidak Sesuai (STS)
 2 = Tidak Sesuai (TS)
 3 = Netral
 4 = Sesuai (S)
 5 = Sangat Sesuai (SS)

Deskripsi (opsional)

No	Skala	STS	TS	N	S	SS
1	(1) saya merasa lelah saat berangkat memulai sift					
2	(2) saya sering frustrasi ketika pekerjaan saya tidak sempurna					
3	(3) saya cenderung menghindari kegiatan bersosialisasi					
4	(4) saya menikmati seluruh tugas saya					
5	(5) saya nyaman dengan lingkungan yang saya miliki sekarang					
6	(6) saya senang dan bersemangat pada hari saya bekerja					
7	(7) saya sering pusing saat memikirkan pekerjaan saya					
8	(8) saya sering meragukan hasil pekerjaan yang telah saya lakukan telah sesuai					

9	(9) saya tidak yakin hasil pekerjaan saya sudah sempurna					
10	(10) saya menikmati setiap pekerjaan yang saya miliki					
11	(11) saya senang jika ada acara perkumpulan disekitar saya					
12	(12) saya yakin bahwa pekerjaan saya memiliki hasil yang sempurna					
13	(13) walaupun pasien sedang sedikit saya tetap merasa lelah sebelum sift saya selesai					
14	(14) kesalahan kecil rekan saya, membuat saya frustrasi					
15	(15) mengerjakan tugas lebih efektif saat dikerjakan sendiri					
16	(16) saya kembali semangat menjalani tugas setelah menjalani libur bekerja					
17	(17) saya selalu semangat dan senang saat memulai pekerjaan					
18	(18) saya selalu memiliki motivasi untuk bekerja					
19	(19) kesehatan saya mudah drop atau menurun					
20	(20) saya sering bimbang saat melakukan pekerjaan saya					
21	(21) saya cenderung menghindari permintaan menggantikan sift rekan kerja					
22	(22) saya tidak pernah ragu akan hasil pekerjaan yang telah dilakukan					
23	(23) saya senang mendapati perkumpulan bersama rekan kerja					

24	(24) saya berusaha dengan maksimal saat mengerjakan tugas yang saya terima					
----	--	--	--	--	--	--

2. Bagian 2

Formulir tanpa judul ☆

Pertanyaan Jawaban 149 Setelan Kirim

Bagian 4 dari 6

SKALA 2

Jawablah sesuai dengan diri Anda, dengan Skala 1-5:

1 = Sangat Tidak Sesuai (STS)
 2 = Tidak Sesuai (TS)
 3 = Netral
 4 = Sesuai (S)
 5 = Sangat Sesuai (SS)

meskipun dalam situasi tertekan saya dapat menyelesaikan masalah tanpa bantuan orang lain *

1 2 3 4 5

STS SS

saya mudah memahami pengetahuan baru yang saya terima *

No	Skala	STS	TS	N	S	SS
1	(1) meskipun dalam situasi tertekan saya dapat menyelesaikan masalah tanpa bantuan orang lain					
2	(2) saya mudah memahami pengetahuan baru yang saya terima					
3	(3) saya tidak masalah jika harus pindah ke ruangan yang berbeda dengan yang saya tempati sekarang					
4	(4) saya selalu memikirkan masa depan saya					
5	(5) saya selalu memahami dan sadar terhadap setiap tindakan yang saya lakukan					
6	(6) saya mampu bersosialisasi dengan siapa saja yang saya temui					

7	(13) saya mampu menyelesaikan seluruh rencana yang sudah saya susun					
8	(14) saya suka meminta kritik rekan kerja agar dapat memperbaiki diri lebih baik lagi					
9	(15) jika rekan kerja melakukan hal yang ssalah maka akan saya tegur tanpa ragu					
10	(16) Saya merasa setiap momen yang saya alami berharga					
11	(17) Saya menyukai banyak hal yang terdapat dalam diri saya					
12	(18) saya berusaha memahami perasaan orang lain, saat sedang berkeluh kesah					
13	(25) saya mampu memenuhi tanggungjawab dengan baik walaupun dalam keadaan penuh tekanan					
14	(26) saya suka mencari pengetahuan baru yang belum saya pahami					
15	(27) saya mudah beradaptasi sehingga tidak masalah jika harus mengubah kebiasaan dan tugas yang biasa saya lakukan					
16	(28) saya selalu punya rencana jangka panjang untuk hidup saya					
17	(29) saya mampu memahami alasan ketika saya melakukan kesalahan					

18	(30) Ketika saya mendapat masalah, teman-teman saya selalu membantu dan mensupport saya					
19	(33) saya akan merasa kerepotan jika harus merubah kebiasaan dan tugas yang biasa saya lakukan					
20	(36) teman-teman saya cenderung tidak peduli saat saya mendapat masalah					

3. Bagian 3

Formulir tanpa judul ☆

Pertanyaan Jawaban 148 Setelan Kirim

Bagian 5 dari 6

SKALA 3

Jawablah sesuai dengan diri Anda, dengan Skala 1-5 :

1 = Sangat Tidak Sesuai (STS)
 2 = Tidak Sesuai (TS)
 3 = Netral
 4 = Sesuai (S)
 5 = Sangat Sesuai (SS)

saya merasa lelah saat berangkat memulai sift *

1 2 3 4 5

STS ○ ○ ○ ○ ○ SS

saya sering frustrasi ketika pekerjaan saya tidak sempurna *

No	Skala	STS	TS	N	S	SS
1	(1) saya merasa lelah saat berangkat memulai sift					
2	(2) saya sering frustrasi ketika pekerjaan saya tidak sempurna					
3	(3) saya cenderung menghindari kegiatan bersosialisasi					

4	(4) saya penuh energi dan bersemangat saat akan memulai sift					
5	(5) ketika pekerjaan saya tidak sempurna saya akan merefleksi					
6	(6) saya senang bersosialisasi dengan lingkungan saya					
7	(7) saya sering pusing saat memikirkan pekerjaan saya					
8	(8) saya sering meragukan hasil pekerjaan yang telah saya lakukan telah sesuai					
9	(9) saya cenderung menghindari situasi yang membuat saya memiliki tugas tambahan					
10	(10) saya jarang mengalami sakit kepala					
11	(11) saya yakin bahwa pekerjaan saya sudah sesuai dengan tugas yang saya terima					
12	(12) saya tidak masalah jika mendapat tambahan tugas dari tugas pokok saya					
13	(13) walaupun pasien sedang sedikit saya tetap merasa lelah sebelum sift saya selesai					
14	(14) kesalahan kecil rekan saya, membuat saya frustrasi					
15	(15) mengerjakan tugas lebih efektif saat dikerjakan sendiri					
16	(16) walaupun pasien sedang terbilang banyak, saya tetap berenergi dan semangat mengerjakan pekerjaan					

17	(17) ketika rekan saya membuat kesalahan saya akan membantunya dengan senang hati					
18	(18) pekerjaan lebih mudah saat dikerjakan bersama rekan kerja					
19	(19) kesehatan saya mudah drop atau menurun					
20	(20) saya sering bimbang saat melakukan pekerjaan saya					
21	(21) saya cenderung menghindari permintaan menggantikan sift rekan kerja					
22	(22) saya termasuk jarang sakit					
23	(23) saya percaya diri dengan pemahaman saya ketika bekerja					
24	(24) saya tidak keberatan jika rekan kerja saya meminta tolong untuk menggantikan sift kerjanya					

Lampiran 5 : Hasil Masing-Masing Responden

Responden	Y	X1	X2
1	70	72	73
2	78	77	70
3	76	75	71
4	63	65	60
5	83	39	79
6	76	40	78
7	91	46	101
8	73	43	72
9	80	44	78
10	68	40	70
11	73	41	71
12	72	39	73
13	88	44	92
14	75	40	75
15	74	44	72
16	69	41	60
17	84	40	79
18	81	48	77
19	80	42	70
20	75	40	71
21	85	41	80
22	77	48	70
23	86	40	80
24	73	40	73
25	72	43	74
26	80	44	77
27	79	35	71
28	85	43	78
29	83	42	76
30	75	37	74
31	74	38	67
32	89	38	85
33	74	45	73
34	82	41	77

35	77	37	71
36	74	40	74
37	80	38	68
38	75	36	71
39	80	39	74
40	71	36	68
41	68	39	74
42	81	40	72
43	83	38	72
44	82	42	76
45	75	45	79
46	71	43	70
47	85	40	75
48	80	36	72
49	79	40	74
50	76	39	70
51	76	39	72
52	76	41	74
53	77	36	72
54	72	40	73
55	75	37	69
56	69	39	70
57	71	38	63
58	81	38	72
59	79	35	72
60	75	86	72
61	76	43	73
62	76	44	66
63	69	43	74
64	81	36	72
65	78	43	72
66	80	42	72
67	81	40	71
68	69	40	68
69	85	41	67
70	70	40	74
71	84	37	80
72	80	41	76
73	82	40	73

74	67	40	71
75	77	41	75
76	67	41	69
77	82	39	71
78	74	42	72
79	82	41	71
80	78	39	75
81	71	44	74
82	71	41	73
83	83	45	73
84	80	42	74
85	78	41	73
86	74	40	70
87	88	40	76
88	76	45	70
89	84	45	72
90	74	45	72
91	74	38	77
92	76	36	74
93	87	40	72
94	88	41	82
95	81	45	72
96	74	45	72
97	73	40	70
98	87	39	70
99	78	38	74
100	86	38	81
101	77	39	74
102	75	38	78
103	78	41	73
104	73	42	72
105	72	42	72
106	72	41	73
107	70	41	75
108	70	42	70
109	72	42	71
110	67	39	70
111	71	40	71
112	72	39	70

113	67	45	65
114	74	41	71
115	75	46	76
116	73	44	76
117	74	42	70
118	70	44	74
119	73	41	73
120	74	37	72
121	70	66	78
122	82	40	76
123	80	71	77
124	73	35	73
125	80	46	77
126	70	40	70
127	70	38	70
128	70	35	66
129	71	44	73
130	83	44	80
131	71	39	70
132	74	36	70
133	80	44	72
134	74	65	72
135	77	44	77
136	76	63	80
137	66	43	70
138	74	40	69
139	66	42	71
140	78	40	70
141	76	42	71
142	81	44	70
143	75	42	69
144	71	44	68
145	78	67	74
146	81	64	76
147	75	64	74
148	71	63	74

Lampiran 6 : Hasil Uji Validitas dan Reabilitas

1. Skala *Burnout*

a. Validitas

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
aitem01	66.7000	267.941	.586	.946
aitem02	66.8667	266.533	.786	.944
aitem03	66.7667	269.840	.660	.945
aitem04	67.1000	264.231	.717	.944
aitem05	67.3667	259.206	.767	.944
aitem06	66.9667	260.723	.741	.944
aitem07	66.6000	273.007	.629	.946
aitem08	67.0000	270.966	.535	.947
aitem09	66.8000	274.786	.553	.946
aitem10	67.3667	260.516	.648	.945
aitem11	67.1667	261.385	.653	.945
aitem12	66.8333	269.661	.660	.945
aitem13	66.7333	274.340	.520	.947
aitem14	66.8000	267.890	.742	.944
aitem15	67.2000	261.683	.830	.943
aitem16	67.3333	263.402	.554	.947
aitem17	67.0000	269.172	.613	.946
aitem18	67.2333	254.944	.830	.943
aitem19	66.6333	280.999	.306	.949
aitem20	66.7667	267.840	.699	.945
aitem21	67.1000	267.128	.677	.945
aitem22	66.9000	271.334	.552	.946
aitem23	66.9333	264.961	.651	.945
aitem24	67.5333	267.775	.525	.947

b. Reliabilitas

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.947	24

2. Skala Kesejahteraan Psikologis

a. Validitas

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
aitem01	114.7000	127.321	.306	.835
aitem02	114.3667	122.378	.743	.824
aitem03	114.4667	122.051	.604	.826
aitem04	113.9333	118.409	.715	.821
aitem05	114.0667	119.375	.785	.821
aitem06	114.3667	118.309	.660	.823
aitem07	113.9333	134.547	-.011	.843
aitem08	113.9333	134.547	-.011	.843
aitem09	113.9333	134.547	-.011	.843
aitem10	113.9333	134.547	-.011	.843
aitem11	113.9333	134.547	-.011	.843
aitem12	113.9333	134.547	-.011	.843
aitem13	114.4667	124.947	.537	.829
aitem14	114.3667	121.068	.658	.824
aitem15	114.3000	122.148	.689	.825
aitem16	114.1333	118.740	.781	.820
aitem17	114.1667	119.454	.681	.823
aitem18	114.1333	122.878	.623	.826
aitem19	114.1333	137.706	-.219	.846
aitem20	114.7667	143.220	-.453	.855
aitem21	114.2667	144.685	-.498	.858
aitem22	114.3000	138.286	-.237	.848
aitem23	114.2667	137.444	-.177	.847
aitem24	114.5000	140.948	-.327	.853
aitem25	114.1333	122.051	.712	.824
aitem26	114.3000	121.114	.751	.823
aitem27	114.5333	119.223	.748	.821
aitem28	114.4000	121.352	.652	.825
aitem29	114.3333	122.299	.649	.825

aitem30	114.2000	119.752	.812	.821
aitem31	114.7667	133.564	.032	.843
aitem32	114.7667	128.737	.256	.837
aitem33	114.9000	127.334	.342	.834
aitem34	114.7000	129.872	.197	.839
aitem35	114.9667	131.206	.162	.839
aitem36	114.7000	127.321	.407	.833

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
aitem01	62.1333	155.154	.483	.959
aitem02	61.8000	152.372	.819	.954
aitem03	61.9000	153.541	.595	.957
aitem04	61.3667	148.378	.754	.955
aitem05	61.5000	150.879	.757	.955
aitem06	61.8000	147.890	.712	.956
aitem13	61.9000	154.093	.671	.956
aitem14	61.8000	151.407	.697	.956
aitem15	61.7333	155.306	.590	.957
aitem16	61.5667	148.806	.820	.954
aitem17	61.6000	147.352	.819	.954
aitem18	61.5667	152.668	.705	.956
aitem25	61.5667	152.047	.782	.955
aitem26	61.7333	150.409	.851	.954
aitem27	61.9667	149.620	.774	.955
aitem28	61.8333	148.764	.835	.954
aitem29	61.7667	150.875	.790	.954
aitem30	61.6333	149.895	.856	.954
aitem33	62.3333	155.816	.504	.958
aitem36	62.1333	157.016	.527	.958

b. Reabilitas

Reliability Statistics

Cronbach's	
Alpha	N of Items
.838	36

Reliability Statistics

Cronbach's	
Alpha	N of Items
.958	20

3. Skala Stres Kerja

a. Validitas

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
aitem01	71.6333	130.585	.720	.926
aitem02	71.6333	133.482	.718	.926
aitem03	71.7667	129.564	.811	.924
aitem04	71.8667	139.568	.300	.933
aitem05	72.3333	134.575	.563	.929
aitem06	72.0667	135.030	.509	.930
aitem07	71.4000	134.869	.575	.928
aitem08	71.7333	135.720	.574	.928
aitem09	71.4000	136.593	.548	.929
aitem10	71.5000	136.052	.484	.930
aitem11	72.1000	133.610	.669	.927
aitem12	72.0000	139.517	.397	.931
aitem13	71.7000	131.390	.770	.925
aitem14	71.6667	130.989	.828	.924
aitem15	71.7667	138.668	.445	.930
aitem16	71.7000	139.941	.324	.932
aitem17	72.1333	133.982	.676	.927
aitem18	72.2333	135.495	.560	.929

aitem19	71.8333	132.489	.648	.927
aitem20	71.6333	132.447	.781	.925
aitem21	71.7333	135.995	.494	.930
aitem22	71.7333	139.099	.333	.932
aitem23	72.0333	138.033	.413	.931
aitem24	71.8667	130.602	.803	.925

b. Reliabilitas

Reliability Statistics

Cronbach's	
Alpha	N of Items
.931	24

Lampiran 7 : Hasil Uji Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		148
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	.0000000
	Std. Deviation	4.55670065
Most Extreme Differences	Absolute	.051
	Positive	.051
	Negative	-.036
Test Statistic		.051
Asymp. Sig. (2-tailed)		.200 ^{c,d}

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

d. This is a lower bound of the true significance.

Lampiran 8 : Hasil Uji Linieritas

1. Hasil uji linieritas kesejahteraan psikologis terhadap *burnout*

ANOVA Table

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
<i>burnout</i>	Between Groups	(Combined)	483.796	22	21.991	.679	.853
* kp		Linearity	29.665	1	29.665	.916	.340
		Deviation from Linearity	454.131	21	21.625	.667	.858
	Within Groups		4049.907	125	32.399		
	Total		4533.703	147			

2. Hasil uji linieritas stres kerja terhadap *burnout*

ANOVA Table

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
<i>burnout</i>	Between Groups	(Combined)	2016.312	22	91.651	4.551	.000
* sk		Linearity	1427.597	1	1427.597	70.887	.000
		Deviation from Linearity	588.715	21	28.034	1.392	.135
	Within Groups		2517.390	125	20.139		
	Total		4533.703	147			

Lampiran 9 : Hasil Uji Multikolinieritas

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	30.450	6.101		4.991	.000		
	X1	-.070	.044	-.109	-1.600	.112	.998	1.002
	X2	.669	.081	.567	8.305	.000	.998	1.002

a. Dependent Variable: Y

Lampiran 10 : Hasil Uji Hipotesis

1. Hasil Uji Hipotesis Pertama dan Kedua Secara Parsial

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized	t	Sig.
		B	Std. Error	Coefficients Beta		
1	(Constant)	30.450	6.101		4.991	.000
	pwb	-.070	.044	-.109	-1.600	.112
	sk	.669	.081	.567	8.305	.000

a. Dependent Variable: *burnout*

2. Hasil Uji Hipotesis Ketiga Secara Simultan

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1481.465	2	740.733	35.189	.000 ^b
	Residual	3052.238	145	21.050		
	Total	4533.703	147			

a. Dependent Variable: *burnout*

b. Predictors: (Constant), sk, ks

3. Hasil Uji Koefisien Determinasi

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.572 ^a	.327	.317	4.588

a. Predictors: (Constant), sk, ks

Lampiran 11 : Dokumentasi Penyebaran Google Form Secara Offline



Lampiran 12 : Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. IDENTITAS DIRI

1. Nama : Eliana Nur Fadhia
2. TTL : Jakarta, 28 September 2002
3. Alamat: Purwadadi, Ciamis, Jawa Barat
4. E-mail : elianaenfa28@gmail.com

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. MI Cigobang (2008 – 2014)
2. MTs.N 08 Ciamis (2014 – 2017)
3. MAN 02 Cilacap (2017 – 2020)
4. UIN Walisongo Semarang (2020 – 2023)

C. RIWAYAT ORGANISASI

1. Kelompok Peduli Sosial Remaja (KPSR)
2. Majelis Bahasa (MASA) Fakultas Psikologi dan Kesehatan
3. Sedulur Mahasiswa Cilacap (SEMACI)