

ANALISIS REGRESI BERGANDA PADA FAKTOR- FAKTOR YANG MEMPENGARUHI *BURNOUT SYNDROME* PADA PERAWAT JIWA DI YOGYAKARTA

Mulyanti^{1(CA)}

Email: mulyanti@almaata.ac.id (*Corresponding Author*)

¹Program Studi Profesi Ners Universitas Alma Ata

Yanuar Luthfi Abdilah²

²Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata

Tania Yan Fadilah²

²Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata

Laura Prananda²

²Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata

Vegy Oktaviani²

²Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata

Suryo Ediyono³

³Program Studi Kajian Budaya, Universitas Sebelas Maret Surakarta

ABSTRAK

Jumlah perawat jiwa di Indonesia masih sedikit dan tidak sebanding dengan peningkatan terjadinya gangguan jiwa yang saat ini terjadi di masyarakat. Tanggung jawab dalam memberikan asuhan keperawatan serta adanya tuntutan pekerjaan dapat menjadi stressor sehingga akan menyebabkan terjadinya kejenuhan (*burnout syndrome*). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penyebab terjadinya *burnout syndrome* pada perawat jiwa. Penelitian ini deskriptif korelatif dengan pendekatan *crosssectional*. Sebanyak 109 perawat jiwa menjadi sampel penelitian. Adapun teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Pengambilan data menggunakan kuesioner. Metode analisis data yang digunakan regresi linear berganda. Hasil penelitian didapatkan karakteristik responden penelitian, 35–45 tahun, perempuan, sudah menikah, berpendidikan D3 Keperawatan, masa kerja lebih dari 15 tahun, *spiritual well being* dalam kategori sedang, beban kerja sedang, dukungan keluarga baik, *burnout syndrome* kategori rendah. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan persamaan regresi yaitu $Y = 60,668 - 0,477X_1 + 0,75X_2 - 0,345X_3 - 0,539X_4 - 0,188X_5 + e$. Pada hasil pengujian asumsi klasik didapatkan data terdistribusi normal, data linear, tidak ada gejala multikolinearitas dan autokorelasi. Urutan variabel yang paling berpengaruh adalah dukungan sosial (-0,539), masa kerja (0,477), beban kerja (-0,345), dukungan keluarga (-0,188), *spiritual well being* (0,75). Nilai koefisien determinasi sebesar 0,146 yang artinya variabel independent mampu menjelaskan variabel dependent sejumlah 14,6%, sedangkan 85,4% dipengaruhi oleh faktor lain.

Kata Kunci : Regresi Linear Berganda, *Burnout Syndrome*, Perawat Jiwa

PENDAHULUAN

Lingkungan kerja yang aman serta probabilitas kecelakaan kerja berkurang dipengaruhi oleh Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) (Setyarso, 2020). Tenaga Kesehatan di rumah sakit (RS) memiliki risiko kerja lebih tinggi dibandingkan dengan pekerja industri yang lain. Perawat memiliki risiko yang tinggi terkena bahaya dibandingkan pekerja lain di lingkungan RS. Peraturan Pemerintah K3 dalam Peraturan Ketenagakerjaan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2018 pengukuran serta pengendalian lingkungan di tempat kerja mencakup aspek fisika, kimia, biologi, ergonomic dan psikologis (Permenaker, 2018). Saat ini, sumber bahaya psikologis yang sering terjadi pada pekerja masih kurang mendapatkan perhatian. Hasil penelitian sebelumnya perawat cenderung memiliki beban kerja mental lebih tinggi dibandingkan beban kerja fisik (Maulana, Mediawati & Permana, 2020).

Beban kerja yang tidak dikelola dengan baik menyebabkan munculnya *burnout* /kejenuhan pada perawat. Hasil penelitian sebelumnya didapatkan beban mental perawat dalam kategori tinggi dan *bornout syndrome* dalam kategori sedang (Sholikhah, Iftadi & Astuti, 2017). Ditemukan sebanyak 56% perawat mengalami *burnout syndrome* (M Ramdan & Nursan Fadly, 2016). Hal ini akan mempengaruhi kinerja perawat dalam proses pemberian asuhan (Rosdiana, Maemunah & Ka'arayeno, 2022). Semakin tinggi tingkat *burnout syndrome* pada perawat maka *caring* yang dimiliki

semakin rendah (Lestari, Emaliyawati & Yudianto, 2021). Sikap *Caring* perawat akan mempengaruhi tingkat kepuasan pasien (Lestari, Emaliyawati & Yudianto, 2021). Pemberian asuhan keperawatan yang komprehensif akan memperbaiki suasana hati pasien seperti mengurangi kecemasan, stress serta kejadian yang merugikan pasien serta meningkatkan kepuasan pemberian asuhan kerawatan (Wang *et al.*, 2021).

Semua perawat berisiko mengalami *burnout syndrome* termasuk perawat jiwa. Sebanyak 7% tenaga kesehatan jiwa yang mengalami *burnout syndrome* adalah perawat (Moreira & de Lucca, 2020). Hasil penelitian sebelumnya didapatkan tingkat *burnout syndrome* perawat jiwa dalam kategori sedang dan level tertinggi berada domain kelelahan emosional (Putri, 2019). Sebanyak 82,3 % perawat rs psikiatri di Saudi Arabia ditemukan mengalami *burnout syndrome* tingkat rendah hingga berat (Alqahtani, Al-Otaibi & Zafar, 2020). Peningkatan keluhan terhadap penyakit ringan seperti sakit kepala, kelelahan, gangguan tidur, nafsu makan menurun, tidak peka dengan kondisi pasien, malas bekerja, terjadi konflik dengan rekan kerja, hingga masalah kesehatan jiwa yang lain (Chron Contributor, 2021).

Lingkungan kerja yang baik akan menurunkan kejadian *burnout* bagi pekerja (Muizu, Zulaikha & Hilmiana, 2021). Namun, *burnout syndrome* tidak dipengaruhi oleh faktor demografi (usia, pendidikan, gender, status perkawinan, pendidikan) (Kurniawan, Putra &

Hartawan, 2022). Tekanan lingkungan kerja dan jumlah perawat yang kurang memadai mempengaruhi terjadinya kelelahan/ *burnout syndrome* (Shah *et al.*, 2021). Saat ini penelitian tentang kejadian *burnout syndrome* pada perawat jiwa saat ini masih terbatas. Berdasarkan latar belakang tersebut maka perlu diidentifikasi lebih lanjut mengenai faktor yang mempengaruhi *burnout syndrome* pada perawat jiwa di RSJ Ghrasia meliputi faktor usia, masa kerja, *spiritual well being*, beban kerja, dukungan sosial dan dukungan keluarga.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelatif dengan menggunakan desain/ pendekatan cross sectional. Pengambilan data penelitian di Rumah Sakit Jiwa di Yogyakarta dan pada Bulan Mei- Juni 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah 148 perawat jiwa, sedangkan jumlah sampel sebanyak 109 orang. *Purposive sampling* adalah teknik sampling yang digunakan peneliti untuk menentukan jumlah sampel dengan mempertimbangkan kriteria inklusi yaitu perawat yang bekerja sesuai shift pada saat pengambilan data, tidak sedang ijin belajar/ tugas belajar, tidak sedang cuti/ mendapatkan tugas di luar rs, bekerja minimal 1 tahun.

Variabel dependen adalah *burnout syndrome*, sedangkan variabel independent adalah masa kerja, *spiritual well being*, beban kerja, dukungan sosial, dukungan keluarga. Instrumen penelitian ini adalah kuesioner *perceived Social Support from Family* (PSS-Fa), *Multidimensional Scale of Perceived*

Social Support (MSPSS), *Spiritual Well Being Scale* (SWBS), beban kerja yang disusun oleh Nursalam, *Maslach Burnout Inventory Human Services Survey* (MBI-HSS). Data dianalisis menggunakan uji linear berganda dan telah lolos uji etik dengan nomor KE/AA/IV/10748/EC/2022.

HASIL

Analisis Uji Univariat

Hasil uji analisis diskriptif bertujuan untuk memberikan gambaran terhadap variabel yang ada. Gambaran karakteristik responden penelitian terdapat dalam tabel 1 berikut ini :

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik

Karakteristik	Frekuensi	%
Usia (tahun)		
17-25	4	3.7
26-35	18	16.5
36-45	58	53.2
46-55	25	22.9
56-65	4	3.7
Jenis kelamin		
Laki-laki	51	46.8
Perempuan	58	53.2
Tingkat Pendidikan		
D3	75	68.8
S1	19	17.4
S2	3	2.8
Lainnya	12	11
Status Pernikahan		
Menikah	104	95.4
Belum/tidak menikah	5	4.6
Masa Kerja (tahun)		
1-5	12	11
6-10	9	8.3
11-15	22	20.2
>15	66	60.6
Dukungan keluarga		
Kurang	1	0.9
Cukup	13	11.9
Baik	95	87.2
Dukungan Sosial		
Rendah	0	0
Sedang	3	2.8
Tinggi	106	97.2
Tingkat Spiritual		
Rendah	1	0.9
Sedang	98	89.9
Tinggi	10	9.2
Beban Kerja		

Ringan	30	27.5
Sedang	62	56.9
Berat	17	15.6
Burnout Syndrome		
Rendah	106	97.2
Sedang	3	2.8
Tinggi	0	0

Berdasarkan tabel 1 karakteristik responden penelitian berusia didapatkan 36-45 tahun (53,2%), berjenis perempuan (53,2%), tingkat pendidikan D3 Keperawatan (68,8%), sudah menikah (95,4%), bekerja lebih dari 15 tahun (60.6%), dukungan keluarga baik (87,2%), dukungan sosial tinggi (97,2%), tingkat spiritual sedang (89,9%), beban kerja sedang (56,9%), *burnout syndrome* dalam kategori rendah (97,2%).

Analisis Uji Asumsi Klasik

Uji Normalitas

Hasil uji normalitas menggunakan uji normalitas multivariat, ditunjukkan pada tabel 2 berikut ini :

Tabel 2. Hasil Uji Normalitas

	r	Sig. (2-tailed)
Uji Normalitas	0.900	0.000

Berdasarkan hasil output uji normalitas didapatkan nilai sig.(2-tailed) < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa data berasal dari populasi yang terdistribusi normal dengan koefisien korelasi 0,900.

Uji Linearitas

Uji linearitas dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui apakah variabel-variabel yang diteliti linear atau tidak.

Uji linearitas menggunakan uji Anova. Hasil uji linearitas ditunjukkan pada tabel 3 berikut ini :

Tabel 3. Hasil Uji Linearitas

	F	Sig.
Uji Linearitas	Deviation from Linearity .984	.487

Tabel 3 menunjukkan nilai deviation from linearity Sig. adalah 0,487 yang artinya terdapat hubungan yang linear antara variabel independent dengan variabel dependent.

Uji Multikolinearitas

Tujuan dari uji multikolinearitas adalah untuk mengetahui apakah variabel bebas dalam model regresi memiliki hubungan korelasi. Hasil uji multikolinearitas ditunjukkan dalam tabel 4 berikut ini :

Tabel 4. Hasil Uji Multikolinearitas

Model	Sig.	Collinearity Statistics	
		Tolerance	VIF
(Constant)	.013		
Masa Kerja	.003	.982	1.019
Spiritual well being	.407	.886	1.129
Beban Kerja	.025	.964	1.038
Dukungan Sosial	.125	.903	1.107
Dukungan Keluarga	.285	.934	1.070

Tabel 4 menunjukkan nilai tolerance untuk semua variabel bebas > 0,10 selain itu VIF semua variabel bebas < 10. Sehingga menunjukkan tidak ada gejala multikolinearitas pada model regresi.

Uji Autokorelasi

Uji autokorelasi bertujuan untuk mengetahui apakah model regresi linear terdapat korelasi antara kesalahan pengganggu pada periode sebelumnya. Uji autokorelasi menggunakan uji Durbin Watson, yang ditunjukkan dalam tabel 5 berikut ini :

Tabel 5. Hasil Uji Autokorelasi

Model	R	R Squared	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin Watson
1	.382 _a	.146	.105	11.767	1.806

Berdasarkan tabel 5 didapatkan nilai DW adalah 1,806. Dengan K 5, n =

109 maka nilai $DU = 1,7846$ dan $4-DU = 2,2154$. Nilai tersebut terletak pada $DU < DW < 4-DU$ yaitu $1,7846 < 1,806 < 2,2154$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa model regresi tersebut tidak terjadi gejala autokorelasi sehingga dapat dilakukan uji regresi linear berganda.

Analisis Regresi Linear Berganda

tabel 9. Hasil Analisis Regresi Linear Berganda

Model	Unstandardized Coefficients		Sig
	B	Std. Error	
(Constant)	60.668	27.531	.030
Masa Kerja Spiritual Well Being	-.477	.349	.175
Beban Kerja Dukungan Sosial	.075	.091	.411
Dukungan Keluarga	-.345	.153	.026
	-.539	.358	.135
	-.188	.177	.290

Berdasarkan tabel 9 maka persamaan regresi adalah sebagai berikut :

$$Y = 60,668 - 0,477X_1 + 0,75X_2 - 0,345X_3 - 0,539X_4 - 0,188X_5 + e$$

Persamaan tersebut menunjukkan pengaruh dari variabel independen (X) terhadap variabel dependent (Y) dan dapat diartikan sebagai berikut :

1. Jika nilai konstanta (a) adalah 60,668 maka jika masa kerja, *spiritual well being*, beban kerja, dukungan sosial, dan dukungan keluarga adalah nol maka *burnout syndrome* pada perawat jiwa adalah 60,668.
2. Nilai koefisiensi regresi masa kerja sebesar -0,477 bernilai negative yang artinya semakin meningkat masa kerja maka akan menurunkan *burnout syndrome*.
3. Nilai koefisien regresi *spiritual well being* sebesar 0,75 dan

bernilai positif yang artinya semakin meningkat *spiritual well being* akan meningkatkan *burnout syndrome*.

4. Nilai koefisien regresi beban kerja sebesar -0,345 dan bernilai negatif yang berarti semakin meningkat beban kerja maka *burnout syndrome* semakin menurun.
5. Nilai koefisien regresi dukungan sosial sebesar -0,539 dan bernilai negatif yang berarti semakin tinggi dukungan sosial maka *burnout syndrome* semakin menurun.
6. Nilai koefisien regresi dukungan keluarga sebesar -0,188 dan bernilai negative yang berarti semakin tinggi dukungan keluarga akan menurunkan *burnout syndrome*.

PEMBAHASAN

Pengaruh Beban Kerja dengan Burnout Syndrome

Hasil uji regresi linear didapatkan bahwa nilai koefisien korelasi adalah -0,345 dengan arah hubungan negative. Hal ini menunjukkan semakin tinggi beban kerja akan menurunkan *burnout syndrome* pada perawat jiwa. Hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya dimana beban kerja yang tinggi memiliki hubungan positif terhadap kejadian *burnout*. Semakin tinggi beban kerja akan meningkatkan terjadinya *burnout* (Hidayat & Sureskiarti, 2020), (Silvitasari, Gati & Hermawati, 2023). Penelitian lain didapatkan beban kerja memiliki pengaruh negatif terhadap motivasi, sedangkan motivasi akan

berpengaruh negatif pada kejadian *burnout* (Rudyanto, AR & Zulkarnain, 2021).

Tinggi rendahnya *burnout* pada perawat dipengaruhi oleh tingkat kematangan emosi. Seseorang yang memiliki kematangan emosi yang baik akan memiliki kemampuan dalam mengendalikan perubahan yang terjadi pada dirinya sehingga kejadian *burnout* dapat diminimalkan (Damayanti, Nainggolan & Muslikah, 2023). Selain itu, strategi *emotional focused coping* juga memiliki pengaruh terhadap tinggi rendahnya kejadian *burnout* (Enggune *et al.*, 2023). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang menjelaskan bahwa perawat jiwa memiliki koping stress dalam kategori baik (Permatasari & Utami, 2018).

Berdasarkan asumsi peneliti, walaupun beban perawat meningkat namun tidak berpengaruh terhadap *burnout* karena sebanyak 60,6% perawat telah bekerja lebih dari 15 tahun sehingga memiliki tingkat kematangan emosi yang baik dan strategi koping yang baik. Sehingga pada saat perawat memiliki beban kerja yang meningkat dapat dikelola dengan baik sehingga tidak berpengaruh terhadap terjadinya *burnout*.

Pengaruh Masa Kerja dengan *Burnout Syndrome*

Hasil uji regresi linear berganda didapatkan nilai koefisien sebesar -0,477 dan arah hubungan adalah negative. Hal ini berarti semakin meningkat masa kerja maka menurunkan *burnout syndrome* pada perawat jiwa. Hasil penelitian sebelumnya didapatkan bahwa tidak ada hubungan antara masa kerja

dengan kejadian *burnout syndrome* (Kawalod & M&ias, 2023). Namun, hasil penelitian yang lain menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara lama kerja dengan kejadian *burnout* (Pujiarti & Idelistiana, 2023).

Pekerja yang memiliki masa kerja 1-10 tahun dan 11-20 tahun memiliki risiko lebih tinggi mengalami *burnout syndrome*. Sedangkan masa kerja 21-32 tahun tidak ada hubungan dengan terjadinya *burnout syndrome*. Dari hasil penelitian itu dapat disimpulkan semakin lama masa kerja maka risiko terjadinya *burnout syndrome* menurun (Mawarti & Yusnilawati, 2018).

Berdasarkan asumsi peneliti, semakin lama masa kerja perawat maka akan memiliki banyak pengalaman dan kemampuan koping juga akan meningkat. Hal inilah yang menyebabkan walaupun masa kerja perawat meningkat namun kejadian *burnout* menurun.

Pengaruh *Spiritual Well Being* dengan *Burnout Syndrome*

Hasil uji regresi linear berganda didapatkan nilai koefisien korelasi adalah 0,75 dan arah hubungan positif. Sehingga dapat diartikan semakin tinggi *spiritual well being* maka *burnout syndrome* semakin meningkat. Hal ini bertentangan dengan penelitian sebelumnya yang menjelaskan seseorang dengan *spiritual well being* yang tinggi akan mengurangi risiko terjadinya stress dan *burnout syndrome* (Apriningrum & Utami, 2021). *Spiritual well being* merupakan salah satu indikasi dari kesehatan spiritual seseorang yang ditunjukkan dalam berelasi dengan Tuhan, diri sendiri, komunitas dan

dapat menjadi bagian indikator dari kualitas hidup (Tumanggor, 2019).

Berdasarkan asumsi peneliti, hal ini dapat disebabkan karena adanya faktor lain yang mempengaruhi *burnout syndrome* pada perawat. Selain itu, kuesioner yang digunakan hanya mengukur *Religious Well Being* (bagaimana individu merasakan kesejahteraan secara rohani dan ditunjukkan dengan hubungan yang baik dengan tuhan) dan *Existential Well-Being* (perspektif yang berhubungan dengan interaksi dengan orang).

Pengaruh Dukungan Keluarga dengan *Burnout Syndrome*

Hasil uji analisis regresi linear berganda didapatkan nilai koefisiensi sebesar -0,188 dan arah hubungan negatif. Hasil tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan keluarga akan menurunkan *burnout syndrome* pada perawat jiwa. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yaitu dukungan keluarga yang diberikan mampu menurunkan kejadian *burnout* (Setyowati *et al.*, 2022). Dukungan, motivasi, penghargaan, umpan balik yang diberikan oleh keluarga mampu meningkatkan kepuasan, harga diri serta peningkatan karir sehingga akan mengurangi kelelahan pada tenaga kesehatan (*burnout syndrome*) (Yang *et al.*, 2023).

Perawat yang mendapatkan dukungan emosional, instrumental dan informasi maka akan menurunkan kejadian *burnout syndrome* (Aljunianti, 2022). Hasil penelitian lain didapatkan dukungan keluarga memiliki pengaruh sebesar 6% terhadap terjadinya *burnout* (Putri, Lailiyah & Chong, 2023). Menurut asumsi peneliti, keluarga

dapat memberikan semangat serta dukungan kepada perawat akan meningkatkan rasa percaya diri untuk menyelesaikan masalah yang ditemukan di tempat kerja sehingga akan mengurangi terjadinya *burnout*.

Pengaruh Dukungan Sosial dengan *Burnout Syndrome*

Hasil uji analisis regresi linear berganda didapatkan nilai koefisiensi sebesar -0,539. Arah hubungan negatif yang artinya semakin tinggi dukungan sosial akan menurunkan kejadian *burnout syndrome* pada perawat jiwa. Hasil penelitian sebelumnya dukungan sosial dapat mencegah terjadinya *burnout syndrome* (Yang *et al.*, 2023). Kualitas terhadap dukungan sosial yang diterima oleh perawat lebih penting dibandingkan dengan kuantitas dukungan sosial. Kualitas dukungan sosial adalah persepsi seseorang tentang ketepatan dan kepuasan terhadap dukungan yang diterima. Dukungan sosial yang dipersepsikan baik oleh perawat akan mampu meningkatkan rasa percaya diri, kesejahteraan, kompetensi, control diri dan hal-hal yang positif dalam diri. Banyaknya dukungan yang diterima oleh perawat belum tentu efektif menurunkan atau mencegah terjadinya *burnout syndrome* pada perawat. Seorang perawat akan dapat mengatasi *burnout* jika mereka mampu menerima serta merasakan puas terhadap dukungan sosial yang diberikan (Putra & Muttaqin, 2020).

Dukungan sosial perawat didapat dari masyarakat, rekan kerja dan pimpinan. Menurut asumsi peneliti, perawat yang mendapatkan dukungan sosial baik akan meningkatkan rasa percaya diri karena merasa dicintai

oleh orang-orang disekitar mereka. Rasa percaya diri ini akan mempengaruhi kinerja perawat serta kemampuan perawat menyelesaikan masalah yang ditemukan selama merawat pasien sehingga risiko terjadinya *burnout* akan menurun.

KESIMPULAN

Karakteristik responden penelitian adalah berusia 35 – 45 tahun, berjenis kelamin perempuan, sudah menikah, berpendidikan D3 Keperawatan, masa kerja lebih dari 15 tahun, *spiritual well being* dalam kategori sedang, beban kerja sedang, dukungan keluarga baik, *burnout syndrome* kategori rendah. Urutan variabel yang paling berpengaruh terhadap *burnout syndrome* adalah dukungan sosial masa kerja, beban kerja, dukungan keluarga, *spiritual well being*. Hasil penelitian ini diharapkan dijadikan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya

REFERENSI

- Aljunianti, V. (2022) 'Kontribusi Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Burnout Perawat Kesehatan di RSUD Muara Labuh', *Prosiding FRIMA (Festival Riset Ilmiah Manajemen dan Akuntansi)*, 6681(3), pp. 763–774. Available at: <https://doi.org/10.55916/frima.v0i3.336>.
- Alqahtani, R., Al-Otaibi, S. and Zafar, M. (2020) 'Burnout syndrome among nurses in a psychiatric hospital in Dammam, Saudi Arabia', *Nursing and Midwifery Studies*, 9(2), pp. 110–115. Available at: <https://www.nmsjournal.com/text.asp?2020/9/2/110/282435>.
- Apriningrum, R.E. and Utami, L.H. (2021) 'The Role of Spiritual well-being and Self-efficacy on Kindergarten Teachers Burnout/ Peran Spiritual well-being dan Self-efficacy terhadap Burnout pada Guru TK', *Psikoislamika : Jurnal Psikologi dan Psikologi Islam*, 18(1), pp. 218–227. Available at: <https://doi.org/10.18860/psikoislamika.v18i1.11562>.
- Chron Contributor (2021) *The Signs & Symptoms of Burnout in Psychiatric Nurses*, <https://work.chron.com>. Available at: <https://work.chron.com/signs-symptoms-burnout-psychiatric-nurses-27856.html> (Accessed: 10 March 2023).
- Damayanti, P.A., Nainggolan, E.E. & Muslikah, E.D. (2023) 'Kematangan emosi dan burnout pada guru : Bagaimana peran strategi coping sebagai variabel intervening ? Pendahuluan', 2(3), pp. 432–444.
- Enggune, M. *et al.* (2023) 'Mekanisme Koping Perawat Dalam Menghadapi Kecemasan Di Masa Pandemi Covid-19 Di Rsud Anugerah', 1(2), pp. 1–10.
- Hidayat, R. & Sureskiarti, E. (2020) 'Hubungan Beban Kerja Terhadap Kejenuhan (Burnout) Kerja pada Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Inche Abdoel Moeis Samarinda', *Borneo Student Research*, 1(3), pp. 2168–2173.
- Kawalod, I.D. & Mandias, R.J. (2023)

- ‘Lama Kerja dengan Burnout Syndrome Pada Perawat Pelaksana di Rumah Sakit’, *Nutrix Journal*, 7(1), p. 12. Available at: <https://doi.org/10.37771/nj.v7i1.918>.
- Kurniawan, S.J., Putra, K.R. & Hartawan, I.G.A.G.U. (2022) ‘Prevalence of Burnout Symptoms in Nurses Hospital Assigned To Covid-19 Isolation Rooms’, *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 10(1), pp. 60–69. Available at: <https://doi.org/10.20473/jaki.v10i1.2022.60-69>.
- Lestari, N., Emaliyawati, E. & Yudianto, K. (2021) ‘Relationship of burnout level with nurse caring perception in emergency departments’, *Journal of Nursing Care*, 4(1), pp. 236–242. Available at: <https://jurnal.unpad.ac.id/jnc/article/view/22366>.
- M Ramdan, I. & Nursan Fadly, O. (2016) ‘Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Burnout pada Perawat Kesehatan Jiwa’, *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, v4(n2), pp. 170–178. Available at: <https://doi.org/10.24198/jkp.v4n2.7>.
- Maulana, I., Mediawati, A.S. & Permana, E. (2020) ‘Beban Kerja Mental, Fisik dan Waktu Perawat di Poli RSUD dr. Slamet Garut’, *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, pp. 161–168. Available at: <https://doi.org/10.34035/jk.v11i2.441>.
- Mawarti, I. & Yusnilawati (2018) ‘Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Burnout pada Perawat di Ruang Instalasi Rawat Inap RSUD Raden Mattaher dan Abdul Manap Jambi Tahun 2017’, *Jurnal Ilmiah Ilmu Terapan Universitas Jambi*, 2(2), pp. 172–187. Available at: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1120700020921110%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.reuma.2018.06.001%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.arth.2018.03.044%0Ahttps://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1063458420300078?token=C039B8B13922A2079230DC9AF11A333E295FCD8>.
- Moreira, A.S. & de Lucca, S.R. (2020) ‘Psychosocial factors and burnout syndrome among mental health professionals’, *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 28, pp. 1–11. Available at: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4175.3336>.
- Muizu, W.O.Z., Zulaikha & Hilmiana (2021) ‘Pengaruh Lingkungan Kerja terhadap Burnout pada Aparatur Sipil Negara (ASN) Selama Penerapan Work From Home (WFH)’, *Jurnal Pendidikan Ekonomi dan Bisnis*, 13(2), pp. 83–90.
- Permatasari, Y.D.A. & Utami, M.S. (2018) ‘Koping Stres dan Stres pada Perawat di Rumah Sakit Jiwa “X”’, *Psikologika: Jurnal Pemikiran dan Penelitian Psikologi*, 23(2), pp. 121–136. Available at: <https://doi.org/10.20885/psikologika.vol23.iss2.art4>.
- Permenaker (2018) ‘Peraturan Menteri Tenaga Kerja No. 5/2018 K3 Lingkungan Kerja’,

- Peraturan Menteri Ketenagakerjaan Republik Indonesia No. 5 Tahun 2018, 5, p. 11.
- Pujiarti, P. & Idelistiana, L. (2023) 'The Influence of Long Work and Nurse Workload on Burnout', *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing Edisi Khusus*, 9, pp. 354–360.
- Putra, A.C.M. & Muttaqin, D. (2020) 'Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Burnout Pada Perawat di Rumah Sakit X', *Psikostudia : Jurnal Psikologi*, 9(2), p. 82. Available at: <https://doi.org/10.30872/psikostudia.v9i2.3901>.
- Putri, D.L., Lailiyah, S. & Chong, S.-C. (2023) 'the Effect of Family Support on Nurses' Burnout Level: a Cross-Sectional Study', *Journal of Community Mental Health and Public Policy*, 6(1), pp. 34–40. Available at: <https://doi.org/10.51602/cmhp.v6i1.104>.
- Putri, T.H. (2019) 'Gambaran Burnout Pada Perawat Kesehatan Jiwa', *Jurnal Keperawatan Abdurrab*, 3(2), pp. 60–67. Available at: <https://doi.org/10.36341/jka.v3i2.1104>.
- Rosdiana, Y., Maemunah, N. & Ka'arayeno, A.J. (2022) 'Burnout Mempengaruhi Kinerja Perawat Di RS Panti Waluya Malang', *Nursing News : Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 6(1), pp. 48–53. Available at: <https://doi.org/10.33366/nn.v6i1.2442>.
- Rudyanto, B., AR, H.F. & Zulkarnain, Z. (2021) 'Pengaruh Beban Kerja Dan Kejenuhan Kerja (Burnout) Terhadap Motivasi Kerja Guru Di Yayasan Pendidikan Cendana', *Jurnal JUMPED (Jurnal Manajemen Pendidikan)*, 9(2), p. 162. Available at: <https://doi.org/10.31258/jmp.9.2.p.162-172>.
- Setyarso, R. (2020) *Kesehatan dan Keselamatan Kerja itu Penting*, www.djkn.kemenkeu.go.id. Available at: <https://www.djkn.kemenkeu.go.id/kpknl-cirebon/baca-artikel/13078/Kesehatan-dan-Keselamatan-Kerja-itu-Penting.html> (Accessed: 23 February 2023).
- Setyowati, R. *et al.* (2022) 'Relationship between Family Support and the Incidence of Burnout among Healthcare Workers during the COVID-19 Pandemic', *Risenologi*, 7(1a), pp. 31–37. Available at: <https://doi.org/10.47028/j.risenologi.2022.71a.329>.
- Shah, M.K. *et al.* (2021) 'Prevalence of and Factors Associated with Nurse Burnout in the US', *JAMA Network Open*, 4(2), pp. 1–11. Available at: <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.36469>.
- Sholikhah, S.M., Iftadi, I. & Astuti, R.D. (2017) 'Analisis Beban Kerja Mental dan Tingkat Burnout pada Perawat Menggunakan Metode NASA-Task Load Index dan Maslach Burnout Inventory-Human Service Survey', *Seminar Nasional Industri Universitas Gajah Mada*, (November), pp. 103–111. Available at: <http://digilib.mercubuana.ac.id/>

- manager/t!@file_artikel_abstrak
/Isi_Artikel_425016496229.pdf.
- Silvitasari, I., Gati, N.W. & Hermawati (2023) 'Relationship between Workload Perception with Nurse Burnout Level in PKU Muhammadiyah Hospital Sragen During The Covid-19 Pandemic', *Gaster Jurnal Kesehatan*, 21(1), pp. 11–19.
- Tumanggor, R.O. (2019) 'Analisa Konseptual Model Spiritual Well-Being Menurut Ellison Dan Fisher', *Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora, dan Seni*, 3(1), p. 43. Available at: <https://doi.org/10.24912/jmishumsen.v3i1.3521>.
- Wang, W. *et al.* (2021) 'Effects of comprehensive nursing care on recovery of patients after radical operation for colon carcinoma', *International Journal of Clinical and Experimental Medicine*, 14(7), pp. 2102–2109.
- Yang, D. *et al.* (2023) 'Impact of work-family support on job burnout among primary health workers and the mediating role of career identity: A cross-sectional study', *Frontiers in Public Health*, 11. Available at: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1115792>.