

HUBUNGAN ANTARA *HARDINESS* DENGAN *BURNOUT* PADA PERAWAT RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT 'X' ACEH

CORRELATION BETWEEN HARDINESS AND BURNOUT AMONG NURSES INPATIENT CARE IN HOSPITAL 'X' ACEH

Eka Dian Aprilia¹, Dewi Yulianti²

Program Studi Psikologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Syiah Kuala, Darussalam

E-mail: ¹eka.aprilialia@unsyiah.ac.id

No. Handphone :086517553205

ABSTRAK

Perawat rawat inap merupakan perawat yang bekerja di unit pelayanan rawat inap dan memiliki interaksi yang lebih intens dengan pasien dalam menjalankan tugas keperawatan, sehingga rentan mengalami stres yang berpotensi meningkatkan terjadinya burnout. Salah satu faktor yang dapat menurunkan burnout adalah hardiness. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara hardiness dengan burnout pada perawat rawat inap di Rumah Sakit 'X' Aceh. Subjek penelitian ini adalah perawat rawat inap di Rumah Sakit 'X' Aceh yang berjumlah 114 orang. Metode pengumpulan data menggunakan skala hardiness sebanyak 20 aitem dan skala burnout sebanyak 27 aitem. Analisis data menggunakan teknik korelasi Pearson dengan koefisien korelasi $r=-0,560$ dan $p = 0,00$ ($p<0,01$). Hasil penelitian menunjukkan terdapat korelasi negatif signifikan antara hardiness dengan burnout pada perawat rawat inap di Rumah Sakit 'X' Aceh. Artinya semakin tinggi hardiness, maka semakin rendah burnout dan sebaliknya semakin rendah hardiness, maka semakin tinggi burnout pada perawat rawat inap di Rumah Sakit 'X' Aceh.

Kata kunci: Hardiness, Burnout, Perawat Rawat Inap

ABSTRACT

Inpatient nurse is nurse who work in unit inpatient care and having the interaction that more intense with patients in performing their duties nursing, so that vulnerable suffered the stress that potentially increase burnout. One factor that can reduce the tendency of burnout is hardiness. This research aims to understand the relationship between hardiness and burnout among nurses inpatient care in mental hospital Aceh. The subject of this research is nurse hospitalization in hospital 'X' Aceh which consist of 114 people. Methods of the data collection used a hardiness scale which consisted of 20 items and the burnout scale which consisted of 27 items. Analysis of the data used Pearson technique with correlation coefficient $r=-0,560$ and $p=0,00$ ($p<0,01$). The result showed there was a negative significant correlation between hardiness and burnout among nurses inpatient care in hospital 'X' Aceh. it means that, the higher hardiness, the lower of burnout, and instead the lower hardiness, the higher of burnout among nurses inpatient care in a hospital 'X' Aceh.

Keywords: hardiness, burnout, inpatient nurse

Rumah Sakit 'X' Aceh merupakan rumah sakit rujukan utama yang memberikan pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat Aceh (Profil Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit 'X', 2012). Unit pelayanan keperawatan terbagi dua yaitu perawat rawat jalan dan perawat rawat inap. Perawat rawat jalan merupakan perawat yang bekerja di unit pelayanan rawat jalan dan bertugas melayani pasien yang datang untuk berobat serta memberikan obat kepada keluarga yang mendampingi pasien. Perawat rawat inap merupakan

perawat yang bekerja di unit pelayanan rawat inap dan memiliki interaksi yang lebih intens dengan pasien dalam menjalankan tugas keperawatan (Mariyanti & Citrawati, 2011).

Perawat rawat inap memiliki sistem kerja berdasarkan shift yang terbagi ke dalam tiga, antara lain: *shift* pagi pukul 8.00-14.00, *shift* siang pukul 14.00 – 20.00, dan *shift* malam pukul 20.00 – 08.00. Beberapa tugas yang harus dilakukan oleh perawat rawat inap di Rumah Sakit 'X' Aceh, antara lain: memandikan pasien,

memberikan makan dan obat kepada pasien, berinteraksi dengan pasien untuk menilai sejauh mana simptom yang dialami dan penerapan satuan pelaksanaan perawatan, mengawasi perilaku pasien terutama pada pasien yang memiliki indikasi bunuh diri, melarikan diri, dan melukai diri sendiri, memberikan informasi tentang perkembangan kondisi pasien kepada perawat lain pada saat pergantian jam kerja (*preconference*), dan membuat laporan harian. Selain itu, hasil wawancara informal dengan beberapa perawat rawat inap menyatakan bahwa perawat merasa kewalahan dalam menangani pasien yang disebabkan jumlah pasien yang melebihi daya tampung Rumah Sakit 'X' Aceh.

Profil Rumah Sakit 'X' Aceh lebih lanjut menunjukkan bahwa jumlah pasien yang menjalani perawatan sampai dengan akhir tahun 2011 berkisar 2.658 orang, sedangkan daya tampung berdasarkan jumlah tempat tidur berjumlah 330 ranjang (Profil Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit 'X' Aceh, 13 November 2012). Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa rasio perbandingan antara perawat dengan pasien adalah 1 : 13. Sementara standar ideal keperawatan ruang rawat inap berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No340/MENKES/PER/III/2010 mengenai klasifikasi rumah sakit menyatakan bahwa perbandingan keperawatan ruang rawat inap ideal berdasarkan tempat tidur untuk Rumah Sakit tipe A adalah 1 : 1 (Menteri Kesehatan, 2010). Perawat rawat inap menyebutkan bahwa kondisi kelebihan kapasitas daya tampung pasien yang dialami Rumah Sakit 'X' Aceh sejak diberlakukannya program Jaminan Kesehatan Aceh (JKA) pada tanggal 1 Juni 2010 dan Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) pada tanggal 1 April 2013 (Wawancara Informal, 25 Juni 2013).

Kondisi kelebihan kapasitas daya tampung pasien merupakan salah satu beban kerja berlebihan yang dapat menyebabkan perawat mengalami stres (Ivancovich, Konopaske dan Matteson, 2007). Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Yurista (2013) terhadap 100 orang perawat rawat inap menemukan bahwa sekitar 46% atau 46 orang perawat rawat inap di Rumah Sakit 'X' Aceh mengalami stres kerja tingkat tinggi dengan indikasi gejala dominan yang muncul adalah gejala fisiologis, meliputi: tekanan darah tinggi, sakit kepala, perubahan selera makan, dan sulit tidur.

Perawat merupakan salah satu profesi yang memiliki tingkat *burnout* yang tinggi (Riggio, 2006). Hal ini disebabkan profesi perawat membutuhkan kontak secara mendalam dan tanggung jawab terhadap orang lain terkait pelayanan keperawatan yang diberikan (Ivancovich, Konopaske, & Matteson, 2007). Menurut Levy (2006), stres kerja yang tinggi apabila terus berlanjut dapat memungkinkan timbulnya tekanan (*strain*) di dalam diri perawat dan tekanan (*strain*) yang dirasakan dapat berupa tekanan terhadap pekerjaan,

emosional, dan fisiologis. Tekanan emosional yang diakibatkan stres kerja tingkat tinggi dapat meningkatkan resiko terjadinya *burnout* pada perawat yang ditandai dengan kehilangan kesabaran dan mudah marah (Maslach dalam Levy, 2006).

Burnout merupakan suatu sindrom yang ditandai oleh adanya kelelahan emosional dimana individu merasa tidak lagi dapat memberikan sesuatu yang terbaik dari dirinya terhadap pekerjaan, depersonalisasi dimana sikap individu menjadi lebih negatif, seperti sinis terhadap orang lain yang disebabkan oleh kelelahan emosi, dan ketidakpuasan terhadap prestasi kerja yang telah dicapai (Maslach & Jackson, 1981). Konsekuensi yang mungkin dialami oleh perawat yang mengalami *burnout* adalah masalah kesehatan berupa sakit kepala, gangguan *gastrointestinal*, ketegangan otot, hipertensi, flu, dan gangguan tidur (Maslach & Leiter, 2008), dan perilaku negatif terhadap pekerjaan yang ditunjukkan dengan ketidakpuasan kerja, komitmen organisasi yang menurun, absensi, dan keinginan untuk berhenti (*turnover*) (Schaufeli, 2003).

Perawat rawat inap yang memiliki *burnout* harus memiliki suatu karakter kepribadian yang dapat melawan dan mengatasi sumber masalah yang menjadi penyebab *burnout*. Salah satu karakteristik kepribadian yang dapat digunakan oleh perawat rawat inap dalam menghadapi *burnout* adalah *hardiness* (Schaufeli & Buunk, 2003). *Hardiness* merupakan suatu proses pembelajaran sikap dan keterampilan dalam mengubah persepsi seseorang terhadap keadaan yang dianggap mengancam menjadi kurang mengancam sehingga mengembangkan kepribadian diri menjadi lebih bijak dan cakap dalam menghadapi segala peristiwa di dalam kehidupan (Maddi, 2013). Penilaian yang positif terhadap peristiwa kehidupan akan membuat seseorang lebih resisten dalam menghadapi sumber stres yang merupakan penyebab utama terjadinya *burnout* (Kobasa, Maddi, & Kahn (1982).

1. Hardiness

Hardiness adalah suatu bentuk pembelajaran sikap dan keterampilan yang membantu individu mengubah keadaan yang memiliki potensi ancaman menjadi kesempatan untuk mengembangkan diri dengan cara mencari makna dibalik situasi yang terjadi disekitar individu sehingga dapat menjaga individu agar tetap berada pada kondisi normal meski berada di bawah tekanan, meningkatkan performansi, dan menjaga kesehatan individu (Maddi, 2013).

Hardiness terdiri dari tiga kesatuan kepribadian yang saling berhubungan yaitu komitmen, pengendalian, dan tantangan.

Komitmen melibatkan penilaian kognitif terhadap peristiwa kehidupan dan menentukan sikap yang harus dilakukan untuk mengatasi peristiwa tersebut, sedangkan pengendalian melibatkan perilaku individu dalam mempengaruhi dan mengubah peristiwa yang terjadi di dalam kehidupan, dan tantangan

melibatkan interpretasi individu terhadap perubahan yang terjadi di dalam kehidupan merupakan hal normal sehingga membantu individu dalam proses penyesuaian kembali dengan lingkungan (Kobasa, Maddi & Kahn, 1982).

2. *Burnout*

Burnout merupakan respon emosional dan stres interpersonal yang terjadi di lingkungan kerja dan dicirikan melalui adanya kelelahan, depersonalisasi, dan pencapaian pribadi yang menurun (Maslach, Schaufeli dan Leiter, 2001).

Leiter dan Maslach (2000) menyatakan aspek kelelahan dari *burnout* dapat menyebabkan masalah kesehatan fisik, antara lain: sakit kepala, gangguan *gastrointestinal*, kekakuan otot, hipertensi, flu episodik, dan gangguan tidur. *Burnout* juga dapat mempengaruhi performansi kerja individu yang mengarah kepada bentuk penarikan diri terhadap pekerjaan, seperti ketidakhadiran, keinginan untuk berhenti kerja, dan *turnover* (Maslach, Leiter, & Schaufeli, 2001).

Maslach dan Leiter (2008) mengemukakan antecedent organisasi yang dapat menyebabkan *burnout* di dalam lingkungan kerja, yaitu: 1) beban kerja, 2) pengendalian organisasi, 3) *reward*, 4) komunitas, 5) keadilan, dan 6) nilai.

Corliss dan Corliss (2006) menyatakan beberapa usaha yang dapat dilakukan untuk mencegah dan mengatasi *burnout*, yaitu: 1) meningkatkan kesadaran diri, 2) harapan yang realistic, 3) dukungan profesional, 4) dukungan social, 5) menetapkan tujuan, 6) manajemen waktu, 7) berpikir positif, 8) teknik relaksasi, 9) menjaga keseimbangan, 10) memperhatikan hal dasar, 11) penghargaan terhadap diri sendiri, 12) humor dan permainan, 13) penerimaan dan adaptasi terhadap perubahan, dan 14) berpartisipasi aktif dalam pelatihan dan melanjutkan pendidikan.

Metode Penelitian

1. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data penelitian dilakukan dengan menggunakan dua skala, yaitu skala *hardiness* yang dikembangkan oleh peneliti dari teori Maddi (2013) berjumlah 20 aitem dengan alternatif pilihan jawaban Sangat Sesuai, Sesuai, Kurang Sesuai, Tidak Sesuai, dan Sangat Tidak Sesuai dan skala *burnout* yang dikembangkan dari teori Maslach, Schaufeli, dan Leiter (2001) berjumlah 27 aitem dengan alternatif pilihan jawaban Sangat Sering, Sering, Kadang-kadang, Tidak Sering, dan Sangat Tidak Sering.

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 160 orang dengan kriteria (1) Perawat di ruang rawat inap, (2) Berstatus kontrak dan PNS dan (3) Tidak sedang cuti. Dengan menggunakan rumus Slovin, maka diperoleh sampel untuk penelitian sejumlah 114 orang.

Kedua skala disebarkan pada 114 perawat rawat inap dalam 5 hari kerja. Peneliti mengajak seorang asisten untuk membantu dalam proses penyebaran skala penelitian di balee pelayanan rawat inap. Semua skala yang telah disebarkan terkumpul seminggu kemudian dan peneliti langsung melakukan pengolahan dan analisis data penelitian.

Berdasarkan hasil uji reliabilitas dengan menggunakan Alpha Cronbach diketahui bahwa skala *hardiness* memiliki nilai koefisien realibilitas alpha sebesar 0,864, sedangkan nilai koefisien realibilitas alpha pada skala *burnout* sebesar 0,958. Nilai koefisien realibilitas yang diperoleh dari hasil uji coba skala *hardiness* dan *burnout* menunjukkan bahwa alat ukur dalam penelitian ini adalah reliabel.

2. Teknik Analisis Data

Data yang diperoleh dari penelitian diolah menggunakan teknik analisis uji korelasi *Product-Moment Pearson* dengan bantuan software *SPSS 20 for Windows*.

Hasil dan Pembahasan

1. Deskripsi Data

Untuk mendapatkan gambaran umum mengenai data penelitian secara singkat dapat dilihat pada tabel 1, terdapat perbandingan antara data hipotetik (yang mungkin terjadi) dan data empirik (berdasarkan kenyataan dilapangan).

Tabel 1. Deskripsi Data Penelitian

Variabel	Data Hipotetik			
	X _{maks}	X _{min}	Mean	SD
<i>Hardiness</i>	100	20	60	13,33
<i>Burnout</i>	135	27	81	18

Variabel	Data Empirik			
	X _{maks}	X _{min}	Mean	SD
<i>Hardiness</i>	80	49	64,86	6,022
<i>Burnout</i>	88	40	56,68	10,703

Kedua deskripsi hasil data penelitian tersebut dapat dijadikan batasan dalam pengkategorian subjek yang terdiri dari dua kategori yaitu tinggi dan rendah. Pembagian kategori subjek berdasarkan pertimbangan eror standar dalam pengukuran yang merupakan deviasi standar eror yang menunjukkan besarnya variasi eror pengukuran pada sekelompok subjek. Berikut rumus kategorisasi berdasarkan pertimbangan eror standar dalam pengukuran:

$$X \pm Z_{\alpha/2}(s_e), \text{ dengan } s_e = s_x \sqrt{(1 - r_{xx'})}$$

Keterangan:

s_e = standar eror pengukuran

s_x = standar deviasi skor kelompok

$r_{xx'}$ = koefisien reliabilitas

Berdasarkan rumus tersebut maka diperoleh kategorisasi sampel untuk dua variabel penelitian yang dapat dilihat pada tabel 2 dan 3 berikut ini:

Tabel 2. Kategorisasi Hardiness Subjek Penelitian

Skor	Kategori	Jumlah	Persentase
$X \geq 64,86 + 8$	Tinggi	16	14 %
$X < 64,86 - 8$	Rendah	5	4,4 %

Hasil kategorisasi *hardiness* dapat dilihat pada tabel 4.13 yang menunjukkan bahwa *hardiness* pada perawat rawat inap sebesar 14% terdapat pada kategori tinggi, dan sebesar 4,4% pada kategori rendah.

Tabel 3. Kategorisasi Burnout Subjek Penelitian

Skor	Kategori	Jumlah	Persentase
$X \geq 56,68 + 8$	Tinggi	27	23,7 %
$X < 56,68 - 8$	Rendah	32	28,1 %

Hasil kategorisasi *burnout* dapat dilihat pada tabel 14 yang menunjukkan bahwa *burnout* pada perawat rawat inap sebesar 23,7% terdapat pada kategori tinggi, dan sebesar 28,1% pada kategori rendah.

2. Uji Hipotesis

Sebelum dilakukan uji hipotesis, terlebih dahulu diuji normalitas dan linieritas data yang merupakan syarat yang harus dipenuhi sebelum melakukan uji hipotesis. Hasil uji normalitas pada 114 subjek penelitian menunjukkan bahwa variabel *hardiness* berdistribusi normal (K-S Z = 0,431, dengan $p > 0,05$), dan variabel *burnout* juga berdistribusi normal (K-S Z = 0,138, dengan $p > 0,05$).

Hasil uji linieritas pada kedua variabel dengan menggunakan 114 subjek penelitian menunjukkan nilai signifikansi linier 0,00 dengan $p < 0,05$, yang berarti data skala *hardiness* dan *burnout* memiliki hubungan yang linier.

Setelah mendapatkan hasil dari uji normalitas dan uji kelinieran, maka pengujian hubungan antara kedua variabel dengan menggunakan teknik korelasi *Pearson Product Moment*. Hasil analisis menunjukkan hubungan negatif antara *hardiness* dengan *burnout* dengan nilai $r = -0,560$ ($p = 0,00 < p = 0,01$ yang berarti semakin tinggi *hardiness*, maka semakin rendah *burnout*, pada perawat rawat inap di Rumah Sakit 'X' Aceh, dan sebaliknya).

3. Analisis Per Aspek

Selain melakukan uji hipotesis untuk mengetahui hubungan antara kedua variabel, Peneliti juga melakukan analisis hubungan per aspek antara variabel

hardiness dan *burnout* yang dapat dilihat pada tabel 4 dan 5.

Tabel 4. Korelasi aspek hardiness terhadap variabel burnout

No	Aspek Hardiness	Korelasi dengan Variabel Burnout	Sig
1	Komitmen	-0,256	$p < 0,01$
2	Pengendalian	-0,421	$p < 0,01$
3	Tantangan	-0,484	$p < 0,01$

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa aspek tantangan dan pengendalian memiliki nilai korelasi sebesar $r = -0,421$ dan $r = -0,484$.

Tabel 5. Korelasi aspek burnout terhadap variabel hardiness

No	Aspek Burnout	Korelasi dengan Variabel Hardiness	Sig
1	Kelelahan Emosional		$p < 0,01$
2	Depersonalisasi		$p < 0,01$
3	Pencapaian pribadi yang menurun		$p < 0,01$

Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa aspek kelelahan emosional dan pencapaian memiliki nilai koefisien korelasi $r = -0,475$ dan $r = -0,464$, sedangkan pada depersonalisasi menunjukkan nilai sebesar $r = -0,543$.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan bahwa terdapat hubungan negatif dan signifikan antara *hardiness* dengan *burnout* pada perawat rawat inap di Rumah Sakit 'X' Aceh yang ditunjukkan melalui nilai koefisien korelasi ($r = -0,560$ dengan tingkat signifikansi pada level $p = 0,00$ ($p < 0,01$). Artinya, jika *hardiness* semakin tinggi, maka *burnout* yang dialami oleh perawat rawat inap semakin rendah, dan sebaliknya. Jika *hardiness* semakin rendah, maka *burnout* yang dialami oleh perawat rawat inap semakin tinggi.

Hasil uji hipotesis menunjukkan bahwa *hardiness* merupakan salah satu faktor yang menyebabkan *burnout* pada perawat rawat inap di Rumah Sakit 'X' Aceh. Hal ini sejalan pernyataan Schultz dan Schultz (2010) yang menyatakan bahwa salah satu karakter kepribadian yang memengaruhi terjadinya *burnout* adalah *hardiness*. Maddi (2013) menyatakan perawat dengan *hardiness* yang tinggi lebih resisten dalam menghadapi masalah daripada individu dengan *hardiness* yang rendah. Perawat dengan *hardiness* yang tinggi memiliki minat dan komitmen dalam menyelesaikan tugas-tugas pekerjaan, kemampuan berpikir positif dan aktif dalam mencari pemecahan masalah, serta sikap keterbukaan dan penerimaan terhadap berbagai perubahan yang terjadi di lingkungan sekitarnya. Sementara pada perawat dengan *hardiness* yang rendah lebih rentan mengalami stres, depresi dan masalah kesehatan yang disebabkan oleh stres, serta mudah putus asa ketika menghadapi suatu masalah (Riggio, 2003).

Penelitian Indraswari dan Desiningrum (2014) menyatakan bahwa kegiatan yang dapat dilakukan untuk meningkatkan *hardiness* pada diri perawat adalah pengadaan evaluasi mengenai asuhan keperawatan yang berkoordinasi dengan perawat senior mampu menekan tingkat stres yang berpotensi menyebabkan terjadinya *burnout*.

Hasil analisis aspek *hardiness* terhadap *burnout* menemukan bahwa aspek tantangan memiliki pengaruh dalam meminimalisir *burnout* pada perawat dengan korelasi sebesar $r = -0,484$ pada tingkat signifikansi $p = 0,00$ ($p < 0,01$). Artinya perawat rawat inap Rumah Sakit 'X' Aceh memiliki *hardiness* yang tinggi dapat menerima dan menilai tantangan sebagai perubahan yang bersifat positif dan normal terjadi di lingkungan kerja (Maddi, 2013). Aspek tantangan yang rendah dapat menyebabkan perawat menilai perubahan yang terjadi di lingkungan kerja sebagai situasi yang mengancam dan mengganggu kenyamanan, sehingga dapat menyebabkan terjadinya *burnout* (Olivia, 2014).

Hasil analisis aspek *burnout* terhadap *hardiness* menunjukkan bahwa aspek kelelahan emosional dan depersonalisasi memiliki korelasi sebesar $r = -0,475$ dan $r = -0,543$ dengan $p = 0,00$ ($p < 0,01$). Artinya perawat rawat inap rentan mengalami kelelahan emosional dan depersonalisasi selama melakukan kegiatan keperawatan terhadap pasien. Hal ini sesuai dengan pendapat Maslach, Schaufeli dan Leiter (2001) yang menyatakan aspek kelelahan emosional dan depersonalisasi merupakan aspek yang paling sering ditemui pada perawat yang mengalami *burnout*. Perawat yang mengalami kelelahan emosional mengalami frustrasi, marah, sedih, mudah tersinggung, dan putus asa. Sedangkan perawat yang mengalami depersonalisasi dicirikan dengan bersikap sinis kepada orang lain, mengurangi kontak dan tidak peduli terhadap pasien. Penelitian Mariyani dan Citrawati (2011) juga menyatakan bahwa aspek kelelahan emosional dan

depersonalisasi memberikan pengaruh terhadap *burnout* yang ditandai dengan frustrasi, putus asa, sedih, tidak berdaya, tertekan, acuh tak acuh terhadap kebutuhan pasien dan bersikap apatis terhadap pekerjaan.

Sebagai akhir pembahasan, peneliti mengidentifikasi beberapa keterbatasan penelitian yaituhanya menggunakan variabel *hardiness* sebagai variabel yang memiliki hubungan *burnout*, penelitian hanya menggunakan subjek yang berada di bagian pelayanan rawat inap yang berjumlah 114 subjek sebagai sampel penelitian, dan keterbatasan peneliti dalam menjelaskan hasil penelitian.

SIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang negatif dan signifikan antara *hardiness* dan *burnout*. Artinya semakin tinggi *hardiness*, maka semakin rendah *burnout* yang dialami oleh perawat rawat inap Rumah Sakit 'X' Aceh, dan sebaliknya. Salah satu aspek *hardiness* yang tinggi dan memengaruhi rendahnya *burnout* pada perawat rawat inap Rumah Sakit 'X' Aceh adalah aspek tantangan. Hal ini disebabkan tantangan memainkan peran penting dalam mengubah penilaian terhadap situasi yang dianggap mengancam menjadi situasi yang bersifat positif dan berguna untuk mengembangkan kualitas perawat dalam melakukan asuhan keperawatan terhadap pasien serta meningkatkan kemampuan berkoordinasi dengan rekan kerja, sehingga dapat meningkatkan komitmen dan ketertarikan terhadap pekerjaan.

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada Pihak Manajemen Rumah Sakit 'X' Aceh agar mengadakan program rotasi kerja untuk mengurangi tingkat stres perawat yang berada di ruang pelayanan sama selama beberapa tahun, mengadakan kegiatan *outbound* untuk meningkatkan kedekatan antar rekan kerja, dan kegiatan yang dapat mengurangi stres guna mencegah terjadinya *burnout* pada perawat yang memiliki tingkat *burnout* yang tinggi. Sedangkan bagi perawat disarankan untuk dapat meningkatkan *hardiness* dalam menghadapi berbagai kendala yang ditemui dalam lingkungan kerja dengan cara meningkatkan komitmen terhadap pekerjaan, pengendalian terhadap kendala yang ditemui baik dengan meminta bantuan dari rekan kerja, kepala perawat maupun instansi yang terkait dalam mengatasi kendala yang ditemui di lingkungan kerja dan penerimaan akan perubahan baik pelatihan yang disosialisasikan dalam rangka *maintaining* terbaru dalam cara merawat pasien sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan, dan pelatihan untuk diri perawat dalam rangka meningkatkan kesadaran, empati, dan perasaan positif terhadap pasien.

Saran bagi peneliti selanjutnya yang berminat meneliti mengenai *burnout* dapat menggunakan variabel lain, seperti karakter kepribadian A dan B, jenis pekerjaan, komitmen organisasi, strategi koping, dan *locus of control* dengan profesi pekerjaan, seperti polisi, manajer, dan guru. Penelitian juga diharapkan dapat menguji berbagai jenis intervensi yang digunakan untuk mengatasi *burnout* dan analisis faktor organisasi serta individual yang mempengaruhi timbulnya *burnout*.

DAFTAR PUSTAKA

- Corliss, L. A. & Corliss, R. A. (2006). *Human Service Agencies: An Orientation to Fieldwork* (2nd ed). USA: Thomson Higher Education.
- Indraswati, D. & Desinigrum, D. R. (2014). Hubungan antara Hardiness dengan Burnout pada perawat di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Batang. *Naskah Publikasi*. Diakses dari <http://www.ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/empati/article/view/7478/7238>
- Ivancerish, J. M., Konopaske, R., & Matteson, M. T. (2007). *Perilaku dan Manajemen Organisasi*, Jilid 1 (7thed) (G. Gania, Trans). Jakarta: Erlangga. (Original work published 2005)
- Kobasa, S. C., Maddi, S. R., & Kahn, S. (1982). Hardiness and Health: A Prospective Study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 42(1), 168-177
- Leiter, M. P., & Maslach, C. (2000). Burnout and Health. In A. Baum, T. Revenson, & J. Singer (Eds.) *Handbook of Health Psychology*. (pp. 415-426). Hillsdale, NJ: Lawrence Earlbaum
- Levy, P. E. (2006). *Industrial/Organizational Psychology: Understanding the Workplace* (2nd ed). New York: Houghton Mifflin Company
- Maddi, S. L. (2013). *Hardiness Turning Stressful Circumstances into Resilient Growth*. London, New York: Springer.
- Mariyanti, S. & Citrawati, A. (2011). *Burnout Pada Perawat Yang Bertugas di Ruang Rawat Inap dan Rawat Jalan RSAB Harapan Kita*. *Jurnal Psikologi*, 9(2), 48-59.
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2008). Early Predictors of Job Burnout and Engagement. *Journal of Applied Psychology*, 93(3), 498-512. Doi: 10.1037/0021-9010.93.3.498.
- Maslach, C. & Jackson, S. E. (1981). The Measurement of Experience Burnout. *Journal of Occupational Behaviour*, 2, 99-113.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). *Job Burnout*. *Annual Review Psychology*, 52, 397-442.
- Menteri Kesehatan. (2010). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/MenKes/Per/III/2010*. Diakses dari [Error! Hyperlink reference not valid.](#)
- Profil Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit 'X'. (2012). Booklet Rumah Sakit 'X' Aceh. Tidak diterbitkan
- Riggio, R. E. (2003). *Introduction to Industrial/Organizational Psychology*. Prentice Hall: Universitas Michigan.
- Schaufeli, W. B. (2003). Past Performance and Future Perspectives of Burnout Research. *SA Journal of Industrial Psychology*, 29(4), 1-15.
- Schaufeli, W. B., & Buunk, B. P. (2003). Burnout: An Overview of 25 Years of Research and Theorizing. In M. J. Schabracq, J. A. M. Winnubst, & C. L. Cooper (Eds.), *The Handbook of Work and Health Psychology* (pp. 383-425).
- Schultz, D. & Schultz, S. E. (2010). *Psychology And Work Today: An Introduction to Industrial and Organizational Psychology* (10th ed). New Jersey: Pearson Education.
- Yurista, D (2013). Hubungan antara Kecerdasan Emosi dengan Stres Kerja Pada Perawat di Rumah Sakit 'X' Banda Aceh. *Skripsi*. Banda Aceh: Universitas Syiah Kuala.