

**HUBUNGAN LINGKUNGAN KERJA DENGAN BURNOUT
SYNDROME PADA PERAWAT RSUD Dr. PIRNGADI
KOTA MEDAN**

SKRIPSI

*Diajukan sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh
Gelar Sarjana di Fakultas Psikologi
Universitas Medan Area*

OLEH:

JUNIANSSEN MARULITUA

14.860.224



**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MEDAN AREA**

MEDAN

2019

LEMBAR PENGESAHAN

**JUDUL KARYA TULIS : HUBUNGAN LINGKUNGAN KERJA DENGAN
BURNOUT SYNDROME PADA PERAWAT RSUD
Dr. PIRNGADI KOTA MEDAN.**

NAMA MAHASISWA : JUNIANSEN MARULITUA
NIM : 14.860.0224
BAGIAN : PSIKOLOGI INDUSTRI DAN ORGANISASI

**MENYETUJUI
KOMISI PEMBIMBING**

Pembimbing I

(Dra. Mustika Tarigan, M. Psi)

Pembimbing II

(Andy Chandra, S.Psi, M.Psi)

MENGETAHUI

KEPALA BAGIAN



(Farida Hanum Siregar, S.Psi, M.Psi)

DEKAN PSIKOLOGI



(Prof. Dr. Abdul Munir, M.Pd.)

Tanggal Sidang Meja Hijau : 25 Maret 2019

DIPERTAHANKAN DI DEPAN DEWAN PENGUJI SKRIPSI
FAKULTAS PSIKOLOGI UNIVERSITAS MEDAN AREA
DAN DITERMA UNTUK MEMENUHI SEBAGIAN
DARI SYARAT-SYARAT GUNA MEMPEROLEH
DERAJAT SARJANA (S1) PSIKOLOGI

PADA TANGGAL

25 Maret 2019

MENGESAHKAN
FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MEDAN AREA

DEKAN

(Prof.Dr. Abdul Munir, M.Pd)

DEWAN PENGUJI

TANDA TANGAN

1. Nini Sri Wahyuni, S.Psi, M.Psi
2. Farida Hanum Siregar, S.Psi, M.Psi
3. Dra. Mustika Tarigan, M. Psi
4. Andy Chandra, S.Psi, M.Psi

LEMBAR PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa skripsi yang saya susun, sebagai syarat memperoleh gelar sarjana merupakan hasil karya tulis saya sendiri. Adapun bagian-bagian tertentu dalam penulisan skripsi ini yang saya kutip dari hasil karya orang lain telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah dan etika penulisan ilmiah.

Saya bersedia menerima sanksi pencabutan gelar akademik yang saya peroleh dan sanksi-sanksi lainnya dengan peraturan yang berlaku, apabila dikemudian hari ditemukan adanya plagiat skripsi ini.

Medan, 25 Maret 2019



Juniansen Marulitua

NIM. 14.860.0224

MOTTO

Memang sangat baik menjadi orang penting, tetapi lebih penting menjadi orang baik

~ Hoegeng Iman Santoso ~

"Karna itu Aku berkata kepadamu: apa saja yang kamu minta dan doakan, percayalah bahwa kamu telah menerimanya, maka hal itu akan diberikan."

kepadamu.

~ Markus 11:24 ~

"Bersukacitalah senantiasa. Tetaplah berdoa. Mengucap syukurlah dalam segala hal, sebab itulah yang dikehendaki Allah di dalam Kristus Yesus bagi kamu."

~ 1 Tesalonika 5: 16 - 18 ~

PERSEMBAHAN

Kado kecil ini untuk kedua orangtuaku tersayang

*Doa yang selalu kalian sertakan untukku
Harapan yang selalu kalian bisikkan padaku
Menghantarkanku hingga sampai ke titik ini*

Titik awal kesuksesanku

Teringat akan angan-angan yang selalu kalian ceritakan kecil lalu

Membuat tangan ini tak berhenti bekerja

Kaki ini tak berhenti melangkah

Melupakan rasa lelah

Melupakan rasa jenuh

Hingga akhirnya aku berjalan menemukannya

Sebuah kado yang kupersembahkan untuk kalian

Kado yang tidak mahal

Namun didalamnya banyak warna perjuangan yang ku torehkan

Airmata, waktu, daya, tawa, imajinasi

Semua tersimpan didalamnya

Kado ini menjadi saksi

Bagaimana perjuanganku menjadi anak kebanggaan kalian

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji dan syukur penulis ucapkan kehadirat TUHAN YESUS KRISTUS atas rahmat, karunia dan kesempatan yang telah dilimpahkan-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis yang berjudul “ Hubungan Dukungan Sosial dengan *Burnout Syndrome* Pada Perawat RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan”, yang merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana psikologi Universitas Medan Area.

Penulis sepenuhnya menyadari karya tulis ini masih jauh dari sempurna, baik dari materi pembahasan maupun tata bahasanya, karena keterbatasan pengetahuan dan kemampuan penulis, untuk itu dengan segala kerendahan hati penulis bersedia menerima kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak demi kesempurnaan penulis.

Dalam kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada berbagai pihak yang telah membantu dalam penyusunan karya tulis ini diantaranya :

1. Yayasan H. Agus Salim Universitas Medan Area Bapak Prof. Dr. Dadan Ramdan, M.Eng, M.Sc selaku Rektor Universitas Medan Area.
2. Bapak Prof. Dr.H. Abdul Munir M.Pd selaku Dekan Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.
3. Kepada Ibu Dra. Mustika Tarigan, M. Psi selaku Pembimbing I yang telah banyak membantu, mengarahkan, meluangkan waktu, memberikan pengarahan serta membimbing penulis dengan penuh kesabaran dalam menyelesaikan karya tulis ini. Terima kasih atas bimbingan yang tulus dari ibu semoga Tuhan selalu

memberkati, memberikan kesehatan dan rezeki sehingga terus bisa memberikan ilmu pengetahuan.

4. Kepada Bapak Andy Chandra, S.Psi, M.Psi selaku pembimbing II yang telah banyak membantu, mengarahkan, meluangkan waktu, memberikan banyak pengetahuan baru, memberikan banyak saran yang bermanfaat dengan dan memberikan dukungan dalam proses pengerjaan karya tulis ini terimakasih atas bimbingan motivasi dari bapak. Semoga Tuhan selalu memberkati, memberikan kesehatan dan rezeki sehingga terus bias memberikan ilmu pengetahuan.
5. Ibu Nini Sri Wahyuni, S.Psi, M.Psi selaku ketua sidang meja hijau, yang telah menyediakan waktunya untuk dapat hadir dan saran-sarannya untuk penulis agar karya tulis ini menjadi lebih baik.
6. Ibu Farida Hanum Siregar, S.Psi, M.Psi selaku sekretaris sidang meja hijau yang telah menyediakan waktunya untuk dapat hadir dan saran-sarannya untuk penulis agar karya tulis ini menjadi lebih baik dan terimakasih atas dukungannya selama proses pengerjaan karya tulis.
7. Segenap Dosen Fakultas Psikologi yang telah memberikan ilmu hingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ini dan seluruh staf yang telah membantu penulis dalam mengurus keperluan penyelesaian karya tulis.
8. Bapak Direktur RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan dan semua staff dan perawat yang telah mengizinkan penulis untuk melaksanakan penelitian dan telah membantu dalam penyelesaian karya tulis.
9. Kepada Ayahanda Tersayang Pdt Ebert Lubis S.Th, Ibunda Tini Siregar yang selalu memberi dukungan dan motivasi untuk menyelesaikan studi S1 ini.

Harapan-harapan yang besar untuk anak tersayang yang membuat penulis terdorong untuk cepat dalam menyelesaikan studi. semoga dengan prestasi-prestasi membuat ibunda dan ayahanda bangga.

10. Kepada keluarga yang selalu mendoakan dan mensupport aku yang sedang mengerjakan skripsi, semoga diberi kesehatan dan diberkati Tuhan dalam setiap aktivitas. Khusus buat Kedua abang saya Frans M.P Lubis S.H dan Ranto Paskawan Lubis S.T dan juga buat adek saya Lucy Grace Putri Lubis A.Md terimakasih buat dukungannya dalam proses penyelesain study dan tugas akhir ini.
11. Kepada semua sahabatku Ranapan Alex Sihombing, Jeppri V Pasaribu, Agustina Simangunsong, Yelchi Simarmata, Anggi Silalahi, Anggi Nur Atikah Lubis terimakasih atas doanya, dukungannya, motivasi serta pengertiannya selama ini, yang selalu ada disaat suka dan duka, semoga cepat menikah.
12. Terimakasih kepada seluruh keluarga KMKP terimakasih karena sudah memberi dukungan, telah berbagi cerita, lelucon-lelucon dikala menjadi mahasiswa. Terimakasih atas kebersamaan dan semangatnya selama ini, semoga harapan kita semua tercapai amin.
13. Terima kasih kepada teman – teman P3MI Pardamean Medan Timur buat doa dan dukungan yang tidak henti – henti diberikan kepada saya dalam proses penyelesaian study saya
14. Kepada sahabat – sahabat saya bang Bujur, bang Sandy, bg Rico, bg Monang, Kak Juni, Ray, Ferdinand, Yesaya, Aldo terimakasih atas segala dukungan dan doanya

15. Terimakasih kepada abang/kakak Pelayan Pagi Pardamean Medan Timur atas segala doa serta dukungan yang saya terima dalam menyelesaikan study saya
16. Terimakasih untuk semua pembaca. Semoga dengan mambaca karya tulis dapat menambah wawasan dan inspirasi untuk karya tulis, serta dapat mengembangkan karya tulis saya ini.



Medan, 25 Maret 2019

Penulis

Juniansen Marulitua

HUBUNGAN LINGKUNGAN KERJA DENGAN *BURNOUT SYNDROME*

PADA PERAWAT RSUD Dr. PIRNGADI KOTA MEDAN

JUNIANSSEN MARULITUA

14.860.0224

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan lingkungan kerja dengan *burnout syndrome* pada perawat RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan. Subjek dalam penelitian ini adalah perawat di ruang rawat inap RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan yang berjumlah 515 perawat. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *random sampling*. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan dua skala, yaitu skala lingkungan kerja dan skala *burnout syndrome*. Analisis data menggunakan teknik korelasi (r_{xy}) sebesar -0.349 dengan $P = 0,000 < 0,005$, artinya terdapat hubungan negatif dan signifikan antara lingkungan kerja dengan *burnout syndrome* pada perawat ruang rawat inap, yang menunjukkan bahwa semakin rendah lingkungan kerja maka *burnout syndrome* akan semakin tinggi. Sebaliknya semakin tinggi lingkungan kerja perawat maka *burnout syndrome* semakin rendah. Lingkungan kerja pada perawat dalam penelitian ini tergolong rendah karena (mean empirik = 78,14 < mean hipotetik = 90 dimana selisihnya tidak melebihi bilangan SD = 9,465). Dan *burnout syndrome* tergolong tinggi, karena (mean empirik = 73,14 > mean hipotetik = 60 dimana selisihnya melebihi bilangan SD = 6,946). Adapun koefisien determinasi dari korelasi tersebut sebesar $r^2 = 0,162$ artinya lingkungan kerja memberikan sumbangan efektif terhadap *burnout syndrome* sebesar 16,2%. Hasil penelitian ini sesuai hipotesis dengan hasil penelitian di lapangan.

Kata Kunci : Lingkungan kerja dan *Burnout Syndrome*

Relationship of Work Environment with Burnout Syndrome in Nurses RSUD Dr.

Pirngadi Medan Medan

Abstract

This study aims to look at the relationship of the work environment with burnout syndrome in nurses Dr. Pirngadi Medan. The subjects in this study were nurses in the inpatient room of Dr. Pirngadi Kota Medan, totaling 515 nurses. The sampling technique uses random sampling. Data retrieval is done using two scales, namely the scale of the work environment and the scale of burnout syndrome. Data analysis used a correlation technique (r_{xy}) of -0,349 with $P = 0,000 < 0,005$, meaning that there was a negative and significant relationship between the work environment and burnout syndrome in inpatient nurses, which showed that the lower the work environment the burnout syndrome would be higher. Conversely, the higher the nurse's work environment, the lower the burnout syndrome. The work environment for nurses in this study is classified as low because (empirical mean = 78.14. < Hypothetical mean = 90 where the difference does not exceed $SD = 9,465$). And burnout syndrome is high, because (empirical mean = 73.14. > Hypothetical mean = 60 where the difference exceeds $SD = 6.946$). The coefficient of determination of the correlation is $r^2 = 0.162$, which means that the work environment contributes effectively to burnout syndrome by 16.2%. The results of this study are in accordance with the hypothesis with the results of research in the field.

Keywords: Work environment and Burnout Syndrome

DAFTAR ISI

Lembar Persetujuan	i
Lembar Pengesahan.....	ii
Halaman Pengesahan.....	iii
Motto	iv
Kata Persembahan	v
Kata Pengantar.....	vi
Abstrak.....	x
DAFTAR ISI.....	xi
Daftar Tabel.....	xiv
Daftar Lampiran	xv
BAB I : Pendahuluan	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Identifikasi Masalah.....	5
C. Batasan Masalah	6
D. Rumusan Masalah	7
E. Tujuan Penelitian	7
F. Manfaat Penelitian	7
BAB II : Tinjauan Pustaka	8
A. Perawat.....	8
1. Pengertian Perawat.....	8
2. Peran Perawat.....	8

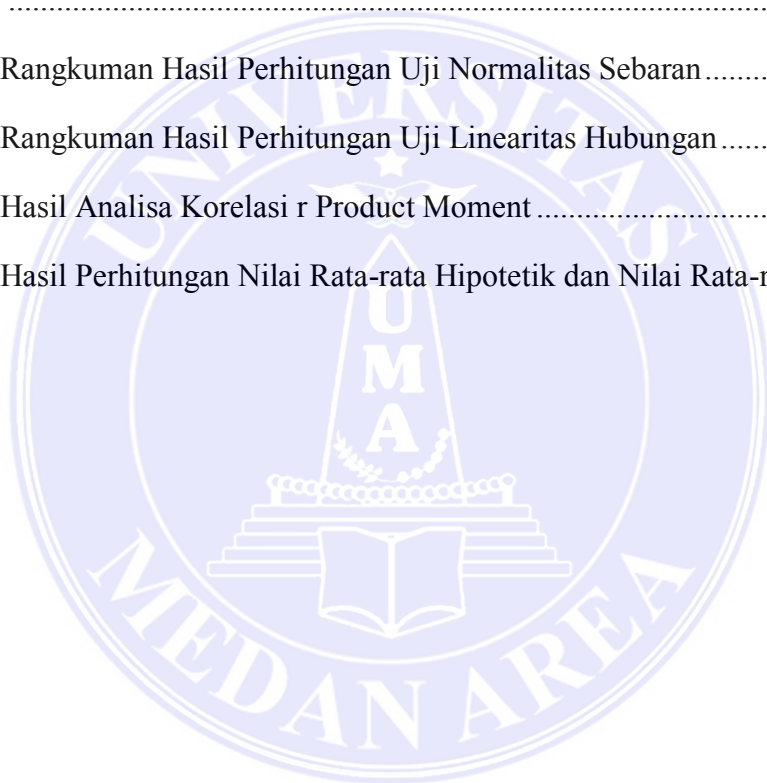
3. Fungsi Perawat	10
B. <i>Burnout Syndrome</i>	11
1. Pengertian <i>Burnout Syndrome</i>	11
2. Faktor – faktor yang mempengaruhi <i>Burnout Syndrome</i>	12
3. Tanda dan gejala seseorang yang mengalami <i>Burnout Syndrome</i>	22
4. Aspek-aspek <i>Burnout Syndrome</i>	26
C. Lingkungan Kerja	27
1. Pengertian Lingkungan Kerja	27
2. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Lingkungan Kerja	28
3. Jenis Lingkungan Kerja	30
D. Hubungan Lingkungan Kerja dengan <i>Burnout Syndrome</i> Perawat	33
E. Kerangka Konseptual	35
F. Hipotesis	35
BAB III : Metodologi Penelitian	36
A. Tipe Penelitian	36
B. Identifikasi Variabel	36
C. Defenisi Operasional	36
D. Populasi, Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel	38
E. Metode Pengumpulan Data	40
F. Validitas dan Reabilitas Alat Ukur	42
G. Teknik Analisis Data	44
BAB IV : LAPORAN PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	46
A. Orientasi Kancan Penelitian	46
B. Persiapan Penelitian	49
C. Pelaksanaan Penelitian	52
D. Analisa Dan Hasil Penelitian	52
E. Pembahasan	60

BAB V :SIMPULAN DAN SARAN.....	65
A. Simpulan	65
B. Saran.....	66
DAFTAR PUSTAKA	68
LAMPIRAN-LAMPIRAN	70



DAFTAR TABEL

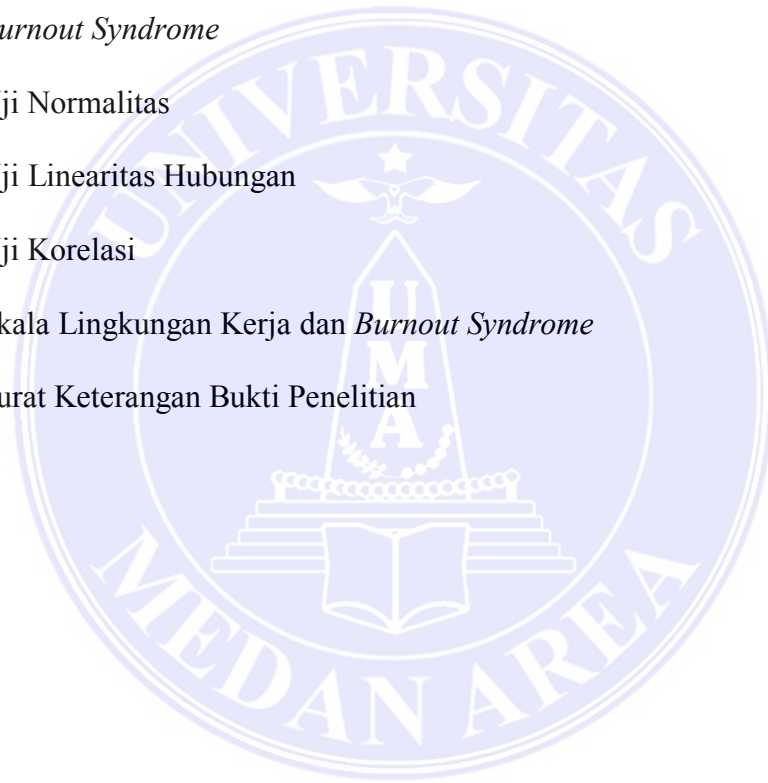
Tabel. 1. Distribusi Penyebaran Skala <i>Burnout Syndrome</i>	50
Tabel. 2. Distribusi Penyebaran Skala Dukungan Sosial	51
Tabel. 3. Distribusi Penyebaran Butir-Butir Skala <i>Burnout Syndrome</i> Setelah Uji Validitas.	53
Tabel. 4. Distribusi Penyebaran Butir-Butir Skala Dukungan Sosial Setelah Uji Validitas.	54
Tabel. 5. Rangkuman Hasil Perhitungan Uji Normalitas Sebaran	55
Tabel. 6. Rangkuman Hasil Perhitungan Uji Linearitas Hubungan	56
Tabel. 7. Hasil Analisa Korelasi r Product Moment	57
Tabel. 8. Hasil Perhitungan Nilai Rata-rata Hipotetik dan Nilai Rata-rata Empirik...	60



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran :

- I. Data Mentah Lingkungan Kerja
- II. Data Mentah *Burnout Syndrome*
- III. Analisis Uji Validitas dan Reliabilitas Skala Lingkungan Kerja Dan Skala *Burnout Syndrome*
- IV. Uji Normalitas
- V. Uji Linearitas Hubungan
- VI. Uji Korelasi
- VII. Skala Lingkungan Kerja dan *Burnout Syndrome*
- VIII. Surat Keterangan Bukti Penelitian



Bab I

Pendahuluan

A. Latar Belakang Masalah

Visi Indonesia Sehat 2010 menuntut adanya dituntut memiliki standar pelayanan dan fasilitas pelayanan kesehatan yang bermutu. Rumah sakit merupakan salah satu organisasi yang bergerak di bidang kesehatan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat di suatu wilayah. Rumah Sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan memiliki peran yang sangat penting dalam menciptakan sumber daya manusia yang berkualitas sebagai upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan secara menyeluruh, merata, terjangkau dan dapat diterima oleh masyarakat. Sebuah Rumah Sakit akan memberikan pelayanan yang optimal manakala didukung oleh sumber daya yang berkualitas.

Namun, permasalahan yang sebagai salah satu tempat untuk menciptakan terjadi adalah, tidak seluruh rumah sakit mampu masyarakat sehat baik secara jasmani dan rohani, memberikan pelayanan terhadap masyarakat. Di rumah sakit, selain dokter, juga terdapat perawat yang memegang peranan penting dalam hal melayani dan merawat orang yang sakit secara tidak langsung. Dalam melaksanakan tugasnya sehari – hari, para perawat sering dihadapkan pada suatu usaha penyelamatan kelangsungan hidup atau nyawa seseorang. Berkaitan dengan ruang lingkup kerjanya perawat selalu berhadapan dengan hal – hal yang dan rutin, ruang kerja yang sesak dan sumpek, ditambah lagi suara pemanggilan pasien, pihak keluarga yang silih berganti memanggil, komplain dari pihak

keluarga pasien, membersihkan pasien, melihat infus pada pasien, menunggu serta ikut Bersama dokter yang berjaga (mengunjungi). Selain itu pula seorang perawat selalu dihadapkan pada tuntutan idealisme profesi dan sering menghadapi berbagai macam persoalan baik dari pasien maupun teman kerja. Itu semua dapat menimbulkan rasa tertekan pada perawat, sehingga mudah mengalami stres dan perawat akan berpotensi mengalami burnout pada perawat.

Burnout adalah reaksi emosi negatif yang terjadi di lingkungan kerja, ketika individu tersebut mengalami stres yang berkepanjangan. Burnout biasanya terjadi pada perawat human services, yaitu orang-orang yang bekerja pada bidang yang berkaitan langsung dengan banyak orang dan melakukan pelayanan kepada masyarakat umum (Ema, 2004). Burnout juga dapat terjadi pada pekerja non human service. Burnout tidak hanya terjadi pada seseorang yang berprofesi sebagai pekerja pemberi pelayanan saja, burnout juga banyak ditemukan di berbagai pekerjaan lain yaitu dalam bidang organisasi maupun industri.

Riggio (2003) mengatakan burnout adalah sebuah sindrom yang merupakan hasil dari stres kerja yang berlangsung lama dan membawa pada penarikan diri dari organisasi. Berdasarkan penjelasan dari beberapa tokoh tersebut dapat disimpulkan bahwa burnout adalah sebuah sindrom yang dialami oleh manusia dalam menjalankan sebuah pekerjaan yang berdampak kepada fisik dan mental yang dimana hal ini disebabkan oleh stress kerja yang berlangsung lama. Menurut Pines dan Aronson (1989) ciri – ciri orang yang mengalami burnout yaitu : Sakit fisik seperti sakit punggung, demam, sudah tidur, tegang pada leher dan otot bahu, sakit kepala dan rasa letih yang kronis. Kelelahan pada emosi seperti rasa bosan, suka marah, gelisah, putus asa, sedih, sinisme dan mudah

tersinggung. Kelelahan secara mental seperti acuh tidak acuh terhadap lingkungan, sikap negatif pada orang lain, konsep diri yang rendah, putus asa dan merasa tidak berharga. Dengan segala sesuatu yang terjadi dalam melakukan segala tugas serta tanggung jawab perawat di dalam suatu rumah sakit, lingkungan kerjasalah satu hal yang dapat mempengaruhi kinerja dari pada perawat tersebut.

Seorang manusia yang tidak hanya memiliki peranan khas di dalam lingkungan sosialnya, melainkan juga mempunyai kepribadian serta pola tingkah laku yang spesifik dari dirinya. McCormack dan Cotter (2013) mengemukakan faktor-faktor yang mempengaruhi *burnout syndrome*, yaitu: faktor individu dan sosial demografis (usia, kepribadian, locus of control, status pernikahan, jenis kelamin, work-home interference, harapan), faktor organisasi dan lingkungan kerja (beban kerja, underwork, jenis pekerjaan, lingkungan fisik, konflik peran dan ambiguitas peran, kontrol, dukungan sosial, hubungan timbal balik, perbandingan sosial, gaya kepemimpinan. Jadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi timbulnya burnout syndrome pada manusia atau pekerja adalah lingkungan kerja.

Lingkungan kerja adalah kehidupan sosial, psikologi, dan fisik dalam perusahaan yang berpengaruh terhadap pekerja dalam melaksanakan tugasnya. Kehidupan manusia tidak terlepas dari berbagai keadaan lingkungan sekitar, antara manusia dan lingkungan terdapat hubungan yang sangat erat. Dalam hal ini, manusia akan selalu berusaha untuk beradaptasi dengan berbagai keadaan lingkungan sekitarnya. Demikian pula dengan perawat sebagai manusia tidak dapat dipisahkan dari berbagai keadaan di sekitar tempat mereka bekerja, yaitu lingkungan kerja. Selama bekerja atau melakukan pekerjaan, setiap perawat akan berinteraksi dengan berbagai kondisi yang terdapat dalam lingkungan kerja

Lingkungan kerja adalah sesuatu yang ada disekitar para pekerja dan yang mempengaruhi dirinya dalam menjalankan tugas – tugas yang dibebankan Nitisemito (1992). Sedangkan menurut Sedarmayati (2011) lingkungan kerja merupakan keseluruhan alat perkakas dan bahan yang dihadapi, lingkungan sekitarnya dimana seseorang bekerja, metode kerjanya, serta pengaturan kerjanya baik sebagai perseorangan maupun sebagai kelompok. Lingkungan kerja dapat dibagi menjadi 2 jenis yaitu: lingkungan kerja fisik dan lingkungan kerja non fisik.

Lingkungan kerja fisik adalah segala keadaan keadaan berbentuk fisik yang dapat mempengaruhi perawat baik secara langsung maupun tidak langsung (Sedarmayanti 2011), sedangkan menurut Sarwono (2005) lingkungan kerja fisik adalah tempat kerja pegawai melakukan aktivitasnya. Lingkungan kerja non fisik adalah hubungan vertikal dan horizontal di suatu tempat kerja, menurut Serdamayanti (2011) lingkungan kerja non fisik adalah semua keadaan yang terjadi yang berkaitan dengan hubungan kerja, baik hubungan dengan atasan maupun hubungan sesama rekan kerja, ataupun hubungan dengan bawahan.

Dari beberapa pendapat ahli diatas dapat disimpulkan bahwa lingkungan kerja merupakan segala sesuatu yang ada disekitar perawat pada saat bekerja, baik berbentuk fisik dan non fisik, langsung dan tidak langsung, yang dapat mempengaruhi dirinya dan pekerjaannya saat bekerja. Menurut Sedarmayanti secara garis besar lingkungan kerja dibagi menjadi 2 bagian, yaitu : Lingkungan kerja fisik dan lingkungan kerja non fisik.

Fenomena burnout syndrome berdasarkan wawancara dan observasi yang dilakukan peneliti pada salah satu perawat berinisial A dan S mengatakan

bahwa mengalami tekanan dan kelelahan yang sangat tinggi baik secara fisik ataupun psikis dari pekerjaan maupun lingkungan pekerjaannya memiliki tekanan yang sama. Tekanan tidak hanya diterima dari pasien ataupun keluarga pasien tetapi dapat juga berasal dari teman kerja dan dari atasan.

“Kalo sebagai perawat ya harus siap ketika lagi bekerja dan dibutuhkan oleh pasien dalam keadaan apapun, kan kita tidak tahu apa yang akan terjadi di rumah sakit jadi harus siap sedia selalu. Kadang itu tuntutan dari profesionalisme yang mengharuskan kita untuk siap, ya ketika kita dibutuhkan untuk membantu suatu masalah ya harus siap ya walaupun kita baru aja siap membantu atau menanganin pasien ketika kita di panggil dokter atau teman perawat yang lain harus siap ditambah lagi dengan kita menghadapi pasien yang berbeda- beda sifatnya. Kadang – kadang akibat dari semua hal yang terjadi dalam menjalankan semua tuntutan ini mau juga jadi sakit kepala, letih, capek, semangat berkurang, malas juga jadinya melakukan pekerjaan – pekerjaan kita ”.

Wawancara pada tanggal 16 Januari 2018

“Sebagai perawat dek ya harus siapkan, apalagi kita tidak tau kan kapan pasien masuk, terus kapan pasien butuh bantuan kita ya harus siap kan dek. Pokoknya jadi perawat harus standby selalu kalo lagi jam kerja, kadang – kadang capek, letih, lelah juga dek kadang kena juga ke badan ini semua kelelahan ini, tapi demi profesionalisme ya harus tetap siap dek namanya juga perawat.”

Wawancara pada tanggal 21 September 2018

Hasil observasi peneliti di rumah sakit tersebut, peneliti melihat beberapa perawat terlihat letih dan kelelahan dalam melaksanakan tugasnya sebagai perawat. Beberapa perawat juga terlihat berbicara dengan nada bicara yang agak tinggi kepada sesama perawat yang berkerja di sana.

Berdasarkan hasil dari uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul : **“HUBUNGAN LINGKUNGAN KERJA DENGAN BURNOUT PADA PERAWAT RUMAH SAKIT PIRNGADI MEDAN ”**

B. Identifikasi Masalah

Rumah sakit merupakan tempat berkumpulnya orang – orang dengan latar belakang yang berbeda dengan memiliki satu tujuan yang sama yaitu

mendapatkan kesembuhan dari berbagai penyakit yang di derita. Di rumah sakit selain dokter, juga terdapat perawat yang memegang peranan penting dalam hal melayani dan merawat orang yang sakit secara tidak langsung yang memiliki peranan sebagai tangan kanan dari pada para dokter yang bekerja di sebuah rumah sakit. Dalam melaksanakan tugasnya sehari – hari, para perawat sering dihadapkan pada suatu usaha penyelamatan kelangsungan hidup atau nyawa seseorang. Berkaitan dengan ruang lingkup kerjanya perawat selalu berhadapan dengan hal – hal rutin, ruang kerja yang sesak dan sumpek, yang tidak jarang pula akan berhadapan dengan berbagai macam hal di dalam lingkungan kerjanya yang dapat ditemui ketika sedang dalam menjalankan segala tugas tanggung jawabnya. Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat diidentifikasi bahwa dampak dari burnout dapat berpengaruh terhadap rumah sakit dan bagi perawat sendiri. Dampak bagi rumah sakit dapat dilihat perawat yang tidak masuk kerja dan produktivitas yang rendah sedangkan dampak bagi perawat seperti, perawat akan mengalami kebosanan, depresi, cepat marah dan kurangnya konsentrasi. Burnout yang dialami perawat dalam bekerja akan sangat mempengaruhi kualitas pelayanan perawatan yang diberikan kepada pasien karena timbul perasaan negatif terhadap pasien. Seorang perawat yang mendapatkan dukungan sosial dapat menjalankan tugasnya dengan lebih baik sehingga dapat meminimalkan burnout yang dirasakan oleh perawat.

C. Batasan Masalah

Dalam penelitian ini, peneliti membatasi masalah pada pembahasan tentang hubungan lingkungan kerja dengan *burnout syndrom* pada perawat RSUDDr. Pirngadi Medan pada bagian ruang Ruang Rawat Inap.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di kemukakan diatas maka masalah yang dapat diperoleh rumusan masalah penelitian sebagai berikut :

1. Apakah lingkungan kerja mempengaruhi burnout pada para perawat?
2. Bagaimana caramengatasi burnout pada perawat?

E. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian yang akan dilakukan pada perawatpada perusahaan adalah sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui pengaruh lingkungan kerja terhadap burnout pada perawat Rumah sakit Pirngadi Medan.
2. Untuk mengetahui cara mengatasi burnout pada perawat Rumah sakit Pirngadi Medan.

F. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian yang dilakukan pada rumah sakit adalah sebagai berikut

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar untuk penelitian lebih lanjut untuk menambah wawasan dan dapat menjadi referensi dalam mengembangkan ilmu pengetahuan tentang psikologi industri dan organisasi, terkhusus untuk yang berhubungan dengan lingkungan kerja dan burnout pada perawat.

2. Manfaat praktis

Penelitian ini dapat menjadi dasar ataupun kajian untuk rumah sakit dalam upaya untuk melakukan langkah – langkah yang tepat dalam mengatasi permasalahan burnout syndrome pada para perawat yang bekerja di rumah sakit tersebut.

Bab II

Tinjauan Pustaka

A. Perawat

1. Pengertian Perawat

Pengertian Perawat adalah orang yang mengasuh dan merawat orang lain yang mengalami masalah kesehatan. Namun pada perkembangannya, pengertian perawat semakin meluas. Pada saat ini, pengertian perawat merujuk pada posisinya sebagai bagian dari tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kepada masyarakat secara profesional. Perawat yaitu tenaga profesional yang mempunyai kemampuan, tanggung jawab dan kewenangan dalam melaksanakan dan memberikan perawatan kepada pasien yang mengalami masalah kesehatan. Berdasarkan jenjang pendidikan yang ditempuh, Pengertian Perawat ialah seseorang yang telah menyelesaikan minimal setara Diploma III (D3) atau Sarjana Strata 1 (S1), baik di dalam negeri maupun di luar negeri, yang program pendidikannya sesuai dengan standar keperawatan dan diakui oleh pemerintah Indonesia.

2. Peran Perawat

Peran perawat adalah merupakan tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang sesuai dengan kependudukan dalam sistem, dimana dapat dipengaruhi oleh keadaan sosial baik dari profesi perawat maupun dari luar profesi keperawatan yang bersifat konstan (Hidayat, 2007).

Peran perawat menurut konsorsium ilmu kesehatan tahun 1989 dalam Hidayat (2007) terdiri dari:

a) Peran sebagai pemberi asuhan keperawatan.

Peran sebagai pemberi asuhan keperawatan ini dapat dilakukan perawat dengan memperhatikan keadaan kebutuhan dasar manusia yang dibutuhkan melalui pemberian pelayanan keperawatan dengan menggunakan proses keperawatan sehingga dapat ditentukan diagnosis keperawatan agar dapat direncanakan dan dilaksanakan tindakan yang tepat sesuai dengan tingkat kebutuhan dasar manusia, kemudian dapat dievaluasi tingkat perkembangannya. Pemberian asuhan keperawatan ini dilakukan dari yang sederhana sampai dengan kompleks.

b) Peran sebagai advokat.

Peran ini dilakukan perawat dalam membantu klien dan keluarga dalam menginterpretasikan berbagai informasi dari pemberian pelayanan atau informasi lain khususnya dalam pengambilan persetujuan atas tindakan keperawatan yang diberikan kepada pasien, juga dapat berperan mempertahankan dan melindungi hak-hak pasien yang meliputi hak atas pelayanan sebaik-baiknya, hak atas informasi tentang penyakitnya. Hak atas privasi, hak untuk menentukan nasibnya sendiri dan hak untuk menerima ganti rugi akibat kelalaian.

c) Peran edukator

Peran ini dilakukan dengan membantu klien dalam meningkatkan tingkat pengetahuan kesehatan, gejala penyakit bahkan tindakan yang diberikan, sehingga terjadi perubahan perilaku dari klien sesudah dilakukan pendidikan kesehatan.

d) Peran koordinator

Peran ini dilaksanakan dengan mengarahkan, merencanakan serta mengorganisasi pelayanan kesehatan sehingga pemberian pelayanan kesehatan dapat terarah serta sesuai dengan kebutuhan klien.

e) Peran kolaborator

Peran perawat disini dilakukan kerana perawat bekerja melalui tim kesehatan yang terdiri dari dokter, fisioterapis, ahli gizi dan lain-lain dengan berupaya mengidentifikasi pelayanan keperawatan yang diperlukan termasuk diskusi atau tukar pendapat dalam penentuan bentuk pelayanan selanjutnya.

f) Peran konsultan

Peran disini adalah sebagai tempat konsultasi terhadap masalah atau tindakan keperawatan yang tepat untuk diberikan. Peran ini dilakukan atas permintaan klien terhadap informasi tentang tujuan pelayanan keperawatan yang diberikan.

g) Peran pembaharu

Peran sebagai pembaharu dapat dilakukan dengan mengadakan perencanaan, kerja sama, perubahan yang sistematis dan terarah sesuai dengan metode pemberian pelayanan keperawatan.

3. Fungsi Perawat

Perawat menurut Phaneuf (dalam Nurita, 2012) memiliki tujuh fungsi yaitu sebagai berikut:

- a) Melaksanakan instruksi dokter.
- b) Observasi gejala dan respon pasien yang berhubungan dengan penyakit dan penyebabnya.
- c) Memantau pasien, menyusun dan memperbaiki rencana keperawatan secara terus-menerus berdasarkan pada kondisi dan kemampuan pasien.
- d) Supervisi semua pihak yang ikut terlibat dalam keperawatan pasien.
- e) Mencatat dan melaporkan keadaan pasien.
- f) Melaksanakan prosedur dan teknik keperawatan.
- g) Memberikan pengarahan dan penyuluhan untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental

B. Burnout

1. Pengertian Burnout

Menurut Maslach dan Leiter (1997) berpendapat bahwa burnout merupakan reaksi emosi negatif yang terjadi dilingkungan kerja, ketika individu tersebut mengalami stress yang berkepanjangan. Burnout merupakan sindrom psikologis yang meliputi kelelahan, depersonalisasi dan menurunnya kemampuan dalam melakukan tugas-tugas rutin seperti mengakibatkan timbulnya rasa cemas, depresi, atau bahkan dapat mengalami gangguan tidur. Burnout merupakan suatu situasi dimana perawat menderita kelelahan kronis, kebosanan, depresi dan menarik diri dari pekerjaan.

Burnout didefinisikan oleh Leatz & Stoler (1993) sebagai kelelahan fisik, mental, dan emosional yang terjadi karena tekanan yang dialami, keterlibatan emosional yang tinggi, dan ditambah dengan tingginya standar keberhasilan pribadi.

Menurut Poerwandari (2010) burnout adalah kondisi seseorang yang terkuras habis dan kehilangan energy psikis maupun fisik. Biasanya burnout dialami dalam bentuk kelelahan fisik, mental, dan emosional yang terus menerus. Karena bersifat psikobiologis (beban psikologis berpindah ke tampilan fisik, misalnya mudah pusing, tidak dapat berkonsentrasi, gampang sakit) dan biasanya bersifat kumulatif, maka kadang persoalan tidak demikian mudah diselesaikan. *Burnout* merupakan suatu kondisi psikologis yang dialami individu akibat dari timbulnya stress dalam jangka waktu yang lama dan dengan intensitas yang cukup tinggi, yang ditandai dengan kelelahan fisik, mental, dan emosional, serta rendahnya penghargaan terhadap diri sendiri yang mengakibatkan individu merasa terpisah dari lingkungannya. Oleh karena itu perlu reaksi untuk menghadapinya, karena jika tidak maka akan muncul gangguan fisik maupun psikologis.

Berdasarkan pendapat dari para tokoh di atas maka dapat disimpulkan bahwa burnout adalah suatu sindrom kelelahan yang dialami manusia dimana penderita burnout akan mengalami kelelahan fisik, rasa cemas, depresi dan yang lainnya, yang merupakan reaksi emosi negatif yang terjadi di lingkungan kerja dan akan berdampak terhadap pekerjaan perawat tersebut.

2. Faktor yang mempengaruhi burnout

Menurut Leiter & Maslach (1997) burnout biasanya terjadi karena adanya ketidaksesuaian antara pekerjaan dengan pekerja. Ketika adanya perbedaan yang sangat besar antara individu yang bekerja dengan pekerjaannya akan mempengaruhi performansi kerja. Leiter & Maslach (1997) membagi beberapa faktor yang mempengaruhi munculnya burnout, yaitu:

a. Work Overloaded

Work overload kemungkinan terjadi akibat ketidaksesuaian antara pekerja dengan pekerjaannya. Pekerja terlalu banyak melakukan pekerjaan dengan waktu yang sedikit. Overload terjadi karena pekerjaan yang dikerjakan melebihi kapasitas kemampuan manusia yang memiliki keterbatasan. Hal ini dapat menyebabkan menurunnya kualitas pekerja, hubungan yang tidak sehat di lingkungan pekerjaan, menurunkan kreativitas pekerja, dan menyebabkan burnout.

b. Lack of Work Control

Semua orang memiliki keinginan untuk memiliki kesempatan dalam membuat pilihan, keputusan, menggunakan kemampuannya untuk berfikir dan menyelesaikan masalah, dan meraih prestasi. Adanya aturan terkadang membuat pekerja memiliki batasan dalam berinovasi, merasa kurang memiliki tanggung jawab dengan hasil yang mereka dapat karena adanya kontrol yang terlalu ketat dari atasan.

c. Rewarded for Work

Kurangnya apresiasi dari lingkungan kerja membuat pekerja merasa tidak bernilai. Apresiasi bukan hanya dilihat dari pemberian bonus (uang), tetapi hubungan yang terjalin baik antar pekerja, pekerja dengan atasan turut memberikan dampak pada pekerja. Adanya apresiasi yang diberikan akan meningkatkan afeksi positif dari pekerja yang juga merupakan nilai penting dalam menunjukkan bahwa seseorang sudah bekerja dengan baik.

a. Breakdown in Community

Pekerja yang kurang memiliki rasa belongingness terhadap lingkungan kerjanya (komunitas) akan menyebabkan kurangnya rasa keterikatan positif di tempat kerja. Seseorang akan bekerja dengan maksimal ketika memiliki kenyamanan, kebahagiaan yang terjalin dengan rasa saling menghargai, tetapi terkadang lingkungan kerja melakukan sebaliknya. Ada kesenjangan baik antar pekerja maupun dengan atasan, sibuk dengan diri sendiri, tidak memiliki quality time dengan rekan kerja. Terkadang teknologi seperti handphone, computer membuat seseorang cenderung menghilangkan social contact dengan orang disekitar. Hubungan yang baik seperti sharing, bercanda bersama perlu untuk dilakukan dalam menjalin ikatan yang kuat dengan rekan kerja. Hubungan yang tidak baik membuat suasana di lingkungan kerja tidak nyaman, full of anger, frustrasi, cemas, merasa tidak dihargai. Hal ini membuat dukungan sosial menjadi tidak baik, kurang rasa saling membantu antar rekan kerja.

e. Treated Fairly

Perasaan tidak diperlakukan tidak adil juga merupakan faktor terjadinya burnout. Adil berarti saling menghargai dan menerima perbedaan. Adanya rasa saling menghargai akan menimbulkan rasa keterikatan dengan komunitas (lingkungan kerja). Pekerja merasa tidak percaya dengan lingkungan kerjanya ketika tidak ada keadilan. Rasa ketidakadilan biasa dirasakan pada saat masa promosi kerja, atau ketika pekerja disalahkan ketika mereka tidak melakukan kesalahan.

f. Dealing with Conflict Values

Pekerjaan dapat membuat pekerja melakukan sesuatu yang tidak sesuai dengan nilai mereka. Misalnya seorang sales terkadang harus berbohong agar produk yang ditawarkan bisa terjual. Namun hal ini dapat menyebabkan seseorang menurunkan performa, kualitas kerjanya karena tidak sesuai dengan nilai yang dimiliki. Seseorang akan melakukan yang terbaik ketika melakukan apa yang sesuai dengan nilai, belief, menjaga integritas dan self respect.

Seorang manusia yang tidak hanya memiliki peranan khas di dalam lingkungan sosialnya, melainkan juga mempunyai kepribadian serta pola tingkah laku yang spesifik dari dirinya. McCormack dan Cotter (2013) mengemukakan faktor-faktor yang mempengaruhi *burnout syndrome*, yaitu:

a. Faktor Individu dan Sosial Demografis

• Usia

Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa usia secara signifikan dengan tiga dimensi *burnout syndrome* (Duffy, dkk., dalam McCormack & Cotter, 2013). Karyawan yang lebih muda lebih mungkin untuk merasakan kelelahan emosional dan mengalami depersonalisasi dibanding dengan rekan kerja mereka yang lebih tua.

• Kepribadian

Idealis dan antusias, individu yang memiliki sesuatu yang berharga, komitmen yang lebih dan melibatkan diri secara mendalam di pekerjaan akan merasa kecewa ketika imbalan dan usahanya tidak seimbang.

- Konsep diri rendah, individu tersebut merasa tidak percaya diri dan memiliki penghargaan diri rendah sehingga dilingkupi rasa takut

dan timbul sikap pasrah. Dalam bekerja, mereka tidak yakin sehingga menjadi beban kerja berlebihan yang berdampak pada terkurasnya sumber diri.

Perfeksionis, individu yang rentan *burnout*, karena selalu berusaha melakukan pekerjaan sampai sangat sempurna. Hal ini menyebabkan individu akan sangat mudah merasa frustrasi bila keputusan untuk tampil sempurna tidak tercapai

- *Locus of control*

Locus of control adalah keyakinan individu tentang masa depan dan siapa atau apa yang dimiliki kekuatan untuk mengendalikan kejadian dimasa depan. Individu dikatakan memiliki *internal Locus of control* ketika mereka percaya bahwa mereka dapat mengontrol dan jika perlu, mengubah cara kerja dan lingkungan. Mereka percaya bahwa apa yang terjadi kepada mereka adalah hasil dari perilaku, tindakan atau sikap dan itu sebagian besar dalam kekuasaan mereka untuk membuat perubahan.

Individu dikatakan memiliki *Locus of control external* ketika mereka percaya bahwa kekuatan atau kekuasaan luar atau diluar diri mereka sendiri sebagian besar mengendalikan masa depan dan lingkungan mereka. Penelitian telah menunjukkan pekerjaan lebih rentan terhadap stres dan *burnout* ketika mereka memiliki *Locus of control* yang lebih buruk ketika mereka lebih cenderung untuk menganggap bahwa kekuatan *external* memiliki kekuatan untuk mengarahkan masa depan.

- Status Pernikahan

Hidup lebih lama, kesehatan mental dan fisik yang lebih baik telah dikaitkan dengan pernikahan yang lama dan stabil. Tentang efek pernikahan pada *burnout*. Penelitian menunjukkan hasil yang beragam. Beberapa peneliti tidak menemukan hubungan apapun antara status perkawinan dengan status lajang terhadap gejala *burnout*. Namun beberapa peneliti menunjukkan bahwa individu yang menikah menunjukkan tingkat signifikan lebih rendah mengalami gejala *burnout* daripada rekan-rekan mereka yang belum menikah.

- Jenis Kelamin

Maslach (dalam McCormack & Cotter, 2013) menemukan bahwa pria yang *burnout* cenderung mengalami depersonalisasi sedangkan wanita yang *burnout* cenderung mengalami kelelahan emosional.

- *Work-Home interference*

Gangguan *Work-Home interference* didefinisikan sebagai suatu bentuk konflik antar-peran dimana tekanan peranan dari pekerjaan dan keluarga memiliki domain yang saling bertentangan sehingga partisipasi dalam satu peran (rumah) dibuat lebih sulit oleh partisipasi dalam peran lain (kerja). Penelitian telah menunjukkan bahwa *Work-Home interference* jauh lebih kuat terkait dengan burnout syndrom pada wanita (Peeters dkk., dalam McCormack & Cotter, 2013).

- Harapan

Studi tertentu telah menyimpulkan bahwa harapan yang lebih tinggi cenderung menghasilkan kelelahan. Harapan didefinisikan sebagai

hal yang berbeda seperti menginginkan hubungan positif kerja atau kepuasan kerja yang lebih besar atau bukti kemajuan dalam kelompok klien yang dilayani atau efektivitas pribadi yang lebih besar atau pekerjaan yang lebih menantang atau aktifitas kontrol atau pekerjaan seseorang.

b. Faktor Organisasi dan Lingkungan

- **Beban Kerja**

Beban kerja, beban kerja berlebihan, tuntutan yang berlebihan dan tekanan waktu yang telah ditemukan berkontribusi terhadap burnout, dan sangat terkait dengan kelelahan emosional. Kelebihan beban kerja buruk bagi kedua pihak yaitu individu dan organisasi. Kesetaraan kerja menurun, rekan kerja tidak punya waktu untuk kolegialitas atau untuk membangun hubungan dengan masyarakat serta semangat dan motivasi menjadi menurun. Beban kerja terdiri dari dua jenis yaitu kuantitatif (tuntutan kerja yang tinggi dengan terlalu sedikit waktu untuk melaksanakan pekerjaan mereka) dan kualitatif (pekerjaan dengan banyak kompleksitas dan perawat tidak memiliki kesempatan untuk beristirahat).

- *Underwork*

Underwork adalah tantangan pada pekerjaan, atau tidak memiliki cukup banyak pekerjaan yang harus dilakukan atau kurang minat pada tugas yang perlu dilakukan atau berusaha terlihat sibuk karena tidak ada cukup pekerjaan. Menariknya, *underwork* seperti *overwork* juga merupakan sumber utama stress di tempat kerja (Pines dan Aranson, dalam McCormack & Cotter, 2013).

- Jenis pekerjaan

Penelitian *burnout* berasal dari studi individu dalam pekerjaan yang melibatkan orang bekerja secara khusus yaitu orang-orang yang membutuhkan atau dalam kesulitan dan membutuhkan empati (pasien, narapidana, pelajar, klien, dll). Namun sebagian besar penelitian masih berlangsung dibidang pelayanan manusia (dokter, perawat dan guru). Pekerja dilayanan sosial dan obat-obatan memiliki tingkat *burnout* menengah dan pekerja kesehatan mental dan pendidikan pasca-sekolah menengah memiliki tingkat *burnout* terendah. Dokter dan polisi menempati beberapa tingkat tertinggi depersonalisasi.

- Lingkungan Kerja

Lingkungan Kerja di tempat bekerja memainkan peran penting dalam burnout syndrom. Lingkungan fisik yang tidak nyaman dimana para pekerja mengalami kebisingan, temperatur yang ekstrem, berdebu, zat beracun, pencahayaan yang buruk, berdesakan dan juga hubungan yang kurang baik antara sesama pekerja dan juga hubungan antara pekerja dan atasan juga dapat membuat pekerja lebih cenderung beresiko *burnout syndrome*

- Konflik Peran dan Ambiguitas Peran

Konflik peran dan ambiguitas peran keduanya telah dikaitkan dengan *burnout*. Ambiguitas peran adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan kurangnya kejelasan dan kepastian yang mungkin dikaitkan dengan pen (karena untuk sebuah deskripsi pekerjaan yang tidak jelas atau ambigu dan tujuan organisasi tidak pasti). Sebaliknya, dalam

konflik peran melibatkan kompetensi dan tuntutan yang tidak sesuai di tempatkan pada karyawan.

- Kontrol

Kontrol ditempat kerja penting bagi kesehatan fisik dan mental. Penelitian lain telah menunjukkan bahwa peningkatan kontrol pekerjaan dapat menurunkan tingkat koroner penyakit jantung, depresi dan ketidakhadiran (Karasek, dalam McCormack & Cotter, 2013)..

- Dukungan Sosial

Dukungan sosial dari rekan kerja turut berpotensi menyebabkan *burnout* (Maslach, dalam McCormack & Cotter, 2013). Sisi positif yang dapat diambil bila memiliki hubungan yang baik dengan rekan kerja yaitu mereka merupakan sumber emosional bagi individu saat menghadapi masalah dengan klien. Individu yang memiliki persepsi adanya dukungan sosial akan merasa nyaman, diperhatikan, dihargai atau terbantu oleh orang lain. Sisi negatif dari rekan kerja yang dapat menimbulkan *burnout* adalah terjadinya hubungan antar mereka diwarnai dengan konflik, saling tidak percaya, dan saling bermusuhan. Di samping dukungan sosial dari rekan kerja tersebut, komunikasi interpersonal yang buruk dengan atasan juga menjadi sumber stres emosional yang berpotensi menimbulkan *burnout*. Kondisi atasan yang tidak responsif akan mendukung terjadinya situasi yang menimbulkan ketidakberdayaan, yaitu bawahan akan merasa bahwa segala upayanya dalam bekerja tidak akan bermakna.

- Hubungan Timbal Balik

Hubungan timbal balik melibatkan jumlah individu dalam hubungan tertentu dengan yang lain dan sejauhmana timbal balik yang dikembalikan. Pekerjaan yang merasa mereka menyumbang lebih banyak hubungan dengan klien, pelanggan, pasien dll daripada yang dikembalikan ada peningkatan risiko *burnout*. Contohnya perawat, guru, perwira polisi, pekerja sosial, dokter umum telah menegaskan bahwa ada hubungan positif antara profesional yang merasa kurangnya hubungan timbal balik dengan penerima pelayanan mereka.

- Perbandingan Sosial

Penelitian telah menemukan hubungan antara perbandingan sosial dan kelelahan. Perbandingan sosial menyebabkan karyawan melakukan perbandingan antara mereka dan rekan-rekan kerjanya. Penelitian telah membuktikan bahwa karyawan yang mengetahui orang lain melakukan yang lebih buruk daripada diri mereka sendiri dan membandingkan diri dengan mereka yang melakukan lebih baik lebih mungkin berada pada risiko *burnout*.

- Gaya Kepemimpinan

Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan burnout adalah suatu sindrom kelelahan yang dialami oleh manusia yang dapat disebabkan oleh beberapa faktor yang akan berdampak terhadap fisik, kelelahan emosi dan juga kelelahan mental yang dapat mengganggu kinerja seseorang dalam bekerja.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa faktor yang mempengaruhi burnout syndrome yaitu : 1) faktor individu dan sosial demografis, yaitu : usia atau pengalaman, kepribadian, *locus of control*, status pernikahan, jenis kelamin, *work – home interference* dan harapan. 2) faktor organisasi dan lingkungan yaitu : beban kerja, underwork, jenis pekerjaan, konflik peran dan ambiguitas peran, kontrol, dukungan sosial, hubungan timbal balik, perbandingan sosial dan gaya kepemimpinan

3. Tanda dan gejala seseorang yang mengalami *Burnout Syndrom*.

Banyak sekali tanda dan gejala terbagi dalam gejala fisik, perilaku, dan psikologis (dalam Edwina A. Connell, 1982). *Burnout* adalah sindrom, sekelompok tanda dan gejala muncul bersama-sama. Namun, tidak ada individu yang mengalami semua tanda dan gejala karena kelelahan sangat pribadi, menganggap dirinya dalam individu yang berbeda dalam berbagai cara.

Di antara tanda-tanda dan gejala pertama adalah perasaan kelelahan yang umum tetapi samar-samar, membenci untuk pergi bekerja, perasaan umum tetapi samar-samar bahwa ada sesuatu yang salah, dan bekerja lebih keras dan lebih keras tetapi capaian lebih sedikit. Seorang perawat yang mengontrol jamnya sendiri mungkin datang lebih awal dan pulang larut, datang terlambat dan pulang lebih awal, atau bahkan tidak bekerja

Perawat mungkin cepat marah, mudah jengkel dan frustrasi, sangat memerhatikan detail, dan menjadi sangat negatif. Merasa terbebani untuk menahan perasaannya, dia mungkin merasa sangat sulit untuk mengendalikan atau mengekspresikannya dengan tepat. Kemarahan yang dirasakan individu dapat menyebabkan evolusi sikap yang mencurigakan. Keadaan ini dapat diperkuat oleh

perasaan kemahakuasaan, terutama jika perawat merasa bahwa dia telah menangani semua situasi yang mungkin terjadi. Selain itu, siapa pun, termasuk staf lain, yang meminta saran darinya adalah gangguan.

Dua pemikiran serius dari kelelahan adalah perubahan perilaku dan kekakuan. Jika seseorang biasanya berbicara dan keluar, dia mungkin menjadi tenang dan menarik diri. Atau, sebaliknya, seorang yang biasanya pendiam dan menjaga dirinya sendiri bisa menjadi sangat gegabah, berbicara dengan siapa pun dan semua orang. Seorang korban kelelahan dapat menjadi kaku dan tidak fleksibel dalam pemikirannya. Sebagai contoh, seorang perawat mungkin “mengikuti buku,” secara harfiah dan tepat menafsirkan kebijakan dan prosedur. Perawat yang kaku dan tidak fleksibel tidak terbuka untuk berubah, karena membutuhkan energi dan pengambilan risiko dan sangat mengancam bagi individu yang kelelahan.

Perawat yang mengalami *burnout syndrom* dapat berusaha untuk mengatasi dengan menghindari kedua anggota staf dan klien dan dengan menjauhkan diri baik secara fisik dan mental dari mereka. Penghindaran Misalnya, perawat sering tidak hadir di tempat kerja. Dia dapat berkomunikasi secara impersonal dengan staf dan pasien dengan merujuk pada mereka sebagai simptom yang membawa mereka ke rumah sakit. Demikian pula, perawat dapat menggunakan istilah ilmiah dan tepat ketika berbicara dengan dan tentang pasien. Pada akhirnya, perawat berhenti untuk melihat pasien sebagai manusia. Namun, terkadang seorang anggota staf meningkatkan keterlibatannya dengan pasien, menjadi terlalu terlibat dan merasa bertanggung jawab sepenuhnya

atas kesejahteraan mereka. Perawat mungkin juga mengintimidasi pertemuan pasien yang tidak menyenangkan, menghubungkan mereka dengan kondisi pasien.

Pada akhirnya, perawat menjadi depresi dan mengundurkan diri ke situasi "tanpa harapan". Dia mungkin meninggalkan posisinya sekarang atau profesi keperawatan dan bahkan mungkin beralih ke alkohol dan obat-obatan untuk bantuan.

Dari uraian Edwina A. Connell (1982) menyimpulkan bahwa gejala/tanda individu yang mengalami *burnout syndrome* adalah sebagai berikut:

a) Gangguan Fisik

- ✓ Kelelahan/kehabisan tenaga
- ✓ Merasa kelelahan
- ✓ Badan gemetar
- ✓ Merasa fisiknya lemah
- ✓ Sering sakit kepala
- ✓ Gangguan saluran pencernaan
- ✓ Berat badan bertambah atau menurun
- ✓ Gangguan tidur
- ✓ Sesak napas

b) Psikologis

- ✓ Perasaan yg tidak jelas bahwa ada sesuatu yg salah
- ✓ Merasa bosan
- ✓ Memiliki tingkat antusiasme rendah
- ✓ Merasa benci
- ✓ Merasa kecewa

- ✓ Merasa bingung
- ✓ Merasa bersalah
- ✓ Merasa gagal
- ✓ Cepat marah
- ✓ Mudah tersinggung

c) Gangguan Perilaku

- ✓ Bekerja lebih keras dan hasil tidak maksimal
- ✓ Datang lebih awal tetapi tetap terlambat
- ✓ Datang terlambat tetapi pulang lebih awal
- ✓ Membawa pekerjaan kerumah
- ✓ Memperhatikan suatu hal secara detail
- ✓ Memiliki sikap curiga terhadap orang lain
- ✓ Merasa berkuasa
- ✓ Menjadi kaku
- ✓ Tidak mampu untuk membuat keputusan
- ✓ Menjauhkan diri
- ✓ Memiliki perasaan akan tanggung jawab yang tinggi terhadap pasien
- ✓ Peningkatan ketidakhadiran
- ✓ Memiliki sikap/perilaku yang buruk
- ✓ Mengonsumsi alkohol/obat terlarang

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa gejala atau tanda-tanda dari seseorang yang mengalami *burnout syndrom* adalah mengalami gangguan fisik, gangguan perilaku, dan gangguan secara psikologi

4. Aspek Burnout

Burnout dapat dijabarkan ke dalam tiga aspek (Maslach & Leiter, 1997) yaitu:

a. Exhaustion.

Ketika mengalami *exhaustion*, individu akan merasakan energinya seperti terkuras habis dan ada perasaan “kosong” yang tidak dapat diatasi lagi. Pada aspek ini, akan muncul perasaan lelah berkepanjangan baik secara emosional (bosan, sedih, tertekan, frustrasi, putus asa, dan tidak berdaya), mental (tidak berharga, rasa gagal, dan lain-lain), dan fisik (sakit kepala, flu, dan insomnia). Pines & Arosen (1989), juga menyatakan lelah secara fisik dapat meliputi sakit kepala, susah tidur, demam, sakit punggung, rentan terhadap penyakit, tegang pada otot leher dan bahu, mual-mual, gelisah dan perubahan kebiasaan makan.

b. Depersonalization/cynicism.

Aspek ini merupakan perkembangan dari aspek kelelahan. Depersonalisasi adalah *coping* (proses mengatasi ketidakseimbangan antara tuntutan dengan kemampuan individu) yang dilakukan individu untuk mengatasi kelelahan. Perilaku ini juga merupakan upaya untuk melindungi diri dari perasaan kecewa, karena penderitanya menganggap bahwa dengan perilaku seperti itu maka mereka akan aman dan terhindar dari ketidakpastian dalam bekerja. Gambaran dari depersonalisasi adalah adanya sikap sinis terhadap orang-orang yang berada dalam lingkup pekerjaan, menjaga jarak dari lingkungan kerja, dan cenderung menarik diri serta mengurangi keterlibatan diri dalam bekerja.

c. Low Personal Accomplishment.

Aspek ini ditandai dengan adanya perasaan tidak puas terhadap diri sendiri, pekerjaan bahkan terhadap kehidupannya. Selain itu mereka juga merasa belum melakukan hal-hal yang bermanfaat dalam hidupnya yang akan memicu timbulnya penilaian rendah terhadap kompetensi diri dan pencapaian keberhasilan diri. Individu juga merasa tidak lagi mampu melakukan tugas dan menganggap tugas-tugas yang dibebankan terlalu berlebihan sehingga tidak sanggup lagi menerima tugas baru.

Dari pendapat para ahli di atas aspek – aspek dari *burnout* yaitu *exhaustion*, *depersonalization*, dan *low personal accomplishment*.

C. Lingkungan Kerja

1. Pengertian lingkungan kerja

Lingkungan kerja merupakan salah satu hal yang sering dijumpai oleh para perawat yang bekerja, lingkungan kerja yang baik akan berdampak terhadap kinerja para pegawainya. Menurut Bambang (1991) lingkungan kerja merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja seorang pegawai. Seorang perawat yang bekerja di lingkungan kerja yang mendukung dia untuk bekerja secara optimal yang akan menghasilkan kinerja yang baik, sebaliknya jika seorang perawat bekerja dalam lingkungan kerja yang tidak memadai dan tidak mendukung untuk bekerja secara optimal akan membuat perawat yang bersangkutan menjadi malas, cepat lelah sehingga kinerja perawat tersebut akan rendah.

Kondisi lingkungan kerja yang dapat dikatakan baik atau sesuai apabila manusia dapat melakukan atau melaksanakan kegiatan secara optimal, sehat, aman, dan nyaman. Kesesuaian lingkungan kerja dapat dilihat akibatnya dalam jangka waktu yang lama, lebih jauh lagi lingkungan – lingkungan kerja yang

kurang baik dapat menuntut tenaga kerja dan waktu yang lebih banyak dan tidak mendukung diperolehnya rancangan sistem kerja yang efisien (Sedarmayanti, 2001).

Dari beberapa definisi diatas dapat disimpulkan bahwa lingkungan kerja adalah segala sesuatu yang ada disekitar para perawat yang dapat mempengaruhi kinerja daripada perawat sehingga dapat bekerja secara optimal apabila di dukung oleh lingkungan kerja yang memadai, sebaliknya jika lingkungan kerja tidak memadai maka perawat tidak akan bekerja secara optimal dan akan membutuhkan tenaga dan waktu yang lebih dalam mengerjakan pekerjaannya.

2. Faktor – faktor yang mempengaruhi lingkungan kerja

Menurut Sedarmayanti (2011) bahwa faktor–faktor yang dapat mempengaruhi terbentuknya lingkungan kerja adalah sebagai berikut:

1. Penerangan/ Cahaya

Cahaya atau penerangan sangat besar manfaatnya bagi perawat guna mendapat keselamatan dan kelancaran bekerja. Oleh sebab itu perlu diperhatikan adanya penerangan (cahaya) yang terang tetapi tidak menyilaukan. Cahaya yang kurang jelas, sehingga pekerjaan akan lambat, banyak mengalami kesalahan, dan pada akhirnya menyebabkan kurang efisien dalam melaksanakan pekerjaan. Pada dasarnya, cahaya dapat dibedakan menjadi empat yaitu cahaya langsung, cahaya setengah langsung, cahaya tidak langsung dan cahaya setengah tidak langsung

2. Suhu Udara

Oksigen merupakan gas yang dibutuhkan oleh makhluk hidup untuk menjaga kelangsungan hidup, yaitu untuk proses metabolisme. Udara di sekitar dikatakan kotor apabila kadar oksigen, dalam udara tersebut telah berkurang dan telah bercampur dengan gas atau bau – bau yang berbahaya bagi kesehatan

tubuh. Rasa sejuk dan segar dalam bekerja akan membantu mempercepat pemulihan tubuh akibat lelah setelah bekerja.

3. Suara Bising

Salah satu populasi yang cukup menyibukkan para pakar untuk mengatasinya adalah kebisingan, yaitu bunyi yang tidak dikehendaki oleh telinga. Tidak dikehendaki, karena terutama dalam jangka panjang bunyi tersebut dapat mengganggu ketenangan bekerja, merusak pendengaran dan menimbulkan kesalahan komunikasi, bahkan menurut penelitian, kebisingan yang serius bisa menyebabkan kematian. Karena pekerjaan membutuhkan konsentrasi, maka suara bising hendaknya dihindarkan agar pelaksanaan pekerjaan dapat dilakukan dengan efisien sehingga produktivitas kerja meningkat.

4. Keamanan Kerja

Guna menjaga tempat dan kondisi lingkungan kerja tetap dalam keadaan aman maka perlu diperhatikan adanya keberadaannya. Salah satu upaya untuk menjaga keamanan di tempat kerja, dapat memanfaatkan tenaga Satuan Petugas Keamanan (SATPAM).

5. Hubungan Perawat

Lingkungan kerja yang menyenangkan bagi perawat melalui pengikatan hubungan yang harmonis dengan atasan, rekan kerja, maupun bawahan serta didukung oleh sarana dan prasarana yang memadai yang ada di tempat bekerja akan membawa dampak yang positif bagi karyawan, sehingga kinerja perawat dapat meningkat.

Untuk menciptakan sebuah lingkungan kerja yang baik ada terdapat 5 faktor yang harus diperhatikan untuk dipenuhi yang akan berdampak terhadap karyawan/perawat.

3. Jenis Lingkungan Kerja

Menurut Sedarmayanti (2011) menyatakan bahwa secara garis besar, jenis lingkungan kerja terbagi menjadi dua yaitu:

1. Lingkungan Kerja Fisik

Lingkungan kerja fisik adalah semua keadaan berbentuk fisik yang terdapat di sekitar tempat kerja yang dapat mempengaruhi perawat baik secara langsung maupun secara tidak langsung. Lingkungan kerja fisik dapat dibagi menjadi dua kategori yaitu

- Lingkungan yang langsung berhubungan dengan perawat seperti pusat kerja, kursi, meja dan sebagainya.
- Lingkungan kerja perantara atau lingkungan umum dapat juga disebut lingkungan kerja yang mempengaruhi kondisi manusia misalnya temperatur, kelembapan, sirkulasi udara, pencahayaan, kebisingan, getaran mekanik, bau tidak sedap, warna dan lain – lain.

Menurut Sarwono (2005) “Lingkungan kerja fisik adalah tempat kerja pegawai melakukan aktivitasnya”. Lingkungan kerja fisik mempengaruhi semangat dan emosi kerja para karyawan dan faktor-faktor fisik ini mencakup: Penerangan, suhu udara, sirkulasi udara, ukuran dan ruang kerja.

Untuk dapat memperkecil pengaruh lingkungan fisik terhadap karyawan, maka langkah pertama harus mempelajari manusia, baik mengenal fisik dan tingkah lakunya, kemudian digunakan sebagai dasar memikirkan lingkungan fisik yang sesuai.

2. Lingkungan Kerja Non Fisik

Lingkungan kerja non fisik adalah semua keadaan yang terjadi yang berkaitan dengan hubungan kerja, baik hubungan dengan atasan maupun hubungan sesama rekan kerja, ataupun hubungan dengan bawahan. Lingkungan non fisik ini juga merupakan kelompok lingkungan kerja yang tidak bisa diabaikan.

Menurut Nitisemito (2000) perusahaan hendaknya dapat mencerminkan kondisi yang mendukung kerja sama antara tingkat atasan, bawahan maupun yang memiliki status jabatan yang sama di perusahaan. Kondisi yang hendaknya diciptakan adalah suasana kekeluargaan, komunikasi yang baik, dan pengendalian diri.

Menurut Arep Ishak dan Hendri Tanjung (2003) manfaat lingkungan kerja adalah menciptakan gairah kerja, sehingga produktivitas dan prestasi kerja meningkat. Sementara itu, manfaat yang diperoleh karena bekerja dengan orang – orang yang termotivasi adalah pekerjaan dapat terselesaikan dengan tepat, yang artinya pekerjaan diselesaikan sesuai standar yang benar dan dalam skala waktu yang ditentukan. Prestasi kerjanya dapat dipantau oleh individu yang bersangkutan, dan tidak akan menimbulkan terlalu banyak pengawasan serta semangat juangnya akan tinggi.

Menurut Mangkunegara (2005) faktor – faktor yang mempengaruhi lingkungan kerja non fisik meliputi:

1) Faktor lingkungan sosial

Lingkungan sosial yang sangat berpengaruh terhadap kinerja karyawan adalah latar belakang keluarga, yaitu antara lain status keluarga, jumlah keluarga, tingkat kesejahteraan dan lain-lain.

2) Faktor status sosial

Semakin tinggi jabatan seseorang semakin tinggi pula kewenangan dan keleluasaan dalam mengambil keputusan.

3) Faktor hubungan kerja dalam perusahaan

Hubungan kerja yang ada dalam perusahaan adalah hubungan kerja antara karyawan dengan karyawan dan antara karyawan dengan atasan.

4) Faktor sistem informasi

Hubungan kerja akan dapat berjalan dengan baik apabila ada komunikasi yang baik diantara anggota perusahaan. Dengan adanya komunikasi di lingkungan perusahaan maka anggota perusahaan akan berinteraksi, saling memahami, saling mengerti satu sama lain dapat menghilangkan perselisihan salah faham.

5) Kondisi psikologis dari lingkungan kerja yang meliputi :

(a) Rasa bosan, Kebosanan kerja dapat disebabkan perasaan yang tidak enak, kurang bahagia, kurang istirahat dan perasaan lelah.

(b) Keletihan dalam bekerja, Keletihan kerja terdiri atas dua macam yaitu keletihan kerja psikis dan keletihan psikologis yang dapat menyebabkan meningkatkan absensi, *turn over*, dan kecelakaan.

Menurut Wursanto (2009) dalam (Meda Heny G.M) indikator lingkungan kerja adalah :

1. Pengawasan, yang dilakukan secara kontinyu dengan menggunakan sistem pengawasan yang ketat
2. Suasana kerja, yang berkaitan dengan lingkungan kerja di tempat kerja.
3. Sistem pemberian imbalan, (baik gaji maupun perangsang lain) yang menarik.
4. Perlakuan dengan baik, manusiawi, tidak disamakan dengan robot atau mesin, kesempatan untuk mengembangkan karier semaksimal mungkin sesuai dengan batas kemampuan masing-masing anggota.
5. Ada rasa aman, dari para anggota, baik di dalam dinas maupun di luar dinas.
6. Hubungan berlangsung secara serasi, lebih bersifat informal dan penuh kekeluargaan.
7. Para anggota mendapat perlakuan secara adil dan objektif.sistem pengawasan yang ketat.

Berdasarkan penjelasan diatas dapat ditarik kesimpulan ada 2 jenis lingkungan kerja yaitu lingkungan kerja fisik dan lingkungan kerja non fisik.

D. Hubungan antara lingkungan kerja dengan burnout pada perawat

Rumah sakit merupakan tempat berkumpulnya orang – orang dengan latar belakang yang berbeda dengan memiliki satu tujuan yang sama yaitu mendapatkan kesembuhan dari berbagai penyakit yang di derita. Di rumah sakit selain dokter, juga terdapat perawat yang memegang peranan penting dalam hal melayani dan merawat orang yang sakit secara tidak langsung yang memiliki

peranan sebagai tangan kanan dari pada para dokter yang bekerja di sebuah rumah sakit. Dalam melaksanakan tugasnya sehari – hari, para perawat sering dihadapkan pada suatu usaha penyelamatan kelangsungan hidup atau nyawa seseorang. Berkaitan dengan ruang lingkup kerjanya perawat selalu berhadapan dengan hal – hal rutin, ruang kerja yang sesak dan sumpek, yang tidak jarang pula akan berhadapan dengan berbagai macam hal di dalam lingkungan kerjanya yang dapat ditemui ketika sedang dalam menjalankan segala tugas tanggung jawabnya.

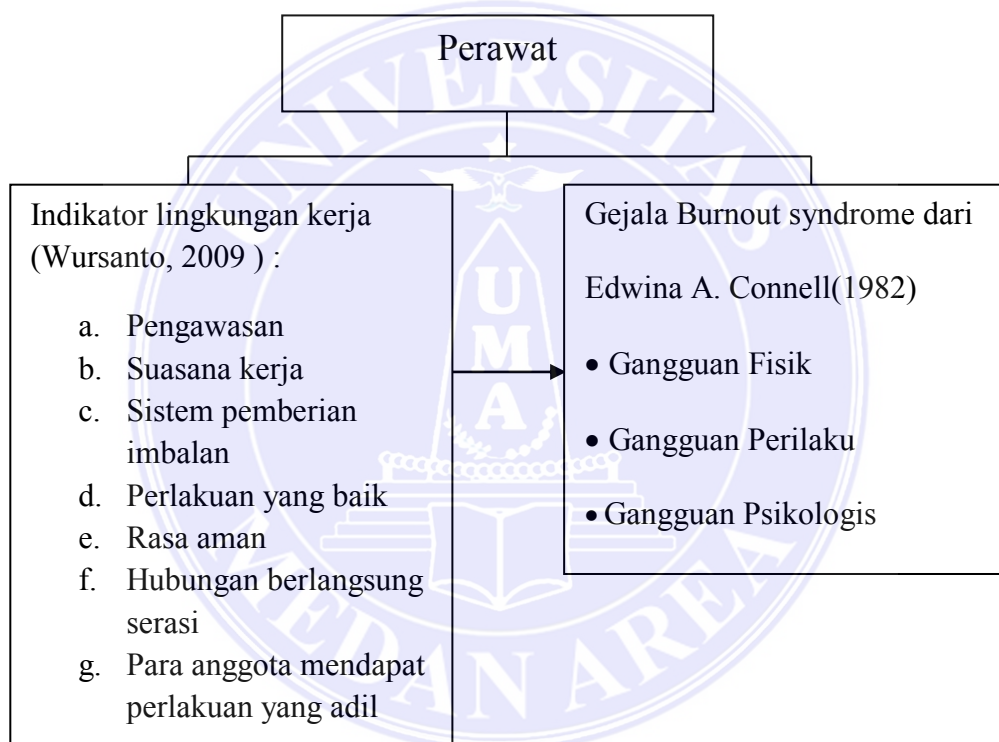
Permasalahan yang muncul bisa dapat berasal dari pasien ataupun dari keluarga sang pasien yang dimana sebagai manusia mereka menginginkan perawatan atau penanganan yang baik dari para tenaga medis. Tidak hanya itu permasalahan juga akan muncul dari rekan kerja ataupun atas yang tentu saja dapat mempengaruhi kinerja dari pada para perawat tersebut.

Salah satu faktor terjadinya burnout adalah faktor eksternal yaitu salah satunya meliputi lingkungan kerja, menurut McCormack dan Cotter salah satu faktor yang dapat mempengaruhi burnout syndrome adalah lingkungan kerja. Lingkungan kerja yang di maksud bukan hanya fisik saja tetapi juga mencakup lingkungan kerja non fisik seperti yang di kemukakan oleh Sedarmayanti (2001)

Lingkungan kerja yang dimaksud dalam ini ada 2 yaitu lingkungan kerja fisik dan lingkungan kerja non fisik. Lingkungan kerja fisik adalah segala sesuatu yang berhubungan dengan keadaan tempat bekerja yang dapat dirasakan secara langsung oleh manusia, lingkungan fisik yang dirasakan adalah dimana rumah sakit merupakan yang ramai dimana tingkat kebisingan suara terjadi, fasilitas yang mungkin kurang memadai, keadaan udara serta panas yang mungkin dirasakan para perawat. Sedangkan lingkungan non fisik adalah segala sesuatu yang terjadi

antara sesama perawat dan dengan atasan, hubungan yang baik akan menghasilkan sesuatu yang baik begitu juga sebaliknya. Di rumah sakit ataupun di dunia kerja kita tidak dapat pasti bahwa sesama perawat memiliki atau mau membangun hubungan yang baik begitu juga dengan atasan yang kadang kala tidak bersikap adil dan objektif terhadap bawahannya dalam menilai atau memberikan masukan yang baik.

E. Kerangka Konseptual



E. Hipotesis

Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah ada hubungan negatif antara lingkungan kerja dengan burnout dengan asumsi jika lingkungan kerja baik maka tingkat burnout rendah dan sebaliknya jika lingkungan kurang baik maka tingkat burnout akan tinggi.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Tipe Penelitian

Penelitian ini mempunyai tujuan untuk mengetahui hubungan antara lingkungan kerja (non fisik) dengan burnout syndrome pada RS. Pirngadi Medan. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif, dikarenakan pada data akhir akan dianalisis dengan perhitungan statistika.

Tipe yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode korelasional. Jenis pendekatan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana variasi pada satu variabel berkaitan dengan variasi pada satu atau lebih variabel lain berdasarkan koefisien korelasi (Azwar, 2005). Secara khusus dalam penelitian ini akan menyelidiki hubungan antara lingkungan kerja (non fisik) dengan burnout syndrome.

B. Identifikasi Variabel Penelitian

Variabel-variabel tersebut adalah:

1. Variabel bebas : Lingkungan Kerja
2. Variabel terikat : Burnout Perawat

C. Definisi operasional variabel penelitian

Definisi operasional adalah definisi yang didasarkan atas sifat-sifat variabel tersebut yang dapat diamati sehingga membuka kemungkinan bagi orang lain untuk melakukan hal yang serupa dan dapat diuji oleh orang lain. Dengan kata lain, definisi operasional ini memberi petunjuk perincian mengenai kegiatan penelitian dalam melakukan pengukuran terhadap variabel penelitian.

Definisi operasional dari variabel-variabel dalam penelitian ini adalah:

1. Burnout syndrome

Burnout didefinisikan sebagai kelelahan fisik, mental, dan emosional yang terjadi karena tekanan yang dialami, keterlibatan emosional yang tinggi, dan ditambah dengan tingginya standar keberhasilan pribadi.

Adapun cara untuk mengetahui seseorang terkena burnout syndrome adalah diungkap dengan melalui skala burnout syndrome yang disusun berdasarkan ciri – ciri burnout syndrome, yaitu : sakit fisik, kelelahan pada emosi, dan kelelahan secara mental.

2. Lingkungan Kerja

Lingkungan kerja merupakan salah satu hal yang sering dijumpai oleh para perawat yang bekerja, lingkungan kerja yang baik akan berdampak terhadap kinerja para pegawainya. Lingkungan kerja sendiri di bagi atas 2 jenis yaitu lingkungan kerja fisik dan lingkungan kerja non fisik. Lingkungan kerja fisik adalah segala sesuatu yang berhubungan dengan bentuk fisik tempat kita bekerja, sedangkan lingkungan kerja non fisik adalah segala sesuatu yang berhubungan dengan hubungan horizontal dan vertikal yaitu hubungan dengan atasan dan hubungan dengan sesama rekan kerja.

Data mengenai lingkungan kerja (non fisik) diungkap melalui skala yang disusun berdasarkan indikator – indikator lingkungan kerja non fisik yaitu : pengawasan, suasana kerja, system pemberian imbalan, perlakuan yang baik, ada rasa aman, kekeluargaan, dan perlakuan adil dan objektif.

D. Populasi dan Teknik Pengambilan Sampel

1. Populasi

Menurut Sugiyono (2010) populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Sedangkan menurut Hadi (2000), populasi diartikan sebagai sejumlah individu yang setidaknya mempunyai satu ciri-ciri atau sifat yang sama. Populasi adalah keseluruhan unit dimana hasil penelitian akan digeneralisasikan. Peneliti menetapkan populasi yang menjadi obyek dalam penelitian ini adalah perawat ruang rawat inap RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan berjumlah 515 orang.

2. Sampel

Menurut Sugiyono (2010) sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Apabila peneliti melakukan penelitian terhadap populasi yang besar, sementara peneliti ingin meneliti tentang populasi tersebut dan peneliti memiliki keterbatasan dana, tenaga dan waktu, maka peneliti menggunakan teknik pengambilan sampel, sehingga generalisasi kepada populasi yang diteliti. Maknanya sampel yang diambil dapat mewakili atau representatif bagi populasi tersebut. Keuntungan melakukan penelitian sampel adalah:

- a) Peneliti tidak repot harus meneliti populasi, cukup hanya meneliti sampelnya saja.
- b) Populasi yang terlalu besar memungkinkan ada subyek yang bisa tercecer atau luput dari peneliti pada saat diambil datanya.
- c) Lebih efisien dari segi waktu, biaya dan tenaga.

33

- d) Menghindari hal-hal yang destruktif.
- e) Penelitian tidak bisa dilakukan dengan menggunakan populasi sebagai sumber data.

3. Teknik Pengambilan Sampel

Besarnya jumlah sampel yang harus diambil dari populasi dalam suatu kegiatan penelitian sangat tergantung dari keadaan populasi itu sendiri, semakin homogen keadaan populasinya maka jumlah sampel semakin sedikit, begitu juga sebaliknya. Penetapan ukuran sampel dari populasi dapat juga menggunakan rumus Slovin, dimana penetapan sampel mempertimbangkan batas ketelitian yang dapat mempengaruhi kesalahan pengambilan sampel populasi. Rumus Slovin tersebut adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N \cdot e^2}$$

Dimana:

n = jumlah elemen/anggota sampel

N = jumlah elemen/anggota populasi

E = nilai kritis (batas ketelitian) yang diinginkan (catatan: umumnya digunakan 1% atau 0,01, 5% atau 0,05, dan 10% atau 0,1) (catatan dapat dipilih oleh peneliti).

Populasi dalam penelitian ini berjumlah 515 orang dan presisi yang ditetapkan atau tingkat signifikansi 0.1, maka besarnya sampel pada penelitian ini adalah

$$n = \frac{N}{1 + N \cdot e^2}$$

$$n = \frac{515}{1 + 515 \cdot 0.1^2}$$

=83,79 dibulatkan menjadi 83

Jadi jumlah keseluruhan responden dalam penelitian ini adalah 83 orang. Teknik yang digunakan untuk mengambil 83 sampel dari 515 populasi adalah dengan menggunakan random sampling. Untuk mengambil 83 sampel, maka peneliti menentukan melalui karakteristik sebagai berikut :

- a) Lama bekerja (sudah bekerja 1 tahun)
- b) Usia (30 tahun ke atas)

E. Metode Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan cara-cara yang dapat dilakukan oleh peneliti untuk mengumpulkan data. Pengumpulan data didapat dari instrumen penelitian yang digunakan peneliti sebagai alat bantu untuk mengumpulkan data penelitian. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah skala *Burnout Syndrome* berdasarkan tanda dan gejala menurut Edwina A. Connell(1982) yaitu sakit pada fisik, kelelahan pada emosi, kelelahan secara mental. Skala lingkungan kerja berdasarkan pendapat Wursanto (2009) yaitu pengawasan, suasana kerja, sistem pemberian imbalan, perlakuan yang baik, rasa aman, hubungan berlangsung serasi, para anggota mendapat perlakuan yang adil

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode skala. Menurut Hadi (2000) skala adalah suatu metode penelitian dengan menggunakan daftar pernyataan yang harus dijawab dan dikerjakan oleh orang yang menjadi subyek penelitian. Sejalan dengan hal diatas, Arikunto (2001) juga mengatakan bahwa skala adalah sejumlah pernyataan tertulis yang digunakan dalam memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan atau hal-hal yang diketahuinya.

Menurut Hadi (2000) ada beberapa kelebihan menggunakan metode skala, yaitu:

1. Subyek adalah orang yang paling tau tentang dirinya.
2. Apa yang dikatakan subyek kepada penyelidik adalah benar dan dapat dipercaya.
3. Interpretasi subyek tentang pertanyaan-pertanyaan yang diajukan sama dengan yang dimaksud peneliti.

a) Skala Lingkungan Kerja

Model skala ini menggunakan model modifikasi skala Likert yang dibuat dalam empat pilihan jawaban dengan menghilangkan jawaban netral. Hal ini dilakukan untuk menghindari jawaban subjek yang mengelompok. Untuk penelitian ini nilai diberikan berkisar dari 1 (satu) hingga 4 (empat), dengan ketentuan sebagai berikut: Untuk pernyataan favorable: Nilai 4 (empat) jika jawaban SS (sangat setuju), Nilai 3 (tiga) jika jawaban S (setuju), Nilai 2 (dua) jika jawaban TS (tidak setuju), dan, Nilai 1 (satu) jika jawaban STS (sangat tidak setuju) Untuk pernyataan Unfavorable: Nilai 1 (satu) jika jawaban SS (sangat setuju), Nilai 2 (dua) jika jawaban S (setuju), Nilai 3 (tiga) jika jawaban TS (tidak setuju), dan, Nilai 4 (empat) jika jawaban STS (sangat tidak setuju).

b) Skala Burnout Syndrome

Skala pengukuran yang akan digunakan untuk *burnout syndrom* dalam penelitian ini untuk menentukan skor jawaban dari responden adalah menggunakan Skala Guttman. Menurut Sugiyono (2014) Skala Guttman adalah skala yang digunakan untuk mendapatkan jawaban tegas dari responden, yaitu hanya terdapat dua interval seperti “setuju-tidak setuju; “ya-tidak”; “benar-salah”;

“positif-negatif”; “pernah-tidak pernah” dan lain-lain”. Skala pengukuran ini dapat menghasilkan pertanyaan dalam bentuk pilihan ganda maupun check list, dengan jawaban yang dibuat skor tertinggi (setuju) satu dan terendah (tidak setuju) nol. Alternatif jawaban dalam skala Guttman yang digunakan dalam penelitian ini adalah jawaban “Ya” atau “Tidak”, dengan skor tertinggi (jawaban Ya) adalah 2 dan terendah (jawaban Tidak) adalah 1.

F. Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur

1. Validitas

Validitas merupakan persyaratan yang harus dipenuhi oleh sebuah alat ukur. Validitas ini menyatakan ketepatan, keakuratan maupun kecermatan alat ukur dalam menjalankan fungsi pengukurannya. Suatu alat ukur dianggap valid apabila alat ukur tersebut dapat memberikan hasil pengukuran yang sesuai dengan maksud dan tujuan dari pengukuran (Azwar, 2013).

Hadi (1996) mengatakan bahwa validitas alat ukur merupakan indeks dari ketepatan atau keakuratan dan ketelitian alat ukur dalam menjalankan fungsi dan pengukurannya. Kemudian disebutkan seberapa jauh alat ukur tersebut dapat membaca dengan teliti, menunjukkan dengan sebenarnya status atau keadaan kriteria pembandingan. Dalam hal ini kriteria pembandingan yaitu kriteria dalam (*internal criterion*) dan kriteria luar (*external criterion*).

Pembandingan yang berasal dari luar alat ukur disebut kriteria luar dan sebaliknya pembandingan dari dalam disebut sebagai kriteria dalam yang berasal dari kesesuaian antara bagian-bagian instrumen dengan instrumen keseluruhan, maka alat ukur dinyatakan memiliki validitas yang tinggi. Penelitian ini mengambil kriteria pembandingan yang berasal dari dalam pengukuran alat itu sendiri. Teknik statistik yang digunakan adalah korelasi *Product Moment* dengan

menggunakan rumus angka kasar yang dikemukakan Pearson (dalam Azwar, 2013), yakni sebagai berikut:

$$r_{xy} = \frac{\Sigma XY - \frac{(\Sigma X)(\Sigma Y)}{N}}{\sqrt{\left\{ \left(\Sigma X^2 \right) - \frac{(\Sigma X)^2}{N} \right\} \left\{ \left(\Sigma Y^2 \right) - \frac{(\Sigma Y)^2}{N} \right\}}}$$

Keterangan :

r_{xy} = Koefisien korelasi antara variabel X (skor subjek tiap butir) dengan variabel Y (total skor subjek dari keseluruhan butir).

ΣXY = Jumlah hasil perkalian antara variabel X dan Y

ΣX = Jumlah skor keseluruhan subjek setiap butir

ΣY = Jumlah skor keseluruhan item pada subjek

ΣX^2 = Jumlah kwadrat skor X

ΣY^2 = Jumlah kwadrat skor Y

N = Jumlah subjek

Nilai validitas setiap butir (koefisien *r Product Moment* Pearson) sebenarnya masih perlu dikoreksi karena kelebihan bobot. Kelebihan bobot ini terjadi karena skor butir yang dikorelasikan dengan skor total ikut sebagai komponen skor total, dan hal ini menyebabkan koefisien *r* menjadi lebih besar (Hadi, 1996). Formula untuk membersihkan kelebihan bobot ini dipakai teknik *whole* dengan rumus sebagai berikut:

$$r_{bt} = \frac{(r_{xy})(SD_y) - (SD_x)}{\sqrt{\{(SD_x)^2 + (SD_y)^2 - 2(r_{xy})(SD_x)(SD_y)\}}}$$

Keterangan :

r_{bt} = Koefisien korelasi setelah dikoreksi dengan *part whole*

r_{xy} = Koefisien korelasi sebelum dikoreksi

SD_y = Standar deviasi total

SD_x = Standar deviasi butir

2. Reliabilitas

Reliabilitas alat ukur adalah untuk mencari dan mengetahui sejauh mana hasil pengukuran dapat dipercaya. Reliabel dapat juga dikatakan kepercayaan,

keterasalan, keajegan, kestabilan, konsistensi dan sebagainya. Hasil pengukuran dapat dipercaya apabila dalam beberapa kali pelaksanaan pengukuran terhadap kelompok subjek yang sama diperoleh hasil yang relatif sama selama dalam diri subjek yang diukur memang belum berubah (Azwar, 2013). Skala yang akan diestimasi reliabilitasnya dalam jumlah yang sama banyak. Untuk mengetahui realibilitas alat ukur maka digunakan rumus koefisien Alpha sebagai berikut:

$$\alpha = 2 \left[\frac{1 - S1^2 - S2^2}{Sx^2} \right]$$

Keterangan:

$S1^2$ dan $S2^2$ = Varians skor belahan 1 dan Varians skor belahan 2

Sx^2 = Varians skor skala

G. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang dipakai untuk menguji hipotesis dalam penelitian ini adalah tehnik korelasi *produk moment* dari Karl Pearson dengan bantuan analisis program SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*) for windows release 20,00. Teknik ini digunakan karena penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan antara lingkungan kerja (variabel bebas X) dengan burnout (variabel terikat Y).

$$r_{xy} = \frac{\Sigma XY - \frac{(\Sigma X)(\Sigma Y)}{N}}{\sqrt{\left\{ \left(\Sigma X^2 - \frac{(\Sigma X)^2}{N} \right) \left\{ \left| \Sigma Y^2 - \frac{(\Sigma Y)^2}{N} \right\} \right\}}}$$

Keterangan:

r_{xy} = Koefisien korelasi antara variabel bebas X dengan variabel terikat Y

ΣXY = Jumlah hasil perkalian antara variabel X dan Y

ΣX = Jumlah skor variabel bebas X

ΣY = Jumlah skor variabel terikat Y

ΣX^2 = Jumlah kuadrat X

ΣY^2 = Jumlah kuadrat Y

Sebelum hipotesis diuji dengan menggunakan Korelasi *Product Moment*, terlebih dahulu dilakukan uji asumsi, yaitu uji normalitas dan uji linieritas:

- a. Uji Normalitas, yaitu untuk mengetahui apakah distribusi data penelitian pada masing-masing variabel telah menyebar secara normal.
- b. Uji Linearitas, yaitu untuk mengetahui apakah data dari variabel bebas memiliki hubungan yang linear dengan variabel terikat.



BAB IV

LAPORAN PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bagian ini akan diuraikan mengenai segala hal yang berhubungan dengan penelitian, dimulai dari orientasi kancan penelitian dan segala persiapan yang dilakukan, pelaksanaan penelitian, hasil penelitian dan pembahasan.

A. Orientasi Kancan Penelitian.

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara lingkungan kerja dengan *Burnout syndrome* pada perawat. Subjek yang dijadikan sampel penelitian adalah perawat ruang rawat inap di RSUD. Dr. Pirngadi Kota Medan yang berlokasi di Jalan Professor H.M. Yamin SH. No.47, Medan.

Rumah Sakit Pirngadi didirikan tanggal 11 Agustus 1928 oleh Pemerintah Kolonial Belanda dengan nama “GEMENTA ZIEKEN HUIS” yang peletakan batu pertamanya dilakukan oleh seorang bocah berumur 10 tahun bernama Maria Constantia Macky anak dari Walikota Medan saat itu dan diangkat sebagai Direktur Dr. W. Bays.

Selanjutnya dengan masuknya Jepang ke Indonesia Rumah Sakit ini diambil dan berganti nama dengan “SYURITSU BYUSONO INCE” dan sebagai direktur dipercayakan kepada putra Indonesia “Dr. RADEN PIRNGADI GONGGO PUTRO” yang akhirnya ditabalkan menjadi nama Rumah Sakit kita ini.

Setelah bangsa Indonesia tanggal 17 Agustus 1945 menyatakan kemerdekaannya, Rumah Sakit Umum Pirngadi langsung diambil alih dan diurus oleh Pemerintah Negara Bagian Sumatera Timur Republik Indonesia Sementara

(RIS), dengan pergolakan politik yang sangat cepat saat itu pada tanggal 17 Agustus 1950 semua negara bagian RIS dihapus diganti dengan berdirinya Negara Kesatuan Republik Indonesia (NKRI). Rumah Sakit Umum Pirngadi diambil alih dan diurus oleh Pemerintah Pusat/Kementerian Kesehatan di Jakarta.

Dalam priode Tahun 1950 s/d 1952 Rumah Sakit Pirngadi mempunyai peran yang sangat penting dalam sejarah proses pendirian Fakultas Kedokteran USU, karena salah satu syarat pendirian Fakultas Kedokteran tersebut harus ada Rumah Sakit sebagai pendukung disamping harus adanya dosen pengajar yang saat itu pada umumnya adalah para dokter yang berkerja di Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi ini, baik kebangsaan Belanda maupun Bangsa Indonesia sendiri.

Sejak ditetapkan oleh Pemerintah berdirinya Fakultas Kedokteran USU tanggal 20 Agustus 1952, maka Rumah Sakit Pirngadi secara otomatis sebagai Teaching Hospital (Rumah Sakit Pendidikan) dipakai sebagai tempat kepaniteraan Klinik para Mahasiswa Kedokteran USU.

Selanjutnya dengan ditetapkan RSU H. Adam Malik sebagai Rumah Sakit Pendidikan Fakultas Kedokteran USU pada Januari 1993, Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi berubah status dari Rumah Sakit Pendidikan menjadi Rumah Sakit Tempat Pendidikan, sehingga dengan status ini Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi dengan fasilitas dan kapasitas yang dimiliki disamping masih gunakan untuk pendidikan para calon dokter dari Fakultas Kedokteran USU, juga membuka diri untuk mendidik para calon dokter dari Fakultas lain baik yang ada di provinsi Sumatera Utara maupun Sumatera Barat dan Lampung.

Tidak diperoleh data yang pasti kapan Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi ini diserahkan kepemilikannya dari Pemerintah Pusat ke Pemerintah Propinsi Sumatera Utara. Sejalan dengan pelaksanaan otonomi daerah, Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi pada tanggal 27 Desember 2001 diserahkan kepemilikannya dari Pemerintah Propinsi Sumatera Utara kepada Pemerintah Kota Medan.

Setelah Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi milik Kota Medan, Pemerintah Kota Medan mempunyai perhatian dan tekad yang besar untuk kemajuan Rumah Sakit Pirngadi melalui pembenahan dan perbaikan di segala bidang, hal ini diwujudkan dengan Peraturan Daerah Kota Medan No. 30 Tahun 2002 tanggal 6 September 2002 tentang Perubahan Kelembagaan RSU Dr. Pirngadi menjadi Badan Pelayanan Kesehatan RSU Dr. Pirngadi Kota Medan, sehingga terjadi restrukturisasi Organisasi, Personil dan Manajemen dimana sebagai Direktur diangkat Dr. H. Sjahrial R. Anas, MHA dan diikuti pembenahan Sarana, Prasarana dan Pengadaan Peralatan-peralatan canggih sebagai pendukung pelayanan. Pada era ini pula sejarah mencatat suatu gebrakan besar dan berani Bapak Walikota Medan dengan melakukan pembangunan Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi 8 (delapan) tingkat dilengkapi dengan peralatan canggih, yang peletakan batu pertamanya telah dilaksanakan 4 Maret 2004 dan mulai dioperasikan tanggal 16 April 2005.

Berdasarkan sumber daya manusia, sarana dan prasarana di Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi Medan dalam pelaksanaan pendidikan, maka Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi Medan mengajukan peningkatan status dari Rumah Sakit Tempat Pendidikan menjadi Rumah Sakit Pendidikan. Berdasarkan Rekomendasi dari Ikatan Rumah Sakit Pendidikan Indonesia (IRSPI), maka selanjutnya

dilaksanakan penilaian kelayakan Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi Medan menjadi Rumah Sakit Pendidikan oleh Tim Visitasi yang terdiri dari Direktur Bina Pelayanan Medikm Spesialistik, Ditjen Bina Pelayanan Medik, Kepala Biro Hukum dan Organisasi, Sekjen Depkes, Ketua Ikatan RSU Pendidikan serta Kepala Bagian Hukum dan Organisasi, Sek. Dutjen. Bina Pelayanan Medik. Akhirnya pada tanggal 10 April 2007 Badan Pelayanan Kesehatan RSU Dr. Pirngadi Kota Medan resmi menjadi Rumah Sakit Pendidikan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : 433/Menkes/SK/IV/2007.

B. Persiapan Penelitian

1. Tahap Observasi dan Administrasi.

Sebelum penelitian dilaksanakan, peneliti mengadakan observasi ke Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan untuk melihat kondisi umum Rumah Sakit dan para perawat yang akan diteliti. Selanjutnya peneliti melakukan persiapan-persiapan yang berhubungan dengan administrasi, yaitu masalah perizinan yang meliputi perizinan dari pihak Universitas dan dari pihak Rumah Sakit.

2. Perijinan Penelitian.

Salah satu syarat yang harus dipenuhi untuk dapat melaksanakan penelitian adalah mendapat ijin dari pihak-pihak terkait. Langkah awal peneliti mengajukan permohonan kepada Dekan Fakultas Psikologi Universitas Medan Area untuk melakukan penelitian di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan dengan surat pengantar Nomor : 549/FPSI/01.10/XI/2018 dari dekan fakultas psikologi.

Kemudian peneliti membawa surat pengantar tersebut untuk diserahkan kepada bidang tata usaha RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan.

3. Persiapan Instrumen Penelitian.

Persiapan yang dimaksud adalah mempersiapkan alat ukur yang nantinya digunakan untuk penelitian, yakni skala *burnout syndrome* dan skala lingkungan kerja.

a) Skala *Burnout Syndrome*

Skala *burnout syndrome* disusun peneliti berdasarkan tanda-tanda dan gejala individu yang mengalami *burnout syndrome*, yaitu : (1) Gangguan Fisik, (2) Gangguan Psikologis, dan (3) Gangguan Perilaku.

Skala *burnout syndrome* terdiri dari 62 item. Distribusi penyebaran butir skala *burnout syndrome* dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel. 1. Distribusi Penyebaran Skala *Burnout Syndrome*

Variabel	Indikator	NomorButir Item Skala	Jumlah
<i>Burnout syndrome</i>	Gangguan Fisik	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16	16
	Gangguan Psikologis	17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36	20
	Gangguan Perilaku	27, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62	26
Jumlah			62

b) Skala lingkungan kerja

Skala lingkungan kerja disusun peneliti berdasarkan indikator lingkungan kerja yang digunakan dalam penyusunan skala Dukungan Sosial ini adalah: (1) Pengawasan, (2) Suasana Kerja, (3) Sistem pemberian Imbalan, (4) Perlakuan yang Baik, (5) Rasa Aman, (6)Kekeluargaan, (7) Perlakuan yang Adil dan Objektif.

Skala lingkungan kerja terdiri dari 44 item. Distribusi penyebaran butir skala lingkungan kerja dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel. 2. Distribusi Penyebaran Skala Lingkungan Kerja

No	Indikator	NomorButir Item Skala		Jumlah
		<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>	
1.	Pengawasan	1, 11, 13,	8, 38,40	6
2.	Suasana Kerja	12, 21, 26, 39	4, 5, 24, 27	8
3.	Sistem Pemberian Imbalan	2, 22,	32, 33	4
4.	Perlakuan Yang Baik	3, 23, 41	9, 16, 42	6
5	Rasa Aman	6,15, 43,	7, 10,14,	6
6	Kekeluargaan	18, 19, 29,36	25, 28, 30,44	8
7	Perlakuan yang Adil dan Objektif	31, 34,37	17,20,35	6
Jumlah				44

C. Pelaksanaan Penelitian

Pelaksanaan penelitian dilakukan pada tanggal 20-14Desember 2018. Pada pelaksanaan penelitian ini, peneliti membagikan angket ke 5 ruangan sesuai dengan yang sudah direkomendasikan oleh kepala bidang keperawatan dan kepala bidang instalasi rawat inap. Adapun ruangan yang direkomendasikan untuk diteliti yaitu, ruang Asoka I, Asoka II, Matahari, Melati I, Melati II, Melati III, Raflesia, dan Dahlia. Peneliti memasuki ruangan dipandu oleh kepala ruangan masing-masing ruangan yang akan diteliti. Kepala ruangan memberikan saran kepada peneliti untuk membagikan angket pada saat jam istirahat dengan pertimbangan agar perawat mengisi angket dengan lebih tenang.

Dalam pelaksanaannya di lapangan, peneliti memperkenalkan diri, menyampaikan maksud dan tujuan mengadakan penelitian, serta memberikan penjelasan mengenai tata cara mengisi skala. Adapun skala yang disebar oleh peneliti adalah 106 eksemplar terdistribusi dari dua variabel yang diukur.

D. Analisa dan Hasil Penelitian

Teknik analisis data yang digunakan peneliti adalah teknik analisis korelasi *Product Moment*. Hal ini sesuai dengan judul penelitian yaitu untuk menganalisis hubungan antara satu variabel bebas dengan variabel terikat. Dimana variabel bebas dalam penelitian ini adalah lingkungan kerja dan variabel terikatnya adalah *burnout syndrome* pada perawat ruang rawat inap di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan. Pada penelitian ini peneliti menggunakan *Try Out Terpakai*, maka dari itu peneliti tidak melakukan uji coba pada skala lingkungan kerja dan skala *burnout syndrome*. Sehingga terlebih dahulu dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas, setelahnya dilanjutkan dengan uji asumsi terhadap

variabel bebas lingkungan kerja dan variabel terikat *burnout syndrome* yang meliputi uji normalitas sebaran dan uji linieritas hubungan.

1. Uji Validitas dan Reliabilitas.

a. Hasil Uji Validitas dan Uji Reliabilitas Skala *Burnout Syndrome*

Berdasarkan hasil dari uji validitas skala *burnout syndrome* yang berjumlah 62 item, maka diketahui bahwa terdapat 22 item yang gugur, yaitu nomor 1, 2, 6, 14, 15, 19, 20, 23, 26, 29, 31, 35, 37, 43, 45, 46, 48, 51, 55, 57, 58, dan 61. Sehingga item yang valid berjumlah 40 item dengan indeks daya beda yang bergerak dimulai dari 0,314 sampai dengan 0,796. Berikut adalah distribusi butir-butir valid dari skala *burnout syndrome* setelah dilakukan Uji Validitas

Tabel. 3. Distribusi Penyebaran Butir-Butir Skala *Burnout Syndrome* Setelah Uji Validitas.

No.	Indikator	NomorButir Item Skala		Jumlah valid
		Valid	Gugur	
1	Gangguan Fisik	3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 16	1, 2, 6, 14, 15	11
2	Gangguan Psikologis	17, 18, 21, 22, 24, 25, 27, 28, 30, 32, 33, 34, 36	19, 20, 23, 26, 29, 31, 35	13
3	Gangguan Perilaku	38, 39, 40, 41, 42, 44, 47, 49, 50, 52, 53, 54, 56, 59, 60, 62	37, 43, 45, 46, 48, 51, 55, 57, 58, 61	16
Jumlah		40	22	40

Hasil dari pengujian reliabilitas butir-butir yang valid dengan menggunakan formula Cronbach Alpha. Indeks reliabilitas yang diperoleh $r_{\alpha} = 0,851$. Ini berarti skala yang telah disusun dinyatakan reliable, yakni dapat

diandalkan untuk digunakan pada saat yang lain dalam mengungkapkan *burnout syndrome*.

b. Hasil Uji Validitas dan Uji Relibilitas Skala Lingkungan Kerja

Berdasarkan hasil dari uji validitas skala lingkungan kerja yang berjumlah 44 item, maka diketahui bahwa terdapat 8 item yang gugur, yaitu item nomor 18, 30, 36, 38, 41, 42, 43, dan 44. Sehingga item yang valid berjumlah 36 item dengan indeks daya beda yang bergerak mulai dari 0,316 sampai dengan 0,702. Berikut adalah tabel distribusi butir-butir valid dari skala lingkungan kerja setelah dilakukan Uji Validitas.

Tabel. 4. Distribusi Penyebaran Butir-Butir Lingkungan Kerja Setelah Uji Validitas.

No	Indikator	NomorButir Item Skala				Jumlah Valid
		Favourable		Unfavourable		
		Valid	Gugur	Valid	Gugur	
1	Pengawasan	1, 11, 13	-	8, 40	38	5
2	Suasana Kerja	12, 21, 26,39	-	4, 5, 24,27	-	8
3	Sistem Pemberian Imbalan	2, 22	-	32, 33	-	4
4	Perlakuan yang Baik	3, 23	41	9,16,	42	4
5	Rasa Aman	6, 15	43	7, 10, 14	-	5
6	Kekeluargaan	19, 29	18, 36	25, 28	30, 44	4
7	Perlakuan Adil dan Objektif	31, 34, 37	-	17, 20, 35		6
Jumlah		18	4	18	4	36

Hasil dari pengujian reliabilitas butir-butir yang valid dengan menggunakan formula Cronbach Alpha. Indeks reliabilitas yang diperoleh $r_a = 0,896$. Ini berarti skala yang telah disusun dinyatakan reliabel, yakni dapat diandalkan untuk digunakan pada saat yang lain dalam mengungkapkan lingkungan kerja.

1) Uji Asumsi

Dari data yang telah terkumpul dilakukan uji asumsi. Tujuan uji asumsi tersebut adalah untuk mengetahui apakah data yang terkumpul memenuhi syarat untuk dianalisis statistik. Analisis statistik yang digunakan adalah teknik korelasi *Product Moment*.

a) Uji Normalitas Sebaran

Uji normalitas sebaran dilakukan untuk mengetahui apakah setiap variabel penelitian telah menyebar secara normal. Uji normalitas sebaran menggunakan *Kolmogorov-Smirnov test*. Normalitas variabel *burnout syndrome* dan dukungan sosial dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel. 5. Rangkuman Hasil Perhitungan Uji Normalitas Sebaran

Variabel	RERATA	K-S	SD	Sig	Keterangan
Lingkungan Kerja	88,14	0,954	9,465	0.323	Normal
Syndrom Burnout	73,52	1,637	6,946	0.019	Normal

Keterangan :

Rerata : Nilai rata-rata

K-S : Koefisien Kolmogorov- Smirnov
 SD : Simpangan Baku (Standart Deviasi)
 P (Sig) : Peluang Terjadinya Kesalahan

Data dikatakan terdistribusi normal jika harga $p > 0.05$. Dari hasil tes *Kolmogorov-Smirnov* pada tabel 6 maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

- Variabel *burnout syndrome* menunjukkan sebaran dengan nilai K-S = 1,637 dengan $p = 0.019$ atau $p > 0.05$
- Variabel lingkungan kerja menunjukkan sebaran normal dengan nilai K-S = 0,954 dengan $p = 0,323$ atau $p > 0.05$

b) Uji Linearitas Hubungan

Hubungan dimaksudkan untuk mengetahui derajat hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat dalam penelitian ini. Artinya apakah dukungan sosial dapat mempengaruhi *burnout syndrome*. Berdasarkan uji linieritas, dapat diketahui apakah variabel bebas dan terikat dalam penelitian ini dapat atau tidak dianalisis korelasional. Hasil analisis menunjukkan bahwa antara variabel antara variabel dukungan sosial mempunyai hubungan linear terhadap variabel *burnout syndrome*. Sebagai kriterianya apabila $P_{linearity} < 0,050$ maka dapat dinyatakan mempunyai derajat hubungan yang linier. Nilai hubungan tersebut dapat dilihat pada tabel 6 dibawah ini.

Tabel. 6. Rangkuman Hasil Perhitungan Uji Linearitas Hubungan

Korelasional	F	P	Keterangan
X-Y	4,828	0.000	Linear

Keterangan:

X = Lingkungan Kerja
 Y = *Burnout Syndrome*

F = Koefisien Linearitas
P = Proporsi Peluang Ralat

Berdasarkan tabel 7 dapat dilihat bahwa variabel *burnout syndrome* dan lingkungan kerja memiliki hubungan linear. Hal ini ditunjukkan pada hasil F linear = 4,828 dengan nilai signifikansi (P) yaitu 0.000 sehingga dapat disimpulkan bahwa hubungan kedua variabel tersebut linear karena nilai signifikansi $P < 0.05$.

2) Uji Hipotesa.

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui apakah terdapat hubungan antara lingkungan kerja dengan *burnout syndrome* pada perawat, maka hipotesa dalam penelitian ini adalah “Ada hubungan negatif antara lingkungan kerja dengan *burnout syndrome* pada perawat”.

Berdasarkan tujuan penelitian, maka dilakukan analisa statistik dengan menggunakan uji *Pearson Correlation*. Hasil uji statistik ini dapat dilihat pada tabel 7.

Tabel. 7. Hasil Analisa Korelasi *r Product Moment*

Statistik	Koefisien (r_{xy})	Koefisien Determinan (r^2)	BE%	P	ket
X-Y	-0,349	0,162	16,2%	0,000	significant

Keterangan :

X = Lingkungan Kerja

Y = *Burnout Syndrome*

r_{xy} = Koefisien Hubungan antara X dengan Y

r^2 = Koefisien Determinan X dengan Y

P = Peluang Terjadinya Kesalahan
 BE% = Bobot sumbangan efektif X terhadap Y dalam persen.
 Ket = Sangat signifikan pada taraf signifikansi 5% atau $p < 0,050$.

Berdasarkan hasil perhitungan korelasi *product moment*, diketahui bahwa terdapat hubungan negatif yang signifikan antara lingkungan kerja dengan *burnout syndrome* pada Perawat RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan. Hasil ini dibuktikan dengan koefisien $r_{xy} = -0,349$; $p = 0,000$, berarti $p < 0,050$. Hal ini berarti bahwa semakin rendah lingkungan kerjamaka *burnout syndrome* pada perawat akan semakin tinggi.

Berdasarkan koefisien determinan (r^2) dari hubungan di atas adalah sebesar $-0,349$ hal ini menunjukkan bahwa *burnout syndrome* dipengaruhi oleh lingkungan kerja sebesar 16,2 % Selebihnya 84,8 % *burnout syndrome* dipengaruhi oleh faktor lain yang dalam penelitian ini tidak diteliti.

3) Hasil Perhitungan Mean Hipotetik dan Mean Empirik.

a) Mean Hipotetik

Untuk variabel *burnout syndrome*, jumlah butir yang valid pada adalah sebanyak 40 butir yang diformat dengan skala *Guttman* dengan 2 pilihan jawaban yang bergerak dari 1 sampai 2, maka mean hipotetiknya adalah $\{(40 \times 2) + (40 \times 1)\} : 2 = 60$. Kemudian variabel lingkungan kerja, jumlah butir yang valid sebanyak 36 butir yang diformat dengan skala *Likert* dengan 4 pilihan jawaban yang bergerak dari 1 sampai 4, maka mean hipotetiknya adalah $\{(36 \times 4) + (36 \times 1)\} : 2 = 90$

b) Mean Empirik

Berdasarkan analisis data, seperti yang terlihat dari analisis uji normalitas sebaran diketahui bahwa, mean empirik lingkungan kerja adalah 78,14 sedangkan untuk variabel *burnout syndrome*, mean empiriknya adalah 73,52.

c) Kriteria

Dalam upaya mengetahui kondisi lingkungan kerja dan *burnout syndrome*, maka perlu dibandingkan antara mean/nilai rata-rata empirik dengan mean nilai rata-rata hipotetik dengan memperhatikan besarnya bilangan SB atau SD dari masing-masing variabel. Untuk variabel lingkungan kerja nilai SB atau SD nya adalah 9,465, sedangkan untuk variabel *burnout syndrome* adalah 6,946. Dari besarnya bilangan SB atau SD tersebut, maka untuk variabel lingkungan kerja, apabila mean/nilai rata-rata hipotetik < mean/nilai rata-rata empirik, dimana selisihnya melebihi bilangan satu SB/SD, maka dinyatakan bahwa lingkungan kerja tergolong tinggi dan apabila mean/ nilai rata-rata hipotetik > mean/nilai rata-rata empirik, dimana selisihnya melebihi bilangan satu Simpangan Baku/Standart Deviasi, maka dinyatakan lingkungan kerja tergolong rendah.

Selanjutnya untuk *burnout syndrome*, apabila mean/rata-rata hipotetik < mean/ nilai rata-rata empirik, dimana selisihnya melebihi bilangan satu SB/SD, maka dinyatakan bahwa *burnout syndrome* perawat tergolong tinggi dan apabila mean/ nilai rata-rata hipotetik > mean/nilai rata-rata empirik, dimana selisihnya melebihi bilangan satu Simpangan Baku/ Standart Deviasi, maka dinyatakan bahwa individu memiliki *burnout syndrome* yang rendah. Gambaran selengkapnya mengenai perbandingan mean/nilai rata-rata empirik dapat dilihat pada tabel 8 di bawah ini.

Tabel. 8. Hasil Perhitungan Nilai Rata-rata Hipotetik dan Nilai Rata-rata Empirik

Variabel	SD	Nilai Rata-rata		Keterangan
		Hipotetik	Empirik	
Lingkungan Kerja	9,465	90	78,14	Rendah
Syndrom Burnout	6,946	60	73,52	Tinggi

E. Pembahasan

Perawat yang sering dihadapkan pada kondisi upaya menyelamatkan pasien, mengerjakan tugas rutinitas, ruang kerja yang sesak, jumlah pasien yang banyak, dan harus banyak bertindak cepat dalam menangani pasien kebutuhan pasien. Perawat dalam menjalankan profesinya sangat rawan terhadap stres, kondisi ini dipicu karena adanya tuntutan dari pihak organisasi dan interaksinya dengan pekerjaan yang sering mendatangkan konflik atas apa yang dilakukan. Selain itu pula seorang perawat selalu dihadapkan pada tuntutan idealisme profesi dan menghadapi berbagai macam persoalan baik dari pasien maupun teman sekerja. Dalam pelaksanaan pengabdianya perawat tidak hanya berhubungan dengan pasien saja, tetapi juga berhubungan dan berinteraksi dengan sesama rekan kerja atau perawat dan juga berinteraksi dengan atasannya, hubungan yang terjalin

antar sesama perawat dan juga dengan atasan tidak hanya terjalin di dalam tempat kerja (rumah sakit) akan tetapi dapat terjalin di luar tempat kerja yang dapat mempererat hubungan yang sudah terjalin selama ini. Selain itu lingkungan kerja (fisik) sekitar yang dapat dirasakan dan digunakan secara langsung adalah hal yang setiap hari akan ada bersama pada perawat yang berkerja di sebuah rumah sakit. Ruangan yang panas, sirkulasi udara yang kurang baik, pencahayaan yang kurang serta segala fasilitas di rumah sakit yang kurang memadai dapat mempengaruhi perawat tersebut. Hubungan yang berlangsung antara sesama rekan kerja, atasan , serta lingkungan sekitar yang tidak mendukung perawat dalam melaksanakan tugas serta tanggung jawab sebagai seorang tenaga medis ini yang dapat menyebabkan seseorang mengalami *burnout syndrome*.

Perawat yang mengalami *burnout syndrome* dapat berusaha untuk mengatasi dengan menghindari kedua anggota staf dan pasien dan dengan menjauhkan diri baik secara fisik dan mental dari mereka. Penghindaran Misalnya, perawat sering tidak hadir di tempat kerja. Dia dapat berkomunikasi secara impersonal dengan staf dan pasien dengan merujuk pada mereka sebagai simptom yang membawa mereka ke rumah sakit. Demikian pula, perawat dapat menggunakan istilah ilmiah dan tepat ketika berbicara dengan dan tentang pasien. Pada akhirnya, perawat berhenti untuk melihat pasien sebagai manusia. Namun, terkadang seorang anggota staf meningkatkan keterlibatannya dengan pasien, menjadi terlalu terlibat dan merasa bertanggung jawab sepenuhnya atas kesejahteraan mereka. Perawat mungkin juga mengintimidasi pertemuan pasien yang tidak menyenangkan, menghubungkan mereka dengan kondisi pasien.

Pada akhirnya, perawat menjadi depresi dan mengundurkan diri ke situasi "tanpa harapan". Dia mungkin meninggalkan posisinya sekarang atau profesi keperawatan dan bahkan mungkin beralih ke alkohol dan obat-obatan untuk bantuan.

Berdasarkan hasil perhitungan analisis korelasi *Product Moment* menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antarlingkungan kerja dengan *burnout syndrome*. Dengan koefisien korelasi $r_{xy} = -0,349$; $p = 0,000 < 0,050$. Artinya semakin rendah lingkungan kerja, maka *burnout syndrome* perawat akan semakin tinggi. Berdasarkan hasil penelitian ini, maka hipotesis yang diajukan dinyatakan diterima.

Diterimanya hipotesis ini erat kaitannya dengan pendapat Sarafino (2006) yang mengatakan dukungan sosial secara umum mengacu pada bantuan yang diberikan oleh orang terdekat mereka seperti keluarga, teman kerja maupun atasan dan teman sosial lainnya. Sisi positif yang dapat diambil bila memiliki hubungan yang baik dengan rekan kerja yaitu mereka merupakan sumber emosional bagi individu saat menghadapi masalah dengan perawat.

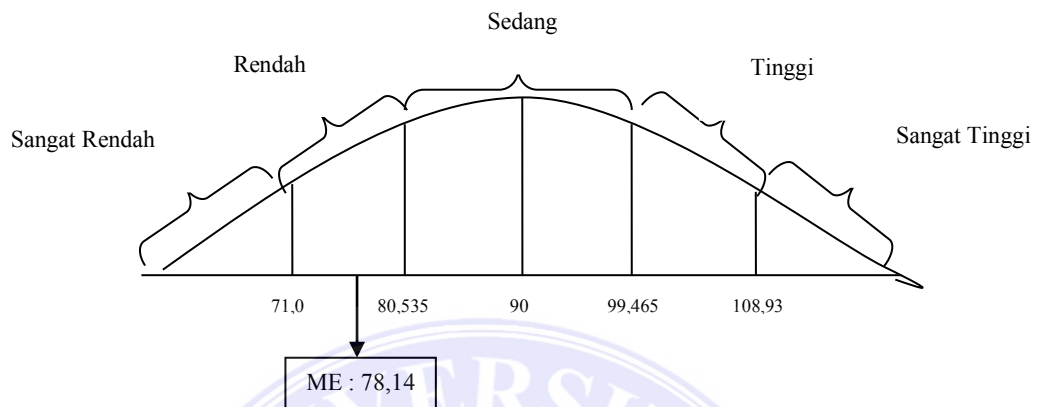
Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Andarika (2004) mengatakan bahwa ketiadaan lingkungan kerja terhadap karyawan akan mengakibatkan timbulnya *burnout syndrome* pada karyawan. Andarika (2004) mengatakan bahwa lingkungan kerja berhubungan secara langsung dengan *burnout syndrome*. Semakin tinggi lingkungan kerja, maka semakin rendah *burnout syndrome*. Seseorang tidak mungkin memenuhi kebutuhan fisik maupun psikologisnya secara sendirian. Individu membutuhkan lingkungan kerja yang baik serta mendukung perawat baik itu secara fisik dan non fisik. Secara

lingkungan kerja fisik yaitu memperbaiki fasilitas dan juga sarana dan prasarana yang ada dan secara non fisik yaitu membangun hubungan yang baik antara sesama perawat dan antara perawat dan atasan perawat yaitu .

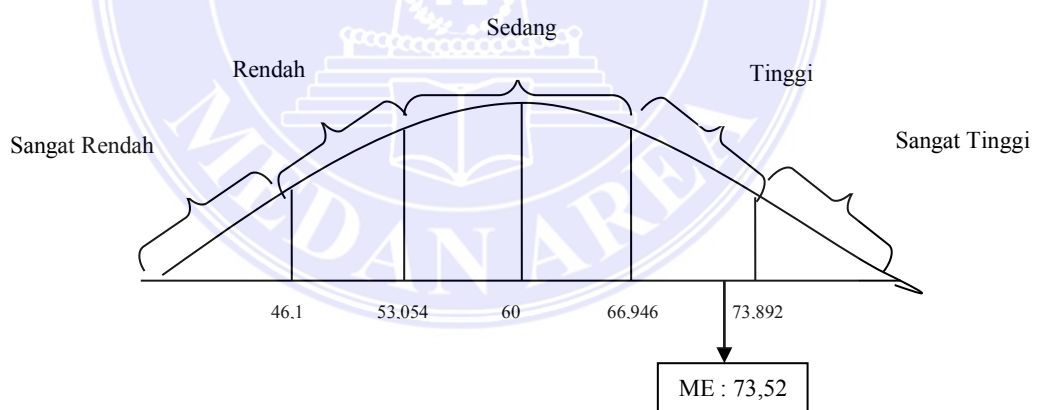
Dilihat dari hasil penelitian rata-rata empirik lingkungan kerja 78,14. Sedangkan rata-rata hipotetik sebesar 90. Hal ini menunjukkan bahwa rata-rata empirik lebih rendah dari rata-rata hipotetik, dimana lingkungan kerja tergolong rendah. Variabel *burnout syndrome* rata-rata empirik 73,52, sedangkan rata-rata hipotetik *burnout syndrome* sebesar 60. Hal ini menunjukkan bahwa rata-rata empirik lebih tinggi dari rata-rata hipotetik, dimana *burnout syndrome* tergolong tinggi.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kondisi lingkungan kerja yang tidak baik atau rendah yang dialami atau dirasakan oleh perawat RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan sehingga mengakibatkan *burnout syndrome* tinggi, dimana hasil penelitian sesuai dengan fenomena awal pada penulisan penelitian ini.

KURVA LINGKUNGAN KERJA



KURVA BURNOUT SYNDROME



BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan.

Berpedoman pada hasil-hasil dan pembahasan yang telah dibuat, maka dapat disimpulkan hal-hal sebagai berikut:

1. Diketahui bahwa terdapat hubungan signifikan yang negatif antara lingkungan kerja dengan *burnout syndrome* pada perawat RSUD Dr. Pirngadi Kota medan. Hubungan tersebut dapat dilihat dari korelasi $r_{xy} = -0,394$ dengan tingkat signifikan 0.000 ($p < 0.05$). Artinya semakin rendah lingkungan kerja, maka *burnout syndrome* akan semakin tinggi, dan sebaliknya semakin tinggi lingkungan kerja, maka *burnout syndrome* akan semakin rendah. Dengan demikian, hipotesa yang diajukan peneliti dalam penelitian ini diterima.
2. Sumbangan efektif untuk dukungan sosial dalam hubungannya dengan *burnout syndrome* pada perawat sebesar $r^2 = 0,162$. Ini menunjukkan bahwa *burnout syndrome* dipengaruhi oleh dukungan sosial sebesar 16,2% Nilai tersebut memiliki arti bahwa lingkungan kerja memberikan sumbangan sebesar 16,2% dan 83,8% disebabkan oleh faktor-faktor lain yang tidak diungkap dalam penelitian ini, seperti faktor usia, jenis kelamin, kepribadian, *work-home interference*, beban kerja, *underwork*, lingkungan fisik, dan konflik peran.
3. Secara umum hasil penelitian ini membuktikan bahwa lingkungan kerja dinyatakan rendah, dimana nilai rata-rata hipotetiknya 90 lebih besar daripada nilai empirik 78,14 dan selisihnya tidak melebihi satu SD/SB.

Kemudian subjek penelitian dalam hal *burnout syndrome* dinyatakan tinggi karena nilai rata-rata hipotetiknya 60 lebih rendah daripada nilai empiriknya 73,52 dan selisihnya tidak melebihi satu SD/SB.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan yang telah dibuat, maka hal-hal yang dapat disarankan oleh peneliti sebagai berikut :

1. Saran kepada subjek penelitian

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa lingkungan kerja berpengaruh dalam menekan *burnout syndrome*. Diharapkan kepada perawat untuk menjaga komunikasi serta yang hubungan yang baik dengan rekan kerja dan atasan. Dengan hubungan yang baik dengan rekan kerja dan atasan, maka respon yang baik dalam bentuk apapun akan didapatkan, selain itu perawat diharapkan untuk dapat berpartisipasi aktif dalam menjaga fasilitas, merawat, menjaga kebersihan dan menjaga kerapian tempat kerja.

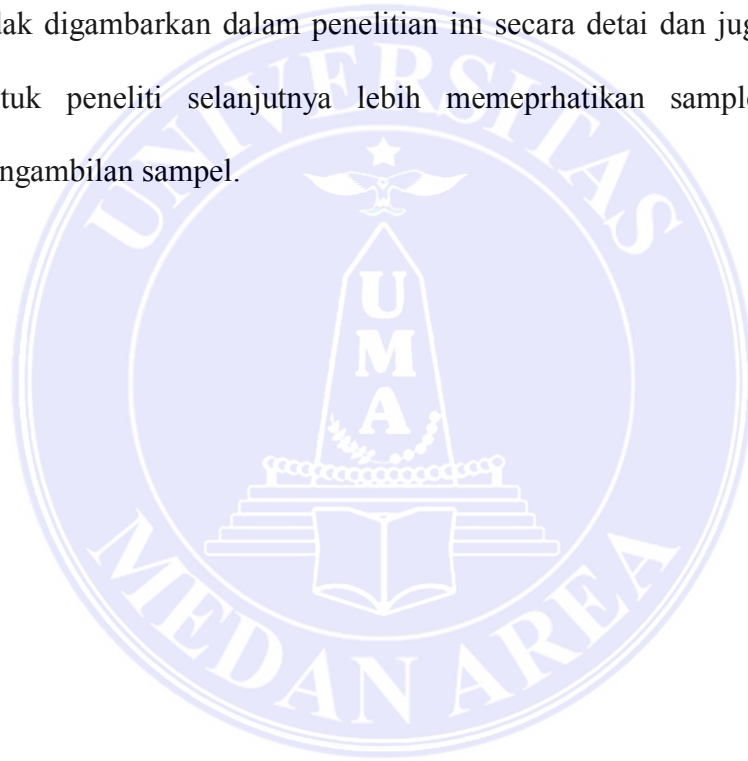
2. Saran bagi lembaga/instansi.

Bagi pihak rumah sakit diharapkan memberikan pembinaan dan pengembangan Sumber Daya Manusia. Pihak rumah sakit juga memperbaiki dan juga menambah fasilitas di dalam rumah sakit yang dimana dapat menjadi salah satu cara dalam menekan tingkat *burnout syndrome*. Selain itu juga pihak terkait harus memperhatikan shift kerja dan banyak pasien yang di tangani oleh para perawat dalam suatu ruang rawat inap.

3. Saran bagi peneliti selanjutnya

Dengan masih terdapatnya kelemahan yang ada dalam penelitian ini, maka kepada peneliti selanjutnya yang ingin mengadakan penelitian tentang

burnout syndrome disarankan dapat memperluas kajian tentang *burnout syndrome* untuk memperkaya ilmu kajian peneliti dapat melihat dari faktor-faktor lain yang kemungkinan memiliki kontribusi lebih besar lingkungan kerja. Peneliti juga menyarankan penelitian ini untuk di kualitatifkan untuk dapat mengkaji lebih dalam tentang *burnout syndrome* pada per individu perawat untuk mengetahui setiap rinci tanda dan gejala *burnout syndrome* seperti gangguan fisik, gangguan psikologis, dan gangguan perilaku yang tidak digambarkan dalam penelitian ini secara detail dan juga di harapkan untuk peneliti selanjutnya lebih memephatikan sample serta teknik pengambilan sampel.



DAFTAR PUSTAKA

- Arep, Ishak, dan Hendri Tanjung. 2003. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Universitas Trisakti: Jakarta
- Azwar, Saefudin. 2013. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya 2nd ed.*, Pustaka Pelajar: Yogyakarta
- Bambang, Kusriyanto. 1991. *Meningkatkan Produktivitas Karyawan*. Pustaka Binaman Pressindo: Jakarta
- Ema, A. 2004. *Peranan Dimensi-Dimensi Birokrasi Terhadap Burnout-Burnout pada Perawat Rumah Sakit di Jakarta*. Jurnal Psycho.
- Hadi, Sutrisno. 2000. *Metodologi Penelitian*, Yogyakarta: Andi Yogyakarta
- Hardiyanti, R. 2013. *Burnout ditinjau dari big five factor personality pada karyawan kantor pos pusat Malang*. Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan, 1(2), 230-247.
- Heny, Meda G.M Pengaruh Lingkungan Kerja Fisik dan Lingkungan Kerja Non Fisik Terhadap Produktivitas Kerja Pegawai pada Dinas Pendapatan Kota Medan. Fakultas Ekonomi. Universitas Medan Area
- Hidayat, Aziz Alimul. 2004. *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Hidayat, Aziz Alimul 2007. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Jackson, SE dkk. 2011. *Managing Human Resources*, (diterjemahkan). Pengelolaan Sumber Daya Manusia. Erlangga: Jakarta
- Kaloko, Zettira AY. Hubungan Antara Stress Kerja Dengan Komitmen Organisasi Pada Polisi Lalu Lintas Di Polresta Medan. Fakultas Psikologi. Universitas Medan Area.
- Leatz, C.A, & Stoler, M.W. 1993. *When work gets to be too much*. World Executive Digest.
- Mangkunegara, A.P. (2005). *Sumber Daya Manusia perusahaan*. Bandung: Remaja Rosdakarya.

Maslach, C., & Leiter, M.P. 1997. *The truth about burnout: How organizations cause personal stress and what to do about it*. San Francisco: Bass Publishers.

----- 2003. *Burnout "The cost of caring"*. ISHK

M.C. Connel. A. Edwina. 1982., *Burnout In The Nursing Profession*. London, The C.V. Mosby Company.

Nitisemito, Alex S. 1992. *Manajemen Personalia*. Ghaila Indonesia: Jakarta

Nisya Rifiani dan Hartanti Sulihandari, 2013. *Prinsip-Prinsip Dasar Keperawatan*. Penerbit Dunia Cerdas : Jakarta.

Nitisemito, Alex S. 2000. *Manajemen Personalia: Manajemen Sumber Daya Manusia*. Edisi 3. Ghalia Indonesia: Jakarta

Nurita, Meta DS. 2012, *Hubungan Antara Kecerdasan Emosional (EQ) dengan Kinerja Perawat Pada Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Jakarta Selatan*. Fakultas Psikologi Universitas Gunadarma

Pines, A., & Arosen, E. 1989. *Career burnout: Causes and cures*. New York : The Free Press, A Division Of Mcmillan Inc.

Sarwono, S. W. (2005). *Teori-teori Psikologi Sosial*. Yogyakarta: Rajawali Pers

Sedarmayanti. (2011). *Tata Kerjadan Produktivitas Kerja : Suatu Tinjauan Dari Aspek Ergonomi Atau Kaitan Antara Manusia Dengan Lingkungan Kerjanya*. Cetakan Ketiga. Bandung: Mandar Maju

Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: Alfabeta

----- 2014. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.



The logo of Universitas Medan Area is a circular emblem. It features a central shield with a star at the top, a book at the bottom, and the letters 'U', 'M', and 'A' arranged vertically in the center. The shield is flanked by two wings. The words 'UNIVERSITAS' and 'MEDAN AREA' are written in a circular path around the central shield.

Lampiran A

A. Data Penelitian Lingkungan Kerja

B. Data penelitian *Burnout Syndrome*

Skala lingkungan kerja

No. Responden	No. Item Pernyataan																														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1	4	2	3	3	3	3	3	3	4	3	3	2	4	2	1	3	1	2	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4
2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	1	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3
6	4	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	3	4	3	2	3	4	3	2	3
7	4	4	3	3	4	4	3	4	4	3	3	4	3	4	2	2	2	4	3	3	4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3
8	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	2	2	3	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3
9	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	4	3	4	3	2	3	3	3	3	4
10	3	4	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	4	4
11	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	3	3	4	3	3	3	4
12	3	4	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4	4	3	3	4	3	4	3	3	4	2	3	3	4	3	4
13	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4
14	4	3	3	3	4	3	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3
15	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
16	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
17	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	1	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
18	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
19	4	4	4	4	4	4	2	4	4	3	3	4	4	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4
20	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	1	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
21	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	1	2	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
22	4	2	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4
23	3	1	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
24	3	1	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	4	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
25	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
26	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
28	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
29	3	3	3	3	3	3	2	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3

30	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	2	2	3	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	3	3		
31	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	2	2	3	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	3	3		
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3		
33	4	3	3	4	3	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3		
34	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4		
35	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3		
36	3	4	3	1	3	3	3	1	4	3	3	3	2	2	2	1	2	4	3	1	2	2	3	3	3	1	3	3	4	4	4	
37	3	4	3	4	3	3	3	1	4	2	3	3	2	2	2	1	2	4	3	2	2	2	3	3	3	1	3	2	4	4	4	
38	3	4	3	1	3	3	3	4	4	3	3	3	2	2	2	3	2	4	3	1	2	2	3	3	3	1	3	3	4	4	4	
39	3	4	3	4	3	3	3	3	4	2	3	3	2	2	2	2	2	3	4	2	1	2	3	3	3	1	3	3	4	4	4	
40	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	1	2	4	3	1	2	2	3	3	3	1	3	3	4	4	4	
41	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3		
42	4	3	3	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	
43	4	3	3	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	
44	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	
45	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	2	3	3	
46	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
47	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
48	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
49	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
50	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2
51	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	
52	3	3	4	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
53	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
54	3	3	3	4	3	4	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3
55	3	3	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3
56	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3
57	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3
58	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
59	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
60	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3
61	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4
62	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	3	3

63	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	3	3	
64	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	3	3	
65	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	2	2	3	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	3	3	
66	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	1	3	3	3	2	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	3	3	
67	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	2	3	3	3	1	3	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	3	3	
68	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	2	3	4	4	4	3	2	4	3	4	3	3	
69	4	3	3	4	4	3	3	4	3	1	4	3	3	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	2	3
70	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
71	4	3	4	1	3	4	4	3	4	4	3	4	3	3	4	4	3	2	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	
72	3	4	4	2	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4
73	4	4	4	3	3	3	4	3	4	3	4	4	3	3	2	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	
74	4	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2	4	2	1	3	2	2	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	2	
75	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	1	3	1	2	2	2	2	1	3	3	3	4	3	3	3	4	2	3	2	4	3	
76	4	2	3	2	3	3	3	3	4	4	3	3	3	2	2	4	3	2	3	4	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	
77	3	4	4	3	4	3	3	4	3	4	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	
78	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	4	3	4	2	1	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3	
79	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	2	2	3	2	3	3	3	4	4	3	4	4	2	3	4	3	3	4	
80	4	4	3	3	4	3	4	2	4	3	3	2	4	4	3	1	2	3	2	4	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	3	
81	3	4	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4	3	3	4	4	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	
82	4	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	4	4	3	
83	4	4	3	1	3	4	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	4	3	3	

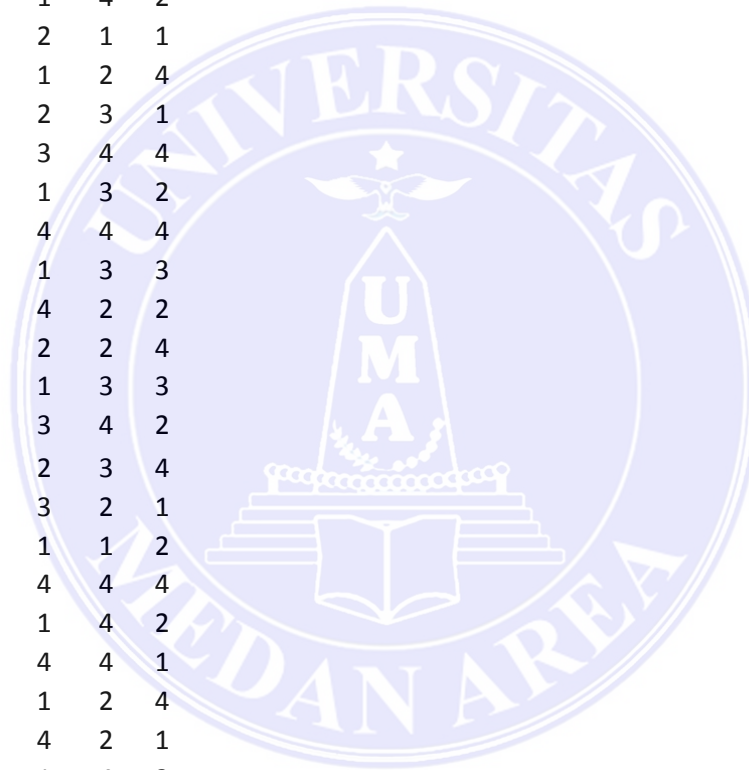
32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44
4	3	2	3	3	4	4	3	4	4	2	2	3
3	3	2	3	3	3	4	3	3	2	1	2	3
3	3	3	3	3	3	3	2	2	4	1	2	4
3	3	3	3	3	3	3	2	2	1	2	3	1
3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	2
4	3	4	4	3	3	4	3	3	4	1	3	3
2	4	4	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4
2	4	3	3	3	2	4	3	3	2	3	4	4
3	3	3	4	3	3	3	3	3	1	4	1	3
3	4	3	3	3	4	3	4	4	1	2	1	2
4	3	3	3	3	4	3	3	4	2	1	2	2
3	3	4	4	3	3	3	4	3	3	1	3	3
3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	1	4	3
3	4	4	3	3	4	3	3	4	4	2	2	1
4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	1	3	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	1	4	4
4	4	4	4	4	4	4	2	4	2	2	2	2
4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	2	1	3
4	4	4	4	4	4	4	2	3	4	1	4	1
4	4	4	4	4	4	2	4	4	3	1	3	4
4	4	4	4	4	4	2	1	4	2	2	1	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	3	1
3	3	2	3	3	3	4	3	3	3	1	2	2
3	3	3	3	3	3	4	3	3	2	4	4	4
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4
3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3	1
3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	1	4
3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	2	3

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan sumber.
2. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, dan penulisan karya ilmiah.
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UMA.

3	4	3	3	3	2	4	3	3	3	4	4	3
3	4	3	3	3	2	4	3	3	3	1	1	1
3	3	3	3	3	3	3	2	2	4	4	2	2
3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	4	3	4
3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	4	2
4	3	3	3	3	2	3	3	3	1	4	3	4
4	3	4	4	4	4	4	2	2	1	1	4	2
4	3	4	4	4	4	4	2	2	2	2	1	1
4	3	4	4	4	4	4	3	2	3	1	2	4
4	3	4	4	4	4	4	2	2	4	2	3	1
3	3	4	4	4	4	4	2	2	3	3	4	4
3	4	3	4	4	3	4	3	3	1	1	3	2
3	3	3	3	3	4	4	3	3	2	4	4	4
3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	1	3	3
3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	2	2
3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	2	4
4	3	3	4	3	3	3	3	3	1	1	3	3
3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	4	2
3	3	3	3	3	3	3	2	2	1	2	3	4
3	3	3	3	3	3	3	1	2	2	3	2	1
3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	1	1	2
2	3	3	2	3	3	2	3	3	4	4	4	4
3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	4	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	1
3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	2	4
3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	2	1
3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	1	4	2
3	3	3	3	3	3	2	2	4	3	4	3	4
4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	2	1
3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3
3	4	4	3	3	3	3	3	3	1	4	4	2
4	4	3	3	3	3	4	4	3	2	1	1	4
4	4	4	4	3	4	4	3	4	2	2	2	1

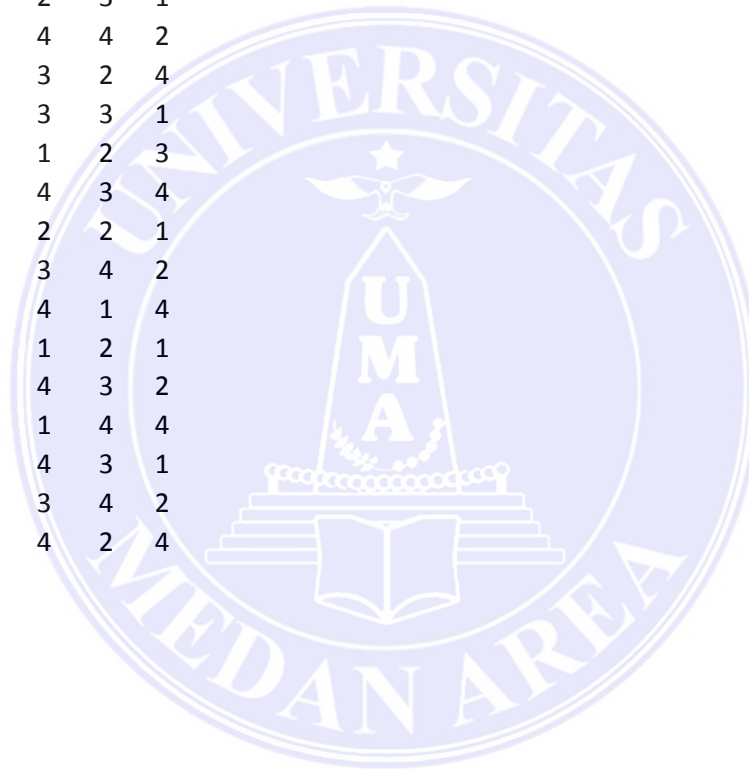


UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan sumber.
2. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, dan penulisan karya ilmiah.
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UMA.

4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	3	3	3
4	4	4	4	3	4	4	3	4	2	4	4	4
4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	2	3	1
4	4	4	4	3	4	4	3	4	2	4	2	2
4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	2	3	4
4	4	4	4	3	4	4	1	3	4	4	2	2
3	1	3	3	3	3	4	3	3	2	2	3	1
4	4	3	4	4	4	4	1	2	1	4	4	2
3	4	4	3	3	3	4	3	2	4	3	2	4
4	4	3	3	3	3	1	2	4	4	3	3	1
4	4	4	4	4	3	3	4	3	1	1	2	3
3	3	3	3	4	3	2	2	3	3	4	3	4
2	3	4	3	3	3	2	2	2	4	2	2	1
3	4	4	3	3	3	2	2	3	2	3	4	2
3	3	4	3	4	4	4	3	4	1	4	1	4
2	4	3	3	4	2	4	3	3	3	1	2	1
3	3	4	4	3	3	4	3	4	4	4	3	2
3	4	3	3	4	3	4	2	2	1	1	4	4
4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	3	1
3	3	4	3	3	4	3	3	4	1	3	4	2
4	4	3	3	3	4	3	2	4	3	4	2	4



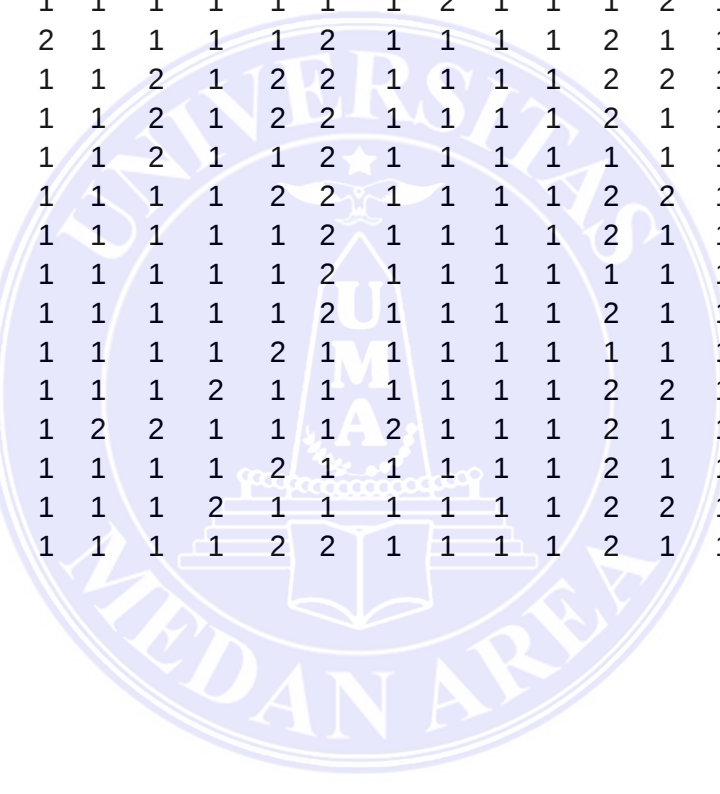
Skala Burnout Syndrome

No. Responden	No. Item Pernyataan																																	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	
1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1
2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1
4	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1
7	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1
10	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1
11	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1
12	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1
14	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1
15	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1
20	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1
21	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1
23	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1
24	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1
25	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1
26	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1
27	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1
28	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

63	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	
64	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	
65	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	
66	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	
67	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	
68	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	
69	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
70	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1
71	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	
72	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	
73	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	
74	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	
75	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1
76	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
77	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
78	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
79	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
80	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	
81	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1
82	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1
83	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1

ian

34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62
1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2
1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2
1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2
1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2
1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2
1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1



1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1
1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1
1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1
1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1
1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1
1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1



Lampiran B

A. Uji Validitas dan Uji Realibilitas Lingkungan Kerja

B. Uji Validitas dan Uji Realibilitas Skala *Burnout Syndrome*

Reliability

Scale: Skala Lingkungan Kerja

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	83	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	83	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,896	44

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
lk1	3,42	,497	83
lk2	3,20	,761	83
lk3	3,31	,492	83
lk4	3,12	,722	83
lk5	3,39	,537	83
lk6	3,29	,530	83
lk7	3,30	,619	83
lk8	3,23	,650	83
lk9	3,46	,525	83
lk10	3,23	,591	83
lk11	3,16	,506	83
lk12	3,17	,659	83
lk13	3,16	,671	83
lk14	2,96	,862	83
lk15	2,71	,773	83
lk16	2,96	,818	83
lk17	2,89	,716	83
lk18	3,14	,783	83
lk19	3,20	,579	83

lk20	3,11	,765	83
lk21	3,22	,699	83
lk22	3,40	,643	83
lk23	3,37	,487	83
lk24	3,47	,502	83
lk25	3,31	,467	83
lk26	3,07	,793	83
lk27	3,35	,528	83
lk28	3,18	,446	83
lk29	3,41	,542	83
lk30	3,24	,508	83
lk31	3,27	,496	83
lk32	3,30	,579	83
lk33	3,34	,590	83
lk34	3,35	,572	83
lk35	3,31	,516	83
lk36	3,23	,423	83
lk37	3,29	,595	83
lk38	3,35	,706	83
lk39	2,78	,716	83
lk40	3,10	,709	83
lk41	2,54	1,063	83
lk42	2,39	1,238	83
lk43	2,72	,992	83
lk44	2,58	1,159	83

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
lk1	135,57	159,956	,394	,893
lk2	135,78	155,782	,463	,892
lk3	135,67	160,149	,383	,894
lk4	135,87	158,848	,318	,894
lk5	135,60	155,486	,700	,890
lk6	135,70	156,652	,620	,891
lk7	135,69	155,193	,621	,890
lk8	135,76	154,795	,615	,890
lk9	135,53	158,033	,519	,892
lk10	135,76	157,429	,498	,892
lk11	135,83	158,630	,493	,892
lk12	135,82	153,296	,700	,889

lk13	135,83	155,898	,525	,891
lk14	136,02	157,585	,316	,895
lk15	136,28	158,398	,317	,894
lk16	136,02	154,707	,481	,892
lk17	136,10	155,600	,506	,892
lk18	135,84	159,304	,265	,895
lk19	135,78	155,294	,660	,890
lk20	135,88	154,741	,516	,891
lk21	135,77	154,081	,610	,890
lk22	135,59	153,806	,686	,889
lk23	135,61	156,971	,652	,891
lk24	135,52	156,594	,661	,891
lk25	135,67	158,393	,557	,892
lk26	135,92	155,883	,437	,893
lk27	135,64	155,624	,702	,890
lk28	135,81	158,938	,536	,892
lk29	135,58	156,393	,625	,891
lk30	135,75	162,118	,215	,895
lk31	135,72	161,349	,383	,895
lk32	135,69	159,462	,367	,894
lk33	135,65	155,962	,600	,891
lk34	135,64	157,917	,481	,892
lk35	135,67	159,686	,399	,893
lk36	135,76	163,258	,159	,896
lk37	135,70	159,359	,362	,894
lk38	135,64	160,404	,238	,895
lk39	136,20	159,214	,300	,895
lk40	135,89	153,683	,624	,890
lk41	136,45	165,299	-,046	,903
lk42	136,60	164,925	-,041	,905
lk43	136,27	166,636	-,096	,903
lk44	136,41	165,537	-,058	,905

Mean hipotetik : $(36 \times 4) + (36 \times 1) : 2 = 90$

Reliability

Scale: Skala Syndrom Burnout

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	83	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	83	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,851	62

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
sb1	1,43	,499	83
sb2	1,06	,239	83
sb3	1,46	,501	83
sb4	1,29	,456	83
sb5	1,05	,215	83
sb6	1,36	,483	83
sb7	1,35	,480	83
sb8	1,51	,503	83
sb9	1,07	,261	83
sb10	1,51	,503	83
sb11	1,41	,495	83
sb12	1,23	,423	83
sb13	1,34	,476	83
sb14	1,41	,495	83
sb15	1,23	,423	83
sb16	1,28	,450	83
sb17	1,11	,313	83
sb18	1,10	,297	83
sb19	1,25	,437	83
sb20	1,12	,328	83
sb21	1,10	,297	83
sb22	1,22	,415	83

sb23	1,40	,492	83
sb24	1,48	,503	83
sb25	1,42	,497	83
sb26	1,47	,502	83
sb27	1,08	,280	83
sb28	1,17	,377	83
sb29	1,70	,462	83
sb30	1,43	,499	83
sb31	1,66	,476	83
sb32	1,06	,239	83
sb33	1,07	,261	83
sb34	1,08	,280	83
sb35	1,12	,328	83
sb36	1,12	,328	83
sb37	1,14	,354	83
sb38	1,20	,406	83
sb39	1,27	,444	83
sb40	1,01	,110	83
sb41	1,12	,328	83
sb42	1,12	,328	83
sb43	1,75	,437	83
sb44	1,61	,490	83
sb45	1,04	,188	83
sb46	1,10	,297	83
sb47	1,45	,500	83
sb48	1,08	,280	83
sb49	1,27	,444	83
sb50	1,31	,467	83
sb51	1,29	,456	83
sb52	1,34	,476	83
sb53	1,08	,280	83
sb54	1,14	,354	83
sb55	1,64	,483	83
sb56	1,67	,471	83
sb57	1,05	,215	83
sb58	1,02	,154	83
sb59	1,14	,354	83
sb60	1,17	,377	83
sb61	1,07	,261	83
sb62	1,22	,415	83

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
sb1	77,02	59,999	,045	,854
sb2	77,40	60,901	-,098	,853
sb3	77,00	58,098	,394	,848
sb4	77,17	56,727	,532	,843
sb5	77,41	58,513	,617	,846
sb6	77,10	59,991	,049	,853
sb7	77,11	58,195	,796	,848
sb8	76,95	56,827	,463	,845
sb9	77,39	59,459	,365	,849
sb10	76,95	58,168	,383	,849
sb11	77,05	55,973	,591	,842
sb12	77,23	57,984	,378	,847
sb13	77,12	57,132	,450	,845
sb14	77,05	59,412	,123	,852
sb15	77,23	59,105	,201	,850
sb16	77,18	57,345	,446	,845
sb17	77,35	58,230	,474	,846
sb18	77,36	58,014	,551	,845
sb19	77,20	60,092	,046	,853
sb20	77,34	60,299	,037	,852
sb21	77,36	58,551	,430	,847
sb22	77,24	58,429	,314	,848
sb23	77,06	59,448	,119	,852
sb24	76,98	58,341	,360	,849
sb25	77,04	58,621	,327	,850
sb26	76,99	58,793	,201	,850
sb27	77,37	58,383	,499	,846
sb28	77,29	58,550	,330	,848
sb29	76,76	59,039	,189	,850
sb30	77,02	58,243	,376	,849
sb31	76,80	61,019	-,088	,856
sb32	77,40	58,169	,648	,845
sb33	77,39	58,386	,537	,846
sb34	77,37	58,115	,563	,845
sb35	77,34	59,080	,279	,849
sb36	77,34	58,421	,412	,847
sb37	77,31	59,535	,171	,850
sb38	77,25	57,143	,535	,844

sb39	77,19	58,109	,338	,847
sb40	77,45	60,250	,394	,850
sb41	77,34	58,641	,368	,847
sb42	77,34	58,202	,457	,846
sb43	76,71	61,452	-,153	,857
sb44	76,84	58,280	,377	,849
sb45	77,42	60,491	,023	,851
sb46	77,36	60,331	,038	,852
sb47	77,01	58,671	,318	,850
sb48	77,37	61,091	-,132	,854
sb49	77,19	57,475	,434	,846
sb50	77,14	57,954	,341	,847
sb51	77,17	59,605	,111	,852
sb52	77,12	57,058	,460	,845
sb53	77,37	58,578	,452	,847
sb54	77,31	57,413	,570	,844
sb55	76,82	59,613	,100	,852
sb56	76,78	58,684	,534	,849
sb57	77,41	60,830	-,084	,852
sb58	77,43	60,590	-,009	,851
sb59	77,31	58,535	,357	,847
sb60	77,29	58,379	,360	,847
sb61	77,39	59,801	,180	,850
sb62	77,24	58,673	,375	,849

Mean hipotetik = $(40 \times 2) + (40 \times 1) : 2 = 60$

NPar Tests

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		LingkunganKerj a	SyndromBurnou t
N		83	83
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	78,14	73,52
	Std. Deviation	9,465	6,946
	Absolute	,105	,180
Most Extreme Differences	Positive	,105	,180
	Negative	-,070	-,103
Kolmogorov-Smirnov Z		,954	1,637
Asymp. Sig. (2-tailed)		,323	,019

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

Means

Case Processing Summary

	Cases					
	Included		Excluded		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
SyndromBurnout *						
LingkunganKerja	83	100,0%	0	0,0%	83	100,0%

Report

SyndromBurnout

LingkunganKerja	Mean	N	Std. Deviation
93	74,00	1	.
99	68,00	2	2,828
102	61,67	3	15,044
103	52,50	2	,707
104	60,33	3	15,695
106	67,00	2	5,657
107	52,50	2	,707
108	60,33	6	13,382
109	61,67	3	4,933
110	68,00	2	,000
111	57,75	4	4,031
113	55,33	3	4,041
114	53,50	2	3,536
115	50,75	4	2,500
116	52,00	1	.
118	64,00	1	.
119	68,00	1	.
120	71,50	2	6,364
121	54,33	3	5,508
123	69,50	2	2,121
124	53,33	3	3,215
125	69,00	1	.
126	62,25	4	3,862
127	61,00	3	4,583
128	72,67	3	4,041
129	64,00	1	.
130	75,33	3	2,082
131	75,00	2	1,414
133	75,50	2	,707
134	71,00	2	7,071
135	67,00	1	.
136	63,33	3	3,786
140	66,50	2	,707
142	66,00	2	1,414
144	65,00	1	.
148	64,00	1	.
Total	73,52	83	6,946

ANOVA Table

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
SyndromBurnout * LingkunganKerja	(Combined)		1575,640	35	45,018	,889	,639
	Between Groups	Linearity	244,578	1	244,578	4,828	,000
		Deviation from Linearity	1331,061	34	39,149	,773	,783
		Within Groups	2381,083	47	50,661		
	Total		3956,723	82			

Measures of Association

	R	R Squared	Eta	Eta Squared
SyndromBurnout * LingkunganKerja	-,349	,162	,631	,398

Correlations

Correlations

		LingkunganKerja	SyndromBurnout
LingkunganKerja	Pearson Correlation	1	-,349*
	Sig. (2-tailed)		,000
	N	83	83
SyndromBurnout	Pearson Correlation	-,349*	1
	Sig. (2-tailed)	,000	
	N	83	83

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

HASIL PENELITIAN

Daftar Tabel

1. Perhitungan Reliabelitas

Skala	Cronbach Alpha	Keterangan
Lingkungan Kerja	0,896	Reliabel
Syndrom Burnout	0,851	Reliabel

2. Hasil Perhitungan Uji Normalitas Sebaran

Variabel	RERATA	K-S	SD	Sig	Keterangan
Lingkungan Kerja	88,14	0,954	9,465	0.323	Normal
Syndrom Burnout	73,52	1,637	6,946	0.019	Normal

Kriteria $P(\text{sig}) > 0.05$ maka dinyatakan sebaran normal

3. Hasil Perhitungan Uji linearitas

Korelasional	F	P	Keterangan
X-Y	4,828	0.000	Linear

Kriteria : $P \text{ beda} < 0.05$ maka dinyatakan linear

4. Hasil Perhitungan Korelasi Product Moment Koefesian Determinan

Statistik	Koefisien (r_{xy})	Koefisien Determinan (r^2)	BE%	P	ket
X-Y	-0,349	0,162	16,2%	0,000	significant

Kriteria : $P(\text{sig}) < 0.010$.

5. Hasil Perhitungan Mean Hipotetik dan Empirik

Variabel	SD	Nilai Rata-rata		Keterangan
		Hipotetik	Empirik	
Lingkungan Kerja	9,465	90	78,14	Rendah
Syndrom Burnout	6,946	60	73,52	Tinggi

Lampiran C

A. Skala Lingkungan Kerja

B. Skala Burnout Syndrome

IDENTITAS DIRI

(Mohon Diisi Lengkap)

Nama/Inisial :

Jenis Kelamin : 1. Laki-laki 2. Perempuan

Lama Bekerja : tahun

Usia : tahun

PETUNJUK PENGISIAN

3. Bacalah dan pahami setiap pernyataan dengan teliti
4. Silanglah salah satu jawaban yang paling mendekati/sesuai dengan kondisi Anda dengan jelas, yang terdapat pada kolom sebelah kanan pernyataan
5. Dalam pengisian pernyataan ini, tidak ada jawaban yang benar atau salah, semua jawaban adalah baik.

Adapun pilihan jawaban tersebut, antara lain:

➤ Untuk skala Dukungan Sosial :

SS : **Sangat Setuju**, jika Anda **Sangat Setuju** dengan pernyataan

S : **Setuju**, jika Anda **Setuju** dengan pernyataan

TS : **Tidak Setuju**, jika Anda **Tidak Setuju** dengan pernyataan

STS : **Sangat Tidak Setuju**, jika Anda **Sangat Tidak Setuju** dengan pernyataan

➤ Untuk skala *Burnout Syndrome* :

YA : **YA**, Jika pernyataan sesuai dengan kondisi Anda

TIDAK : **TIDAK**, Jika pernyataan tidak sesuai dengan kondisi Anda

Contoh:

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Rekan kerja sangat mendukung dalam pekerjaan saya	☒	☐	☐	☐

No	Pernyataan	YA	TIDAK
1	Saya sangat bersemangat dalam menyelesaikan pekerjaan saya	☒	☐

SKALA LINGKUNGAN KERJA

No	Pernyataan	Jawaban			
		SS	S	TS	STS
1	Atasan memberitahukan cara penggunaan alat medis				
2	Saya menerima gaji tepat pada waktunya				
3	Saya menerima tawaran bantuan dari teman saat kesulitan				
4	Sirkulasi udara kurang baik				
5	Kebersihan di tempat ini kurang maksimal				
6	saya mendapatkan jaminan hari tua di tempat saya bekerja				
7	Ketika saya dipersalahkan atas apa yang tidak saya lakukan, teman saya membiarkan saya				
8	Penggunaan alat medis digunakan tanpa arahan teknis				
9	Saya kurang menjaga komunikasi sesama perawat				
10	Saya bekerja tanpa mendapatkan jaminan hari tua				
11	Atasan memperhatikan seragam kerja yang kami pakai				
12	Penerangan di tempat ini memadai				
13	Atasan memperhatikan keluhan dari perawat				
14	Saya bekerja tanpa mendapatkan jaminan kesehatan				
15	Teman saya membela saya ketika saya disalahkan atas apa yang tidak saya lakukan				
16	Setiap masalah yang saya hadapi, saya selesaikan sendiri				
17	Atasan memberikan bonus kepada kami sesuai kehendaknya				
18	Atasan menanyakan kabar kepada kami, ketika kami tidak datang bekerja				
19	Atasan memberikan santunan kepada kami yang mengalami musibah				
20	Atasan membiarkan kami, jika kami melakukan kesalahan				
21	Alat – alat medis tersusun secara rapi				
22	Gaji saya mengalami kenaikan dari yang sebelumnya				
23	Saya menjaga komunikasi yang baik dengan atasan				
24	Alat – alat medis diletakan secara sembarangan				
25	Saat kesulitan, saya mengerjakan pekerjaan itu sendiri				
26	Sirkulasi udara di tempat ini baik				
27	Penerangan di tempat ini kurang memadai				
28	Atasan mengetahui, ketika kami terkena musibah tanpa memberikan santunan				

29	Kami mengunjungi, jika ada teman kami atau keluarga teman kami yang sakit				
30	Atasan acuh takacuh ketika kami tidak datang bekerja				
31	Atasan kami menegur kami, jika kami melakukan kesalahan				
32	Gaji saya menetap dari yang sebelumnya				
33	Saya menerima gaji lewat dari waktunya				
34	Atasan memberikan penilaian secara benar				
35	Saya menerima perlakuan yang kurang menyenangkan				
36	Atasan meringankan langkah, jika kami membuat acara				
37	Atasan memberikan bonus kepada kami secara adil				
38	Atasan kurang memperhatikan seragam yang kami pakai				
39	Kebersihan tempat ini sangat maksimal				
40	Atasan mengabaikan keluhan dari perawat				
41	Saya menjaga komunikasi dengan sesama perawat				
42	Saya kurang menjaga komunikasi dengan atasan saya				
43	saya menerima jaminan kesehatan di tempat saya bekerja				
44	Atasan selalu beralasan ketika kami mengundangnya dalam acara				

SKALA BURNOUT SYNDROME

No.	Pernyataan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1	Saya merasa badan saya tidak berdaya setelah bekerja		
2	Saya merasa badan saya lemas saat bekerj		
3	Badan saya kurang bersemangat saat melakukan pekerjaan saya		
4	Ketika bangun pagi hari, badan saya terasa sakit		
5	Badan saya sering gemetar saat saya sedang bekerja		
6	Tangan saya gemetar saat saya sedang di awasi atasan		
7	Saya tidak kuat berpindah pindah ruangan untuk melakukan pengecekan terhadap pasien		
8	Saya merasa fisik saya tidak kuat untuk bekerja seharian		
9	Kepala saya pusing setelah bekerja		
10	Kepala saya sering pusing ketika saya mengalami kelelahan emosional		
11	Ketika saya stress asam lambung saya naik		
12	Saya sering ke kamar mandi jika saya mulai bekerja		
13	Ketika saya terbangun tengah malam saya tidak bisa melanjutkan tidur kembali		
14	Saya susah untuk tidur di malam hari		
15	Nafas saya terengah-engah ketika bekerja		
16	Saat saya capek saya merasa dada saya sesak		
17	Saya merasa hasil kerja saya tidak meningkat		
18	Saya merasa pelayanan yang saya berikan belum sesuai dengan standar		
19	Saya tidak langsung bekerja walaupun sampai di rumah sakit lebih awal		
20	Ketika jam kerja saya di mulai, saya akan mengobrol terlebih dahulu dengan teman saya		
21	Saya sering terlambat datang bekerja		
22	Saya pulang lebih cepat dari jam kerja saya di rumah sakit		
23	Saya sering tidak percaya diri saat memberikan penanganan kepada pasien		
24	Saya gelisah sehabis membantu pasien		
25	Saya sering merasa bosan di tempat kerja		
26	Saya sering meninggalkan rumah sakit walaupun waktu bekerja belum selesai		

27	Saya ragu dengan kemampuan yang saya miliki dalam bekerja		
28	Saya tidak mau bertanya/belajar hal baru dalam dunia medis		
29	Saya benci menghadapi pasien yang rewel		
30	Saya benci menghadapi rekan kerja yang rewel		
31	Saya kecewa, ketika teman saya tidak dapat menolong saya		
32	Saya merasa kecewa jika atasan saya tidak pernah memuji kinerja saya		
33	Saya bingung jika teman saya tidak bisa membantu saya		
34	Saya merasa bingung melakukan tindakan jika ada pasien yang darurat		
35	Saya merasa bersalah jika kondisi pasien tidak membaik		
36	Ketika atasan marah – marah saya merasa itu karena ulah saya		
37	Saya merasa gagal jika saya di tegur oleh atasan atas kerja saya		
38	Saya tidak memahami prosedur kerja saya		
39	Jika atasan komplain saya akan langsung marah – marah		
40	Saya akan marah jika rekan kerja saya menegur saya		
41	Saya tidak suka jika rekan kerja menegur saya		
42	Saya tidak suka nama saya di bawa – bawa atas kesalahan yang terjadi		
43	Saya memberitahukan teman saya jika dia tidak berpakaian sesuai peraturan		
44	Saya akan marah jika perawat lain salah meletakkan alat medis		
45	Saya merasa perawat lain bekerja di bawah kemampuan yang saya miliki		
46	Saya merasa perawat lain tidak suka dengan kehadiran saya ditempat bekerja		
47	Saya tidak suka jika ada yang mengatur saya di dalam pekerjaan saya		
48	Saya merasa pantas untuk menyuruh orang lain bekerja		
49	Saya merasa canggung untuk meminta bantuan kepada rekan kerja		
50	Saya merasa canggung ketika teman saya mengajak ngobrol		
51	Saya sulit untuk membuat keputusan ketika teman saya meminta pertolongan		
52	Saya selalu bertanya kepada rekan kerja apa yang harus saya lakukan		
53	Saya lebih suka bekerja secara individual		

54	Saya cenderung duduk menyendiri ketika saya lelah dalam bekerja		
55	Saya merasa hidup pasien ada di tangan saya		
56	Saya memperhatikan setiap kebutuhan pasien		
57	Saya berpura – pura sakit agar dapat izin tidak bekerja		
58	Saya meminta teman saya untuk menggantikan saya dalam bekerja		
59	Saya sering tidur ditempat kerja		
60	Saya suka berlama – lama di kantin ketika jam istirahat selesai		
61	Untuk menenangkan diri, saya mengkonsumsi obat penenang		
62	Ketika saya susah tidur saya mengkonsumsi obat tidur		

Lampiran D

Surat Keterangan Penelitian



PEMERINTAH KOTA MEDAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DR. PIRNGADI

(AKREDITASI DEP. KES. RI NO. : HK. 00.06.3.5.738 TGL. 9 FEBRUARI 2007)

Jalan Prof. H.M. Yamin, SH No. 47 MEDAN

Tel : (061) 4536022 - 4158701 - Fax. (061) 4521223



Nomor : 070/ 6751 /B.LITBANG/2018
Sifat : -
Lampiran : -
Perihal : Selesai Penelitian
An. Juniansen Marulitua

Medan, 20 Desember 2018

Kepada :
Yth. Dekan Fakultas Psikologi
Universitas Medan Area
di
Tempat

Dengan hormat,

Membalas surat saudara no : 549/FPSI/01.10/XI/2018 tanggal : 09 November 2018
perihal : Pengambilan Data, dengan ini kami sampaikan bahwa:

NAMA : JUNIANSEN MARULITUA
NIM : 14860224
Institusi : S-1 Fakultas Psikologi UMA

Telah selesai melaksanakan Penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Pirngadi Kota Medan dengan judul :

Hubungan Lingkungan Kerja Dengan Burnout Syndrome Pada Perawat RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan.

Untuk kelangsungan kegiatan Penelitian, kiranya saudara dapat memberikan kepada kami 1 (satu) eksp. Skripsi jilid Lux dan 1 (satu) buah dalam bentuk CD.

Demikian disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Direktur
RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan



Dr. Suryadi Mangat, M. Kes, Sp. PD, FINASIM
Pembina Tk. I
NIP. 19640428 199903 1 001



UNIVERSITAS MEDAN AREA

FAKULTAS PSIKOLOGI

Kampus I : Jalan Kolam Nomor 1 Medan Estate ☎ (061) 7360168, 7366878, 7364348 ☎ (061) 7368012 Medan 20223
Kampus II : Jalan Setiabudi Nomor 79 / Jalan Sei Serayu Nomor 70 A ☎ (061) 8225602 ☎ (061) 8226331 Medan 20122
Website: www.uma.ac.id E-Mail: univ_medanarea@uma.ac.id

Nomor : 549/FPSI/01.10/XI/2018
Lampiran : -
Hal : Pengambilan Data

Medan, 9 November 2018

Yth, Direktur RSUD Dr. Pirngadi Medan
Di
Tempat

Dengan hormat, bersama ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin dan kesempatan kepada mahasiswa kami:

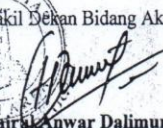
Nama : Juniansen Marulitua
NPM : 14 860 0224
Program Studi : Ilmu Psikologi
Fakultas : Psikologi

Untuk melaksanakan pengambilan data di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Pirngadi Medan Jl. Prof. HM. Yamin Sh No. 47 Perintis Kota Medan Sumatera Utara guna penyusunan skripsi yang berjudul "*Hubungan Lingkungan Kerja dengan Burnout Syndrome pada Perawat RSUD Dr. Pirngadi Medan*".

Perlu kami informasikan bahwa penelitian dimaksud adalah semata-mata untuk tulisan ilmiah dan penyusunan skripsi, yang merupakan salah satu syarat bagi mahasiswa tersebut untuk mengikuti ujian Sarjana Psikologi di Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberikan kemudahan dalam pengambilan data yang diperlukan dan Surat Keterangan yang menyatakan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melaksanakan pengambilan data di Rumah Sakit yang Bapak/Ibu pimpin.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya yang baik diucapkan terima kasih..

Wakil Dekan Bidang Akademik,

Hairul Anwar Dalimunthe, S.Psi, M.Si

Tembusan

- Mahasiswa Ybs
- Arsip ✓

