



## Analisis Kejenuhan Kerja Perawat High Care Unit (HCU)

Marwansyah<sup>1</sup>, Adi Isworo<sup>2</sup>, Wahyudi<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Poltekkes Kemenkes Banjarmasin

<sup>2 3</sup> Poltekkes Kemenkes Semarang

Corresponding author: Marwansyah

email: [marwans.bjm@gmail.com](mailto:marwans.bjm@gmail.com)

Received: Juli 29<sup>th</sup>, 2021; Revised: Agustus 24<sup>th</sup>, 2021; Accepted: September 28<sup>th</sup>, 2021

### ABSTRACT

**Background:** Burnout experienced by many social workers, especially nurses. Nurses in the HCU have patients with critical conditions and are fully dependent. This may impact on the decrease in the quality of care by nurse HCU. This study aims to determine the factors associated with burnout in HCU nurses. These factors include internal factors (age, gender, length of service, marital status, education level and personality factors) and external factors (management factors, professional factors and social factors).

**Method:** This research uses analytical research design with a Cross Sectional approach. The sample of this research is all nurse HCU had 80 respondents. Data collection was conducted on 17 June to 30 July 2017 using Maslach Burnout Inventory (MBI), Work Locus of Control (WLCS) and for eksternal factor questionnaire research instrument. Data analysis was univariate analysis, bivariate using chi square and multivariate.

**The results:** showed most (53,8%) of HCU nurses had high burnout. There is a significant relationship between personality factors, management factors and social factors premises burnout. there is no significant relationship between age factor, sex, work period, marital status, education level and professional factor.

**Conclusion:** The dominant factor in this research is social factors where HCU nurses with social factor problems are more likely to experience high burnout. Hospital management provides efforts to provide personal counseling and peer sharing activities, provide socialization about nurse's legal protection at work and rewarding nurses.

**Keywords:** factor, burnout, high care unit nurses

### Pendahuluan

Perawat bekerja selama 24 jam mendampingi pasien selama dirawat. Hal ini dilakukan dengan cara pembagian kerja shift. Kerja shift dalam beberapa

kejadian dibagi menjadi 3 waktu kerja yaitu pagi, siang dan malam. Meskipun terbagi dalam beberapa shift namun bekerja merawat pasien dalam waktu yang lama akan dapat memberika rasa bosan dan jenuh. Perawat dan para pekerja social masuk dalam

kelompok pekerjaan yang dapat menimbulkan kejenuhan yang tinggi. Berdasarkan hasil penelitian profesi yang mengalami kejenuhan kerja diantaranya adalah; perawat, dokter, staf administrasi, dan teknisi medis. Dalam beberapa kasus juga mengalami kejenuhan emosional dan kehilangan identitas pribadi.

Perawat yang bekerja di bagian HCU (Hight Care Unit) melakukan pekerjaan melakukan aktifitas yang rutin dan padat. Aktivasnya antara lain pemantauan Kesehatan fisik secara ketat, menginterpretasi hasil pemantauan, melakukan Tindakan medis dan perawatan. Untuk melakukan pemantauan pasien dilakkan dengan Teknik-teknik tertentu. Salah satu tindakan dengan terpasangnya monitor disetiap tempat tidur pasien. Pemeriksaan tanda-tanda vital harus dilakukan setidaknya setiap 15 menit. Hal ini harus dilakukan karena pasien dalam keadaan kegawatan yang tinggi dan ketergantungan penuh kepada perawat. Hal ini yang dapaat mengakibatkan kejenuhan pada perawat yang berkerja di unit HCU. Seseorang yang mengalami kejenuhan akan berdampak pada 3 hal. Pertama terjadinya kejenuhan emosional. Keadaan yang membuat seseorang mengalami frustasi, sedih dan terkurasnya sumberdaya emosional. Ke-dua adalah kehilangan identitas pribadi. Keadaan ini pada saat seseorang menjadi mempunyai pemikiran negatif, bersikap sinis dan menjaga jarak dengan pasien. Yang ke-tiga adalah penurunan minat untuk mencapai prestasi hingga seseorang sulit menghargai terhadap dirinya sendiri. Kondisi yang demikian dapat mempengaruhi kualitas pelayanan yang diberikan. Kejenuhan juga dapat mejadikan timbulnya masalah yang lebih besar. Salah satu timbulnya maslah karena kejenuhan membuat kondisi pikiran menjadi penuh dan kehilangan rasional yang mengakibatkan tidak sanggup menyelesaikan pekerjaan. Keadaan seperti ini yang terjadi berlarut-larut sering menimbulkan keinginan untuk keluar dari pekerjaan. Apabila seseorang sudah tidak lagi berharap kemajuan kairnya dalam bekerja seperti prgawai yang sudah ingin keluar maka tidak banyak prestasi yang diharapkan dari pegawai tersebut. Manakala ada tawaran pekerjaan ditempat lain yang sebenarnya belum tentu lebih menjanjikan tentu akan mudah terprovokasi untuk berpindah kerja ke tempat lain. Hal ini berdampak buruk terhdap kerja oryganisasi, rumah sakit sebagai tempat pelayanan dituntut untuk salalu memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat dengan pegawai yang ramah, kompeten, berpenampilan menarik dan tentunya mempunyai motivasi dan gairah kerja yang tinggi sehingga dapat

melayani masyarakat dengan baik.

## Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan design penelitian analitik dengan pendekatan cross-sectional. Variable terikat kejebuhan dikaitkan dengan variable - variabel bebas. Variabel bebas dalam penelitian ini terdai dari variable intern dan ekstern. Faktor internal terjadinya kejenuhan diantaranya adalah; usia, jenis kelamin, masa kerja, status pernikahan dan tingkat Pendidikan. Factor eksternal meliputi factor manajemen, factor professional dan social. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuisisioner yang terdiri dari 4 bagian. Bagian yang pertama merupakan kelompok pertanyaan terbuka yang mengungkap tentang factor internal. Kuisisioner kedua mengukur kepribadian perawat dengan menggunakan kuisisioner Work Locus of Control. Kuisisioner kelompok ke-tiga mengungkap tentang factor eksternal dan kelompok ke-empat menggambarkan tentang tingkat kejenuhan pada perawat.

Data dikumpulkan dari perawat yang bekerja di rumah sakit. Data kuisisioner dailakuakn pemrosesan data dari editing, codeing, entri data dan cleaning kemudian ddisajikan dalam table. Dari tabulasi yang telah dilakuakn kemudian dianalis. Pada variabel kejenuhan kerja, kepribadian dan faktor eksternal cut of point ditentukan berdasarkan distribusi hasil. Menurut Dahlan (2013), jika data mempunyai distribusi normal, maka dianjurkan untuk memilih mean sebagai ukuran pemusatan dan standar deviasi (SD) sebagai ukuran penyebaran. Namun, jika distribusi data tidak normal, maka di anjurkan memilih median sebagai ukuran pemusatan dan minimum-maksimum sebagai ukuran penyebaran. Pada penelitian ini distribusi data seluruh variabel normal, maka ukuran pemusatan yang digunakan adalah cut of point dari nilai mean. Selanjutnya, hasil akhir variabel juga di tampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase.

Analisis bivariat merupakan analisis untuk memperlihatkan ada atau tidak hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Analisis bivariat penelitian ini dilakukan dengan menggunakan uji statistik chi – square. Dimana hasilnya jika  $p \leq 0,05$  maka ada hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat, sebaliknya jika  $p \geq 0,05$  maka tidak ada hubungan bermakna antara variabel bebas dengan variabel terikat (Dahlan, 2012). Dalam penelitian ini uji chi square dilakukan untuk melihat hubungan antara faktor internal (usia, jenis kelamin,

masa kerja, status pernikahan, tingkat pendidikan, kepribadian) dan faktor eksternal (faktor manajemen, faktor profesional dan faktor sosial) dengan kejenuhan kerja perawat HCU. Analisis multivariat dilakukan dengan tujuan untuk melihat hubungan beberapa variabel independen dengan satu atau beberapa variabel dependen. Dalam analisa multivariat diketahui variable independen mana yang paling besar pengaruhnya terhadap variabel dependen (Hastono dan sabri, 2007). Tahap selanjutnya adalah pemodelan terakhir, yaitu variabel yang memiliki nilai  $p < 0,05$  diikutsertakan dalam analisis multivariat dan dilihat yang memiliki nilai OR paling tinggi maka variabel tersebut adalah variabel yang paling dominan dalam mempengaruhi variabel dependen. (Hastono dan Sabri, 2007).

### Hasil Dan Pembahasan

Kejenuhan kerja yang terjalin pada perawat HCU dikenal kalau sebagian besar perawat HCU( 53, 8%) hadapi kejenuhan kerja tingkatan ysng tinggi. Riset ini mirip dengan sebagian riset di negara lain ialah sebanyak separuh( 50%) perawat di Portugis serta nyaris separuh( 40, 2%) perawat di Iran Barat hadapi kejenuhan tingkatan yang tinggi (Maroco, 2016; Matin, 2014). Begitu pula riset di Indonesia ialah nyaris separuh( 41, 2%) perawat di Bali, sebagian kecil( 26, 67%) perawat di Kediri serta sebagian kecil( 20, 37%) perawat di Jawa Timur pula hadapi kejenuhan kerja tingkatan besar( Surya, 2017; Maharani, 2012; Erlina, 2010).

Apabila ditinjau dari kejenuhan kerja tingkatan yang tinggi bersumber pada hasil kuesioner, sebagian besar (57,5%) perawat HCU hadapi pergantian keadaan psikologis dikala bekerja semacam merasakan pekerjaannya menghabiskan emosi. Perihal ini cocok dengan Sujipto (2001) dimana perawat yang hadapi kejenuhan kerja hadapi pergantian berbentuk keletihan emosional. Didukung pula oleh riset Pedro et. angkatan laut (AL)( 2012) memperhitungkan tentang kejenuhan kerja perawat dimana perawat lebih banyak yang hadapi keletihan emosional dikala bekerja menjaga penderita. Perihal ini terjalin pula dapat diakibatkan sebab perawat mengalami penderita dengan emosi yang tidak normal dikala diberikan perawatan.

Perawat bertugas berarti dirumah sakit sebab sepanjang 24 jam senantiasa terletak disekitar penderita serta bertanggung jawab membagikan pelayanan perawatan kepada penderita. Perawat senantiasa di tuntut selalu sanggup membiasakan diri dengan pergantian shift tuntutan itu sebab pekerjaan

yang berupa pelayanan kesehatan ( Ema, 2004). Tuntutan pekerjaan bisa menimbulkan kewalahan, menimbulkan pikiran terasa penuh serta menghabiskan emosional perawat dikala bekerja ( Valentina et angkatan laut (AL)., 2011). Keletihan emosional bisa menjadikan perawat membuat gampang tersinggung, apatis, merasa tekanan mental serta bosan dikala bekerja (Pedro et angkatan laut(AL)., 2012). Keletihan emosional bisa terjalin berkaitan dengan tugas- tugas yang dicoba oleh perawat tersebut. Perawat HCU dalam mempunyai pekerjaan yang lebih banyak serta lebih intensif sebab merawat penderita dengan keadaan kritis. pelayanan HCU yang dicoba meliputi pemantauan penderita secara ketat, menganalisis hasil pemantauan lewat bedside monitor, mengecek vital sign lengkap tiap 15 menit pada penderita yang kurang normal, sediakan obat- obat kedaruratan yang lengkap di ruangan HCU (kemenkes, 2010; Regu RSDM, 2011). Maryono( 2009) penderita yang dialami perawat HCU pula ialah penderita dengan tingkatan ketergantungan penuh( total care) sehingga membutuhkan dorongan dalam seluruh aspek aksi. Dengan ciri tersebut hingga perawat HCU lebih gampang hadapi pekerjaan yang menghabiskan emosinya. Bagi analisis periset, bila dilihat dari hasil jawaban kuesioner ialah perawat HCU merasa pekerjaannya menghabiskan emosi. Perihal ini sebab penderita yang di rawat di ruang HCU ialah penderita dengan kondisi critical care serta total care dimana memerlukan penindakan intensif, pemantauan secara terus menerus serta perawat dituntut bisa berpikir kritis serta kilat paham dikala membagikan asuhan keperawatan kepada penderita. Perihal tersebut bisa merangsang perawat HCU mungkin lebih gampang hadapi kejenuhan kerja tingkatan besar.

Berdasarkan distribusi frekuensi hubungan seksual, ternyata sebagian besar responden perawat HCU (85%) berjenis kelamin perempuan dibandingkan laki-laki. Hal ini sesuai dengan penelitian Sudrajat (2008) di Depok bahwa jumlah perawat laki-laki hanya sedikit dibandingkan dengan perempuan. Menurut Matthews & Kirwan (2014) mengatakan bahwa keperawatan didefinisikan sebagai karir yang bekerja dengan cinta dan khawatir. Lukisan-lukisan perawat sangat diminati karena menggunakan wanita dibandingkan pria karena menyusui masih dikenal dengan pekerjaan yang mungkin sesuai dengan karakter wanita yang lebih sabar, ringan dan khawatir (Ilyas , 2001). Oleh karena itu, perawat wanita memiliki kecenderungan untuk bersikap ekstra dibandingkan perawat pria. Berdasarkan hasil

penelitian, distribusi frekuensi elemen tenurial yang dominan menjadi terletak pada maksimal (61,2%) perawat HCU yang telah bekerja selama 10 tahun. Seseorang yang bekerja lebih lama dan monoton akan mengalami semakin lelah dan bosan dalam melayani penderita (Desastri, 2015; Mangkunegara, 2005). Tetapi seseorang yang bekerja dalam waktu lama bahkan mungkin terbiasa dengan lukisannya dan memiliki sedikit ancaman baginya untuk mengundurkan diri, itu karena durasi kerja yang bergantung pada pendapatan akan meningkat dan promosi yang lebih tinggi bagi Anda untuk memiliki dedikasi yang lebih baik dari lukisan mereka (Maharani, 2012; Robbin, 2012). 2006). Selain itu, sesuai dengan upaya Papu (2002) untuk melakukan alat rotasi juga dapat menjauhkan dari lukisan perawat yang monoton. Perawat HCU dengan masa kerja yang panjang mungkin lebih berdedikasi untuk melakukan pekerjaan mereka dengan upaya yang dilakukan dengan menggunakan kontrol sanatorium. Berdasarkan hasil penelitian tentang status perkawinan, persentase terbaik menjadi diterima bahwa sebagian besar perawat HCU (82,5%) telah menikah. Menurut Fatmawati (2012), seseorang yang sudah menikah menerima cinta dan bantuan sosial dari pasangannya setiap hari. Orang yang sudah menikah juga mengingat lukisan sangat penting karena mereka sudah memiliki beberapa kewajiban dalam keluarga (Sopiah, 2008). Menurut Robbin (2003), karyawan yang sudah menikah menikmati pergantian yang rendah dan menampilkan lebih sedikit ketidakhadiran dan sangat senang dengan lukisan mereka. Perawat HCU yang sudah menikah akan mendapat bantuan sosial dari pendampingnya setelah mengkhawatirkan penderita penting di beberapa titik lukisan sehingga bisa mengurangi tanda-tanda kebosanan persalinan setiap hari. Berdasarkan tingkat pendidikan, diakui bahwa sebagian besar perawat HCU (80%) memiliki tingkat sekolah kejuruan terakhir. Karena Perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien membutuhkan pendidikan dan pendidikan yang tinggi yang memungkinkan Anda untuk mendapatkan hasil yang baik, sekolah yang berlebihan sekarang tidak lagi hanya menawarkan pemahaman tetapi juga cara untuk meningkatkan kontrol bertanya-tanya untuk fungsi bersih perawat (Faizin, 2008). Menurut Gobel et. Al (2013) perawat dengan tahap sekolah yang berlebihan memiliki preferensi untuk melukis dengan tantangan yang berlebihan, selain itu sesuai dengan Yuki (2003) perawat dengan tahap sekolah yang berlebihan bahkan memiliki tahap pemenuhan aktivitas yang

lebih baik. Sebagai perawat HCU yang terus-menerus bekerja dengan pasien penting membutuhkan kemampuan bertanya-tanya yang penting dan kemampuan analitis yang tepat. Menurut peneliti, rentang dominan perawat dengan tahapan sekolah ahli ingin ditempatkan di dalam ruang HCU agar kinerja mereka secara keseluruhan lebih optimal. Berdasarkan unsur-unsur karakter dari hasil kuesioner yang diterima bahwa sebagian besar responden (56,2%) memiliki rentang manipulasi di luar. Gagasan Rotter menunjukkan rentang manipulasi mengacu pada sikap seseorang pada kekuatan kemauan dalam mengelola aktivitas gaya hidup dan menyelesaikan masalah. Konsekuensi dari penelitian dengan bantuan menggunakan Asberg & Renk (2012) kerajaan bahwa seseorang yang berorientasi pada rentang luar manipulasi memiliki kecenderungan untuk memiliki pola pemecahan masalah yang buruk. Di sisi lain, seseorang yang berorientasi lebih dekat ke rentang batin manipulasi benar-benar memiliki rasa ingin tahu yang lebih sehat dan lebih khawatir dalam lingkungan sekitarnya (Patten, 2005; Lao, 2010). Berdasarkan kuesioner dari unsur-unsur karakter perawat HCU, sedangkan dilihat dari jawaban karakter luar, hampir 1/2 dari perawat HCU memiliki sikap bahwa unsur keberhasilan merupakan aspek vital untuk mendapatkan kegiatan yang disukai. Sedangkan jika dilihat dari karakter batinnya, hampir semua responden (93,75%) menjawab bahwa mereka merasa yakin bahwa akibat dalam lukisannya didapat dari semua lukisan yang dilakukan dengan bantuan perawat HCU. Sikap karakter luar adalah sikap di mana pencapaian atau pemenuhan seseorang diterima dari manusia yang berbeda atau lingkungan sekitarnya. Sedangkan watak batin memiliki anggapan bahwa pencapaian dan pencapaiannya terutama didasarkan sepenuhnya pada usaha pribadinya.

Setengah (50%) responden mengatakan bahwa faktor manajemen di ruang HCU masih kurang baik. Menurut Rivai (2009) mengatakan bahwa karyawan merupakan ujung tanduk dari perusahaan agar dapat mengembangkan perusahaan dan mencapai tujuan dengan baik, maka dari itu karyawan membutuhkan manajemen yang baik, sehingga dapat memberikan kontribusi yang optimal terhadap perusahaan. Bila ditinjau dari hasil kuesioner, faktor manajemen yang baik dapat dilihat dari hasil kuesioner setengah perawat HCU (50%) menjawab perawat selalu di ikutsertakan dalam pengambilan keputusan diruangan. Namun jika di tinjau dari faktor manajemen yang kurang baik didukung dengan

pernyataan sebagian besar perawat HCU (70,0%) menjawab perbandingan jumlah antara perawat dan pasien seringkali tidak sesuai. Menurut analisis peneliti, hal ini dikarenakan jumlah pasien HCU yang dapat mengalami peningkatan tidak disesuaikan dengan jumlah perawat yang dinas diruangan HCU. Bila ditinjau dari jawaban hasil kuesioner faktor profesional perawat HCU jawaban yang mendukung faktor profesional yang baik yaitu sebagian besar perawat (71,25%) memiliki pengetahuan yang baik mengenai peralatan yang ada diruangan. Namun masih ada faktor profesional yang kurang baik ditinjau dari jawaban kuesioner bahwa sebagian besar perawat HCU (78,75%) menjawab sering terjadi keterbatasan Alat Pelindung Diri (APD) sehingga sering beresiko mengalami bahaya fisik saat memberikan pelayanan. Perawat HCU yang bekerja dengan pasien total care memiliki intensitas lebih tinggi untuk terpapar dengan pasien dan cairan tubuh pasien, sehingga dalam bekerja membutuhkan APD yang lengkap namun jika diruangan memiliki keterbatasan maka akan beresiko tinggi perawat yang mengalami bahaya fisik ataupun penularan penyakit sehingga akan beresiko pada profesional perawat saat bekerja.

### Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan mengenai analisis kejenuhan kerja pada perawat High Care Unit (HCU) dan faktor-faktor determinannya, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Sebagian besar perawat HCU mengalami kejenuhan kerja tingkat tinggi.
2. Sebagian besar perawat HCU berusia antara 20-39 tahun atau pada kategori dewasa awal, hampir seluruh responden berjenis kelamin wanita, sebagian besar telah bekerja lebih dari 10 tahun, hampir seluruh responden berstatus sudah menikah, hampir seluruh responden dengan tingkat pendidikan akhir vokasional dan sebagian besar perawat HCU memiliki kepribadian eksternal.
3. Setengah perawat HCU menyatakan faktor manajemen dalam kategori kurang baik, sebagian besar perawat HCU menyatakan faktor profesional dan faktor sosial dalam kategori kurang baik.
4. Tidak ada hubungan yang bermakna antara usia, jenis kelamin, masa kerja, status pernikahan dan tingkat pendidikan dengan kejenuhan kerja perawat HCU. Ada

hubungan bermakna antara faktor kepribadian dengan kejenuhan kerja perawat HCU.

5. Tidak ada hubungan yang bermakna antara faktor profesional dengan kejenuhan kerja perawat HCU. Ada hubungan yang bermakna antara faktor manajemen dan faktor sosial dengan kejenuhan kerja perawat HCU.
6. Faktor paling dominan dari kejenuhan kerja perawat HCU.

### Daftar pustaka

- [1] Acker, G.M., & Lawrence, D. (2009). Measuring competence, burnout, and role stress of workers providing mental health services in a managed care era. *Journal of Social Work*, 9 (3), 269-283.
- [2] Alimoglu, M.K., & Donmez, L. (2005). Daylight exposure and the other predictors of burnout among nurses in a university hospital. *International Journal Nursing Student*.
- [3] Anastasia, A., & Urbina, U. (1997). *Psychological testing (7<sup>th</sup> ed.)*. Prentice-Hall Inc, New Jersey.
- [4] Andarika, R. (2004). Burnout pada perawat puteri RS st. elizabeth Semarang ditinjau dari dukungan sosial. *PSYCHE*. Fakultas Psikologi Universitas Bina Darma, Palembang.
- [5] Arikunto, S. (2009). *Manajemen penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- [6] Asberg, K., & Renk, K. (2012). Perceived stress, external locus of control and social support as predictors of psychological adjustment among female inmates with or without a history of sexual abuse. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 58(1), 59-84.
- [7] Atkinson, R.L., Atkinson, R.C., & Hilgard, E.R. (1999). *Pengantar psikologi (8<sup>th</sup>ed.)*. Jakarta: Erlangga.
- [8] Chakraborty, C. (2012). Internal predictors of burnout in psychiatric nurses: an Indian study. *Industrial Psychiatry Journal*, 21(2), 119-124.
- [9] Chen, J.C., & Silverthorne C. (2008). The impact of locus of control on job stress, job performance and job satisfaction in Taiwan. *Leadership and Organization Development Journal*, 29 (7), 572-582.
- [10] Chou, L.P., Li, C.Y & Hu, S.C. (2014). *Job stress and burnout in hospital employees: comparisons of different medical professions*

- in a regional hospital in Taiwan*. *BMJOpen*, 4(2).
- [11] Cohen., Wills., & Cutrona, C.E. (1997). Perceived parental social support and academic achievement: an attachment theory perspective. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66(2),369-78.
- [12] Dahlan, M.S. (2012). *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- [13] Dahlan, S.M. (2013). *Besar sampel dan cara pengambilan sampel*. Jakarta: Salemba Medika.
- [14] Dale, T.A. (2011). *Memotivasi pegawai seri manajemen sumber daya manusia*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- [15] Dario. (2003). *Membiasakan belajar nyaman dan menyenangkan*. Bandung: Kaifa.
- [16] Depkes RI. (2002). *Pengembangan model praktek pelayanan mandiri keperawatan*. Jakarta: Pusgunakes.
- [17] Depkes RI. (2010). Keputusan menteri kesehatan RI No. 1778/MENKES/SK/XII/2010. Pedoman penyelenggaraan intensive care unit di rumah sakit. Jakarta: Kemenkes RI.
- [18] Diaz, R. (2007). *Hubungan antara burnout dengan motivasi berprestasi akademis pada mahasiswa yang bekerja*. Skripsi, Universitas Gunadarma.
- [19] Dorman, J. (2003). Testing a model for teacher burnout. *Australian Journal of Education & Development Psychology*, 3(3), 35-47.
- [20] Ellis & Hartley. (2012). *Noursing in Today's world: trends, issues & management*. Ilustration: Tomm Scalera. Library of Congress Cataloging in Publicatin Data. China.
- [21] Faizin, A., & Winarsih. (2008). Hubungan tingkat pendidikan dan lama kerja perawat dengan kinerja perawat di RSUD Pandan Arang kabupaten Boyolali. *Berita Ilmu Keperawatan*, 1(3), 137-142.
- [22] Farber, B.A. (1991). *Crisis in education: stress and burnout in the American teacher*. San Fransisco: Jossey Bass Publisher.
- [23] Fatmawati, R. (2012). Burnout staf perpustakaan bagian layanan di badan perpustakaan dan arsip daerah (BPAD) provinsi DKI Jakarta. Program Studi Ilmu Perpustakaan Fakultas Ilmu Pengetahuan Departemen Ilmu Perpustakaan dan Informasi.
- [24] Fauzi, A. (2004). *Psikologi Umum*. Bandung: Pustaka Setia.
- [25] Freundenberger, H. (2006). The burnout cycle: scientific american mind, 1555- 2284.
- [26] Galindo, R.H., & Ras, L. (2012). Burnout syndrome among nurses in a general hospital in the city of recife. *Rev. esc enferm*, 46(2).
- [27] Gibson, J.L. (2004). *Organisasi: perilaku, struktur, proses*. Jakarta: Erlangga.
- [28] Gobel, R.S., Ratu, J.A.M., Akili R.H.,(2013). Faktor-faktor yang berhubungan dengan stress kerja pada perawat di ruang ICU dan UGD RSUD Datoe Binangkang Kabupaten Bolaang Mongondow. *Jurnal Kesehatan*, Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Sam Ratulangi Manado.
- [29] Hariono, W. (2010). Hubungan antara beban kerja, stress kerja dan tingkat konflik dengan kelelahan kerja perawat dirumah sakit islam Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(3), 162-232.
- [30] Hasibuan, M.S.P. (2007). *Manajemen sumber daya manusia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- [31] Hastono & Sabri. (2007). *Statistik kesehatan*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.