

Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan *Burnout* Pada Perawat di Rumah Sakit X

Agustinus Chrissang Maha Putra¹, Darmawan Muttaqin²

¹Program Studi Magister Psikologi Sains, Universitas Surabaya

Email: agustinus.cm@gmail.com

²Fakultas Psikologi Universitas Surabaya

Email: darmawan.muttaqin@staff.ubaya.ac.id

Abstract. Nurses are one of the experts in the field of health that has an important role in treating patients. Nurses are required to work professionally when doing their job, such as working kindly in front of the patient and completing their work in accordance with the demands given by the organization. The number of demands received by nurses resulted in the nurse's profession prone to burnout. The phenomenon that makes the psychological welfare of nurses need to be noticed, one that needs to be considered is the social support received by nurses has been fulfilled. The study aims to test the relationship between social support and burnout. Research participants are 67 hospital X nurses who have worked for at least two years. The measuring device Social Support questionnaire short Form (SSQSR) and Maslach Burnout Inventory (MBI) are used to measure social support and Burnout. Data analysis is performed using Spearman correlation. The results of the analysis showed that there was a negative relationship between the quality aspects of social support with burnout ($r = -0.397$; $p < 0.001$) but found no connection between the quantity of social support aspects with burnout ($R = -0.114$; $p < 0.05$). The results indicated that individuals could cope with burnout when being able to feel the satisfaction of received social support instead of the amount of social support received

Keyword: Social support, burnout, nurses.

Abstrak. Perawat merupakan salah satu tenaga ahli di bidang kesehatan yang memiliki peran penting dalam merawat pasien. Perawat diharuskan bekerja secara profesional ketika melakukan pekerjaannya, seperti bekerja secara ramah di depan pasien dan menuntaskan pekerjaannya sesuai dengan tuntutan yang diberikan oleh rumah sakit. Banyaknya tuntutan yang diterima oleh perawat mengakibatkan profesi perawat rentan mengalami *burnout*. Fenomena tersebut yang membuat kesejahteraan psikologis perawat perlu diperhatikan, salah satu yang perlu diperhatikan adalah dukungan sosial yang diterima perawat sudah terpenuhi. Penelitian ini bertujuan untuk menguji hubungan antara dukungan sosial dengan *burnout*. Partisipan penelitian merupakan 67 perawat rumah sakit X yang telah bekerja minimal dua tahun. Alat ukur *Social Support questionnaire short form* (SSQSR) dan *Maslach Burnout Inventory* (MBI) digunakan untuk mengukur dukungan sosial dan *burnout*. Analisis data dilakukan dengan menggunakan korelasi *Spearman*. Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan negatif antara aspek kualitas dukungan sosial dengan *burnout* ($r = -0,397$; $p < 0,001$) tetapi ditemukan tidak terdapat hubungan antara aspek kuantitas dukungan sosial dengan *burnout* ($r = -0,114$; $p < 0,05$). Hasil penelitian mengindikasikan bahwa individu dapat mengatasi *burnout* ketika mampu merasakan kepuasan terhadap dukungan sosial yang diterima bukan terkait jumlah dukungan sosial yang diterima.

Kata kunci: dukungan sosial, *burnout*, perawat.

Submitted: 15 April 2020

Revision: 20 Juni 2020

Accepted: 15 Juli 2020

PENDAHULUAN

Perawat merupakan salah satu profesi yang berperan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan dan menjadi tolak ukur dalam menentukan kualitas pelayanan di rumah sakit. Seorang perawat dituntut untuk memiliki pengetahuan, keahlian, dan konsentrasi dalam memenuhi tugas dan fungsinya (Tawale dan Nurcholis, 2011). Perawat yang sudah memiliki kredibilitas sebagai salah satu profesi pelayanan kesehatan memiliki tugas utama yaitu, memerhatikan kebutuhan pasien dan merawat pasien yang mengalami tekanan karena menderita sakit dengan penuh tanggung jawab (Lumenta dalam Mariyanti dan Citrawati, 2011).

Peran tersebut menuntut seorang perawat memiliki kondisi kesehatan yang baik dan energi yang cukup dalam menjalankan tugasnya yang menyangkut kehidupan orang lain. Hal ini berdampak pada kinerja perawat yang ditekan untuk bekerja secara maksimal sesuai standart rumah sakit serta memenuhi tuntutan pelayanan yang maksimal dari pasien. Akan tetapi, pada kenyataannya tidak semua perawat dapat menjalankan fungsinya dengan baik. Sering kali perawat mengalami kelelahan emosional atau stress. Perawat yang menerima *stressor* secara terus-menerus dan tidak dapat menangani stressnya akan mengakibatkan dampak yang berjangka panjang, yang pada akhirnya perawat mengalami *burnout*.

Data yang diperoleh dari Kleiber dan Ensmann (dalam Prestiana & Purbadini, 2012), memuat 2496 publikasi tentang *burnout* di Eropa menunjukkan bahwa 43% *burnout* dialami oleh pekerja di bidang kesehatan dan sosial (perawat), 32% dialami oleh guru (Pendidikan), 9% dialami pekerja di bidang administrasi dan manajemen, 4% pekerja di bidang hukum dan kepolisian, dan 2% dialami pekerja di bidang lainnya. Berdasarkan data tersebut, profesi perawat rentan atau berpotensi lebih kuat untuk mengalami *burnout* dibandingkan dengan profesi lainnya.

Burnout merupakan respon pekerja pada situasi yang menuntut secara emosional dengan adanya tuntutan dari penerima pelayanan yang memerlukan bantuan, perhatian, maupun perawatan dari pemberi pelayanan (Leiter & Maslach, 2009). Maslach (1993) menguraikan tiga dimensi dari respon ini, pertama adalah kelelahan emosional yang merujuk pada perasaan seseorang

yang merasa emosionalnya terkuras habis dan adanya penarikan diri dari pekerjaannya. Aspek kedua adalah depersonalisasi yang menjadi bentuk *coping* untuk mengatasi kelelahan emosionalnya. Aspek ketiga adalah rendahnya penilaian terhadap diri sendiri yang mengarah pada penurunan kepercayaan diri seseorang terhadap kompetensi, prestasi, dan kemampuannya dalam melakukan pekerjaan.

Burnout dapat diakibatkan oleh beberapa faktor yang berasal dari internal maupun eksternal. Baron dan Greenberg (dalam Praningrum, 2010) menjelaskan jika faktor eksternal yang memengaruhi *burnout* meliputi lingkungan pekerjaan, promosi, upah, dukungan sosial dari rekan kerja/atasan/keluarga, dan tuntutan pekerjaan. Sedangkan, faktor internal berkaitan pada usia, jenis kelamin, *self-esteem*, dan kepribadian.

Pada faktor eksternal dukungan sosial merupakan hal yang penting dalam meredakan *burnout*, karena dalam menghadapi peristiwa yang menekan, perawat membutuhkan dukungan sosial dari individu lain untuk mengatasi dan menyelesaikan permasalahannya. Seorang perawat diharapkan mendapatkan dukungan sosial yang cukup sehingga psikologis mereka juga akan terjaga. Tetapi jika perawat kurang atau bahkan tidak menerima dukungan sosial ketika mengalami tekanan mereka akan mengalami *stress* hingga berujung pada *burnout*.

Pada beberapa penelitian tentang hubungan antara dukungan sosial dengan *burnout* didapatkan hasil bahwa dukungan sosial berkorelasi negatif secara signifikan dengan *burnout* (Nie, et al, 2015; Saskri, Chunin, & Nokchan, 2018; Ardian, Nahid, Soheila, & Hadi, 2016). Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Woodhead, Northrop, dan Edelstein (2014) menunjukkan hasil bahwa kurangnya dukungan sosial dari supervisor, rekan kerja, teman, dan keluarga dapat memprediksi terjadinya *burnout* pada perawat. Beberapa penelitian yang sudah dibahas, masing-masing sepakat jika tingginya dukungan sosial yang diterima dapat menurunkan *burnout*.

Robbins (Kusasi, 2012) mengatakan bahwa kondisi pekerjaan yang mendukung, dan rekan kerja yang bersahabat akan dapat meningkatkan motivasi karyawan. Dengan kata lain, semakin tingginya motivasi, maka *burnout* yang dialami

akan semakin rendah. Oleh karena itu, dukungan sosial merupakan faktor penting yang mudah tersedia dalam mengatasi *burnout*. Dukungan sosial secara umum dipersepsikan untuk merujuk pada kenyamanan, perhatian, penghargaan, dan bantuan pada individu yang diberikan dari seseorang atau kelompok (Sarafino, 2011). Sarason (1983) mendefinisikan dukungan sosial adalah keberadaan, kesediaan, kepedulian dari orang – orang yang menghargai dan mencintai kita. Sarason (1983) mengungkapkan bahwa dukungan sosial mencakup dua aspek, antara lain: 1) Jumlah sumber dukungan sosial yang tersedia (kuantitas), merupakan persepsi bahwa ada sejumlah orang yang dapat diandalkan individu saat membutuhkan bantuan.; 2) Tingkat kepuasan akan dukungan sosial yang diterima, berkaitan dengan persepsi individu terhadap sumber dukungan sosial yang tersedia bahwa kebutuhannya akan terpenuhi.

Penelitian ini bertujuan untuk menguji hubungan antara dukungan sosial yang menggunakan konsep teori dari Sarason (aspek kuantitas & aspek kualitas) dengan *burnout*. Jika, perawat yang mempersepsikan dukungan sosial yang diterimanya tepat pada permasalahannya dan ketersediaan sumber dukungan sosial yang tercukupi maka potensi perawat mengalami *burnout* akan semakin rendah dan sebaliknya. Berdasarkan beberapa hal yang sudah dijelaskan maka hipotesis yang ditawarkan, antara lain: 1) adanya hubungan antara aspek kuantitas dukungan sosial dengan *burnout* pada perawat dan 2) adanya hubungan antara aspek kualitas dukungan sosial dengan *burnout* pada perawat.

METODE PENELITIAN

Partisipan penelitian

Partisipan penelitian merupakan 67 perawat yang berusia 21-50 ($M= 29$, $SD= 7,3$) tahun di rumah sakit X. Partisipan terdiri dari 60 (89,6%) perawat perempuan dan 7 (10,4%) perawat laki-laki. Selanjutnya, partisipan yang sudah menikah berjumlah 42 (62,7%) perawat dan 25 (37,3%) perawat belum menikah.

Instrumen penelitian

Burnout

Maslach Burnout Inventory (MBI; Leiter & Maslach, 2009) terdiri dari 22 item yang digunakan untuk mengukur *burnout*. MBI mengukur 3 aspek *burnout* yaitu *emotional exhaustion* (9 aitem,

misalnya, “Saya merasa tenaga dan emosi saya terkuras habis karena pekerjaan saya”); *low personal accomplishment* (8 aitem, misalnya “Saya merasa memberikan pengaruh positif terhadap kehidupan orang lain melalui pekerjaan saya”); dan *depersonalization* (5 aitem, misalnya “ Saya merasa beberapa pasien menyalahkan saya karena masalah mereka”). Respons MBI menggunakan tujuh pilihan respon mulai dari 0 (tidak pernah) sampai 6 (setiap hari).

Dukungan sosial

Social Support Questionnaire Short Form (SSQSR; Sarason, Sarason, Shearin, & Pierce, 1987) terdiri dari 12 aitem untuk mengukur dukungan sosial SSQSR mengukur dua aspek dukungan sosial yaitu aspek kuantitas (6 aitem, misalnya “Siapa yang bisa anda andalkan untuk membantu anda merasa lebih baik saat tertekan?”) dan aspek kualitas (6 aitem, misalnya “Seberapa puas”). Setiap aitem yang ada di nomor ganjil mengacu pada aspek jumlah sumber dukungan sosial (kuantitas) dan pada butir yang ada di nomor genap mengacu pada aspek tingkat kepuasan akan dukungan sosial yang diterima yang menggunakan enam pilihan respons mulai dari 1 (sangat tidak puas) sampai 6 (sangat puas).

Prosedur analisis data

Analisis data dilakukan dengan menggunakan IBM SPSS versi 21. Analisis korelasi digunakan untuk menguji hipotesis penelitian yaitu terdapat hubungan antara dukungan sosial (kuantitas dan kualitas) dengan *burnout* pada perawat di Rumah Sakit X.

HASIL

Uji Asumsi

Tabel 1. Hasil uji normalitas

Variabel	P	Status
<i>Burnout</i>	0,200	Normal

Berdasarkan tabel 1 diatas, dapat dilihat bahwa nilai p di atas atau lebih besar dari 0,05 ($p>0,05$) sehingga dapat dikatakan bahwa sebaran data variabel *burnout* sebagai *dependent variable* bersifat normal.

Tabel 2. Hasil uji linieritas

Variabel	<i>p</i>	Status
Dukungan sosial (Kuantitas) - <i>Burnout</i>	0,685	Tidak linier
Dukungan sosial (Kualitas) - <i>Burnout</i>	0,085	Tidak linier

Berdasarkan tabel 2 di atas, dapat diketahui bahwa *burnout* dengan aspek kuantitas dukungan sosial menghasilkan nilai signifikansi 0,685 dan *burnout* dengan aspek kualitas dukungan sosial menunjukkan nilai signifikansi 0,085. Dengan kata lain, *burnout* dengan aspek kuantitas dukungan sosial dan *burnout* dengan aspek kualitas dukungan sosial tidak berhubungan secara linier. Karena keduanya tidak memenuhi salah satu uji asumsi,

Tabel 3. Hasil korelasi dukungan sosial dengan *burnout*

Koefisien Korelasi	<i>P</i>	Keputusan	Tingkat Hubungan
0,194	0,357	H1 ditolak	Tidak ada korelasi
0,397	0,001	H2 diterima	Rendah (0,20-0,39)

Tabel 4 menunjukkan mengenai distribusi frekuensi sumber dukungan sosial yang diterima oleh perawat di Rumah Sakit X. Mayoritas partisipan menyatakan bahwa orang tua (49,3%) dan pasangan (29,9%) merupakan sumber

Tabel 4 Distribusi frekuensi sumber dukungan sosial

Sumber dukungan sosial	Frekuensi	Persentase
Orang tua	33	49,3%
Pasangan	20	29,9%
Rekan kerja	8	12,0%
Saudara	4	5,9%
Atasan	2	2,9%
Total	67	100%

maka uji hipotesis akan dilakukan dengan menggunakan uji non-parametrik.

Uji Hipotesis

Hasil (tabel 3) analisis korelasi menemukan bahwa kuantitas dukungan sosial tidak berhubungan dengan *burnout* ($r = 0,194, p > 0,05$) sedangkan kualitas dukungan sosial berhubungan negatif dengan *burnout* ($r = -0,397, p < 0,001$). Hal ini menunjukkan bahwa tinggi rendahnya jumlah dukungan yang diterima tidak berkaitan dengan tinggi rendahnya *burnout* yang dirasakan oleh perawat. Sebaliknya, semakin tinggi kualitas dukungan sosial yang diterima oleh perawat maka semakin rendah *burnout* yang dirasakan.

dukungan sosial yang paling berpengaruh. Selain itu, partisipan penelitian menyatakan bahwa sumber dukungan sosial yang diterima berasal dari rekan kerja (12,0%), saudara (5,9%), dan atasan (2,9%).

PEMBAHASAN

Tujuan penelitian ini adalah menguji hubungan antara dukungan sosial dengan *burnout* pada perawat di Rumah Sakit X. Hasil penelitian menemukan bahwa tidak ada hubungan antara kuantitas dukungan sosial dengan *burnout* namun ditemukan hubungan antara kualitas dukungan sosial dengan *burnout*. Hal ini mengindikasikan bahwa jumlah dukungan sosial yang diterima oleh perawat tidak berkaitan dengan *burnout* yang sedang dirasakan. Namun sebaliknya, kepuasan terhadap dukungan sosial yang diterima berkaitan dengan rendahnya *burnout* yang dirasakan oleh perawat.

Hasil penelitian ini konsisten dengan penelitian sebelumnya yang telah menemukan bahwa dukungan sosial berhubungan dengan

burnout (Nie, *et al*, 2015; Saskri, Chunin, & Nokchan, 2018; Ardian, Nahid, Soheila, & Hadi, 2016) dan kurangnya dukungan sosial yang diterima dapat memprediksi terjadinya *burnout* (Woodhead *et al*, 2014). Namun, berbeda dengan penelitian sebelumnya, hasil penelitian ini menemukan bahwa kepuasan (kualitas) terhadap dukungan sosial yang diterima lebih penting daripada jumlah (kuantitas) orang lain yang memberikan dukungan sosial dalam meredakan *burnout*. Aspek kualitas dukungan sosial menjelaskan mengenai individu yang mempersepsikan kepuasan dan ketepatan bentuk dukungan sosial yang diterima (Sarason, 1983). Ketika perawat mempersepsikan bantuan atau informasi yang diterima mempunyai dampak yang positif dan dapat membantu perawat terhadap suatu permasalahan, maka bantuan yang diterima akan

dipersepsikan oleh perawat sebagai bentuk dukungan sosial. Cobb (Masilihah, 2011) mengungkapkan bahwa setiap informasi atau bantuan dari lingkungan sosial yang diterima dan dipersepsikan oleh individu seperti menerima efek positif, penegasan, atau bantuan menandakan suatu ungkapan dari adanya dukungan sosial.

Individu yang memiliki persepsi yang positif terhadap bentuk dukungan sosial yang ia terima maka dukungan sosial yang diterima akan meningkatkan kepercayaan diri, kesejahteraan, kompetensi, kontrol diri, dan hal positif yang ada di dalam individu (Mattson, 2011). Pada hasil penelitian menunjukkan bahwa banyaknya bantuan yang diterima belum tentu efektif dalam menurunkan *burnout*. Namun, dukungan sosial yang efektif adalah dukungan yang dipersepsikan positif atau puas oleh perawat yang menerimanya. Nurullah (2012) mengatakan bahwa Individu yang memiliki jaringan sosial yang luas tidak menjamin bahwa dukungan sosial akan selalu tersedia dan tepat dalam menangani permasalahan yang membuatnya stress. Hal ini mengindikasikan bahwa apabila individu yang memiliki hubungan interpersonal dengan banyak orang belum tentu individu tersebut dapat menemukan dukungan sosial yang tepat bagi permasalahan yang sedang dihadapinya. Dengan demikian, dukungan sosial tidak berkaitan dengan seberapa banyak orang yang tersedia dalam memberikan dukungan. Namun, dukungan sosial berkaitan pada ketepatan dukungan dalam membantu permasalahan yang dihadapi penerima dukungan.

Selanjutnya, Nurullah (2012) mendefinisikan dukungan yang diterima sebagai pengalaman menerima Tindakan yang dianggap mendukung oleh penerima dukungan dalam membina kebutuhan emosional, instrumental, penilaian, dan persahabatan yang sesuai dengan jenis dukungan yang dicari oleh penerima. Biasanya, dukungan ini disediakan oleh hubungan yang relative signifikan (pasangan, orang tua, keluarga, kerabat) untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis dan menangani permasalahan di kehidupan (misalnya stress, depresi, masalah fisik, dan psikologis lainnya). Selaras dengan definisi tersebut, hasil pada tabel 2 mengenai sumber dukungan sosial yang paling berpengaruh menunjukkan hasil bahwa orang tua (49,3%) dan pasangan (29,9%) menjadi peran atau sumber yang signifikan dalam memberikan dukungan sosial. Hal ini mengindikasikan bahwa potensi perawat di rumah

sakit X untuk mengalami *burnout* dapat diatasi dengan mendapatkan dukungan sosial dari orang tua dan pasangan karena kedua sumber dukungan tersebut dipersepsikan oleh perawat di rumah sakit X mampu memberikan dukungan yang berpengaruh bagi kesejahteraan psikologis.

Secara tidak langsung, hasil penelitian ini mendukung paradigma kritis mengenai dukungan sosial yang disampaikan oleh Narrulah pada tahun 2012 melalui penelitian meta-analisis yang telah dilakukannya. Nurullah (2012) mengungkapkan bahwa untuk menjadi efektif, dukungan sosial yang diterima harus sesuai dengan tuntutan atau permasalahan dari orang yang menerima dukungan sosial tersebut.

Selaras dengan ungkapan dari Nurullah. Uchino, Carlisle, Birmingham, dan Vaughn (2011) mengungkapkan bahwa ada tiga konteks utama agar dukungan sosial menjadi lebih efektif : (1) Faktor kesesuaian seperti tipe bentuk dukungan harus sesuai dengan kebutuhan individu dalam menghadapi *stressor* atau tekanan, (2) Faktor penerima, seperti individu memilih untuk mau menerima dukungan yang tersedia, (3) Faktor penyedia dukungan, seperti memiliki kualitas hubungan yang baik dengan penerima dukungan.

Jika dikaitkan dengan penelitian ini, di sisi internal perawat yang mengalami kelelahan emosional dari *stressor* tertentu harus menemukan sumber dukungan yang sekiranya dapat menyelesaikan atau meredakan permasalahan yang dihadapinya. Di sisi lain yaitu eksternal, sebelum memberikan dukungan pada orang lain sekiranya penyedia sumber dukungan harus mengetahui permasalahan yang sedang dihadapi oleh penerima dukungan agar dapat memberikan dukungan yang tepat bagi penerima. Misalnya, ada rekan kerja yang sedang berduka karena anggota keluarganya meninggal maka dukungan emosional mungkin akan menjadi dukungan yang paling bermanfaat dalam menjaga kesejahteraan orang tersebut. Sebaliknya, jika seseorang mengalami stress karena krisis keuangan maka dukungan instrumental akan lebih tepat dalam menangani *stressor* tersebut.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan yang dilakukan oleh peneliti, dapat disimpulkan bahwa ketersediaan jumlah pemberi dukungan tidak berkaitan dengan *burnout* yang dirasakan oleh perawat namun ketepatan dan kepuasan dukungan

sosial yang diterima oleh perawat berhubungan negatif dengan *burnout* yang dirasakan oleh perawat di Rumah Sakit X.

DAFTAR PUSTAKA

- Citrawati, S.M (2011). *Burnout* Pada Perawat yang Bertugas di Ruang Rawat Inap dan Rawat Jalan RSAB Harapan Kita. *Jurnal Psikologi*, 9(2)
- Kusasi, M. (2012). Pengaruh budaya organisasi Efikasi diri, dan Kepuasan kerja terhadap motivasi kerja pegawai KANWIL Kementerian Agama Privinsi Kaltim. *Jurnal Psikostufia Universitas Mulawarman*, 1(2).
- Leiter, M.P. & Maslach, C. (2009). *Nurse turnover; the mediating role of burnout*. *Journal of Nursing Management* 17, Page 331–339.
- Mattson, M. (2011). Health as communication Nexus: A Service Learning Approach. Linking Health Communication with Social Support. USA: Kendall Hunt Publishing co., hal.181-218.
(Online: <https://www.researchgate.net/file.PostFileLoader.html?id=5685e87161432562948b4567&assetKey=AS%3A312927217750017%401451619070742>)
- Masihah, S (2011). Studi Tentang Hubungan Dukungan Sosial, Penyesuaian Sosial di Lingkungan Sekolah dan Prestasi Akademik Siswa SMPIT ASSYFA Boarding School Subang Jawa Barat. *Jurnal Psikologi Undip*. 1(2)
- Nie, Z., Jin, Y., He, L., Chen, Y., Ren, X., Yu, J., & Yao, Y. (2015). Correlation of burnout with social support in hospital nurses. *International Journal of Clinical and Experimental Medicine*, 8(10), 19144-19149.
- Nurullah, A.S. (2012). Received and Social Support: A Review of Current Evidence and Future Directions. *American Journal of Health Studies*, 27(3).
- Praningrum, A (2010). *Burnout* Karyawan di PT Harian Rakyat Bengkulu Pers. *Jurnal Manajemen Bisnis*, 1(1)
- Prestiana, N.D., & Purbandini, D. (2012). Hubungan antara efikasi diri (*Self-efficacy*) dan stress kerja dengan kejenuhan kerja (*burnout*) pada perawat IGD dan ICU RSUD Kota Bekasi. *Journal Soul*, 5(2).
- Saeid, M., Nahid, A., Soheila, B., & Hadi, E. (2016). Burnout and Social Support in Bafq's Miners. *Global Journal of Medical Research: K Interdisciplinary*, 16(4).
- Saksri, S., Chunin, M., & Nokchan, C. (2018). Self-efficacy and Social Support Predicting Job Burnout of Teachers. *International Journal of Recent Innovation in Academic research*, 2(8), 206-216.
- Sarafino, E.P. (2011). *Linking Health Communication With : Social Support*. United States of America.: John Wiley & Sons, Inc.
- Sarason, I.G., Levine, G.M., Basham, R.B., & Sarason, B.R. (1983). Assessing Social Support: The Social Support Questionnaire. *The American Psychological Association*, 44(1), 127-139.
- Sarason, I.G., Sarason, B.R., Shearin, E.N., & Pierce, G.R. (1987). A brief measure of social support: Practical and theoretical implications. *Journal of Social and Personal Relationships*, 4(4), 497-510.
doi:10.1177/0265407587044007
- Schaufeli, W.B., Maslach, C., & Marek, T. (1993). *Professional burnout: Recent developments in theory and research*. Washington, DC: Taylor & Francis.
- Tawale, E.D., Budi, W., & Nurcholis, G. (2011). Hubungan antara motivasi kerja Perawat dengan kecenderungan mengalami burnout pada perawat di RSUD Serui-Papua. *INSAN*, 13(12).
- Uchino, B. N., Carlisle, M., Birmingham, W., & Vaughn, A. A. (2011). Social support and the reactivity hypothesis: Conceptual issues in examining the efficacy of received support during acute psychological stress. *Biological Psychology*, 86(2), 137-142.
- Woodhead, E., Northrop, L., & Edelstein, B. (2014). Stress, Social Support, and Burnout Among Long-Term Care Nursing Staff. *Journal of Applied Gerontology*, 1-22.
doi:10.1177/0733464814542465.