

HUBUNGAN ANTARA KEPERIBADIAN *HARDINESS* DENGAN *BURNOUT* PADA PERAWAT GAWAT DARURAT DI RUMAH SAKIT UMUM WILAYAH KOTA SAMARINDA

Herma Zulaima¹

Nuraida Wahyu Sulistyani², Silvia Eka Mariskha², Meyritha Trifina Sari²

¹Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas 17 Agustus 1945 Samarinda, Indonesia.

²Dosen Fakultas Psikologi, Universitas 17 Agustus 1945 Samarinda, Indonesia

E-Mail : herma.zulaima11@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara Kepribadian *Hardiness* dengan *Burnout* pada perawat gawat darurat di rumah sakit umum wilayah Kota Samarinda. Subyek dalam penelitian ini adalah 63 orang perawat yang bekerja di ruang Instalasi Gawat Darurat. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *disproportionate stratified random sampling* dimana sampel yang digunakan adalah populasi berstrata tetapi kurang proporsional.

Teknik analisis data yang digunakan adalah *product moment*. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara kepribadian *hardiness* dengan *burnout* koefisien kolerasi $r = -0,570$, $R^2 = 0,325$ dan $p = 0,000$.

Kata Kunci : Kepribadian *Hardiness*, *Burnout*

ABSTRACT

This study aims to determine whether there is a relationship between hardiness personality with burnout at emergency nurses of samarinda city. Subjects in this study were 63 nurses who worked in emergency installation room. The sampling in this research using disproportionate stratified random sampling technique where there the sampling used is stratified population but less proportional.

Data analysis technique used is product moment. The result of this study indicate there is a significant relationship between personality hardiness with burnout coefficient correlation $r = -0,570$, $R^2 = 0,325$ and $p = 0,000$.

Keywords : *Hardiness Personality, Burnout*

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna atau lengkap yang menyediakan pelayanan gawat darurat, rawat inap dan rawat jalan. Dengan demikian, rumah sakit merupakan penyedia layanan kesehatan untuk melayani para pengguna layanan kesehatan yang membutuhkan pertolongan pertama atau tindakan darurat, pengobatan dengan bantuan khusus dalam bidang kesehatan. Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada para pengguna layanan kesehatan tidak terlepas dari sumber daya manusia yang ada di dalam rumah sakit tersebut.

Sumber daya manusia rumah sakit pada prinsipnya sudah diatur melalui penentuan jumlah dan spesifikasi tenaga kesehatan juga fasilitas penunjang pelayanan kesehatan yang harus ada di dalam sebuah rumah sakit yang terdapat di dalam akreditasi sebuah rumah sakit (Nengsih, 2010). Hal ini menunjukkan bahwa sumber daya manusia yang ada di dalam rumah sakit sangat dibutuhkan dan sangat penting untuk membantu dan memberikan pertolongan bagi para pengguna layanan kesehatan sesuai dengan keluhan-keluhannya, selain itu rumah sakit harus memiliki sumber daya manusia yang dapat memberikan pelayanan yang berkualitas, yang di dalamnya adalah orang-orang yang memiliki latar belakang pendidikan yang khusus di bidang kesehatan.

Adapun data tenaga kesehatan yang didapat dari Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Kalimantan Timur yaitu data mengenai banyaknya tenaga medis,

paramedis dan non medis di rumah sakit menurut Kabupaten/Kota tahun 2015. Data tersebut menunjukkan bahwa dari kesepuluh Kabupaten/Kota yang ada di Provinsi Kalimantan Timur, Kabupaten/Kota Samarinda memiliki tim medis sebanyak 315 tenaga kesehatan, jumlah paramedis yang terdiri dari dua bagian yaitu perawat sebanyak 1.623 tenaga kesehatan dan non perawat sebanyak 220 tenaga kesehatan, non medis sebanyak 1.332 tenaga kesehatan dengan jumlah rumah sakit sebanyak 15 instansi pada tahun 2015. (<https://kaltim.bps.go.id>).

Pernyataan di atas dilengkapi dan diperkuat dengan adanya data Tenaga Kesehatan Kabupaten/Kota Samarinda di Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur Per Februari Tahun 2016 bahwa dari data yang di dapat, Kabupaten/Kota Samarinda dengan 9 profesi yang berbeda-beda dan salah satunya dengan jumlah tenaga kesehatan terbanyak dari kesembilan profesi tersebut adalah perawat dengan jumlah tenaga kesehatan terbanyak yaitu 1.822 tenaga kesehatan. Hal ini membuktikan bahwa jumlah tenaga kerja kesehatan di Kabupaten/Kota Samarinda yang menduduki posisi tertinggi dengan jumlah tenaga kerja kesehatan terbanyak adalah perawat. (DISKES PROV KALTIM, 2016).

Hal ini menunjukkan bahwa salah satu tenaga medis yang berperan penting dalam memberikan pelayanan terhadap pasien adalah tim perawat. Perawat juga merupakan orang yang menjalin kontak pertama dan orang yang menjalin kontak terlama dengan pasien sehingga perawat merupakan tenaga medis yang paling berpengaruh terhadap pemberian layanan kesehatan.

Berdasarkan Undang-Undang RI. No.23 tahun 1992 Tentang kesehatan. Perawat adalah mereka yang memiliki kemampuan dan kewenangan melakukan tindakan keperawatan berdasarkan ilmu yang dimilikinya, yang diperoleh melalui pendidikan perawatan.

Pelayanan keperawatan mempunyai posisi yang sangat strategis dalam menentukan mutu karena jumlah perawat terbanyak dari profesi lain dan paling lama kontak dengan klien, sehingga keperawatan adalah ujung tombak pelayanan kesehatan dan sering digunakan sebagai indikator pelayanan kesehatan yang bermutu, serta berperan dalam menentukan tingkat kepuasan klien (Priyanto dalam Afidah, 2011). Hal ini menunjukkan bahwa perawat harus memiliki profesionalisme yang tinggi terhadap pekerjaannya dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien yang membutuhkan perawatan yang nyaman dan sigap untuk mencapai suatu tingkat kepuasan terhadap pengguna layanan kesehatan tersebut.

Dengan pekerjaan perawat yang lebih kompleks dalam pelayanannya membuat tuntutan pekerjaan perawat harus bekerja dengan lebih ekstra dalam memberikan pelayanan kepada pasien yang membutuhkan pelayanan kesehatan. Sehingga, apabila tidak mampu memenuhi tuntutan-tuntutan sebagai seorang perawat akan sulit melepaskan diri dari tekanan yang dihadapi. Hal ini mudah membuat perawat stres dikarenakan pekerjaan yang memberikan tekanan terus-menerus. Ada perawat yang dapat menerima tekanan tersebut dan ada pula perawat yang tidak mampu menerima tekanan tersebut, sehingga perawat mudah mengalami stres kerja. Menurut Cartwright dan Cooper mengemukakan stres kerja sebagai suatu ketegangan atau tekanan yang dialami ketika tuntutan yang dihadapkan melebihi kekuatan yang ada pada diri kita (Mangkunegara, 2008). Ketika perawat mengalami stres kerja yang

terus-menerus dan stres yang dialami oleh perawat berkepanjangan akan mempengaruhi tingkat profesionalisme dan semangat pada pekerjaan dan akan mengakibatkan *burnout* pada perawat.

Burnout merupakan istilah yang digunakan untuk menyatakan kondisi penurunan energi mental atau fisik setelah periode stress berkepanjangan, berkaitan dengan pekerjaan atau cacat fisik (Perry & Potter, 2005). Maslach (2001) mendefinisikan *burnout* sebagai sindrom psikologis yang melibatkan respon berkepanjangan terhadap stressor interpersonal yang kronis dalam pekerjaannya.

Burnout dipengaruhi oleh dua faktor utama yaitu faktor situasional dan faktor perseorangan. Hal ini menyatakan bahwa adanya kesenjangan antara harapan akan kenyataan yang berlawanan diduga menjadi salah satu penyebab terjadinya *burnout*. Beberapa tipe individu beresiko tinggi mengalami *burnout*.

Hal tersebut diperkuat dengan adanya hasil penelitian terdahulu yang didapatkan dari beberapa jurnal mengenai *burnout*, yang menunjukkan profesi bidang kesehatan dan pekerja sosial menempati urutan pertama yang paling banyak mengalami *burnout*, yaitu sekitar 43%. Di antara profesi di bidang kesehatan, perawat memiliki tingkat stres yang lebih tinggi dibandingkan dokter dan apoteker. Tingginya stres yang harus di hadapi perawat rentan terhadap munculnya gejala-gejala *burnout* (Hadi dalam Fakhshanoor, 2014).

Adapun hasil penelitian terdahulu pada profesi bidang keperawatan mengenai *burnout* menunjukkan sebagian besar perawat memiliki skor yang mengindikasikan bahwa mereka mengalami

sindrom *burnout*. Hampir tiga perempat (77,5%) melaporkan kelelahan emosional, 36,0% melaporkan depersonalisasi sementara hampir sepertiga (33,0%) mengalami penurunan prestasi pribadi. *Burnout* sangat menonjol dan parah pada populasi pekerja perawat (Sabbah *et al*, 2012).

Pekerjaan perawat memiliki beberapa karakteristik yang menciptakan tuntutan kerja yang tinggi, seperti pekerjaan yang rutin, jadwal kerja yang ketat, tanggung jawab atas keselamatan dan kesehatan diri sendiri dan orang lain, serta dituntut untuk mampu bekerja dalam tim. Kompleksnya tuntutan pekerjaan dan tanggung jawab perawat menyebabkan profesi perawat rentan mengalami *burnout* (Lailani dalam Asi, 2013). Perawat yang melayani hampir seluruh penyakit umum dan biasanya memiliki institusi perawat gawat darurat yang siaga dalam waktu 24 jam dengan *shift* kerja yang dibagi menjadi tiga kali pergantian jam kerja, yang setiap shiftnya mempunyai waktu kurang lebih 8 jam yaitu ruang gawat darurat atau Instalasi Gawat Darurat (IGD) untuk mengatasi bahaya dalam waktu secepatnya dan memberikan pertolongan pertama kepada pasien. Pelayanan keperawatan di IGD yang diberikan kepada pasien yang diperkirakan atau sedang mengalami keadaan yang mengancam kehidupan, dan terjadi secara mendadak dalam situasi yang tidak dapat dikendalikan. Salah satu faktor yang mampu mempengaruhi *burnout* dikalangan perawat gawat darurat ialah faktor perseorangan yang didalamnya meliputi karakteristik kepribadian pada dasarnya merupakan sebuah karakteristik psikologi dan perilaku yang dimiliki individu yang

bersifat permanen yang dapat membedakan antara individu yang satu dengan individu yang lainnya. Kobasa, dkk. (Marwanto & Muti'ah, 2011) menjelaskan, kepribadian *hardiness* merupakan serangkaian sifat yang memiliki fungsi sebagai sumber perlawanan, saat individu menemui suatu masalah. Individu dengan kepribadian *hardiness* percaya, bahwa semua masalah yang dihadapi, termasuk segala masalah dan beban kerja yang ada sebagai sesuatu yang tidak mungkin dihindari sehingga mereka dapat melakukan hal yang dianggap tepat untuk menyelesaikan masalah.

Dari studi pendahuluan yang dilakukan didapatkan bahwa pekerjaan perawat IGD yang memiliki tuntutan kerja yang lebih tinggi dan jumlah perawat di ruang IGD kurang lebih 20 orang di setiap rumah sakit di Kota Samarinda dan perawat IGD yang siaga dalam waktu 24 jam dengan shift kerja yang dibagi menjadi 3 kali pergantian jam kerja, yang setiap shiftnya mempunyai waktu kurang lebih 8 jam. Dengan kondisi kerja yang ketat setiap harinya membuat timbulnya beberapa perilaku yang mengarah kepada sindrom *burnout* pada perawat IGD yang dapat mengganggu interaksi sosial perawat IGD, baik itu dengan rekan kerja, dokter maupun pasien. Keadaan ini muncul ketika perawat menunjukkan perilaku seperti memberikan respon yang tidak menyenangkan kepada pasien dengan nada suara tinggi atau intonasi suara tinggi, menunda-nunda pekerjaan dengan bersantai, bermalas-malasan, tuntutan kerja yang menguras sumber-sumber energi emosi yang ada, kecenderungan penilaian negatif atas kegagalan pekerjaan sendiri, prestasinya dirasa tidak cukup dalam pekerjaannya. Hal tersebut dapat memberikan pengaruh yang buruk pada kinerja, individu dan lingkungan sekitarnya dalam memberikan pelayanan

kesehatan kepada para pengguna layanan kesehatan yang membutuhkan perawatan atau penanganan sesegera mungkin.

Dari pemaparan tersebut disimpulkan bahwa hubungan kelelahan kerja yang dialami baik secara psikis maupun fisik antara individu dengan individu lainnya yang ada di rumah sakit tempat bekerja. Maka peneliti tertarik untuk meneliti apakah ada hubungan antara kepribadian *hardiness* dengan *burnout* pada perawat gawat darurat di Rumah Sakit Umum Kota Samarinda.

Tujuan Penelitian

Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui secara empiris hubungan antara kepribadian *hardiness* dengan *burnout* pada perawat gawat darurat di Rumah Sakit Umum Kota Samarinda.

TINJAUAN PUSTAKA

1. *Burnout*

Burnout merupakan istilah yang digunakan untuk menyatakan kondisi penurunan energi mental atau fisik setelah periode stress berkepanjangan, berkaitan dengan pekerjaan atau cacat fisik (Perry & Potter, 2005).

Menurut Ivancevich (2006) *Burnout* adalah suatu proses psikologis yang di bawa oleh stres pekerjaan yang tidak terlepas, menghasilkan kelelahan emosi, perubahan kepribadian, dan perasaan penurunan pencapaian.

Menurut Schaufeli and Greenglass (2001) *Burnout* dapat didefinisikan sebagai keadaan kelelahan fisik, emosional dan mental yang dihasilkan dari keterlibatan jangka panjang dalam situasi kerja yang emosional menuntut.

Maslach, (2001) mendefinisikan *burnout* sebagai sindrom psikologis yang melibatkan respon berkepanjangan terhadap stressor interpersonal yang kronis dalam pekerjaannya.

Menurut Maslach & Jackson (1981) mendefinisikan *burnout* ke dalam tiga komponen yaitu kelelahan emosional, sinisme dan berkurangnya keberhasilan profesional yang disebabkan oleh berbagai tuntutan kerja. Kelelahan emosional berkaitan dengan perasaan penat, frustrasi dan tertekan pada pekerjaan sedangkan sinisme berkaitan dengan perilaku negatif atas pekerjaan

Berdasarkan beberapa definisi di atas maka dapat disimpulkan bahwa *burnout* merupakan suatu bentuk ketegangan psikis berupa kelelahan emosional sebagai indikator utama, yang mengakibatkan seseorang kehilangan ketertarikan dan makna pekerjaannya sehingga pada akhirnya mengakibatkan berkurangnya keberhasilan profesional.

Dimensi *Burnout*

Menurut Maslach dan Jackson (1981) *burnout* dapat dikategorikan dalam 3 dimensi, yaitu kelelahan emosional (*emotional exhaustion*), sinis (*depersonalization*) dan penurunan pencapaian prestasi (*Reduced Personal accomplishment*).

2. Kepribadian *Hardiness*

Sebagaimana dikatakan oleh Gentry dan Kobasa (1992), bahwa kejadian dalam hidup yang menimbulkan stress mempunyai kontribusi terhadap berkembangnya penyakit fisik. Kemampuan setiap individu dalam menghadapi kejadian hidup yang penuh stress tidaklah sama, tergantung pada banyak hal, salah satunya yang membedakan

adalah tipe kepribadian, khususnya kepribadian *hardiness*.

Menurut Kobasa (1979) menjelaskan, kepribadian *hardiness* merupakan serangkaian sifat yang memiliki fungsi sebagai sumber perlawanan, saat individu menemui suatu masalah. Individu dengan kepribadian *hardiness* percaya, bahwa semua masalah yang dihadapi, termasuk segala masalah dan beban kerja yang ada sebagai sesuatu yang tidak mungkin dihindari sehingga mereka dapat melakukan hal yang dianggap tepat untuk menyelesaikan masalah.

Kobasa dan Maddi (1982), mengemukakan bahwa *hardiness* merupakan karakteristik kepribadian yang dapat membantu untuk melindungi individu dari pengaruh negatif stres.

Dari definisi di atas dapat disimpulkan bahwa *hardiness* adalah suatu karakteristik kepribadian yang mempunyai daya tahan dalam menghadapi kejadian-kejadian yang menekan atau menegangkan.

Aspek Kepribadian *Hardiness*

Menurut Kobasa (dalam Mawarto & Mut,ah, 2011), menyebutkan kepribadian *hardiness* terdiri dari tiga aspek, yaitu kontrol (*Control*), komitmen (*Commitment*), dan tantangan (*Challenge*).

Hubungan antara Kepribadian *Hardiness* dengan *Burnout* pada Perawat Gawat Darurat

Pekerjaan perawat memiliki beberapa karakteristik yang menciptakan tuntutan kerja yang tinggi, seperti pekerjaan yang rutin, jadwal kerja yang ketat, tanggung jawab atas keselamatan dan kesehatan diri sendiri dan orang lain, serta dituntut

untuk mampu bekerja dalam tim. Kompleksnya tuntutan pekerjaan dan tanggung jawab perawat menyebabkan profesi perawat rentan mengalami *burnout* (Lailani dalam Asi, 2013). Maslach, (2001) mendefinisikan *burnout* sebagai sindrom psikologis yang melibatkan respon berkepanjangan terhadap stressor interpersonal yang kronis dalam pekerjaannya. Beberapa hasil penelitian terdahulu yang didapatkan dari beberapa jurnal mengenai *burnout*, yang menunjukkan profesi bidang kesehatan dan pekerja sosial menempati urutan pertama yang paling banyak mengalami *burnout*, yaitu sekitar 43%. Di antara profesi di bidang kesehatan, perawat memiliki tingkat stres yang lebih tinggi dibandingkan dokter dan apoteker. Tingginya stres yang harus di hadapi perawat rentan terhadap munculnya gejala-gejala *burnout* (Hadi dalam Fakhshanoor, 2014).

Pekerjaan perawat memiliki beberapa karakteristik yang menciptakan tuntutan kerja yang tinggi, seperti pekerjaan yang rutin, jadwal kerja yang ketat, tanggung jawab atas keselamatan dan kesehatan diri sendiri dan orang lain, serta dituntut untuk mampu bekerja dalam tim. Kompleksnya tuntutan pekerjaan dan tanggung jawab perawat menyebabkan profesi perawat rentan mengalami *burnout* (Lailani dalam Asi, 2013). Perawat yang melayani hampir seluruh penyakit umum dan biasanya memiliki institusi perawat gawat darurat yang siaga dalam waktu 24 jam yaitu ruang gawat darurat atau Instalasi Gawat Darurat (IGD) untuk mengatasi bahaya dalam waktu secepatnya dan memberikan pertolongan pertama kepada pasien. Pelayanan keperawatan di IGD yang diberikan kepada pasien yang diperkirakan atau sedang mengalami keadaan yang mengancam

kehidupan, dan terjadi secara mendadak dalam situasi yang tidak dapat dikendalikan. Tuntutan kerja yang lebih tinggi dan lebih banyak dibanding perawat inap lain yaitu dengan selalu mengontrol keadaan pasien agar tidak terjadi komplikasi dan selalu mengontrol keadaan pasien yang darurat setiap saat dengan jumlah pasien yang menumpuk setiap harinya.

Dengan adanya individu memiliki kepribadian yang tangguh karena kepribadian tangguh menentukan reaksi yang ditimbulkan agar individu yang tahan banting akan bekerja keras karena menikmati pekerjaan yang dilakukan dan sangat antusias menyongsong masa depan karena perubahan-perubahan dalam kehidupan dianggap sebagai suatu tantangan dan sangat berguna. Kobasa, dkk. (Marwanto & Muti'ah, 2011) menjelaskan, kepribadian *hardiness* merupakan serangkaian sifat yang memiliki fungsi sebagai sumber perlawanan, saat individu menemui suatu masalah. Individu dengan kepribadian *hardiness* percaya, bahwa semua masalah yang dihadapi, termasuk segala masalah dan beban kerja yang ada sebagai sesuatu yang tidak mungkin dihindari sehingga mereka dapat melakukan hal yang dianggap tepat untuk menyelesaikan masalah.

Studi terdahulu menjelaskan bahwa kepribadian *hardiness* memberikan sumbangan terhadap *burnout* pada perawat gawat darurat dengan melihat pada sumbangan efektif (SE) yang diberikan sebesar 79,2% (Asih, 2015).

Perawat gawat darurat yang memiliki kepribadian *hardiness* akan mempermudah dalam meminimalisir terjadinya *burnout* saat bekerja karena

mampu mengontrol dan mengatasi terjadinya stres. Sebaliknya bagi perawat gawat darurat yang memiliki kepribadian *hardiness* rendah akan cenderung mudah mengalami stres dan sulit untuk mengolah stres dengan baik, kemudian akan berdampak panjang dan mengakibatkan perawat gawat darurat rentan mengalami *burnout*.

HIPOTESIS

Hipotesis dalam penelitian ini terdapat “hubungan antara kepribadian *hardiness* dengan *burnout* pada perawat gawat darurat di Rumah Sakit Umum Kota Samarinda”. Semakin rendah kepribadian *hardiness* maka semakin tinggi *burnout*. Sebaliknya, semakin tinggi kepribadian *hardiness* maka semakin rendah *burnout*.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif korelasional untuk mencari hubungan antara kepribadian *hardiness* dengan *burnout*. Populasi dalam penelitian ini terdiri dari beberapa Rumah Sakit di Kota Samarinda yaitu Rumah Sakit I.A. Moeis Samarinda, Rumah Sakit Samarinda Medika Citra, dan Rumah Sakit Dirgahayu Samarinda. Sampel yang digunakan adalah 63 orang perawat gawat darurat dengan menggunakan teknik *disproportionate stratified random sampling*.

Alat ukur yang digunakan untuk mengukur *burnout* yaitu skala *burnout* yang disusun oleh Maslach dan Jackson (1981). Skala *burnout* terdiri dari 22 aitem. Sedangkan, alat ukur yang akan digunakan untuk mengukur kepribadian tahan banting (*hardiness*) yaitu skala kepribadian tahan banting (*hardiness*) yang disusun oleh Moreno dkk (2014) yang didasari pada teori tahan banting Kobasa (1979, 1982) berdasarkan aspek-aspek yaitu kontrol, komitmen, dan tantangan. Skala kepribadian tahan banting (*hardiness*) terdiri dari 15

aitem. Teknik analisa data menggunakan teknik korelasi *Product Moment* dari *Karl Pearson*.

Analisa data dilakukan secara kuantitatif. Penelitian ini dilakukan untuk melihat sejauh mana variabel berhubungan dengan variabel yang lain yaitu untuk mengetahui sejauh mana hubungan antara kepribadian *hardiness* dengan *burnout* terhadap perawat gawat darurat di rumah sakit kota samarinda.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis statistik yang telah dilakukan dengan menggunakan teknik korelasi *product moment* yang menunjukkan koefisien korelasi $r = -0,570$ dengan $p = 0,000$ ($<0,05$). Berdasarkan hasil tersebut dapat dilihat bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kepribadian *hardiness* dengan *burnout* pada perawat gawat darurat di Rumah Sakit Wilayah Kota Samarinda.

Sumbangan efektif variabel kepribadian *hardiness* terhadap *burnout* sebesar 32,5%, sisanya 67,5% yang dipengaruhi oleh faktor-faktor lain. Faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi *burnout* ialah *pertama*, penelitian yang dilakukan oleh Hanafi & Yuniasanti (2012) menyatakan bahwa kematangan emosi memberikan sumbangan efektif pada *burnout* sebanyak 36,7%, *kedua*, penelitian ini dilakukan oleh Asi (2014) menyatakan bahwa iklim organisasi memberikan sumbangan efektif pada *burnout* sebanyak 12,7%.

Hal ini menunjukkan penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Asih & Trisni (2015) yang menyatakan bahwa ada hubungan negatif antara kepribadian *hardiness* dengan *burnout*, yang berarti semakin kuat kepribadian *hardiness* yang dimiliki perawat, maka semakin tidak mudah mengalami *burnout* pada perawat, begitupula sebaliknya. Penelitian tersebut

memberikan sumbangan efektif pada *burnout* sebanyak 79,2%.

Hasil uji deskriptif kepribadian *hardiness* yang dapat dilihat pada tabel 8, terdapat 6 orang perawat dengan persentase 9,52% tergolong memiliki tingkat kepribadian *hardiness* sangat tinggi, 36 orang perawat dengan persentase 57,14% tergolong memiliki tingkat kepribadian *hardiness* yang sedang, dan sebanyak 3 orang perawat dengan persentase 4,76% tergolong memiliki tingkat kepribadian *hardiness* yang sangat rendah di Instalasi Gawat Darurat pada 3 (tiga) rumah sakit yang ada di wilayah Kota Samarinda.

Sedangkan, hasil uji deskriptif *burnout*, yang menjelaskan bahwa terdapat 4 orang perawat dengan persentase 6,35% tergolong memiliki tingkat *burnout* yang sangat tinggi, 21 orang perawat dengan persentase 33,33% tergolong memiliki tingkat *burnout* yang sedang, dan sebanyak 3 orang perawat dengan persentase 4,76% tergolong memiliki tingkat *burnout* yang sangat rendah di Instalasi Gawat Darurat pada 3 (tiga) rumah sakit yang ada di wilayah Kota Samarinda.

Dari hasil deskriptif yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa terdapat 4 orang perawat yang mengalami sindrom *burnout* yang tergolong sangat tinggi dan terdapat 19 orang perawat yang mengalami sindrom *burnout* yang tergolong tinggi pada perawat gawat darurat yang ada di rumah sakit wilayah Kota Samarinda. Rata-rata perawat gawat darurat yang mengalami sindrom *burnout* tergolong sedang dengan persentase 33,33% dan perawat dengan kepribadian *hardiness* rata-rata tergolong sedang dengan persentase 57,14%.

Berdasarkan hasil uji deskripsi yang telah dilakukan pada kedua variabel tersebut yaitu kepribadian *hardiness* sebagai variabel independen dan variabel *burnout* sebagai variabel dependen memiliki hasil uji deskriptif yang tergolong sedang dengan persentase yang cukup tinggi. Dengan hasil tersebut untuk menghindari bias dalam penelitian ini, peneliti melakukan kembali

wawancara dengan menyesuaikan pertanyaan dari pernyataan pada kuesioner yang telah diberikan sebelumnya kepada 2 (dua) orang subyek penelitian yang memiliki kepribadian *hardiness* dan *burnout* yang tergolong cukup tinggi.

Berdasarkan dari hasil wawancara pertama dapat disimpulkan bahwa subyek mengalami sindrom *burnout* yang cukup tinggi, hal ini dapat dilihat dari wawancara yang dilakukan bahwa subyek mengalami lelah akibat dari tuntutan pekerjaan yang berlebih dan subyek mengeluhkan tingkat jabatan dalam pekerjaan yang tidak mengalami peningkatan posisi jabatan, subyek merasa mengalami penurunan pencapaian prestasi dalam pekerjaan. Dari wawancara subyek mengalami penurunan terhadap kepribadian *hardiness*, bahwa subyek merasa takut tertular oleh penyakit yang di derita pasien yang datang untuk melakukan pertolongan pertama. Selain itu, subyek dalam bekerja merasa tidak ingin melakukan hal-hal baru atau perubahan di tempat kerjanya

Berdasarkan hasil wawancara yang kedua dilakukan kepada subyek kedua dapat disimpulkan bahwa subyek mengalami sindrom *burnout* yang tergolong sedang. Hal ini dapat dilihat dari wawancara, subyek merasa lelah dan subyek lebih merasa lelah lagi ketika mendapatkan *shift* kerja malam, subyek mengeluhkan kurang tidur. Dari wawancara bahwa subyek mengalami penurunan terhadap kepribadian *hardiness*. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara yang dilakukan yaitu subyek sulit untuk bersosialisasi ketika harus dipindahkan ke ruang perawat lain, subyek merasa sudah nyaman dengan perawat lain di IGD. Subyek terkadang merasa gugup ketika melakukan tindakan langsung kepada pasien yang membutuhkan pertolongan pertama dikarenakan pasien yang merasa takut untuk dilakukan tindakan. Dari pemaparan tersebut subyek tidak mudah untuk

bersosialisasi ditempat kerja baru dan tidak mudah melakukan hal-hal baru disuasana kerja baru, dan subyek masih sulit untuk mengendalikan tekanan-tekanan yang terjadi di tempat kerja.

Dari hasil wawancara yang telah dilakukan kepada kedua subyek penelitian yang memiliki kepribadian *hardiness* dan *burnout* yang tergolong tinggi. Diketahui bahwa perawat gawat darurat yang memiliki kepribadian *hardiness* tinggi akan mempermudah dalam meminimalisir terjadinya *burnout* saat bekerja karena mampu mengontrol dan mengatasi terjadinya stres. Sebaliknya bagi perawat gawat darurat yang memiliki kepribadian *hardiness* rendah akan cenderung mudah mengalami stres dan sulit untuk mengolah stres dengan baik, kemudian akan berdampak berkepanjang.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari hasil penelitian ini adalah terdapat hubungan antara Kepribadian *Hardiness* (X) terhadap *Burnout* (Y), koefisien korelasi $r = -0,570$ dengan $p = 0,000 (<0,05)$. Oleh karena itu $p < 0,05$ maka terdapat hubungan yang signifikan antara kepribadian *hardiness* dengan *burnout* pada perawat gawat darurat di Rumah Sakit Wilayah Samarinda. Semakin rendah kepribadian *hardiness* maka semakin tinggi *burnout*. Sebaliknya, semakin tinggi kepribadian *hardiness* maka semakin rendah *burnout*.

Dari hasil penelitian ini pula diketahui bahwa variabel Kepribadian *Hardiness* (X) terhadap *Burnout* (Y) mendapatkan nilai $r^2 = 0,325$ yang berarti bahwa didapatkan sumbangan efektif variabel kepribadian *hardiness* terhadap *burnout* sebesar 32,5%, sisanya 67,5% terdapat pada variabel lain yang dapat mempengaruhi *burnout*.

DAFTAR PUSTAKA

Afidah, N. 2011. *Hubungan antara Tipe Kepribadian dengan Kinerja Perawat*

di Rumah Sakit Pembina Kesejahteraan Ummat (PKU) Muhammadiyah Surakarta.

- Anggraeni, T. P., & Jannah, M. (2014). *hubungan antara psychological well-being dan kepribadian hardiness dengan stres pada petugas post security. Character: Jurnal Penelitian Psikologi.*, 3(2).
- Asi, S. P. (2014). *Pengaruh Iklim Organisasi dan Burnout terhadap Kinerja Perawat RSUD Dr. Doris Sylvanus Palangka Raya.* Jurnal Aplikasi Manajemen, 11(3), 515-523.
- Asih, F., & Trisni, L. (2015). *Hubungan antara Kepribadian Hardiness dengan Burnout pada Perawat Gawat Darurat di Rumah Sakit Pantiwilasa Citarum.* PSIKODIMENSIA, 14(1), 11-23.
- Azwar, Saifuddin. 2008. *Reliabilitas dan Validitas.* Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Badan Pusat Statistik. (2017, 15 Maret). *Data banyaknya Tenaga Medis, Paramedis dan Non Medis di Rumah Sakit menurut Kabupaten/Kota tahun 2015.* (<https://kaltim.bps.go.id>)
- Bakker, Arnold. B., & Schaufeli, Wilmar. B. (2000) *Burnout Contagion Processes Among Teachers.* *Journal of Applied Social Psychology.*
- Clarabella, S. J., & Setyanto, A. T. (2015). *Hubungan Penyesuaian Diri dan Dukungan Sosial Teman Sebaya dengan Hardiness pada Remaja yang Mengalami Residential Mobility di Keluarga Militer.* Wacana, 7(13).
- Dawenan, R. C., Akbar, S. N., & Yuniarramah, E. (2016). *Hubungan antara Regulasi Emosi dengan Hardiness pada Atlet Mahasiswa di Banjarbaru.* Jurnal Ecopsy, 1(4).
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur. (2017, 13 Maret). *Data Jumlah Perawat di Provinsi Kalimantan Timur.*
- Evendi, Ridwan & Dwiyantri, Retno. 2013. *Hubungan antara Hardiness (Kepribadian Tahan Banting) dengan Intensi Turnover pada Katyawan PT SUMBER ALFARIA TRIJAYA Tbk di Wilayah Gombong Kabupaten Kebumen.* Jurnal Psikologi, Vol. 11, No. 2, ISSN 1693-1076.
- Fakhshanoor, F., & Dewi, S. (2014). *Hubungan antara Stres Kerja dengan Burnout pada Peawat di Ruang ICU, ICCU dan PICU RSUD Ulin Banjarmasin.* An Nadaa Jurnal Kesehatan Masyarakat, 1(1), 10-13.
- Galanakis, M., Moraitou, M., Garivaldis, F. J., & Stalikas, A. (2009). *Factorial structure and psychometric properties of the Maslach Burnout Inventory (MBI) in Greek midwives.* *Europe's Journal of Psychology*, 5(4), 52.
- Hanafi, M., & Yuniasanti, R. (2012). *Hubungan antara kematangan emosi dan burnout pada perawat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta.* *Insight*, 10(1).
- Hatta, R. H. (2015). *Hubungan Antara Hardiness dengan Burnout pada Anggota Polisi Pengendali Massa (DALMAS) Polrestabes Bandung* (Doctoral dissertation, Fakultas Psikologi (UNISBA)).
- Hogan, Robert., Johnson, John., & Briggs, Stephen. (2017, 21 April). *Handbook of Personality Psychology.*

- Kardum, I., Hudek-Kneevi, J., & Krapic, N. (2012). *The structure of hardiness, its measurement invariance across gender and relationships with personality traits and mental health outcomes*. *Psihologijske teme*, 21(3), 487-507.
- Kobasa, S. C. (1979). Stressful life events, personality, and health: an inquiry into hardiness. *Journal of personality and social psychology*, 37(1), 1.
- Kobasa, S. C., Maddi, S. R., & Kahn, S. (1982). Hardiness and health: a prospective study. *Journal of personality and social psychology*, 42(1), 168.
- Leiter, Michael p., & Maslach, Christina. (2017, 21 April). *Handbook Banising Burnout Six Strategies for Improving Your Relationship with Work*.
- Mandasari, T., Choiri, M., & Sari, R. A. (2014). *Analisa Beban Kerja Perawat UGD Menggunakan Maslach Burnout Inventory dan Modifikasi Heart* (Studi Kasus: RSU. X). *Jurnal Rekayasa dan Manajemen Sistem Industri*, 2(5), p1044-1054.
- Mangkunegara, Anwar Prabu AA. (2008). *Managemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Marwanto, Eko & Muti'ah, Titik. (2011). *Hubungan Kepribadian Hardiness dengan Pengelolaan Konflik pada anggota Polisi Polres Bantul*. *Jurnal Psikologi*, Vol. 2, No. 1, 2087-7641.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). *The measurement of experienced burnout*. *Journal of organizational behavior*, 2(2), 99-113.
- Maslach, C., Jackson, S. E., & Leiter, M. P. (1997). Maslach burnout inventory. *Evaluating stress: A book of resources*, 3, 191-218.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual review of psychology*, 52(1), 397-422.
- Montero-Marin, J., Prado-Abril, J., Demarzo, M. M. P., Gascon, S., & García-Campayo, J. (2014). *Coping with stress and types of burnout: explanatory power of different coping strategies*. *PloS one*, 9(2), e89090.
- Moreno Jiménez, B., Rodríguez Muñoz, A., Garrosa Hernández, E., & Blanco Donoso, L. M. (2014). Development and validation of the Occupational Hardiness Questionnaire. *Psicothema*.
- Nengsih, Yurna., 2010. *Analisis Kebutuhan dan Kualifikasi Tenaga Dokter dan Perawat di Pelayanan Rawat Inap RSUD Bangkinang Kabupaten Kampar Tahun 2010*. Depok.
- Nurtjahjanti, H., & Ratnaningsih, I. Z. (2011). *Hubungan kepribadian hardiness dengan optimisme pada calon tenaga kerja Indonesia (CTKI) wanita di BLKLN DISNAKERTRANS Jawa Tengah*. *Jurnal Psikologi Undip. Jurnal Psikologi*, Vol.10, No.2, ISSN 126-132.
- Nurvia, L., & Safitri, R. M. (2009). *Hubungan antara Harga Diri dengan Burnout pada Karyawan Bidang Pemasaran*. *Jurnal Psikologi*, 6(1), 1-8.
- Perry, G., Potter, P.A. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses & Praktik*. Jakarta: EGC.
- Purba, J., Yulianto, A., Widyanti, E., Esa, D. F. P. U. I., & Esa, M. F. P. U. I. (2007). *Pengaruh dukungan sosial terhadap*

burnout pada guru. Jurnal Psikologi, 5(1), 77-87.

Sabbah, I., Sabbah, H., Sabbah, S., Akoum, H., & Droubi, N. (2012). Burnout among Lebanese nurses: Psychometric properties of the Maslach burnout inventory-human services survey (MBI-HSS). *Health*, 4(09), 644.

Schaufeli, W. B., & Greenglass, E. R. (2001). *Introduction to special issue on burnout and health*. *Psychology & health*, 16(5), 501-510.

Snyder, C.R., & Lopez, S.J. (2017, 21 April). *Handbook of Positive Psychology* (BookFi).

Sobur, Alex. 2003. *Psikologi Umum dalam Lintasan Sejarah*. Bandung: Penerbit Pustaka Setia.

Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: Alfabeta.

Sulistyowati, P. (2007). *Hubungan antara Burnout dengan Self Efficacy pada Perawat Di Ruang Rawat Inap RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto*. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 2(3), 162-167.

Weber, A., & Jaekel-Reinhard, A. (2000). *Handbook Burnout syndrome: a disease of modern societies?.* *Occupational medicine*, 50(7), 512-517.

Yusuf, A Muri. 2005. *Metodologi penelitian*. Padang: UNP Press..