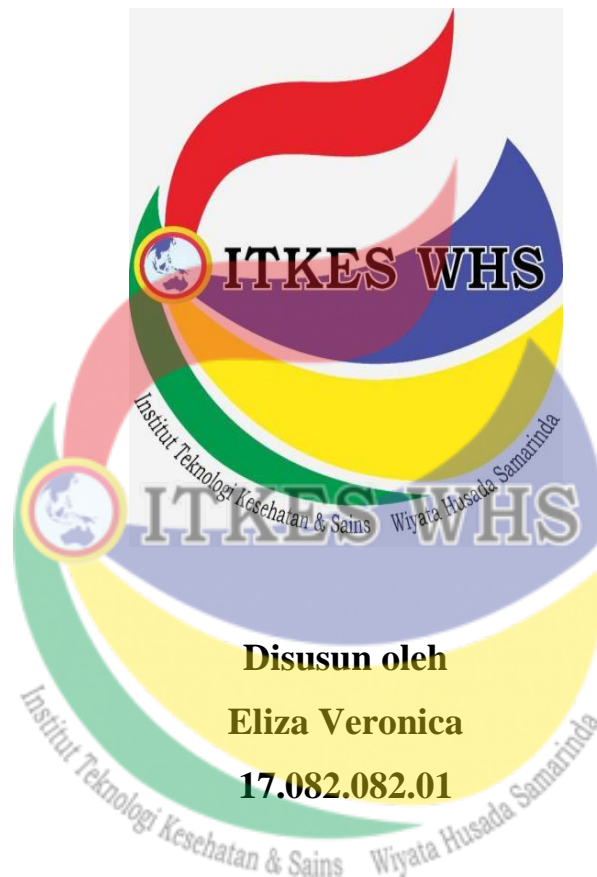


**GAMBARAN TINGKAT *BURNOUT* PADA PENGASUH PANTI
ASUHAN SELAMA MASA PANDEMI *COVID-19* DI KOTA
SAMARINDA**

SKRIPSI



**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS WIYATA
HUSADA SAMARINDA
2021**

**GAMBARAN TINGKAT *BURNOUT* PADA PENGASUH PANTI
ASUHAN SELAMA MASA PANDEMI *COVID-19* DI KOTA
SAMARINDA**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar
Sarjana/Diploma (S.Kep)



**Disusun oleh
Eliza Veronica**

17.082.082.01

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS WIYATA
HUSADA SAMARINDA**

2021

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Eliza Veronica

NIM : 17.082.082.01

Program Studi : S.1 Keperawatan

Judul Penelitian : Gambaran Tingkat *Burnout* Pada Pengasuh
Panti Asuhan Selama Masa Pandemi *Covid-19*
Di Kota Samarinda

Menyatakan bahwa proposal ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber, baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.



Samarinda, Yang membuat
Pernyataan

Eliza Veronica

NIM: 17.082.082.01

HALAMAN PENGESAHAN

GAMBARAN TINGKAT BURNOUT PADA PENGASUH PANTI ASUHAN
SELAMA MASA PANDEMI COVID-19 DI KOTA SAMARINDA

SKRIPSI

Disusun Oleh:

Eliza Veronica
1708208201

Telah dipertahankan didepan dewan penguji
Pada tanggal 23 Agustus 2021

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

1. Ns. Linda Dwi Novial Fitri, M.Kep., Sp.Kep.J
NIDN. 8813970018
2. Ns. Desi Ayu Wardani, M.Kep., Sp.Kep.Mat
NIDN. 1141049014057
3. Ns. Siti Kholifah, S.Kep., M.Kep
NIDN. 1106088901
4. Ns. Sumiati Sinaga, S.Kep., M.Kep
NIDN. 1117078201

Yimudafe
Desi
Hani
Sumiati



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti panjatkan kehadirat Allah SWT, karena berkat dan rahmat nya saya dapat menyelesaikan proposal ini dengan judul “**Gambaran Tingkat *Burnout* Pada Pengasuh Panti Asuhan Selama Masa Pandemi Covid-19 Di Kota Samarinda**”. Penulisan proposal ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana (S.Kep) Pada Program Studi Ilmu Keperawatan ITKes Wiyata Husada Samarinda.

Saya menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak mata perkuliahan sampai pada penyusunan proposal ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan semua proses tepat pada waktunya. Oleh karena itu, perkenankanlah saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada :

1. Bapak Mujito Hadi,MM selaku ketua yayasan Wiyata Husada Samarinda.
2. Bapak Dr. Eka Ananta Sidarta, SE., MM., AK., CA., CSRS., CfrA selaku Rektor ITKES Wiyata Husada Samarinda.
3. Ibu Ns. Kiki Hardiansyah, M.Kep, Sp.Kep.MB selaku ketua Program Studi Keperawatan yang telah memberikan kesempatan dan dukunagn yang sangat luar bisa bagi saya untuk mengikuti pendidikan di Program Studi Ilmu Keperawatan.
4. Ibu Ns. Siti Kholifah, S. Kep., M. Kep selaku dosen pembimbing 1 yang telah menyediakan waktu, serta pikiran dalam mengarahkan saya selama proses penyusunan tugas akhir ini hingga dapat diselesaikan dengan baik.
5. Ibu Ns. Sumiati Sinaga, S. Kep., M.Kep selaku pembimbing II yang telah menyediakan waktu, tenaga, serta pikiran dalam mengarahkan saya selama proses penyusunan tugas akhir ini hingga dapat diselesaikan dengan baik.
6. Ibu Ns. Linda Dwi Novial Fitri, M.Kep.,Sp Kep.J selaku penguji I yang telah memberi masukan serta ilmu yang telah diberikan untuk perbaikan penulisan proposal.
7. Ibu Ns. Desi Ayu Wardhani. S.Kep., M.Kep., Sp. Kep Mat selaku penguji II yang telah memberi masukan serta ilmu yang telah diberikan untuk perbaikan penulisan proposal hingga penulisan skripsi.

8. Kepada Semua teman–teman seperjuangan saya di Program Studi Ilmu Keperawatan ITKes Wiyata Husada Samarinda, yang telah berjuang dan saling memberi semangat satu dengan yang lain.
9. Teristimewa kepada kedua orang tua saya Bapak Paulus Doyos dan Ibu Eli Sumarni serta untuk Saudara Wiliam Mickhael serta Saudari Elisabeth Colorin Doyos yang selalu mendoakan, membimbing, dan memberikan segalanya bagi saya hingga saat ini telah menggapai gelar sarjana telah banyak membantu dan menolong saya.
10. Seluruh rekan seperjuangan saya di ITKes WHS yang telah membantu secara moril maupun materil, yang selalu bersama hingga saat ini dalam suka dan duka serta untuk semua pengalaman serta pelajaran yang telah dilalui yaitu Stevinalia Agnes Guiliani, Melati, Meiti Mayang Sari, Efrida Siska, Febriyanti, Amanda, Risnawati, Nur Aulia Widi, Maya Rokaya, Utari, Ayu Sri Lestari, Qonita, Restu Wulandari, Annisa Putri, Ria Nur Azizah, Rinda Safitri Yani, yang selalu memberikan semangat serta kepada teman-teman yang telah menghibur dan membantu saya, kalian yang terbaik Bagi teman-teman seperjuangan saya yang berada di kampus lain yaitu Adolfina, Dewi, Pratiwi, Feni, Ica, Nelly, yang selalu memberikan semangat serta kepada teman-teman yang telah menghibur dan membantu saya, kalian yang terbaik.
11. Kepada semua pihak baik secara langsung maupun tidak langsung yang telah banyak membantu dalam memberi arahan dalam penyusunan proposal hingga skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa proposal skripsi ini masih sangat jauh dari kata sempurna untuk itu diharapkan masukan yang konstruktif dan kesempurnaannya. Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas semua kebaikan yang telah membantu penulis untuk menyelesaikan tugas akhir. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan.

Samarinda, Maret 2021

Eliza Veronica

NIM:17.082.082.01

LEMBAR PERTANYAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Eliza Veronica

Nim :17.082.082.01

Program Studi : Keperawatan

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada ITKES Wiyata Husada Samarinda atas karya ilmiah saya yang berjudul :

Gambaran Tingkat Burnout Pada Pengasuh Panti Asuhan Selama Masa Pandemi Covid-19 Di Kota Samarinda

Dengan hak ini, ITKES Wiyata Husada berhak menyimpang, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya

Samarinda, 27 Oktokber

Yang menyatakan

()

Eliza Veronica

ABSTRAK

GAMBARAN TINGKAT BURNOUT PADA PENGASUH PANTI ASUHAN SELAMA MASA PANDEMI COVID-19 DI KOTA SAMARINDA

Eliza Veronica¹, Siti Sholifah², Sumiati Sinaga³

Latar belakang : Pengasuh panti asuhan menggantikan orang tua yang mengasuh anak yang tinggal di panti asuhan. Selama pandemi, anak-anak yang tinggal di panti asuhan belajar online dengan pengasuh mereka. Dan menambah pekerjaan pengasuh lainnya. **Tujuan :** Tujuan untuk mengetahui gambaran tingkat *burnout* pada pengasuh panti asuhan selama masa pandemi *Covid-19*. **Metode :** Jenis Penelitian ini deskriptif yang menggambarkan tingkat *burnout* pada pengasuh panti asuhan, jumlah sampel sebanyak 30 dengan menggunakan teknik *total sampling* dan kuisioner yang di gunakan dari *Maslach Burnout Inventroy*. **Hasil :** Hasil dari 30 responden terdapat (50.0%) responden yang mengalami burnout ringan serta (50.0%) responden mengalami burnout berat. **Kesimpulan :** Pengasuh panti asuhan di tingkat burnout dikatakan burnout ringan karena anak angkatnya bisa mandiri dan tidak tergantung pada pengasuh panti asuhan. **Saran :** Pengasuh memperbarui keterampilan mereka sendiri, seperti hobi baru atau aktivitas pribadi baru.

Kata Kunci : *burnout*, pengasuh, *covid-19*, Panti Asuhan

Prongram studi ilmu keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

Kota Samarinda

ABSTRACT

DESCRIPTION OF BURNOUT LEVEL IN ORIGINAL CAREERS DURING THE COVID-19 PANDEMIC IN SAMARINDA CITY

Eliza Veronica¹, Siti Sholifah², Sumiati Sinaga³

Background: Orphanage caregivers replace parents who take care of children who live in orphanages. During the pandemic, children living in orphanages study online with their caregivers. And add another nanny job. **Objective:** The purpose of this study is to describe the burnout level of orphanage caregivers during the *Covid-19* pandemic. **Methods:** This research is descriptive which describes the level of burnout in orphanage caregivers, the *number of samples* is 30 using total sampling technique and questionnaires used from *Maslach Burnout Inventory*. **Results:** The results of 30 respondents there are (50.0%) respondents who experienced mild burnout and (50.0%) respondents experienced severe *burnout*. **Conclusion:** Orphanage caregivers at the burnout level are said to be mild burnout because their adopted children can be independent and not dependent on orphanage caregivers. **Suggestion:** Caregivers update their own skills, such as a new hobby or new personal activity.

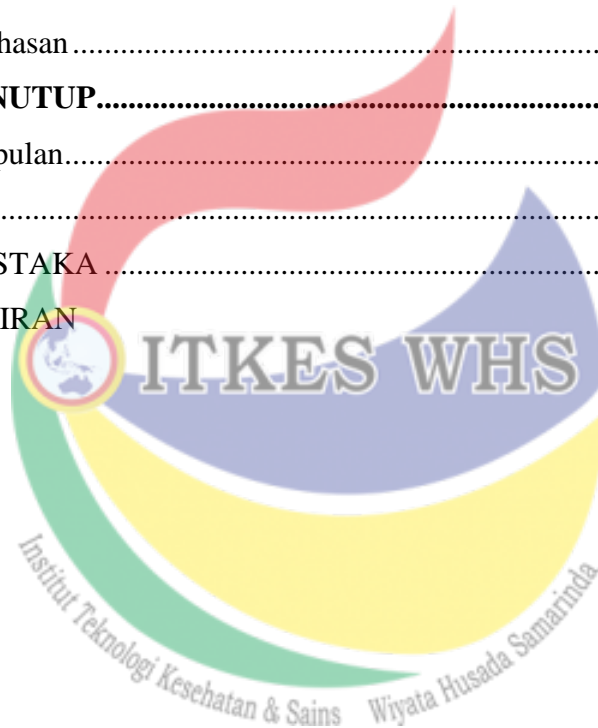
Keywords: *burnout*, caregiver, *covid-19*, Orphanage Nursing study program, ITKES Wiyata Husada Samarinda, Samarinda City

BOSTON
English Language Center

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR SKEMA	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.5 Penelitian Terkait	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
Telah Konsep Penelitian	9
2.1 Panti Asuhan	9
2.2 Burnout.....	15
2.3 Covid-19.....	26
2.4 Teori keperawatan Menurut Afaf Ibrahim Meleis	29
2.5 Kerangka Teori Penelitian	35
2.6 Kerangka Konsep Teori Penelitian	36
BAB III METODE PENELITIAN	37
3.1 Rancangan penelitian	37
3.2 Kerangka Konsep Penelitian	37
3.3 Populasi dan Sampel	38
3.4 Variabel Penelitian	39
3.5 Definisi Operasional/Definisi Istilah.....	39

3.6 Tempat dan Waktu Penelitian	40
3.7 Instrumen Penelitian.....	40
3.8 Uji Validitas dan Reabilitas.....	41
3.9 Prosedur Pengumpulan Data	42
3.10 Teknik Pengolahan Data dan Analisis Data.....	43
3.11 Etika Penelitian	46
3.12 Alur Penelitian	48
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	49
4.1 Gambaran Lokasi Pemeriksaan	49
4.2 Hasil Penelitian	50
4.3 Pembahasan	52
BAB VII PENUTUP.....	55
5.1 Kesimpulan.....	55
5.2 Saran.....	55
DAFTAR PUSTAKA	56
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional Penelitian	38
Tabel 3.2 Kisi-kisi Skala Maslach Burnout Inventory	39
Tabel 4.1 distribusi frekuensi responden karakteristik	48
Tabel 4.2 uji normalitas data	50
Tabel 4.3 distribusi frekuensi berdasarkan gambaran tingkat burnout pada pengasuh panti asuhan selama masa pandemic covid-19 di kota samarinda distribusi frekuensi berdasarkan	50



DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Model Teori Transisi <i>Middle-Range</i>	34
Skema 2.2 Kerangka Teori.....	35



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Data Riwayat Hidup
- Lampiran 2 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 3 : Lembar Inform Consent
- Lampiran 4 :Kuesioner Penelitian Terkait Burnout Pada Pengasuh Panti Asuhan
- Lampiran 5 : surat izin studi pendahuluan
- Lampiran 6 : surat basalan studi pendahuluan
- Lampiran 7 : surat izin penelitian validitas dan reabilitas
- Lampiran 8 : surat balasan penelitian validitas dan reabilitas
- Lampiran 9 : surat izin penelitian
- Lampiran 10 : surat balasan penelitian
- Lampiran 11 : plan of action kegiatan tugas akhir tahun akademik 2020-2021
- Lampiran 12 : uji validitas dan reabilitas kuesioner burnout pada wali siswa
- Lampiran 13 : data mentah/master data kuesioner pada pengasuh panti asuhan
- Lampiran 14 : uji distribusi frekuensi responden karakteristik
- Lampiran 15 : uji normalitas
- Lampiran 16 : uji univariat
- Lampiran 17 : Dokumentasi Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi pada manusia sebelumnya. Covid-19 menjadi ancaman serius di Indonesia bahkan di seluruh dunia, sehingga sudah disebut menjadi pandemi global. Setiap harinya angka korban positif *Covid-19* masih terus meningkat, menyerang setiap orang tanpa memandang jenis kelamin dan usia (Wulandari, dkk, 2020).

Dampak pandemi Covid-19 terhadap kelangsungan pendidikan. Yang pertama adalah dampak jangka pendek yang dirasakan banyak keluarga di perkotaan dan pedesaan di Indonesia. Di Indonesia, banyak keluarga yang belum mengenal homeschooling. Bagi keluarga Indonesia, homeschooling merupakan kejutan besar, terutama bagi orang tua yang biasanya sibuk bekerja di luar rumah. Begitu pula dengan masalah psikologis siswa yang terbiasa belajar tatap muka dengan guru (Syah, 2020).

Pembelajaran online semacam ini terutama dilakukan dengan menggunakan aplikasi WhatsApp (Dewi, 2020), (Gunawan et al., 2020), (Purwanto et al., 2020), dan dengan mempertimbangkan bahwa guru dan siswa biasa atau orang tua siswa di masing-masing gadget. Aplikasi ini memiliki fungsi grup WhatsApp sehingga guru dan siswa dapat saling berdiskusi dan berbagi dokumen. Guru menggunakan fitur ini untuk membagikan materi pelajaran dan tugas kepada siswa, kemudian siswa juga akan mengirimkan tugas yang telah diselesaikannya melalui grup. Yang perlu diperhatikan adalah pemberian tugas dan supervisi serta pendampingan guru. Langkah yang dilakukan guru adalah meminta bantuan orang tua dan saudara kandung. Siswa bertindak sebagai contact person dan akan diberitahukan terlebih dahulu melalui Grup WhatsApp. Selain itu perlu adanya perekaman foto dalam bentuk video call dan

kegiatan belajar siswa di rumah, termasuk koordinasi dan interaksi antara guru dan orang tua, sebagai bentuk laporan pembelajaran siswa yang sebenarnya di rumah (Wicaksono & Rachmadyanti, 2017).

Panti Asuhan pada dasarnya membantu anak yatim untuk mendidik anak mandiri bukanlah hal yang mudah, apalagi dukungan langsung dari orang tua. Namun bagi anak-anak yang tidak tinggal bersama orang tua, maka kemandirian merupakan suatu keharusan yang harus mereka miliki, semua anak yang tinggal di panti asuhan. Tuntutan situasi mau tidak mau memaksa anak mandiri, yang harus bisa mengurus diri sendiri dan sebisa mungkin tidak terlalu bergantung pada orang lain. (Tabi, 2020).

Anak usia sekolah banyak melihat dan mendengar berita menakutkan di televisi. Anak memiliki anggota keluarga atau orang lain yang mereka kenal sakit atau mungkin meninggal. Stres juga bisa timbul karena anak tidak dapat melakukan aktifitas sosial seperti biasanya. Demikian juga dengan aktifitas sekolah yang mengharuskan anak di rumah saja. Sekolah diliburkan terlalu lama membuat anak-anak jenuh. Anak yang tadinya terbiasa berada di sekolah, akhirnya kehilangan interaksi dan kesempatan bermain bersama dengan teman-temannya. Dampak negatif juga dirasakan oleh anak ketika dipaksa belajar dari rumah karena pembelajaran tatap muka ditiadakan untuk mencegah penularan covid-19. Padahal tidak semua pelajar, siswa dan mahasiswa terbiasa belajar melalui Online. Apalagi guru dan masih banyak belum mahir mengajar dengan menggunakan teknologi internet atau media sosial terutama di berbagai daerah (Meutia, 2020).

Tekanan pengasuhan selama bencana akan secara langsung mempengaruhi beban pengasuh dan gejala kesehatan mental, dan dapat mempengaruhi perilaku pengasuhan, cukup mempengaruhi hubungan orangtua-anak, yang merupakan prediktor penting dari hasil anak-anak di bawah stres jangka panjang. Namun, ada juga fleksibilitas dalam sistem keluarga, karena tidak semua anak dari orang tua dengan gejala kesehatan mental mengalami hasil maladaptif, dan ketidakaktifan orang tua sementara mungkin tidak mempengaruhi nada emosional keluarga anak

dan hubungan orang tua. (Satyajati, dkk, 2020).

Burnout adalah sindrom psikologis yang terjadi sebagai respons berkepanjangan terhadap stres interpersonal kronis di tempat kerja. Panti Asuhan adalah lembaga komersial bantuan sosial untuk anak terlantar dengan memberikan layanan pengganti kepada orang tua. Panti Asuhan bertanggung jawab untuk memenuhi kebutuhan fisik, dan sosial anak asuh, serta memberikan kesempatan yang luas untuk pengembangan kepribadian sebagai bagian dari generasi penerus bangsa dan alam yang akan datang. (Satyajati, dkk 2020).

Dari data *World Health Organization* (WHO) mengatakan bahwa 90% dari 2,7 juta anak yang tinggal di panti asuhan di seluruh dunia. Data Kementerian Sosial Indonesia menjelaskan bahwa jumlah panti asuhan di seluruh Indonesia diperkirakan antara 5.000 s.d 8.000 yang mengasuh sampai setengah juta anak, ini kemungkinan merupakan jumlah panti asuhan terbesar di seluruh dunia. (Haryanti, dkk, 2016). Data Dinas Sosial Kota Samarinda menjelaskan bahwa jumlah panti asuhan di seluruh kota samarinda 28 Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak (LKSA) yang mengasuh dan jumlah anak panti di Kota Samarinda 208 (Depsos, 2020). Data Dinas Sosial Kota Samarinda jumlah LKSA yang di tangani tahun 2020 sebanyak 28 yang dengan jumlah anak asuh 1.265 anak yang tinggal di panti dan yang di luar panti 213 (Dinsos Kota samarinda, 2020).

Maslach dan Jackson mengungkapkan ada tiga dimensi dalam *burnout*, yakni: *Emotional Exhaustion* (EE) merupakan keadaan penipisan emosional yang ditandai dengan kelelahan emosi saat menghadapi pekerjaannya dan aktivitas yang dijalani setiap harinya, sehingga merasa terkuras habis sumber-sumber emosional, dan muncul perasaan frustrasi, putus asa, sedih, tidak berdaya, tertekan, apatis terhadap pekerjaan dan merasa terbelenggu oleh tugas-tugas dalam pekerjaan. *Personal Accomplishment* (PA) didefinisikan sebagai suatu keadaan yang melibatkan pandangan negatif terhadap diri sendiri dan menilai diri tidak mampu mencapai keberhasilan dalam bidang pekerjaan, sehingga pada akhirnya kehilangan kemandirian dan tidak mampu menyelesaikan tugas

dan mencapai tujuan yang seharusnya dicapai (Satyajati, dkk, 2020).

Burnout pengasuh panti asuhan yang biasanya disebabkan karena jam kerja yang panjang atau tidak dapat diprediksi selain itu, keadaan dalam lingkungan kerja dimana memiliki kontrol yang terlalu mengekang terhadap pekerja yang bisa menyebabkan *burnout*. Bentuk-bentuk adanya indikasi hubungan yang tidak baik dengan lingkungan kerja seperti pekerja merasa terisolasi contoh sepertinya selama *Covid-19* yang menyebabkan keterbatasan pengasuh panti asuhan (Satyajati, dkk, 2020).

Peran perawat memiliki strategi personal yang berfokus pada perilaku dalam meningkatkan status kesehatan dan pemilihan gaya hidup yang sehat. Dalam rangka mengatasi *burnout*, perlu mengonsumsi diet bergizi, mendapatkan tidur yang cukup secara teratur, melakukan olah raga teratur dan aktivitas-aktivitas relaksasi, menciptakan keseimbangan yang baik antara kehidupan bekerja dan kehidupan berkeluarga, serta melakukan aktivitas di luar pekerjaan secara teratur. Strategi-strategi lainnya untuk membantu mencegah atau menghadapi *burnout* meliputi mengembangkan keterampilan coping, memberikan kesempatan pada diri sendiri untuk berduka atas kehilangan pasien, dan fokus pada kesehatan spiritual pribadi (Noviestari, 2019).

Hasil Alimah penelitian menunjukkan bahwa Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (80,8%), kuliah sesuai dengan minatnya (67,9%), IPK sangat memuaskan (62,8%), dan berasal dari Jawa Tengah (65,4%). Jumlah responden angkatan 2013 dan 2014 adalah 77 dan 79 orang 'Gambaran Burnout Pada Mahasiswa Keperawatan Di Purwokerto' Penelitian ini menggunakan metode studi deskriptif kuantitatif dengan desain cross sectional. Sampel dipilih menggunakan teknik total sampling sejumlah 156 responden. Analisis data menggunakan distribusi frekuensi dan persentase, serta Kolmogorov-Smirnov (Alimah, dkk, 2016).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada bulan Desember 2020, dilakukan pengambilan data dengan wawancara di dapatkan 7 pengasuh dan 5 anak remaja panti asuhan "Aisyiyah Al-Walidatyrrahmah" didapatkan hasil dari wawancara bahwa 5 diantaranya pengasuh

mengatakan bahwa mereka mengalami kelelahan akibat banyaknya beban kerja tambahan yang diluar jadwal kegiatan, 2 diantaranya pengasuh tidak mengalami kelelahan dan merasa sudah terbiasa dengan kondisi tempat mereka kerja. Dan hampir rata-rata pengasuh mengatakan merasa sering atau kadang-kadang jenuh menemani anak asuh selama daring, pengasuh mengatakan sering stress atau beban selama membantu anak asuh di karenakan masalah jaringan. Sementara hasil wawancara pada 5 anak, 3 anak mengatakan selama belajar sendiri di rumah tanpa ditemani sama pengasuh panti dan tidak adanya bantuan fasilitas sarana belajar seperti *Handphone* dan 2 anak mengatakan diantaranya pakai uang sendiri (Stupen awal Penelitian, 2020).

1.2 Rumusan Masalah

Selama masa pandemi *Covid-19* ini mengharuskan untuk terus menerus berada di rumah saja, hal ini akan menimbulkan *burnout* sindrom psikologis yang muncul sebagai respon yang berkepanjangan terhadap stressor interpersonal kronis di tempat kerja yang menyebabkan rasa bosan, stress dan semakin banyak beban bekerja ekstra, tekanan dan tekanan dalam mengasuh anak selama bencana dapat memperkuat beban pengasuh dan gejala kesehatan mental, berpotensi membahayakan perilaku pengasuh selama masa pandemi. Berdasarkan uraian diatas, apakah ada gambaran tingkat *burnout* pada pengasuh panti asuhan selama masa pandemi *Covid-19* di Kota Samarinda.

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan Umum :

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat *burnout* pada pengasuh panti asuhan selama masa pandemi *Covid-19*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Institusi Terkait

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pendidikan pembelajaran beberapa program seperti sektor pendidikan dan sektor kesehatan.

1.4.2 Penelitian

Memahami ilmu tentang gambaran tingkat *burnout* pada pengasuh panti asuhan selama masa pandemi *Covid-19* di kota samarinda dalam rangka mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh selama kuliah.

1.4.3 Masyarakat

Sebagai masukan bagi masyarakat agar semakin memahami pentingnya gambaran tingkat *burnout* pada pengasuh panti asuhan selama masa pandemi *Covid-19* di kota samarinda.

1.5 Penelitian Terkait

1.5.1 Penelitian yang dilakukan oleh (Mulyadi, 2015) dengan judul “pengaruh *psikoedukasi* manajemen *burnout* terhadap strategi koping pada ibu asuh sebagai *caregiver* di sos *children’s vilages* semarang”. Penelitian ini menggunakan metode digunakan penelitian kuantitatif dengan desain quasi eksperimen sampel penelitian ini terdiri dari 25 orang. Dengan penelitian yang digunakan adalah *pre-test and post-test without control*. Dengan ini menunjukkan bahwa pengaruh *psikoedukasi* manajemen *burnout* terhadap strategi koping pada ibu asuh sebagai *caregiver* pada sos *children’s Villages*. Perbedaan pada penelitian yang dilakukan diatas , yaitu penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif sedangkan penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain quasi eksperimen. Persamaanya yaitu membahas *burnout*.

1.5.2 Penelitian yang dilakukan oleh (Ida, 2016) dengan judul “hubungan antara dukungan sosial dengan penyesuaian diri pada remaja awal panti asuhan di Kota Denpasar”. Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan metode analisis regresi sederhana penelitian ini adalah remaja awal yang tinggal di panti asuhan Kota Denpasar dan berusia 12 sampai 17 tahun sampel penelitian ini terdiri dari 100 orang yang ditentukan dengan teknik analisis regresi sederhana. Perbedaan pada penelitian yang dilakukan di atas, yaitu penelitian metode deskriptif kuantitatif sedangkan

penelitian ini menggunakan metode pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*. Persamaannya yaitu membahas panti asuhan.

1.5.3 Penelitian yang dilakukan oleh (Windriya, M, 2020) “*Psychological well-being* pada *setting* professional: burnout dan jenis profesi sebagai *predictor psycholological well-being*” desain korelasional dengan 90 responden yang berasal dari Kota Semarang, Indonesia. Perbedaan pada penelitian yang dilakukan di atas, yaitu penelitian deskriptif kuantitatif, sampel penelitian dipilih dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Persamaan yaitu membahas tentang burnout.

1.5.4 Penelitian yang dilakukan oleh (Amanda, 2020) “hubungan *psychological well-being* dengan burnout pada karyawan di salah satu pabrik rokok di Malang” Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan deskriptif dan korelasional. Populasi dari penelitian ini adalah karyawan bulanan di salah satu pabrik rokok di Malang dengan jumlah sampel 80 karyawan. Perbedaan pada penelitian yang dilakukan di atas yaitu penelitian deskriptif kuantitatif, Populasi penelitian ini adalah karyawan bulanan yang berjumlah 256 orang. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebesar 80 pegawai. Perbedaan pada penelitian yang dilakukan di atas, yaitu Teknik sampling yang digunakan adalah *purpossive sampling*. Persamaan yaitu membahas tentang *burnout*.

1.5.5 Penelitian yang dilakukan oleh (Russell 2020) “*Initial Challenges of Caregiving During COVID-19: Caregiver Burden, Mental Health, and the Parent–Child Relationship*” data digunakan deskriptif kualitatif dengan jumlah studi saat ini menggunakan analisis jalur untuk memeriksa pola bersamaan pengalaman orang tua dari sampel nasional selama bulan-bulan awal pandemi *COVID-19* Amerika Serikat. Perbedaan pada penelitian yang dilakukan di atas yaitu penelitian deskriptif kualitatif sedangkan

penelitian ini menggunakan deskriptif kualitatif. Persamaan penelitian ini yaitu beban pengasuh panti asuhan.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

Telaah Konsep Penelitian

2.1 Panti Asuhan

2.1.1 Pengertian Panti Asuhan

Panti asuhan pada hakikatnya membantu anak-anak yatim untuk belajar menjadi anak yang mandiri bukanlah hal yang mudah, apalagi tanpa dukungan langsung dari orangtua. Namun, bagi anak yang tidak tinggal dengan orangtua, kemandirian merupakan suatu keharusan yang harus mereka miliki, seperti halnya anak-anak yang tinggal di panti asuhan. Tuntutan keadaan membuat mereka mau tak mau harus bisa menjadi anak-anak yang mandiri, yang harus bisa mengurus diri sendiri dan sebisa mungkin tidak terlalu bergantung kepada orang lain (Tabi, 2020).

Panti asuhan adalah suatu lembaga kesejahteraan sosial yang bertanggung jawab memberikan pelayanan pengganti dalam pemenuhan fisik, mental, dan sosial pada anak asuh, sehingga dapat memperoleh kesempatan yang lebih luas tepat dan memadai bagi pengembangan kepribadiannya sesuai dengan yang di harapkan (Yanto, 2018).

Menurut pendapat di atas, dapat di pahami bahwa yang di maksud dengan panti asuhan adalah suatu wahana untuk mengatasi kendala-kendala sosial yang sedang berkembang, seperti kemiskinan pendidikan, anak-anak terlantar, korban bencana alam, serta berperan langsung dalam memberikan perhatian untuk mengasuh anak-anak yatim. Peran panti asuhan disini sangatlah penting karna menjadi pengganti dalam memenuhi kebutuhan anak-anak asuh baik berupa kebutuhan jasmani ataupun kebutuh rohani di dalam panti asuhan anak-anak asuh layaknya tinggal di rumah mereka sendiri serta

mendapatkan pembiayaan seperti pakaian, makanan, dan pendidikan hingga selesai (Yanto, 2018).

Hartini (2001) menjelaskan bahwa anak Panti Asuhan memiliki deskripsi atau gambaran kebutuhan psikologis seperti kepribadian yang inferior, pasif, apatis, menarik diri, mudah putus asa, penuh ketakutan dan kecemasan, sehingga anak panti asuhan akan sulit menjalin hubungan sosial dengan orang lain. Keadaan seperti ini yang dapat menyebabkan kehilangan kebermaknaan hidup (Yanto, 2018).

Ada tiga kebutuhan dasar yang harus di penuhi agar anak mengalami proses tumbuh kembang anak secara optimal, yaitu:

- a. Kebutuhan fisik dapat di penuhi apabila anak mengkonsumsi makanan yang sesuai dengan kebutuhan umumnya, pemantauan tumbuh kembang, pemeriksaan kesehatan, pengobatan, rehabilitas, imunisasi, pakaian, pemukiman yang sehat dan lain-lain.
- b. Kebutuhan emosi meliputi segala bentuk hubungan yang erat, hangat dan menimbulkan rasa aman serta percaya diri sebagai dasar bagi perkembangan selanjutnya.
- c. Kebutuhan stimulasi atau pendidikan meliputi segala aktivitas yang di lakukan mempengaruhi proses berpikir, berbahasa, sosialisasi, dan kemandirian seorang anak.

2.1.2 Fungsi Panti Asuhan dan Pendidikan

a. Panti asuhan berfungsi sebagai sarana pembinaan dan pengentasan anak terlantar. Menurut Depertemen Sosial Republik Indonesia Panti asuhan mempunyai fungsi sebagai berikut:

1. Sebagai pusat kesejahteraan sosial anak

Panti asuhan berfungsi sebagai pemulihan, perlindungan, pengembangan dan pencegahan:

- a. Fungsi pemulihan dan pengentasan anak ditujukan untuk mengembalikan dan menanamkan fungsi sosial anak asuh. Fungsi ini mencakup kombinasi dari berbagai keahlian, teknik, dan fasilitasfasilitas khusus yang di tunjukan demi tercapainya pemeliharaan fisik, penyesuaian sosial,

psikologis penyuluhan, dan bimbingan pribadi maupun kerja, latihan kerja serta penempatannya.

- b. Fungsi perlindungan merupakan fungsi yang menghindarkan anak dari keterlambatan dan perlakuan kejam. Fungsi ini diarahkan pula bagi keluarga-keluarga dalam rangka meningkatkan kemampuan keluarga untuk mengasuh dan melindungi keluarga dari kemungkinan terjadinya perpecahan.
- c. Fungsi pengembangan menitik beratkan pada keefektifan peranan anak asuh, tanggung jawabnya kepada anak asuh dan kepada orang lain, kepuasan yang diperoleh karena kegiatan-kegiatan yang dilakukannya. Pendekatan ini lebih menekankan pada pengembangan potensi dan kemampuan anak asuh dan bukan penyembuhan dalam arti lebih menekankan pada pengembangan kemampuannya untuk mengembangkan diri sendiri sesuai dengan situasi dan kondisi lingkungan.
- d. Fungsi pencegahan pada intervensi terhadap lingkungan sosial anak asuh yang bertujuan di satu pihak dapat menghindarkan anak asuh dari pola tingkah laku yang sifatnya menyimpang, di lain pihak mendorong lingkungan sosial untuk mengembangkan pola-pola tingkah laku yang wajar.
 - 1 Sebagai pusat data dan informasi serta konsultasi kesejahteraan sosial anak.
 - 2 Sebagai pusat pengembangan keterampilan (yang merupakan fungsi penunjang).

Panti asuhan sebagai lembaga yang melaksanakan fungsi keluarga dan masyarakat dalam perkembangan kepribadian anak-anak remaja. Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa fungsi panti asuhan adalah memberikan pelayanan, informasi, konsultasi, dan pengembangan keterampilan bagi kesejahteraan sosial anak.

a. Fungsi pendidikan

Fungsi pendidikan salah satunya adalah membentuk sikap dan orientasi siswa terhadap belajar, menanamkan sikap positif dan haus akan pengetahuan serta untuk mengembangkan keterampilan belajar secara efektif. Keberhasilan siswa dalam pendidikannya juga dipengaruhi oleh motivasi berprestasi yang dimiliki. Motivasi berprestasi sebagai daya dorong yang memungkinkan seseorang berhasil mencapai apa yang diidamkan. Seseorang yang memiliki motivasi berprestasi tinggi cenderung untuk selalu berusaha mencapai apa yang diinginkan walaupun mengalami hambatan dan kesulitan dalam meraihnya.

Pada kenyataannya motivasi berprestasi yang dimiliki oleh seseorang cenderung sering mengalami penurunan dan di waktu lain mengalami peningkatan. Motivasi berprestasi yang dimiliki seseorang idealnya selalu mengalami progresif atau kemajuan sehingga akan mempercepat apa yang diidamkan. Hal inilah yang belum dimiliki oleh generasi muda untuk selalu meningkatkan motivasi berprestasi.

2.1.3 Tujuan Panti Asuhan

Panti asuhan sebagai organisasi sosial dan merupakan suatu organisasi perkumpulan yang berbentuk yayasan atau lembaga yang pembentukannya di prakarsai oleh sekelompok masyarakat baik yang berbadan hukum maupun tidak berbadan hukum, yang berfungsi sebagai sarana partisipasi masyarakat dalam melaksanakan usaha kesejahteraan sosial yang mempunyai wilayah kerja/ berdomisili di kota dan Kabupaten. Pembangunan kesejahteraan sosial yang merupakan bagian integral pembangunan nasional bertujuan tercapainya kondisi kesejahteraan sosial yang mapan dan melembaga menuju masyarakat Indonesia yang maju, mandiri dan sejahtera lahir batin, untuk mencapai hasil yang maksimal dalam meningkatkan kesejahteraan sosial juga di selenggarakan bersama-sama oleh masyarakat dan pemerintah.

Panti Asuhan sebagai salah satu organisasi sosial yang menyelenggarakan Usaha kesejahteraan sosial mempunyai tugas pokok sebagai berikut :

- a. Sebagai mitra yang membantu dan bersama-sama pemerintah melakukan usaha penanggulangan masalah kesejahteraan sosial secara dinamis dan bertanggung jawab, berdasarkan swadana dan sawusaha.
- b. Sebagai motivator dan dinamistator peran serta masyarakat dalam melaksanakan usaha kesejahteraan sosial.

Membina dan memelihara hubungan kerja sama yang baik dengan pemerintah dan organisasi sosial demi terlaksananya program usaha kesejahteraan sosial dengan perundang-perundangan yang berlaku.

2.1.4 Peran Pengasuh Panti Asuhan dan Orang Tua, Dampak Panti Asuhan Selama Daring

- a. Peran pengasuh panti asuhan

Dalam kamus bahasa Indonesia peran adalah perangkat tingkah laku yang diharapkan dimiliki oleh orang yang berkedudukan di masyarakat. Menurut Peter Salim, orang tua adalah “ Hasbullah juga mengatakan bahwa orang tua adalah “tempat menggantungkan diri bagi anak secara wajar”. Sedangkan yang dimaksud dengan orang tua asuh yaitu orang-orang yang terlibat dalam kegiatan mengurus dan mengasuh anak yatim.

Peranan pengurus panti asuhan atau bisa disebut sebagai orang tua asuh adalah mencoba menggantikan fungsi keluarga yang telah gagal dan kehilangan perannya sebagai pembentuk watak, mental spiritual anak yang bertujuan membimbing, mendidik, mengarahkan, dan mengatur perilaku anak-anak asuhnya agar menjadi seseorang yang mandiri dan berguna bagi masyarakat, bangsa dan Negara.

Menurut pendapat diatas, dapat dipahami bahwa yang dimaksud dengan orang tua asuh adalah orang-orang yang secara langsung berinteraksi dan memberi perhatian untuk mengasuh

anak-anak yatim. Menjadi orang tua asuh disini tidak semata-mata mengasuh beberapa anak yatim di dalam ruang sendiri, melainkan bisa juga menitipkan mereka kepondok pesantren maupun panti asuhan. Mereka masih bisa di sebut sebagai orang tua asuh yang memperhatikan segala kebutuhan anak-anak asuh seperti membiayai pendidikannya hingga selesai.

b. Peran orang tua

Peran orang tua sangat di perlukan untuk proses pembelajaran anak selama *study from home* ini, peran orang tua juga sangat diperlukan untuk memberikan edukasi kepada anak-anaknya yang masih belum bisa memahami tentang pandemi yang sedang mewabah untuk tetap berdiam diri dirumah agar tidak tertular dan menularkan wabah pandemi ini (Cahyati, dkk, 2020). Menurut Winingsih (2020) terdapat empat peran orang tua selama Pembelajaran Jarak Jauh (PJJ) yaitu:

1. Orang tua memiliki peran sebagai guru di rumah, yang di mana orang tua dapat membimbing anaknya dalam belajar secara jarak jauh dari rumah.
2. Orang tua sebagai fasilitator, yaitu orang tua sebagai sarana dan pra-sarana bagi anaknya dalam melaksanakan pembelajaran jarak jauh.
3. Orang tua sebagai motivator, yaitu orang tua dapat memberikan semangat serta dukungan kepada anaknya dalam melaksanakan pembelajaran, sehingga anak memiliki semangat untuk belajar, serta memperoleh prestasi yang baik.
4. Orang tua sebagai pengaruh atau director.

Dampak Panti Asuhan Selama Daring

Pengasuhan secara masal pun membawa dampak yang buruk bagi mereka karena mereka kurang mendapatkan bimbingan pada saat perubahan fisik maupun mental terjadi pada diri mereka, sehingga mereka merasa cemas, bingung, tidak percaya diri lebih jauh lagi merasa kurang mendapat kasih sayang, perhatian dan pengawasan,

kurang memperoleh kesempatan melihat sendiri berbagai model dari orangtua atau orang dewasa lainnya yang dijadikan identifikasi dalam pemahaman terhadap dirinya sendiri, apalagi bila pengasuh dalam panti kurang dapat berperan sebagai orangtua atau keluarga pengganti dalam menggantikan fungsi keluarga membuat remaja panti asuhan kurang memiliki happiness dan cenderung bermasalah (Ramadhani, dkk, 2015).

2.2 Burnout

2.3.1 Pengertian *Burnout*

Maslach (1976) menjelaskan kesamaan *burnout* dengan multidimensional sindrom stres yang terdiri dari kelelahan emosi, persepsi dan perasaan negative individu (depersonalisasi), dan penurunan profesionalitas dalam bekerja atau kompetensi (Hakanen, dkk, 2012).

Individu yang mengalami *burnout* atau kejenuhan akan mengalami beberapa gejala, antara lain: (a) Timbulnya kelelahan fisik dengan ditandai merasa terkuras tenaganya secara berlebihan dan tanpa alasan yang jelas, mudah merasa sakit kepala, mudah lelah, mual, dan ada perubahan pola makan dan tidur. (b) Timbulnya kelelahan emosi seperti munculnya depresi, frustrasi, merasa tertangkap dalam pekerjaan, merasa tidak berdaya, mudah tersinggung, dan apatis. (c) Timbulnya kelelahan mental seperti adanya sikap sinis terhadap orang lain, adanya prasangka negatif, dan memandang negative diri sendiri dan pekerjaan. (d) Timbulnya perasaan tidak berdaya dalam mencapai sesuatu yang berarti dalam hidup dengan ditandai ketidakpuasan terhadap diri sendiri dengan pekerjaan dan kehidupannya (Sos and Viilages, dkk, 2015).

Menurut Maslach dkk (2001), dua faktor yang mempengaruhi *burnout* adalah faktor situasional yang meliputi beban kerja berlebihan, minimnya fasilitas, dan kurangnya dukungan sosial serta faktor individual yang meliputi karakteristik kepribadian dan karakteristik demografi (usia, jenis kelamin) seperti rendahnya

ketahanan mental, *locus of control eksternal*, strategi coping yang defensif atau menghindar, dan kepribadian tipe A (Sos and Viilages, dkk, 2015).

Burnout pada caregiver adalah kondisi mental kelelahan pada fisik, emosi, dan mental yang diikuti perubahan perilaku dari perilaku positif atau kepedulian sampai ke perilaku negatif atau ketidakpedulian. Pengelolaan atau manajemen *burnout* perlu dilakukan agar pekerja sosial dapat melaksanakan tugasnya secara efektif. Pada kenyataannya tidak semua pekerja sosial paham tentang kondisi yang dialaminya. Mereka bisa merasakan yang dialami, tanpa tahu apa itu, penyebabnya dan penanganannya. Dengan memberikan pemahaman tentang kondisi yang dialami dan bagaimana cara mengatasinya, maka pekerja sosial akan dapat menyelesaikan masalahnya (Sos and Viilages, dkk, 2015).

Burnout syndrome adalah keadaan lelah atau frustrasi yang disebabkan oleh terhalangnya pencapaian harapan (Freundenberger, 1974). Pines dan Aronson melihat bahwa *burnout syndrome* merupakan kelelahan secara fisik, emosi, dan mental karena berada dalam situasi yang menuntut emosional mengemukakan bahwa *burnout syndrome* sebagai suatu perubahan sikap dan perilaku dalam bentuk reaksi menarik diri secara psikologi dari pekerjaan (Nursalam, 2017).

Burnout syndrome adalah suatu kondisi psikologis pada seseorang yang tidak berhasil mengatasi stres kerja sehingga menyebabkan stres berkepanjangan dan mengakibatkan beberapa gejala seperti kelelahan emosional, kelelahan fisik, kelelahan mental, dan rendahnya penghargaan terhadap diri sendiri (Nursalam, 2017).

Selama dekade terakhir, beberapa istilah telah diusulkan dalam upaya untuk menjelaskan *burnout syndrome*, dan definisi yang paling dapat diterima adalah yang ditulis oleh Masach, di mana *burnout syndrome* ditandai dengan tiga dimensi yaitu kelelahan emosional, depersonalisasi, dan menurunnya prestasi diri (Nursalam, 2017).

Dampak yang paling terlihat dari kelelahan adalah menurunnya kinerja dan kualitas pelayanan Individu yang mengalami *burnout syndrome* akan kehilangan makna dari pekerjaan yang dikerjakannya karena respons yang berkepanjangan dari kelelahan emosional, fisik, dan mental yang mereka alami. Akibatnya, mereka tidak dapat memenuhi tuntutan pekerjaan dan akhirnya memutuskan untuk tidak hadir, menggunakan banyak cuti sakit atau bahkan meninggalkan pekerjaannya (Nursalam, 2017).

Burnout syndrome lebih sering terjadi pada kategori profesi tertentu yang menuntut interaksi dengan orang lain seperti guru, profesi di bidang kesehatan, pekerja sosial, polisi dan hakim. Selain bekerja dengan masyarakat, individu yang bekerja dalam lingkungan lain yang melibatkan tanggung jawab berbahaya, presisi pada kinerja tugas, konsekuensi berat, sifat kerja atau tugas dan tanggung jawab yang tidak disukai, berada pada risiko yang berbeda untuk berkembangnya kelelahan (Nursalam, 2017).

Penelitian telah menunjukkan bahwa perawat yang bekerja di rumah sakit berada pada risiko tertinggi kelelahan. Beberapa alasan menjadi poin utama dalam perkembangan sindrom ini, seperti tuntutan pasien, kemungkinan bahaya dalam asuhan keperawatan beban kerja yang berat atau tekanan saat harus memberikan banyak perawatan bagi banyak pasien saat sifat kerja, kurangnya rasa hormat dari pasien, ketidaksukaan dan dominasi dokter dalam sistem pelayanan kesehatan, kurangnya kejelasan peran, serta kurangnya dukungan dari lingkungan kerja. Faktor lain yang sangat terkait dengan pengembangan *burnout syndrome* adalah jenis kepribadian yang mencerminkan kapasitas individu untuk tetap bertahan pada pekerjaannya (Nursalam, 2017).

Burnout syndrome telah dinyatakan menjadi bahaya profesi yang sangat erat hubungannya dengan individu dan institusi tempat bekerja (Fraudenberg, 1974) *Burnout syndrome* didefinisikan sebagai jumlah energi psikologis dan fisik, bertambah atau berkurangnya kelelahan

bergantung pada beberapa faktor stres pribadi dan juga stres organisasi (Maslach, 2003). Dari dua kalimat tersebut, dapat disimpulkan bahwa *burnout syndrome* merupakan sebuah hal yang negatif dari interaksi antara orang lain dan lingkungan kerjanya (Nursalam, 2017).

Kelelahan emosional dianggap sebagai elemen inti dari kelelahan yang mengakibatkan depersonalisasi terhadap pekerjaan dan juga pada rekan kerja. Depersonalisasi yang dialami oleh seseorang dapat memengaruhi kualitas pelayanan yang diberikan pada pasien, sehingga bisa menurunkan prestasi diri (Nursalam, 2017).

2.3.2 Etiologi

Penyebab terjadinya kelelahan dapat diklasifikasikan menjadi faktor personal dan atau faktor lingkungan. Faktor personal diantaranya kepribadian, harapan, demografi, *control focus* dan tingkat efisiensi. Faktor lingkungan yang berperan diantaranya adalah beban kerja, penghargaan, kontrol, kepemilikan, keadilan, dan nilai (Nursalam, 2017).

Terlepas dari beberapa faktor tersebut di atas, ada beberapa faktor yang dianggap mempunyai hubungan yang signifikan yaitu status perkawinan, lamanya pekerjaan, dukungan sosial, struktur keluarga, tanggung jawab, kejelasan stabilitas emosional, dan kelelahan (Nursalam, 2017).

2.3.3 Dimensi Burnout

Sudah dijelaskan di atas, bahwa *burnout syndrome* tidak hanya terkait dengan faktor tunggal, melainkan muncul sebagai hasil dari interaksi antara beberapa faktor yang ada. *Burnout syndrome* pada seseorang muncul sebagai akibat dari kelelahan emosional yang meningkat, depersonalisasi dan penurunan prestasi diri (Nursalam, 2017).

1. Kelelahan emosional

Kelelahan emosional merupakan sisi yang mengekspresikan kelelahan fisik dan emosional yang dialami sebagai dasar dan

dimulainya *burnout syndrome*. Kelelahan emosional, sebagian besar berhubungan dengan stres pekerjaan (Akcamete, Kaner & Sucuoglu, 2001; Yildmm, 1996). Hasil dari kelelahan emosional yang dialami oleh seseorang, orang tersebut tidak responsif terhadap orang-orang yang mereka layani, dan juga merasa bahwa pekerjaannya sebagai penyiksaan karena ia berpikir bahwa dirinya sendiri tidak mampu menanggung hari-hari berikutnya dan selalu merasa tegang (Leiter& Maslach. 1988; Ergin, 1995; Maslach, Schaufeli & Leiter. 2001:Cimen &Ergin 2001).

2. Depersonalisasi

Depersonalisasi merupakan sikap yang menunjukkan perilaku keras/kasar, perilaku negatif dan acuh tak acuh terhadap orang lain Hal ini terkait dengan kenyataan bahwa beberapa orang menunjukkan perilaku seperti kehilangan tujuan bekerja dan kehilangan antusiasme sebagai akibat dari semakin menjauh dari dirinya sendiri dan pekerjaannya menjadi acuh tak acuh terhadap orang yang dilayani, menunjukkan reaksi negatif dan bermusuhan.

3. Rendahnya prestasi diri

Rendahnya prestasi diri menjadi dimensi evaluasi diri dari *burnout syndrome*, timbul fakta bahwa orang mulai melihat dirinya sebagai seseorang yang tidak berhasil. Dengan kata lain, seseorang cenderung mengevaluasi dirinya sendiri sebagai hal yang negatif Maslach, 2003. Orang yang mengalami kecenderungan ini berpikir bahwa mereka tidak membuat kemajuan dalam pekerjaan mereka sebaliknya mereka berpikir bahwa mereka jatuh ke belakang, pekerjaan mereka tidak berhasil dan tidak memberikan kontribusi pada perubahan lingkungan mereka (Leiter& Maslach, 1998 Singh et al. 1994).

Burnout syndrome adalah situasi yang sangat sulit dihindari. Namun, tingkat keparahan *burnout syndrome* dapat dikurangi dengan aplikasi pribadi maupun perubahan aplikasi pada organisasi tempat melaksanakan tugas. Pada tingkat organisasi dilakukan dengan

pernyataan tugas yang jelas, partisipasi pemula untuk program orientasi dan *on the job training*, perencanaan personal yang efisien dalam hubungannya dengan departemen, pertemuan tim regular dengan saran dan kritik, akses ke dukungan sosial dan lingkungan partisipatif dapat membantu dalam mencegah *burnout syndrome* (Nursalam, 2017).

Pada tingkat pribadi dengan cara mendorong karyawan untuk mengambil tujuan yang lebih realistis, sehingga membantu mereka untuk menurunkan ekspektasi diri agar dapat membantu dalam menurunkan *burnout syndrome* (Nursalam, 2017).

Burnout syndrome adalah respons terhadap adanya stresor (misalnya beban kerja) yang ditempatkan pada karyawan. Hal ini dibedakan menjadi bentuk lain dari stres karena merupakan satu set respons ke tingkat tinggi tuntutan pekerjaan yang kronis, meliputi kewajiban pribadi dan tanggung jawab yang sangat penting. Oleh karena karakteristik dari profesi kesehatan seperti kecenderungan untuk fokus pada masalah, kurangnya umpan balik positif tingkat stres emosional, dan kemungkinan merasakan perubahan sikap terhadap beberapa orang tempat bekerja, profesi kesehatan memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami *burnout syndrome* (Maslach & Jackson, 1982) Tiga dimensi Maslach yang didefinisikan dari *burnout syndrome* sering digunakan untuk tujuan penelitian.

1. kelelahan emosional: ditandai dengan kelelahan dan perasaan bahwa sumber daya emosional telah habis digunakan.
2. Depersonalisasi ditandai bahwa intervensi kepada klien yang dirasa hanya sebagai objek saja, bukan sebagai orang yang harus benar-benar diperhatikan. Adanya sinisme terhadap rekan kerja, klien bahkan dengan organisasi tempat bekerja.
3. Penurunan prestasi diri: ditandai kecenderungan untuk mengevaluasi diri sendiri secara negatif. Mencakup pengalaman penurunan kompetensi kerja dan prestasi dalam pekerjaan/interaksi dengan orang/kurangnya kemajuan.

Bukti empiris menunjukkan bahwa *burnout syndrome* dapat menimbulkan dampak negatif di berbagai tingkatan termasuk tingkat individu, organisasi, dan pelayanan. Pada tingkat individu, *burnout syndrome* dapat mengakibatkan berbagai masalah kesehatan fisik dan mental negatif (Maslach & Jackson, 1982). Konsekuensi emosional termasuk konflik dan kerusakan perkawinan hubungan keluarga dan sosial (Jackson et al. 1986). Pada tingkat organisasi, dapat menyebabkan penurunan komitmen organisasi (Leiter dan Maslach 1988) dan kepuasan kerja (Burke et al, 1984) Pada perawat dapat terjadi tingginya angka turnover dan ketidakhadiran (Courage dan Williams, 1987; Stechmiller, 1990), kecenderungan untuk menarik diri dari pasien dan beristirahat panjang termasuk kinerja secara keseluruhan yang menurun dalam kualitas dan kuantitas kinerja (Nursalam, 2017).

Dengan demikian, organisasi dapat mengalami pemborosan sumber daya dan penurunan produktivitas. Pada tingkat pelayanan, penelitian menunjukkan bahwa *burnout syndrome* dapat mengarah ke penurunan kualitas perawatan atau pelayanan dari pasien (Maslach dan Jackson, 1981). Pelayanan pelanggan yang buruk dapat menyebabkan pelanggan tidak puas dan mengakibatkan turunya kemampuan untuk mempertahankan pelanggan (Nursalam, 2017).

MBI (*Maslach Burnout Inventory*) merupakan instrument yang terdiri atas 22 item yang digunakan untuk mengukur frekuensi dari tiga aspek *burnout syndrome*, kelelahan emosional, depersonalisasi dan yang terakhir adalah penurunan prestasi diri. *Burnout syndrome* tercermin pada skor yang lebih tinggi pada kelelahan emosional dan subscoole depersonalisasi dan skor rendah pada prestasi subscale pribadi (Nursalam, 2017).

Dari perumusan kepribadian di atas disimpulkan bahwa kepribadian berubah, berkembang terus sesuai dengan cara penyesuaian terhadap lingkungan sehingga dapat dikatakan bahwa kepribadian merupakan suatu hasil dari fungsi keturunan dan

lingkungan. Setiap perubahan yang terjadi pada lingkungan juga akan diikuti dengan berubahnya kepribadian (Nursalam, 2017).

Dalam usaha mengerti seseorang, mengerti kepribadiannya perlu kita mengikuti lingkungan manakah yang berperan pada proses perkembangan dan masa hidupnya. Pertama kalinya dipakai oleh Achile Guillard dalam karangannya berjudul "*Elements de Statistique ou de Demographie Comparée*" pada tahun 1885 (Nursalam, 2017).

2.3.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi *burnout*

Maslach, Schaufeli, dan Leiter (2001) menyebutkan ada dua hal yang sangat mempengaruhi terjadinya *burnout* pada seseorang ketika bekerja. Pertama adalah faktor lingkungan kerja dimana hal ini dibagi menjadi enam dan kedua adalah faktor individual. Berikut penjelasan secara rinci terkait hal tersebut:

a. Faktor lingkungan kerja

1) Kelebihan beban kerja dan kerjaan monoton

Kelebihan beban kerja kemungkinan terjadi akibat ketidaksesuaian antara pekerja dengan pekerjaannya. *Burnout* dapat terjadi karena kondisi pekerjaan yang bersifat monoton atau kurang variasi. Penelitian sebelumnya telah menemukan tingkat stres yang tinggi di antara individu-individu yang memiliki beban kerja yang berlebihan. Jam kerja yang panjang atau tidak dapat diprediksi, terlalu banyak tanggung jawab, bekerja dengan kecepatan yang terlalu cepat, terlalu banyak panggilan telepon, berhubungan langsung dengan orang-orang yang sulit tanpa bantuan yang cukup, dan mengawasi terlalu banyak orang (misalnya, ukuran kelas besar dan kepadatan penduduk yang berlebihan) atau memiliki deskripsi pekerjaan yang luas adalah karakteristik kerja yang berlebihan. Selain itu, pekerjaan membosankan atau pekerjaan tanpa variasi juga dapat menyebabkan *burnout*.

2) Kontrol

Kontrol yang dimaksud adalah keadaan dalam lingkungan

kerja dimana memiliki kontrol yang terlalu mengekang terhadap pekerja. 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.

3) Imbalan yang tidak memadai

Imbalan biasa juga kita sebut sebagai hadiah atau penghargaan terhadap suatu pencapaian. 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.

4) Konflik antara pekerja

Pekerja yang kurang memiliki rasa *belongingness* terhadap lingkungan kerjanya akan menyebabkan kurangnya rasa keterikatan positif di tempat kerja. Bentuk-bentuk adanya indikasi hubungan yang tidak baik dengan lingkungan kerja seperti pekerja merasa terisolasi, terjadi konflik antar rekan sejawat, dan juga tidak dihargai dalam komunitas.

5) Hilangnya keadilan

Perasaan tidak diperlakukan tidak adil juga merupakan faktor terjadinya *burnout*. Kondisi dalam lingkungan kerja yang membuat pekerja diperlakukan tidak baik atau diskriminasi dan juga adanya pilih kasih yang dilakukan oleh atasan menjadi salah satu faktor terjadinya *burnout*.

6) Konflik nilai

Nilai-nilai yang dianut oleh seorang individu terkait apa yang dianggap baik dan buruk serta benar dan salah. Seorang pekerja dituntut untuk melakukan suatu pekerjaan yang bertentangan dengan nilai-nilai. Misalnya, diminta untuk berbohong. Seseorang akan melakukan yang terbaik ketika melakukan sesuatu yang sesuai dengan nilai, menjaga integritas dan self respect.

a. Faktor Individual

Faktor individu meliputi faktor demografis. Faktor demografis terdiri dari jenis kelamin, etnis, usia, status perkawinan, latar belakang pendidikan, faktor kepribadian seperti tipe kepribadian *introvert* atau *extrovert*, konsep diri, kebutuhan, motivasi, kemampuan dalam mengendalikan emosi, *locus of control*. Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi burnout terbagi atas dua. Pertama faktor lingkungan kerja yang terdiri dari kelebihan beban kerja dan pekerjaan monoton, control, imbalan yang tidak memadai, konflik antara pekerja, hilangnya keadilan dan konflik nilai. Kedua adalah faktor individual yang terdiri dari jenis kelamin, etnis, usia, status perkawinan, latar belakang pendidikan, faktor kepribadian seperti tipe kepribadian *introvert* atau *extrovert*, konsep diri, kebutuhan, motivasi, kemampuan dalam mengendalikan emosi, dan *locus of control*.

2.3.5 Dampak Burnout

Maslach, Schaufeli, dan Leiter (Hakanen & Koivumaki, 2014) mengemukakan bahwa *burnout* dapat menyebabkan kualitas kerja menurun terhadap pekerjaannya yang ditandai dengan menarik diri dari pekerjaannya, meningkatnya perilaku terlambat dan ketidakhadiran, serta menurunnya kinerja dan kualitas kerja. *Burnout* dapat berdampak bagi individu terlihat dari adanya gangguan fisik,

psikologi maupun perilaku (McShane & Glinow, 2003), sebagai berikut:

- a. Gangguan fisik, dimana stres berdampak pada tubuh seseorang. Kebanyakan orang bahkan mengalami sakit kepala ketika stres. Penyakit jantung juga merupakan salah satu gejala penyakit yang paling banyak mengganggu orang yang mengalami stress. Selain itu, stroke dan tekanan darah tinggi juga akan terjadi.
- b. Gangguan psikologis meliputi ketidakpuasan terhadap pekerjaan, kehilangan mood dan dapat mengarah pada terjadinya depresi.
- c. Gangguan perilaku yaitu individu yang mengalami *burnout* dapat mengakibatkan absensi kerja dengan alasan telah membuat pekerja sakit. Selain itu, juga mengakibatkan terjadinya agresi bagi pekerja baik verbal maupun non verbal. Perilaku agresi terjadi ketika pekerja mengalami ketidakadilan, frustrasi yang dipengaruhi oleh terlalu sulit dalam mengontrol diri, dan lingkungan kerja yang penuh tekanan.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa dampak *burnout* bagi pekerja yaitu dapat menyebabkan gangguan fisik, psikologis dan perilaku sehingga pekerja dapat menarik diri dari pekerjaannya.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa *burnout* adalah sindrom kelelahan emosional dan sinisme yang terjadi sering pada individu yang berkerja pada bidang pelayanan kemanusiaan yang ditandai dengan kelelahan yang disertai dengan tekanan, berkurangnya rasa kompetensi, sikap negative terhadap pekerjaan dan berkurangnya efektivitas profesional kerja. Dimensi *burnout* terdiri dari kelelahan (*exhaustion*), cynicism atau *depersonalization* dan menurunnya *professional efficacy*. Faktor-faktor yang mempengaruhi *burnout* terdiri atas dua faktor yaitu faktor lingkungan kerja dan faktor individual.

3 Covid-19

2.3.1 Pengertian Covid-19

Virus corona mengandung kata corona karena struktur virus mirip seperti corona matahari, hampir bulat dan terkonsentrasi dibagian tengah. Dalam istilah latin bentuk ini seperti corona atau balo. Dalam laporan ilmiah virus corona juga digambarkan sebagai mahkota. Bentuk ini merupakan kombinasi envelope dan protein spike. Protein ini tersebar di seluruh permukaan tubuh virus. Oleh karena itu, bentuknya terlihat seperti mahkota (Rumpi, 2020).

Coronavirus merupakan family dari virus yang dapat mengakibatkan penyakit pada manusia maupun hewan. Akibat yang terjadi pada manusia dapat terjadi penyakit berupa infeksi pada saluran pernafasan, yang dapat dimanifestasikan dengan flu biasa sampai dengan penyakit yang lebih berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan Sindrom Pernafasab Akut Berat atau dikenal dengan *Severe Acute Respiratory Syndrom* (SARS). Penyakit tersebut dapat menular dari satu individu ke individu yang lainnya melalui droplet yang dikeluarkan melalui batuk maupun bersin (Tim Kerja Kementerian Dalam Negeri, 2013). Sindrom Coronavirus berkaitan erat dengan kejadian pasien dengan riwayat masuk ICU dengan masalah pernafasan dan mortalitas tinggi (Huang, dkk, 2020).

Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi pada manusia sebelumnya. Covid-19 menjadi ancaman serius di Indonesia bahkan di seluruh dunia, sehingga sudah disebut menjadi pandemi global. Setiap harinya angka korban positif Covid-19 masih terus meningkat, menyerang setiap orang tanpa memandang jenis kelamin dan usia (Wulandari, dkk, 2020).

2.3.2 Dampak covid

Dampak di bagi menjadi dua :

a. Dampak pada sekolah

Dampak penutupan sekolah-sekolah dan kampus tersebut tentu

dapat menghambat dan memperlambat capaian target yang sudah ditetapkan oleh pemerintah dan atau sekolah masing-masing. Pastinya, kondisi demikian akan mengganggu pencapaian kematangan siswa dalam meraih tujuan belajarnya, baik secara akademis maupun psikologis. Lebih mengkhawatirkan lagi adalah dampak psikologisnya. Siswa yang harus tertunda proses pembelajarannya akibat penutupan sekolah sangat memungkinkan akan mengalami trauma psikologis yang membuat mereka Motivasi dalam belajar (Tabi, 2020).

Sekolah perlu memaksakan diri menggunakan media daring. Namun penggunaan teknologi bukan tidak ada masalah, banyak varians masalah yang menghambat terlaksananya efektivitas pembelajaran dengan metode daring diantaranya adalah:

1. Keterbatasan Penguasaan Teknologi Informasi oleh Guru dan Siswa

Kondisi guru di Indonesia tidak seluruhnya paham penggunaan teknologi, ini bisa dilihat dari guru-guru yang lahir tahun sebelum 1980-an. Kendala teknologi informasi membatasi mereka dalam menggunakan media daring. Begitu juga dengan siswa yang kondisinya hampir sama dengan guru-guru yang dimaksud dengan pemahaman penggunaan teknologi.

2. Sarana dan Prasarana yang Kurang Memadai

Perangkat pendukung teknologi jelas mahal. Banyak di daerah Indonesia yang guru pun masih dalam kondisi ekonominya yang mengkhawatirkan. Kesejahteraan guru maupun murid yang membatasi mereka dari serba terbatas dalam menikmati sarana dan prasarana teknologi informasi yang sangat diperlukan dengan musibah *Covid-19* ini.

3. Akses Internet yang terbatas

Jaringan internet yang benar-benar masih belum merata di pelosok negeri. Tidak semua lembaga pendidikan baik Sekolah

dasar maupun sekolah menengah dapat menikmati internet. Jika ada pun jaringan internet kondisinya masih belum mampu mengkover media daring.

4. Kurang siapnya penyediaan Anggaran

Biaya juga sesuatu yang menghambat karena, aspek kesejahteraan guru dan murid masih jauh dari harapan. Ketika mereka menggunakan kuota internet untuk memenuhi kebutuhan media daring, maka jelas mereka tidak sanggup membayarnya. Ada dilema dalam pemanfaatan media daring, ketika menteri pendidikan memberikan semangat produktivitas harus melaju, namun disisi lain kecakapan dan kemampuan finansial guru dan siswa belum melaju ke arah yang sama. Negara pun belum hadir secara menyeluruh dalam memfasilitasi kebutuhan biaya yang dimaksud.

a. Dampak pada pendidikan

Ada dua dampak bagi keberlangsungan pendidikan yang disebabkan oleh pandemi *Covid-19*. Pertama adalah dampak jangka pendek, yang dirasakan oleh banyak keluarga di Indonesia baik di kota maupun di desa. Di Indonesia banyak keluarga yang kurang familier melakukan sekolah di rumah. Bersekolah di rumah bagi keluarga Indonesia adalah kejutan besar khususnya bagi produktivitas orang tua yang biasanya sibuk dengan pekerjaannya di luar rumah. Demikian juga dengan problem psikologis anak-anak peserta didik yang terbiasa belajar bertatap muka langsung dengan guru-guru mereka (Syah, 2020).

Dampak pada Pendidikan Pemerintah telah menutup sementara semua sekolah, di seluruh negara untuk membatasi penyebaran virus corona dan pada 14 Maret, sekitar 420 juta anak tidak bersekolah. Lebih dari tiga belas negara telah menutup sementara semua sekolah mereka yang telah mempengaruhi siswa dari hampir semua kelas. Selain itu,

sembilan negara termasuk India telah menutup sekolah mereka di tingkat lokal untuk mencegah *Covid-19*, yang telah mempengaruhi lebih dari 85 juta anak-anak (Berita PBB, 2020).

2.4 Teori Keperawatan Transisi Afaf Ibrahim Meleis

Pada bagian ini dijelaskan konsep utama dan definisi dari Teori Transisi yang terbaru-teori transisi middle-range oleh Meleis, Sawyer, Im, dan colleagues (2000). Beberapa konsep didefinisikan secara lebih rinci berdasarkan kerangka kerja transisi Schumacher dan Meleis (1994). Konsep utama dari teori middle-range transisi mencakup: (1) jenis dan pola transisi; (2) sifat pengalaman transisi; (3) kondisi transisi (fasilitator dan inhibitor); (4) pola respons (atau indikator proses dan indikator luaran); dan (5) terapeutik keperawatan (Alligood, 2017).

2.4.1 Jenis dan Pola Transisi

Jenis transisi yaitu di antaranya transisi perkembangan, sehat dan sakit, situasional, dan organisasional. Transisi perkembangan termasuk kelahiran, masa remaja, menopause, menua, dan kematian. Transisi sehat dan sakit termasuk proses pemulihan, pemulangan dari rumah sakit, dan diagnosis penyakit kronik (Meleis & Trangenstein, 1994). Transisi organisasi merujuk pada perubahan kondisi lingkungan yang memengaruhi kehidupan klien, dan juga yang bekerja di dalam klien tersebut (Alligood, 2017).

Pola transisi meliputi keragaman dan kompleksitas (Meleis, Sawyer, Im, et al., 2000). Banyak orang mengalami beragam transisi secara simultan, tidak sebagai suatu transisi tunggal, yang tidak mudah dibedakan dari konteks keseharian mereka Meleis, Sawyer, Im, dan kawan-kawan (2000) memang menyatakan bahwa masing-masing studi yang menjadi dasar pengembangan teoritis melibatkan orang yang secara simultan mengalami sekurangnya dua jenis transisi, yang tidak bisa dipisahkan satu sama lain (Alligood, 2017).

Dengan demikian, mereka menyarankan perlu mempertimbangkan apakah transisi terjadi secara bergantian atau simultan, derajat ketumpangtindihan di antara transisi, dan esensi hubungan antara peristiwa terpisah yang mengawali transisi pada seseorang (Alligood, 2017).

2.4.2 Sifat Pengalaman Transisi

Sifat pengalaman transisi meliputi lima subkonsep: (1) kesadaran; (2) keterlibatan; (3) perubahan dan perbedaan; (4) rentang waktu; dan (5) poin dan peristiwa penting. Meleis, Sawyer, Im, dan kawankawan (2000) menegaskan bahwa sifat pengalaman transisi ini tidak terpisah secara mendasar, tetapi saling berhubungan sebagai suatu proses yang kompleks (Alligood, 2017).

Kesadaran didefinisikan sebagai "persepsi, pengetahuan, dan pengakuan tentang pengalaman transisi, dan tingkat kesadaran seringkali tercerminkan pada "derajat kesesuaian antara apa yang sudah diketahui mengenai proses dan respons serta apa yang membentuk seperangkat respons dan persepsi yang diharapkan dari seorang individu yang mengalami transisi yang sama"(Alligood, 2017).

Sementara menegaskan bahwa seseorang dalam transisi mungkin menyadari adanya perubahan, Chick dan Meleis (1986) mengemukakan bahwa ketidaksadaran seseorang akan adanya perubahan dapat berarti bahwa orang tersebut belum memulai transisinya. Namun, Meleis, Sawyer, Im, dan kawan-kawan (2000) kemudian mengajukan bahwa kurangnya kesadaran ini tidak harus berarti bahwa proses transisi belum dimulai.

Keterlibatan adalah sifat lain dari transisi menurut Meleis, Sawyer, Im, dan kawan-kawan (2000). Keterlibatan mengacu pada "derajat di mana seseorang menunjukkan keterlibatan pada proses yang terkandung dalam suatu transisi. Tingkat kesadaran dianggap dapat memengaruhi tingkat keterlibatan; tidak ada keterlibatan yang terjadi tanpa adanya kesadaran. Meleis dan kawan-kawan (2000) menyatakan

bahwa tingkat keterlibatan seseorang yang memiliki kesadaran akan adanya perubahan berbeda dengan orang yang tidak memiliki kesadaran ini (Alligood, 2017).

Perubahan dan perbedaan adalah salah satu sifat lainnya dari transisi (Meleis, Sawyer, Im, et al., 2000). Perubahan yang dialami seseorang dalam identitas, peran, hubungan, kemampuan, dan perilakunya seharusnya membawa keinginan untuk bergerak atau mengarah pada proses interna maupun eksternal (Schumacher & Meleis, 1994). Meleis dan kawan-kawan (2000) menegaskan bahwa semua transisi berhubungan dengan perubahan, walaupun tidak semua perubahan berhubungan dengan transisi. Kemudian, Meleis dan sejawatnya mengemukakan bahwa untuk memahami transisi secara lengkap, makna dan pengaruh dari perubahan serta lingkup perubahan tersebut perlu dinyatakan dan dijelaskan (misalnya, "sifat, hal sementara, urgensi yang dirasakan atau keparahan, pribadi, keluarga, norma dan harapan sosial") (Alligood, 2017).

Perbedaan juga dianggap sebagai sifat transisi. Meleis dan kawan-kawan (2000) yakin bahwa perbedaan dapat ditunjukkan dengan harapan yang tak terpenuhi, merasa berbeda, menyadari ada perasaan berbeda, atau memandang dunia dan lainnya dengan cara yang tidak sama. Mereka menyatakan bahwa perawat perlu menyadari "tingkat kenyamanan pasien dan kemampuan pasien menguasai perubahan dan perbedaan" (Alligood, 2017).

Rentang waktu juga merupakan sifat transisi semua transisi bersifat mengalir dan bergerak sepanjang waktu tertentu (Meleis, Sawyer, Im, et al. 2000). Berdasarkan penegasan Bridges (1980, 1991), dalam teori middle-range transisi, transisi didefinisikan sebagai "suatu rentang waktu dengan titik awal yang tidak teridentifikasi, yang memanjang dari tanda-tanda pertama antisipasi, persepsi, atau demonstrasi perubahan; yang bergerak melalui periode instabilitas, kebingungan, dan distres, pada akhirnya menjadi suatu "akhir" dengan awal baru atau periode stabilitas." Akan tetapi, Meleis, Sawyer, Im, dan kawan-

kawan (2000) juga mengemukakan bahwa memasang suatu rentang waktu tertentu untuk pengalaman transisi akan sulit dilakukan, dan bahkan bersifat menghakimi (Alligood, 2017).

Titik dan peristiwa penting merupakan sifat terakhir dari transisi menurut Meleis, Sawyer, Im, dan kawan-kawan (2000). Titik dan peristiwa penting diartikan sebagai "penanda-penanda misalnya kelahiran, kematian, berhenti menstruasi, atau diagnosis suatu penyakit" Meleis dan kawan-kawan (2000) juga menyatakan bahwa peristiwa penanda yang spesifik mungkin tidak tampak jelas pada beberapa transisi, walaupun transisi biasanya memiliki titik dan peristiwa penting (Alligood, 2017).

Titik dan peristiwa penting biasanya berkaitan dengan peningkatan kesadaran terhadap perubahan atau ketidaksamaan atau untuk menjadi lebih terlibat dalam proses transisi. Selain itu, Teori Transisi memiliki konsep bahwa suatu titik poin pada akhirnya dibedakan melalui adanya perasaan seimbang pada jadwal baru, kompetensi, gaya hidup, dan perilaku perawatan diri yang baru, dan bahwa durasi ketidakpastian ditandai oleh variasi, perubahan yang berturut-turut, serta interupsi pada suatu keberadaan (Alligood, 2017).

2.4.3 Kondisi Transisi

Kondisi Transisi adalah "keadaan yang memengaruhi cara seseorang bergerak dalam suatu transisi, dan keadaan yang memfasilitasi atau menghambat kemajuan untuk menuju transisi yang sehat" (Schumacher & Meleis, 1994). Kondisi transisi meliputi faktor pribadi, komunitas, atau sosial yang dapat mempercepat atau menghalangi proses dan hasil transisi yang sehat (Alligood, 2017).

Kondisi pribadi mencakup makna, kepercayaan dan sikap budaya, status sosioekonomi, persiapan, dan pengetahuan. Meleis, Sawyer, Im, dan kawankawan (2000) menganggap bahwa makna melekat pada suatu peristiwa mempercepat transisi dan bagi proses transisi itu sendiri dapat mempercepat atau menghambat transisi yang sehat. Kepercayaan dan sikap budaya seperti stigma yang berhubungan

dengan pengalaman transisi (misalnya stigmatisasi orang Cina mengenai kanker) akan memengaruhi pengalaman transisi. Kondisi komunitas (misalnya sumber-sumber di komunitas) atau kondisi sosial (misalnya marginalisasi imigran di negara yang ditinggalinya) dapat menjadi fasilitator atau inhibitor untuk transisi. Dibandingkan dengan kondisi transisi pribadi, subkonsep kondisi komunitas dan sosial cenderung kurang dikembangkan (Alligood, 2017).

2.4.4 Pola Respons atau Indikator Proses dan Luaran

Indikator transisi yang sehat dalam kerangka kerja Schumacher and Meleis (1994) digantikan dengan pola respons dalam teori transisi middle-range. Pola respons dikonseptualisasikan sebagai indikator proses dan indikator luaran. Indikator proses dan indikator luaran ini mencirikan respons yang sehat. Indikator proses yang mengarahkan klien menuju sehat atau menuju kerentanan dan risiko membuat perawat perlu melakukan pengkajian dan intervensi awal untuk mempercepat hasil yang sehat. Selain itu, indikator luaran dapat digunakan untuk mengetahui apakah sebuah transisi sehat atau tidak tetapi Meleis, Sawyer, Im, et al (2000) memperingati bahwa indikator luaran dapat berkaitan dengan peristiwa yang tidak relevan dengan kehidupan orang tersebut jika orang itu dikaji pada masa awal proses transisi (Alligood, 2017).

Indikator proses menurut Meleis et al (2000) meliputi "perasaan terhubung, berinteraksi, berada dalam situasi, dan mengembangkan rasa percaya diri dan koping." "Kebutuhan untuk merasa dan tetap terhubung" adalah suatu indikator proses dari transisi yang sehat; sebagai contoh, jika imigran menambahkan kontak baru pada kontak lamanya dengan anggota keluarga dan teman, mereka biasanya berada pada transisi yang sehat (Alligood, 2017).

Melalui interaksi, makna yang melekat pada transisi dan perilaku yang disebabkan oleh transisi dapat diungkapkan, dianalisis, dan dipahami, yang biasanya akan menghasilkan transisi yang sehat. Lokasi dan berada pada situasi dalam hal waktu, ruang, dan hubungan

biasanya penting pada kebanyakan masa transisi; indikator ini menunjukkan apakah seseorang berada di arah yang tepat menuju transisi sehat. Sejauh mana peningkatan kepercayaan diri yang dialami seseorang pada masa transisi merupakan satu indikator proses penting dari transisi yang sehat (Alligood, 2017).

Sedangkan, indikator luaran menurut Meleis, Sawyer, Im, et al (2000) meliputi penguasaan dan identitas terpadu. "Penyelesaian transisi dengan sehat" dapat dilihat dari bagaimana orang yang mengalami transisi dapat menguasai keterampilan dan perilaku untuk mengelola situasi atau lingkungan baru. Reformulasi identitas dapat juga mewakili suatu penyelesaian transisi yang sehat (Alligood, 2017).

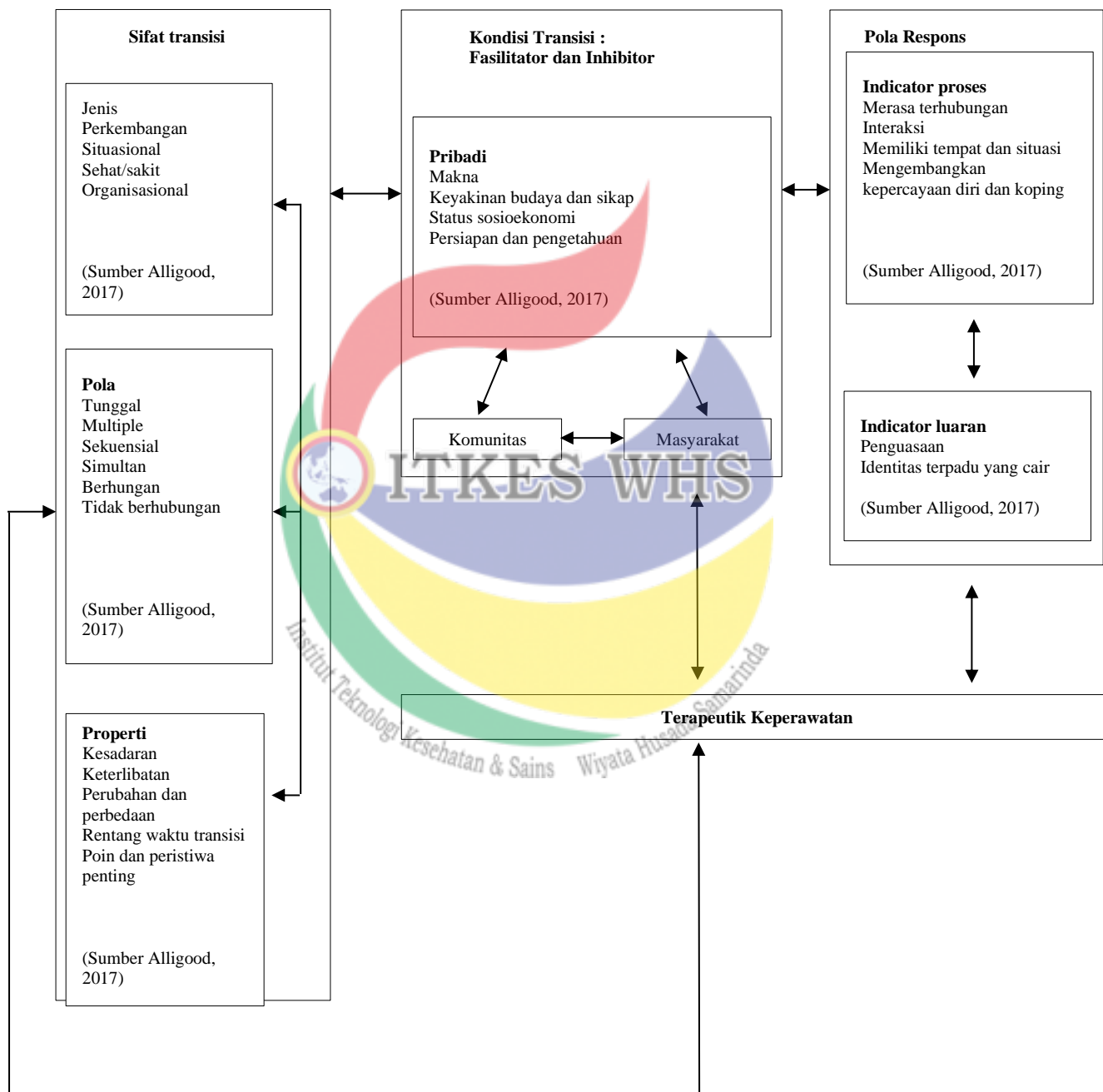
2.4.5 Terapeutik Keperawatan

Schumacher dan Meleis (1994) mengkonseptualisasikan terapeutik keperawatan sebagai "tiga cara yang dapat diterapkan secara luas menjadi intervensi terapeutik dalam masa transisi." Pertama, mereka mengajukan pengkajian kesiapan sebagai suatu terapeutik keperawatan. Pengkajian kesiapan perlu dijadikan upaya interdisiplin dan didasarkan pemahaman penuh terhadap klien; ini membutuhkan pengkajian dari masing-masing kondisi transisi agar menghasilkan gambaran kesiapan pribadi klien, dan agar klinisi dan peneliti dapat menentukan pola dari pengalaman transisi klien. Kedua, persiapan transisi juga diajukan sebagai terapeutik keperawatan (Alligood, 2017).

Persiapan transisi termasuk pendidikan sebagai modalitas utama untuk menghasilkan kondisi terbaik agar siap menghadapi transisi. Ketiga, suplementasi peran diajukan sebagai terapeutik keperawatan. Suplementasi peran diajukan oleh Meleis (1975) dan digunakan beberapa peneliti (Brackley, 1992; Dracup, Meleis, Clark, Clyburn, Shields, & Staley, 1985; Gaffney, 1992; Meleis & Swendsen 1978). Namun, pada teori transisi *middle-range*, tidak ada pengembangan lebih lanjut dari konsep terapeutik keperawatan (Alligood, 2017).

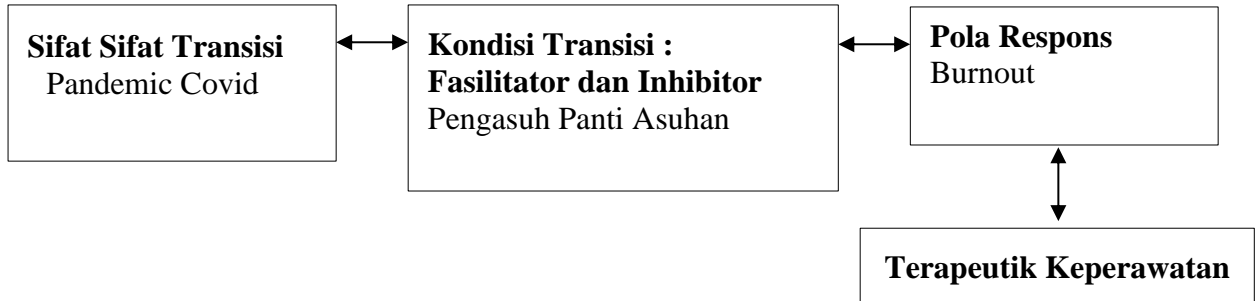
2.5 Kerangka Teori Penelitian

Berdasarkan kerangka berfikir di atas dapat dibuat suatu model sebagai kerangka teoritis untuk menjawab masalah penelitian sebagai berikut:



Skema 2.1 Model Teori Transisi Afaf Ibrahim Meleis (Alligood, 2017).

2.6 Kerangka Konsep Teori Penelitian



Skema 2.2 kerangka konsep (Alligood, 2017).



BAB III METODE PENELITIAN

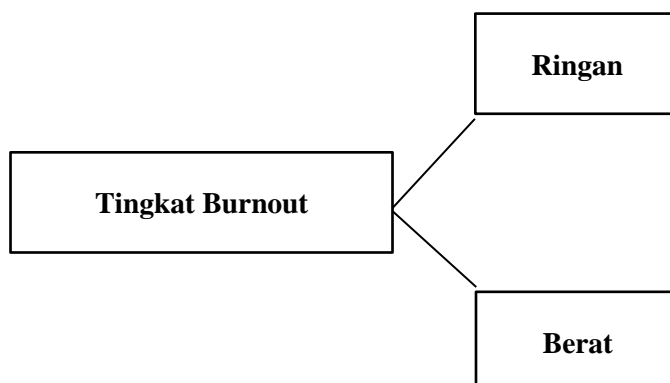
3.1 Rancangan Penelitian

Penelitian ini dilakukan menggunakan desain penelitian deskriptif yaitu suatu metode yang berfungsi untuk menggambarkan atau mendeskripsikan terhadap objek yang diteliti melalui data atau sampel yang telah terkumpul kemudian memusatkan perhatian kepada masalah sebagaimana adanya saat penelitian dilaksanakan. Hasil penelitian kemudian diolah dan dianalisis untuk diambil kesimpulan dan pendekatan yang dilakukan yaitu *teknik total sampling* yang digunakan untuk meneliti suatu kejadian (Notoatmojo, 2012).

Jenis penelitian digunakan adalah penelitian kuantitatif. Rancangan penelitian ini adalah penelitian deskriptif yaitu tujuannya untuk mengkaji dan ungkapkan apakah terdapat gambaran antar variabel. Rancangan dalam penelitian ini menggambarkan tingkat *burnout* pada pengasuh panti asuhan selama masa *pandemic covid-19* di Kota Samarinda (Nursalam, 2017).

3.2 Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep adalah suatu hubungan antara kaitan konsep satu dengan konsep yang lain masalah yang ingin diteliti. Dalam penelitian ini kerangka konsep yang di gunakan pada skema sebagai berikut :



Keterangan :



: Variabel Independen



: Hubungkan

Skema 3.1 Kerangka Konsep

3.3 Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang diterapkan oleh peneliti untuk dipelajari kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2016).

Populasi target adalah populasi yang memenuhi kriteria sampling dan menjadi sasaran akhir penelitian. Populasi target bersifat umum dan biasanya pada penelitian klinis dibatasi oleh karakteristik demografis (meliputi jenis kelamin atau usia) (Nursalam, 2017). Jumlah populasi dalam penelitian ini sebanyak 30 pengasuh panti asuhan.

Penelitian tentang *burnout* pada pengasuh panti asuhan di kota samarinda. Peneliti memilih lokasi tersebut berdasarkan hasil survie yang menunjukkan bahwa *burnout* terjadi pada pengasuh panti asuhan di kota samarinda , di ambil 30 pengasuh, dan dilakukan bulan oktober sampai dengan bulan november 2020.

2. Sampel

Sampel terdiri atas bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling. Sampel sampling kurang dari populasi < 100 maka populasi dijadikan sampel. Jumlah sampel jenuh penerapan sebanyak 30 responden sampling yaitu teknik sampling dari *total sampling* yaitu teknik penentuan

sampel dengan menetapkan seluruh anggota populasi dijadikan subyek dalam penelitian, sehingga jumlah yang diperlukan terpenuhi. (Nursalam 2017 ; Sugiyono, 2015).

3.4 Variabel Penelitian

Variabel penelitian merupakan konsep dari berbagai level abstrak yang didefinisikan sebagai suatu fasilitas untuk pengukuran dan atau manipulasi suatu penelitian. Konsep yang dituju dalam suatu penelitian bersifat konkret dan secara langsung bisa diukur (Nursalam, 2017). Variabel penelitian pada dasarnya adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2016). Dalam penelitian ini, variable yang digunakan adalah variabel tunggal. Variabel tunggal adalah variabel yang hanya menggunakan variable untuk dideskripsikan unsur atau faktor-faktor didalam disetiap gejala yang termasuk variabel (Firmansyah, 2013). Maka variable dalam penelitian ini adalah gambaran tingkat *burnout* pada pengasuh panti asuhan selama masa pandemi *covid-19* di kota samarinda.

3.5 Definisi Operasional/Definisi Istilah

Definisi Operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik yang dapat diamati (diukur) itulah yang merupakan kunci definisi operasional (Nursalam, 2017).

Definisi operasional dalam penelitian ini terdiri dari variabel penelitian definisi, alat ukur, hasil ukur, serta skala ukur. Definisi operasional dalam penelitian ini adalah:

Table 3.1 Definisi Operasional Penelitian

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Independen <i>Burnout</i>	<i>Burnout</i> adalah beban/tingkat kelelahan dalam hal pekerjaan menyebabkan	Menggunakan kuesioner dari <i>Maslach Burnout Inventroy</i>	Data berdistribusi normal 1. Ringan jika $\geq 49,5\%$ <i>Median</i> 2. Berat jika $<$	Ordinal

terkurasnya	49,5%
emosional	<i>Median</i>
dirasakan oleh	
pengasuh panti	
selama	
berkepanjangan	
dikarekan	
wabah Covid di	
Kota Samarinda.	

3.6 Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian ini dilakukan di LKSA Panti Asuhan Kota Samarinda.
2. Waktu penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 11 Juni sampai dengan 21 Juni 2021, yang dimulai dari penelitian dan pengumpulan data sampai dengan penyusunan laporan penelitian.

3.7 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat ukur yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar penelitian lebih mudah dilakukan dan mendapatkan hasil yang lebih baik. Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis kuesioner untuk setiap variabel.

Kuesioner merupakan serangkaian atau daftar pertanyaan yang disusun secara sistematis. Alat ukur yang digunakan pada penelitian ini menggunakan satu macam kuesioner, yaitu kuesioner dari *Maslach Burnout Inventory* (MBI) yang diciptakan oleh *Maslach* dan *Jackson* tahun 1986 dan diadopsi dari Nursalam 2017.

Instrumen MBI mengukur *burnout* yang didasarkan pada tiga aspek yaitu, *emotional exhausted* atau kelelahan emosi, *depersonalization* atau depersonalisasi, dan *reduced personal accomplishment* atau penurunan prestasi pribadi. Pengukuran ini terdiri dari 22 item yang terdiri dari 12 item favorable dan 10 item unfavorable.

Penyusunan kuesioner menggunakan skala liker, yaitu skala yang memiliki lima alternatif jawaban yang terdiri dari, 0 : Tidak pernah, 1 :

Beberapa kali dalam setahun, 2 : Satu bulan sekali/kurang, 3 : Beberapa kali dalam sebulan, 4 : Satu minggu sekali, 5 :Beberapakali dalam seminggu, 6 :Setiap hari. Semakin tinggi skor yang diperoleh mengindikasikan semakin tinggi tingkat *burnout*. Demikian pula sebaliknya semakin rendah skor yang diperoleh, maka semakin rendah pula tingkat *burnout* yang dialami ditempat kerjanya.

Table 3.2 Kisi-Kisi Skala Maslach Burnout Inventory

Variabel	Indicator	Nomor Item		Jumlah Item
		Favorable	Unfavorable	
Burnout	Kelelahan Emosi	1, 3, 5, 6, 8,	2, 4,7, 9	9
	Depersonalisasi	10, 13, 14	11, 12	5
	Penurunan Prestasi Diri	15, 16, 19,22	17, 18, 20, 21,	8
	Total	12	10	22

Kuesioner untuk mengetahui tingkat *burnout* yang dialami Pengasuh Panti Asuhan di Kota Samarinda. Peneliti menggunakan alat ukur dari MBI (*Maslach Burnout Inventori*). MBI (*Maslach Burnout Imentori*) merupakan instrumen yang terdiri dari 22 item yang digunakan untuk mengukur frekuensi dari tiga aspek *burnout* yaitu, kelelahan emosi, depersonalisasi, dan penurunan prestasi pribadi. Jenis pertanyaan yang digunakan adalah dengan menggunakan skala likert.

Kuesioner ini dilakukan uji validitas dan uji reabilitas sebanyak 30 kepada wali murid di SMP 007 di samarinda .

3.8 Uji Validitas dan Reabilitas

1. Uji Validitas

Uji validitas adalah pengukuran dan pengamatan yang berarti prinsip keandalan instrument dalam mengumpulkan data. Instrument harus dapat mengukur apa yang seharusnya diukur (Nursalam, 2017). Intrumen yang digunakan telah dilakukan uji validitas di Panti Asuhan

Di Samarinda. Sampel yang digunakan pada uji validitas ini adalah pengasuh panti asuhan di Kota Samarinda sebanyak 30 orang. Dari pengujian menggunakan Program komputerisasi SPSS mendapatkan semua pertanyaan pada kuesioner yang digunakan valid. Hasil yang didapatkan semua mendapatkan nilai lebih besar dari R tabel yaitu 0,301 Uji validitas dilakukan dengan mengukur masing masing item pertanyaan yang pada kuesioner dengan menggunakan kriteria sebagai berikut:

- a. Jika r hitung lebih besar dari r tabel, maka H_0 ditolak, artinya variabel valid.
- b. Jika r hitung lebih kecil dari r tabel, maka H_0 diterima, artinya variabel tidak valid.

2. Uji Reabilitas

Reabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup tadi diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan. Alat dan cara mengukur atau mengamati sama-sama memegang peranan yang penting dalam waktu yang bersamaan (Nursalam, 2017). Instrument penelitian semua mendapatkan hasil reliabel dengan nilai Cronbach's Alpha 0,934 lebih besar dari 0,301

3.9 Prosedur Pengumpulan Data

Adapun proses dalam pengumpulan data pada penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner kepada responden tentang *Burnout* pada pengasuh panti asuhan, data yang di peroleh dari suatu pengukuran kemudian di analisis dan dijadikan sebagai bukti dari suatu penelitian. Instrument dibagi menjadi instrument fisiologis, pedoman observasi, pedoman wawancara dan kuisisioner (Nursalam, 2011). Prosedur yang digunakan untuk mengumpulkan data pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan

- a. Peneliti menyusun laporan dan melakukan bimbingan.
- b. Peneliti mengurus surat izin pengambilan data dan studi pendahuluan di ITKES Wiyata Husada Samarinda.

- c. Mengajukan surat pengambilan data dan ijin studi pendahuluan ke ITKES Wiyata Husada Samarinda.
- d. Peneliti menemui bagian tata usaha ITKES Wiyata Husada Samarinda untuk memberikan surat pengambilan data dan studi pendahuluan.
- e. Peneliti meminta data jumlah pengasuh dan anak remaja di LKSA Panti Asuhan.
- f. Mengurus surat ijin penelitian di ITKES Wiyata Husada Samarinda.

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Menjelaskan kepada responden tujuan, manfaat, dan prosedur pengambilan data pada penelitian ini.
- b. Selanjutnya peneliti meminta kesediaan calon responden untuk berpartisipasi dalam penelitian dengan mengisi lembar persetujuan (informed consent).
- c. Setelah responden menyetujui untuk berpartisipasi, selanjutnya peneliti menjelaskan tentang prosedur penelitian.
- d. Peneliti memberikan lembar kuesioner tentang **gambaran tingkat burnout pada pengasuh panti asuhan selama masa pandemic covid-19 di kota samarinda** responden diminta untuk menjawab kuesioner terkait dengan **burnout pada pegasuh panti asuhan**.

3. Tahap Penyelesaian

- a. Data yang sudah lengkap selanjutnya dikumpulkan datanya dan diolah sesuai dengan tahapan pengolahan data.
- b. Membuat analisis dan kesimpulan dari data yang diolah.

3.10 Teknik Pengolahan Data dan Analisis Data

1. Teknik Pengolahan Data

Metode pengolahan data dalam penelitian ini dilakukan secara komputerisasi. Langkah-langkah pengolahan datanya adalah sebagai berikut:

a. *Editing* (memeriksa)

Setelah responden mengumpulkan data maka peneliti mengecek

kelengkapan kuesioner dan kelengkapan pengisian jawaban kuesioner. Jika ada data yang tidak lengkap, maka data tersebut dimasukkan dalam kategori *data missing* dan tidak diikutsetakan dalam penelitian (Notoadmodjo, 2010; Putra 2012).

b. Coding (memberi kode)

Semua data hasil *editing* diikut sertakan pada proses *coding*. *Coding* adalah proses pengubahan data bentuk kalimat atau huruf ke bentuk angka atau bilangan (Polit & Beck, 2006; Nursalam 2003). Untuk mempermudah dalam pengolahan data dan proses selanjutnya untuk mengklasifikasikan data. Jika proses penyuntingan telah selesai di lakukan, maka langkah selanjutnya adalah mengubah data-data berbentuk kalimat ke dalam bentuk angka. Dalam penelitian ini, data menggunakan skala ordinal yang berbentuk angka, sehingga tidak diperlukan proses coding. Peneliti akan mengklarifikasikan jawaban-jawaban dengan menggunakan skala likert yaitu jawaban dengan 1 sampai 3 bila pernyataan berbentuk *favourable* dan 3 sampai 1 bila pernyataan berbentuk *unvavorable*, angka 1 digunakan untuk nilai terendah dan angka 3 digunakan untuk nilai tertinggi.

c. Processing

Semua data yang telah dalam bentuk angka dimasukkan dalam komputer dengan program Microsoft Exel. *Entry* data ini dilakukan secara manual, sehingga dituntut ketelitian yang tinggi dalam prosesnya.

d. Cleaning (pembersihan data)

Cleaning data adalah proses pengecekan kembali hasil *entry* data. Proses ini mencakup pengecekan kembali kelengkapan data dengan cara melihat data *missing*, membuat distribusi frekuensi, melihat variasi data, dan konsistensi data. Setelah dilakukan pengecekan maka dilakukan koreksi data (Notoadmodjo, 2010; Putra 2012).

e. Penetapan skor

Setelah data terkumpul dan kelengkapannya diperiksa kemudian diberi skoring. Selanjutnya, data di analisis terlebih dahulu dengan menetapkan skor pada setiap item jawabannya.

f. Tabulasi

Kemudian dilakukan tabulasi data dengan memasukkan data-data hasil penelitian lalu memasukkan data-data dalam tiap variabel ke program computer dengan bantuan *software* untuk dilakukan analisis data sehingga data akan muncul dalam bentuk sesuai dengan keinginan peneliti.

2. Analisis Data

Data yang telah dikumpulkan melalui Kuesioner dan lembar observasi kunjungan akan diolah menjadi:

a. Karakteristik Responden

Pada analisa ini adalah mendeskripsikan karakteristik masing masing variabel penelitian. Data numerik (umur) dan kategorik jenis kelamin, pekerjaan, pola penggunaan zat) dijelaskan dengan nilai jumlah persentase masing - masing kelompok. Penyajian masing masing variabel dengan menggunakan tabel dan diinterpretasikan berdasarkan hasil yang diperoleh.

b. Analisa Univariat

Cara analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat. Menurut Gani dan Siti (2015) analisis univariat adalah alat analisis yang hanya mengukur satu variabel untuk n sampel. Pada beberapa kasus, dapat saja dilakukan pengukuran untuk beberapa variabel, namun masing-masing variabel tetap dianalisis secara sendiri-sendiri. Menurut Dahlan (2013) pada analisis univariat, jika variabel berupa kategorik umumnya dikenal dengan istilah jumlah atau frekuensi tiap kategori (n) dan persentase tiap kategori (%) dan disajikan dalam bentuk tabel atau grafik. Dengan rumus sebagai berikut:

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Persentase

f = Frekuensi teramati

n = Jumlah sampel

c. Uji Normalitas Data

Berdasarkan table 4.2 penelitian melakukan uji normalitas dengan menggunakan *Shapiro wilk* untuk *burnout*. Peneliti memilih *Shapiro wilk* karena jumlah sampel penelitian ini kurang dari 50 yaitu 30 responden. Hal ini uji normalitas pada variabel *burnout* didapatkan hasil yaitu $p = 0,05$. Sehingga hasil yang didapatkan menunjukkan bahwa data tidak berdistribusi normal 0,05 maka menggunakan median sebagai *cut off point* untuk menentukan hasil ukur kuesioner *burnout* dengan nilai yaitu 56.

Table 4.2 Uji Normalitas Data Secara Analitik Dengan Uji Shapiro-Wilk

Variabel	P Value
Burnout	0,05

Sumber : data primer

3.11 Etika Penelitian

Menurut Dahlan (2014) etika penelitian menjelaskan masalah etika penelitian yang merupakan hal penting dalam suatu penelitian, mengingat penelitian keperawatan berhubungan dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan:

1. Informed consent

Sebelum melakukan penelitian responden diberikan informasi tentang gambaran konsep diri pada remaja dipanti asuhan, jika responden bersedia diteliti maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan, namun jika responden menolak untuk diteliti oleh peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati haknya. Responden yang bersedia diteliti menandatangani lembar persetujuan, pada peneliti ini ada responden yang menolak untuk diteliti.

2. Anonymity (tanpa nama)

Kerahasiaan responden akan tetap terjaga, maka peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data. Lembar tersebut hanya berupa inisial dari nama responden.

3. Confidentiality (kerahasiaan)

Merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil peneliti baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset (Hidayat,2010) Adapun status hubungan dalam antara peneliti dan orang yang diteliti masing-masing pihak mempunyai hak dan kewajiban yang harus diakui dan dihargai. Hak dan kewajiban bagi peneliti dan orang yang diteliti adalah:

a. Hak Kewajiban Responden

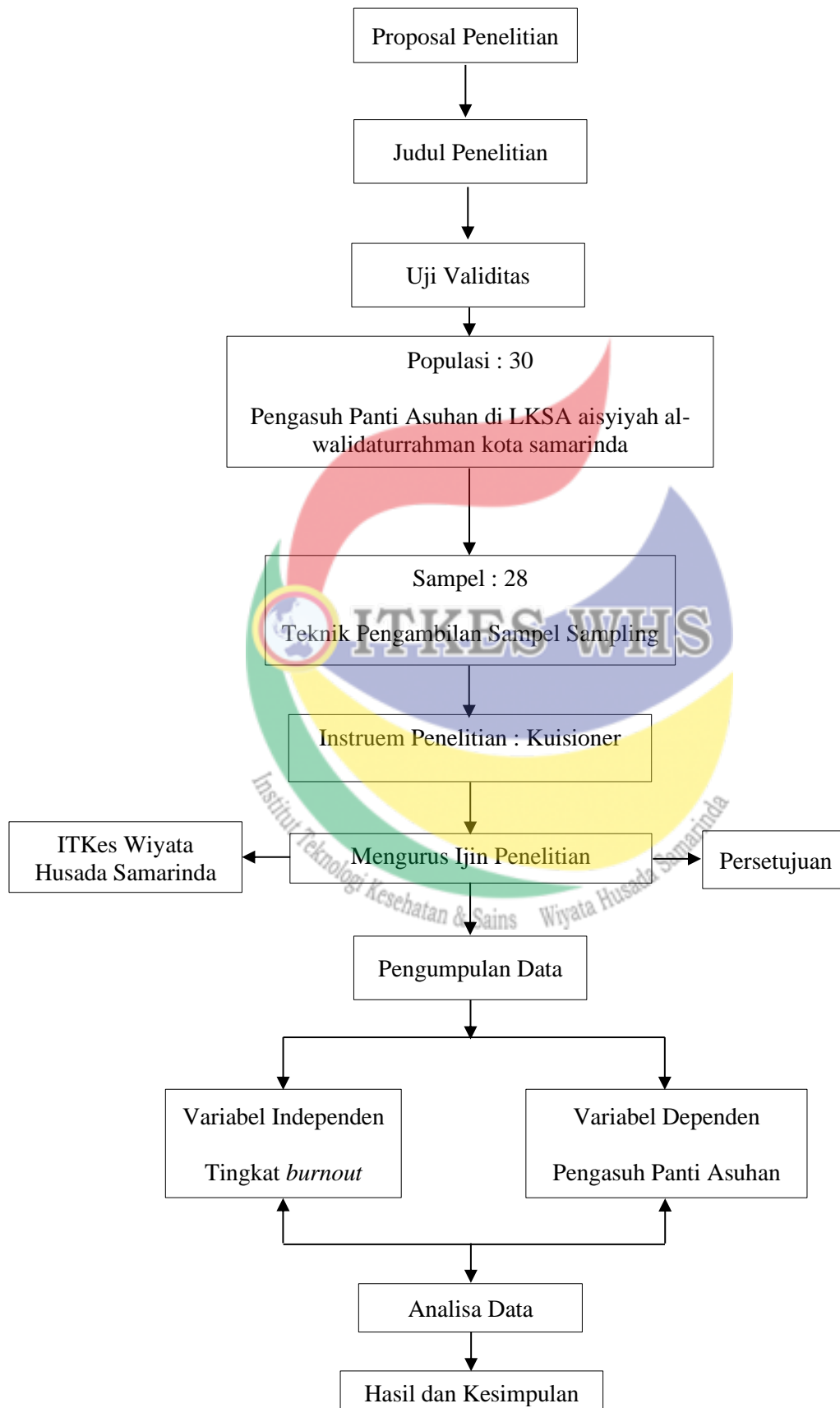
Hak-hak responden antara lain : hak untuk dihargai privacy, hak informasi yang diberikan, hak memperoleh jaminan keamanan dan keselamatan akibat dari informasi yang diberikan. Kewajiban bagi responden adalah memberikan informasi yang diperlukan oleh peneliti setelah adanya persetujuan inform consent.

b. Hak Kewajiban Peneliti

Peneliti banyak memperoleh informasi yang diperlukan sejujur-jujurny dan selengkap-lengkapny dari responden. Kewajiban peneliti adalah menjaga privacy responden.

3.12 Alur Penelitian

Skema 3.1 Alur Penelitian



BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Lokasi Pemeriksaan

Pada Bab 4, peneliti memperkenalkan hasil penelitiannya yang menggambarkan burnout tenaga keperawatan selama pandemi COVID-19 di Samarinda. Lokasi penelitian antara lain LKSA Panti Asuhan Uswantun Hasana, Ihya Ulumuddin, Aisyiyah Al-Walidaturrahman, Kasih Bunda Utari, Ibnu Hanin, Khoirul Amal dan Qoulbum Salim. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 11 Juni sampai dengan 21 Juni 2021. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah Non-probability sampling. Teknik pengambilan sampel adalah Proses dari metode continuous sampling karena sampel dipilih dengan mengidentifikasi narasumber hingga 30 staf pengasuh panti asuhan yang bekerja di panti asuhan. Teknik pengambilan sampel yang menggunakan teknik sampling ini dipilih karena sampel yang dipilih mengidentifikasi topik yang memenuhi kriteria penelitian. Jalannya proses penelitian dengan menyebarkan berita umum ke para responden yg sebelumnya menggunakan mengajukan surat pernyataan persetujuan sebagai responden pada responden tadi. aktivitas selanjutnya adalah menganalisa data, meliputi uji normalitas data, analisa univariat.

4.2 Hasil Penelitian

1. Data Karakteristik Responden

Berikut ini adalah hasil tabulasi data karakteristik responden sebagai berikut :

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden Di LKSA Panti Asuhan Di Samarinda

No	Karakteristik	f	%
1	Jenis Kelamin		
	Pria	18	60.0
	Wanita	12	40.0
	Total	30	100.0
2	Umur		
	18-19 Tahun	5	16.7
	20-30 Tahun	21	70.0
	31-46 Tahun	4	13.3
	Total	30	100.0

Sumber : data primer

Berdasarkan data pada table 4.1 karakteristik responden dengan kategori jenis kelamin yang bekerja pengasuh panti asuhan di kota samarinda terdapat responden pria yang lebih banyak dengan jumlah 18 responden (60,0%). Dibandingkan dengan wanita yaitu sebanyak 12 responden (40,0%). Hal ini didukung dengan penelitian Suwanto & Fitriyadi ini juga menunjukkan bahwa rata-rata tingkat burnout Guru BK Kota Singkawang laki-laki lebih besar daripada Guru BK perempuan. Terdapat beberapa temuan yang menunjukkan bahwa burnout berdasarkan perbedaan jenis kelamin dimana wanita lebih rentan terkena tekanan dibandingkan pria (Suwanto & Fitriyadi, 2019). Berdasarkan hasil penelitian ini, peneliti berpendapat bahwa tidak hanya jenis kelamin pria yang mengalami burnout namun juga wanita juga dapat mengalami *burnout*.

Karakteristik responden dengan kategori usia ditemukan bahwa responden yang mengalami burnout pada pengasuh panti asuhan terbanyak

di temukan dengan rentang usia 20-30 tahun dengan jumlah sebanyak 21 responden (70,0%). Hal ini terjadi karena telah lama bekerja telah mampu mengelola kelelahan kerja lebih baik, namun dimana pekerja yang senior memiliki tingkatan burnout yang lebih tinggi. Hal ini juga di dukung dengan penelitian Hidayat & Sureskiart Peneliti berasumsi bahwa perawat yang berada dalam fase usia dewasa awal merupakan periode dimana seorang individu mengalami pertumbuhan fungsi tubuh maupun organ dalam tubuh menuju ke tingkat kematangan yang optimal baik secara emosional, intelektual maupun sosial. Seiring bertambahnya kemampuan individu dalam mengatasi suatu permasalahan maka semakin bertambah pula beban dan pengalaman yang dimilikinya (Hidayat & Sureskiart, 2020). Maka dapat disimpulkan bahwa pada usia dewasa awal perawat berkemungkinan terkena burnout lebih besar karena pada usia tersebut perawat telah mencapai tingkat kematangan emosional dan intelektual yang optimal sehingga lebih menguras tenaga dan pikiran dalam mengatasi permasalahan selama bekerja.

2. Hasil Analisa Univariat

Hasil analisa univariat pada penelitian ini menggambarkan skor gambaran tingkat burnout pada pengasuh panti selama masa pandemic di kota samarinda. Gambaran distribusi dapat dilihat pada tabel di bawah ini

a. Variabel Independen (*burnout*)

Tabel 4.3 distribusi frekuensi berdasarkan gambaran tingkat burnout pada pengasuh panti selama masa pandemic di Kota Samarinda.

Kategori	f	%
Ringan	15	50.0
Berat	15	50.0
Total	30	100.0

Sumber : data primer

Berdasarkan table 4.3 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi berdasarkan variabel independen *burnout* didapatkan bahwa sebagian besar mengalami burnout ringan kategori ringan yaitu sebanyak 15 orang

(50.0%). Dan sebagian besar mengalami burnout berat kategori berat yaitu sebanyak 15 orang (50.0%).

4.3 Pembahasan

A Gambaran *Burnout*

Pada table 4.3 hasil penelitian ini pada variabel gambaran *burnout* didapatkan hasil bahwa sebagian pengasuh panti asuhan selama masa pandemic covid-19 di Kota Samarinda menunjukkan bahwa sebagian besar terbanyak responden memiliki *burnout* ringan yaitu sebanyak 15 (50.0%), dengan mengalami *burnout* berat sebanyak 15 (50,0%) Berdasarkan hasil dari penelitian yang sudah dilakukan mendapatkan bahwa pengasuh panti asuhan sebanyak 30 responden mengalami kejadian burnout selama masa pandemic covid-19 di Kota Samarinda 2021. Berdasarkan peneliti Khasa pandemi covid-19 membuat peran orangtua meluas karena harus mendampingi anak sekolah daring. Sulitnya mendampingi anak sekolah daring di masa pandemi membuat orangtua rentan mengalami stres pengasuhan. Namun jika orangtua memiliki regulasi diri yang baik, orangtua akan memiliki pertahanan yang lebih kuat sehingga resiko stress pengasuhan rendah (Khasa, 2021).

Burnout secara umum adalah faktor situasional yang meliputi beban kerja berlebihan, minimnya fasilitas, dan kurangnya dukungan sosial serta faktor individual yang meliputi karakteristik kepribadian dan karakteristik demografi (usia, jenis kelamin) seperti rendahnya ketahanan mental, *locus of control eksternal*, strategi coping yang defensif atau menghindar, dan kepribadian (Sos and Viilages, dkk, 2015). Faktor-faktor tersebut secara otomatis menjadi faktor-faktor yang menyebabkan kelelahan yang ada pada pekerja pengasuh panti asuhan khususnya selama masa pandemic covid-19 yang terjadi di Kota Samarinda baik secara fisik maupun emosional .

Beberapa gejala utama adalah kelelahan ekstrem. Itu karena orang-orang yang merasakan perasaan kelelahan ini sangat sulit untuk diatasi. Bahkan individu akan merasakan kekurangan energi untuk melakukan kegiatan, mereka memainkan kegiatan sehari-hari untuk mencapai

kegiatan sehari-hari seperti luas, berenang, sekolah, bimbingan belajar, mendengar, memesan, tidak melebihi Kelelahan fisik, tetapi juga secara mental. pengasuh lebih mudah untuk merasa emosi yang meledak. Oleh karena itu, itu juga ditunjukkan oleh kerugian bunga untuk kegiatan yang juga menyenangkan. Penurunan prestasi diri orang lain sampai gejalanya muncul dari depresi. Gejala kedua adalah individu yang dia lakukan sesuatu yang dipaksakan. Ini mengarah pada perasaan yang kurang bahagia dalam melaksanakan kegiatan ini. Jika kondisi yang lebih rendah atau situasinya adalah substansi dari alasan untuk melaksanakan kegiatan dampaknya adalah bahwa orang tersebut akan berhenti sama sekali. Individu dikenal karena mereka ingin kehilangan identitas mereka. Sebagai hasil dari gejala-gejala ini ada perubahan pada persepsi individu atas kegiatan. Gejala tiga, munculnya evaluasi negatif terhadap kemampuan mereka. Orang-orang menganggap bahwa itu kurang atau tidak dapat memenuhi tugas dan aktivitas dengan baik. Kondisi ini membuat orang penurunan motivasi dan pesimistis masa depannya. Akibatnya, individu kinerja acuh tak acuh atau dikritik sampai mereka menunjukkan gejala depresi. Gejala selanjutnya yang dapat terjadi adalah seseorang yang mencoba mengundurkan diri dari aktivitas yang biasanya dilakukan. Ini karena penurunan kegiatan dan persepsi kemampuan mereka. Pengaturan penarikan ini dapat terjadi karena individu tidak lagi memiliki minat yang sama dalam apa yang mereka lakukan di awal. Karena persepsi individu tentang kegiatan telah berubah, kepentingan individu menurun secara individual. Produktivitas yang berkurang dalam gejala saturasi terakhir yang muncul. Penurunan kinerja dan perubahan unik dalam persepsi individu dari kegiatan ini adalah penyebab utama pengurangan produktivitas individu (Rinawati dan Darisman, 2020).

Berdasarkan fakta dan teori di atas, peneliti menyimpulkan bahwa terjadi burnout pada pengasuh panti asuhan di masa pandemi, karena hal ini seperti yang disampaikan saat wawancara dengan pengasuh menunjukkan bahwa selama pendampingan online mereka dengan

anak-anak di panti asuhan, mereka merasa sangat lelah karena banyaknya pekerjaan ekstra yang melebihi jadwal kegiatan. Rata-rata pengasuh mengatakan sering atau kadang merasa bosan mendampingi anak asuh secara online. Pengasuh mengatakan sering merasa tertekan atau terbebani masalah internet saat membantu anak asuh. Salah satu pengasuh juga mengatakan terkadang terlalu stres. Saya tidak sengaja memarahi anak yatim, jika panti asuhan sulit dikelola emosi pengasuh melampirkan ke anak.



BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Hasil penelitian yang sudah dilakukan pada pantiasuhan di Samarinda tahun 2021. Gambaran *burnout syndrome* pada pengasuh pantiasuhan dikategorikan ringan berdasarkan kategori penurunan prestasi diri. Berdasarkan proporsi *burnout syndrome*, proporsi tertinggi adalah responden dengan tingkatan *burnout syndrome* ringan yaitu 15 responden (50.0%). Selain itu berdasarkan *burnout syndrome* berat responden yang mengalami *burnout syndrome* berat 15 responden (50.0%). Berdasarkan hasil penelitian didapatkan di Samarinda bahwa terdapat penjelasan terdapat penjelasan yang terkait antara pengasuh dengan *burnout syndrome*.

5.2 Saran

a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pendidikan pembelajaran beberapa pada program pengabdian masyarakat melakukan pendampingan terhadap pendekatan kualitatif untuk melihat aspek psikis, sosial, reaksi.

b. Bagi Penelitian Selanjutnya

Memahami ilmu tentang gambaran tingkat *burnout* pada pengasuh pantiasuhan selama masa pandemi *Covid-19* di Kota Samarinda dalam rangka mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh selama kuliah.

c. Bagi Mahasiswa dan Masyarakat

Sebagai masukan bagi masyarakat agar semakin memahami pentingnya gambaran tingkat *burnout* pada pengasuh pantiasuhan selama masa pandemi *Covid-19* di Kota Samarinda.

1. Mahasiswa BEM atau himika membuat program KIE secara regular.
2. Pengasuh melakukan update keterampilan diri yang hobi yang baru.

DAFTAR PUSTAKA

- Adnyani, N. A. (2017). Pengaruh Dukungan Sosial Dan Burnout Terhadap Kinerja Perawat Rawat Inap RSUP SANGLAH, Vol. 6, No. 5, 2017: 2474-2500.
- Aeny, N. L. (2020). Gambaran Burnout perawat Pelaksana Di Ruangintensif Rsup Sanglah Denpasar, Vol. 8, No. 1.
- AINI, N. H. (2019). Hubungan Gambaran Diri Dengan Perilaku Diet Pada Remaja Di Sma Negeri 2 Tenggara.
- Alimah, K. G. (2016). Gambaran Burnout Pada Mahasiswa Keperawatan Di Purwokerto, Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing), Volume 11, No.2 Juli 2016).
- Alligood, M. R. (2017). *Pakar Teori Keperawatan dan Karya Mereka*, 8th Indonesia edition, by Achir Yani S. Hamid dan Kusman Ibrahim. Singapore.
- Anggun, M. Y. (2018). Analisis Burnout Dan Stress Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Pada Pt. Bosowa Berlian Motor Di Kota Karyawan Pada Pt. Bosowa Berlian Motor Di Kota Makassar, Vol 4, No. 001.
- Apriyatmoko, M. S. (2020). Gambaran Kejadian Burnout Pada Perawat Di RSUD Ungaran, 82-86.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Pabrik*. 64. Retrieved From Jakarta: Rineka Cipta.
- Arini, D. P. (2021). Apakah Kekerasan pada Anak Merupakan Bentuk Parental Burnout di Masa Pandemi?. In Seminar Nasional Psikologi UM (Vol. 1, No. 1, pp. 387-392).
- Arsip, profil panti sosial asuhan anak harapan bangsa, kalianda, 2018.
- berikut:, 4. M. (2019). 4.2 Menurut Hasil Lokakarya Nasional Keperawatan (1983) dalam Budiono dan Pertamina (2015) peran perawat adalah sebagai berikut:.
- Bhatia, A., Fabbri, C. Cerna-Turoff, I., Tanton, C., Knight, L., Turner, E., & Guedes, A. (2020). Covid-19 response measures and violence against children. *Bulletin of the World Health Organization*, 98(9), Cahyani, D. R.

- (2019). Kejuhan Kerja (*Burnout Makassar*) Pada Guru *Honorer* Di Kot.A.
- Cahyati, Nika, and Kusumah, 2020. “Peran Orang Tua Dalam Menerapkan Pembelajaran Di Rumah Saat Pandemi Covid 19.” *Jurnal Golden Age* 4 (1): 152–59.
- Conilie, R. P. (2020). Analisis Pembelajaran Daring Terhadap Kejuhan Belajar Mahasiswa Tadris Biologi IAIN Jember Di Tengah Pandemi *Covid-19*, Vol. 1, No. 1.
- Darisman, D. R. (2020). Survei Tingkat Kejuhan Siswa SMK Belajar Di Rumah Pada Mata Pelajaran Produk Kreatif Dan Kewirausahaan selama Masa Pandemi *Covid-19*, Vol. 1, No. 1, 32-40.
- Endang, H. (2019). Hubungan Beban Kerja Dengan *Burnout Syndrom* Perawat Di RSUD Samboja.
- Hanafi, R. W. (2021). Pelatihan Efikasi Diri untuk Menurunkan Burnout pada Perawat diRSU X di Kabupaten Bantul Yogyakarta, Vol. 17, No 1, 1-11.
- Haryanti, Dwi, Pamela, and Susanti. 2016. “Mental Emotional Development of Adolescents in Orphanages.” *Jurnal Keperawatan Jiwa* 4 (2008): 97–104.
- Helfiana, N. (2020). Hubungan Pengetahuan Orang Tua Dengan Pencegahan ISPA Di Puskesmas Sidomulyo Samarinda. Samarinda.
- Ibrahim, P. A. (2017). *Pakar Teori Keperawatan dan Karya Mereka* Volume 2 Edisi 8. Singapore.
- Insan, S. F. (2019). Burnout Guru BK di Kota Singkawang, 127-136.
- Kartikasari, F. F. (2017). Gambaran Tingkat Burnout Pada Guru Slb Di Slb-B Negeri Cicendo Kota Bandung, Volume III – No. 1.
- Khija, Uttoh, Maimuna . Tarishi. 2015. *Ekp* 13 (3): 1576–80.
- Khoirunnisa, Sella, Ishartono, and Resnawaty. 2015. “Pemenuhan Kebutuhan Pendidikan Anak Asuh Di Panti Sosial Asuhan Anak.” *Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat* 2 (1): 69–73.

- Lase, A. M. (2021). Pengaruh Stres Kerja Terhadap Prestasi Kerja Dikantor Sekretariat Daerah Kabupatennias Selatan, Volume 4, Nomor 2, Hal. 182-190.
- Luh, Ni, Dian, and Sari. 2011. "Hubungan Beban Kerja , Faktor Demografi , Locus of Control Dan Harga Diri Terhadap Burnout Syndrome Ird Rsup Sanglah," no. 2009: 51–60.
- M.Pd, A. 2020. "Pola Asuh Demokratis Sebagai Upaya Menumbuhkan Kemandirian Anak Di Panti Asuhan Dewi Aminah." *KINDERGARTEN: Journal of Islamic Early Childhood Education* 3 (1): 30. <https://doi.org/10.24014/kjiece.v3i1.9581>.
- Notoatmodjo S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Novieastari, D. a. (2020). *Dasar-Dasar Keperawatan Volume 1 Edisi 9*. Singapore.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta : Salemba Medika.
- PsikoPsikologi, F. P., & Malang, U. N. (2020). Malang, 17-18 Juli 2020. logi, Fakultas Pendidikan, and Universitas Negeri Malang.
- Putri, D. P. (2019). Pengaruh Stres Kerja Terhadap Burnout Pada Perawat Ruang Rawat Inap Di RSUD Kota Madium.
- Rohayani and Farida. 2020. "Menjawab Problematika Yang Dihadapi Anak Usia Dini Di Masa." *Qawwam: Journal For Gender Mainstreaming* 14 (1): 29–50.
- Rumpi, B. d. (2020). *2019-nCoV Jangan Takut Virus Corona*.
- Saputri, W. W. (2017). *Gambaran Kejadian Burnout Berdasarkan Faktor Determiannya Pada Pekerja Gudang Dan Lapangan PT. Multi Terminal Indonesia Tahun 2017*. jakarta.
- Sari, F. D. (2019). *Gambaran Kualitas Hidup Ibu Postpartum Dirumah Sakit Balikpapan*.
- Setyorini. 2020. "Terhadap Proses Pembelajaran Pada Kurikulum 13 *Jiemar* 01 (Juni): 95–102.
- Sos, Di, and Children S Viilages. n.d. "Issn 1410-9859" 17: 285–91.
- Sudarma, F. N. (2017). Pengaruh Tuntutan Pekerjaan, Tipe Kepribadian Ekstrover, Dan Dukungan Supervisor Pada Kelelahan Emosional.

- Sujarweni, V. W. (2019). SPSS untuk Penelitian . Yogyakarta.
- Supriatun, Evi, Insani, and Ni'mah. 2020. "Edukasi Pencegahan Penularan COVID-19 Di Rumah Yatim Kota Tegal." *Jurnal Abdimas Bhakti Indonesia* 1 (2): 1–14.
- Sureskiarti, R. H. (2020). Hubungan Beban Kerja Terhadap Kejenuhan (Burnout) Kerja Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Inche Abdoel Moeis Samarinda, 2721-5727, Vol 1 No 3.
- Syah, H. 2020. "Dampak Covid-19 Pada Pendidikan Di Indonesia: Sekolah, Keterampilan, Dan Proses Pembelajaran." *Salam: Jurnal Sosial Dan Budaya Syar-I* 7 (5).
- Tabi'in, A. (2020). Problematika Stay At Home Pada Anak Usia Dini Di Tengah. *Hal. 190-200, 04*, 190-200.
- Tawale, Novita, Widjajaning Budi, and Gartinia Nurcholis. 2011. "Hubungan Antara Motivasi Kerja Perawat Dengan Kecenderungan Mengalami Burnout Pada Perawat Di RSUD Serui-Papua." *Jurnal Insan* 13 (02): 74–84.
- Widiasavitri, I. A. (2016). Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Penyesuaian Diri Pada Remaja Awal Di Panti Asuhan Kota Denpasar.
- Winta, M. V. (2015). Pengaruh Psikoedukasi Manajemen Burnout Terhadap Strategi. *J. Dinamika osbud*.
- Yanto, B. (2018). Peran Orang Tua Asuhan Panti Sosial Asuhan Anak. Lampung.

LAMPIRAN





INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS WIYATA HUSADA SAMARINDA

BIODATA PENELITI

A. Biodata Pribadi

1. Nama :Eliza Veronica
2. Jenis Kelamin :Perempuan
3. Tempat, Tanggal, Lahir :Tenggarong, 22 febuari 2000
4. Agama : Kristen
5. Alamat :Desa Jahan km 5 RT.03 Kecamatan



Tenggarong Kabupaten Kutai Kartanegara

6. Email :elizaveronica201@student.stikeswhs.ac.id
7. Nomor HP :+6282157461190
8. NIM :17.082.082.01
9. Program Studi : Ilmu Keperawatan
10. Judul Proposal :Gambaran Tingkat Burnout Pada Pengasuh Panti Asuhan Selama Masa Pandemi Covid-19 Di Kota Samarinda
11. Dosen Pembimbing :1. Ns. Siti Kholifah, S. Kep., M. Kep
2. Ns. Sumiati Sinaga, S. Kep., M.Kep

B Riwayat Pendidikan

12. Tahun 2011 :Lulus SDN 034 JAHAB
13. Tahun 2014 :Lulus SMPN 5 TENGGARONG
14. Tahun 2017 :Lulus SMK KESEHATAN SAMARINDA
15. Tahun 2020 :Tercatat Sebagai Mahasiswa S1 Ilmu Keperawatan ITKes Wiyata Husada Samarinda

Lampiran 2 Lembar Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Eliza Veronica

NIM : 17.082.082.01

Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan ITKes Wiyata Husada Samarinda,
Saya akan melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Tingkat *Burnout* Pada Pengasuh Panti Asuhan Selama Masa Pandemi *Covid-19* Di Kota Samarinda”.

Untuk ini kami mohon ibu/bapak/saudara/i untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Dijamin kerahasiaannya dan tidak ada paksaan. Data disajikan hanya untuk pengembangan ilmu keperawatan atas kerjasama partisipasinya, kami sampaikan terima kasih.



Hormat Saya

Eliza Veronica

NIM : 17.082.082.01

Lampiran 3 Lembar Inform Consent

Lampiran Inform Consent

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN KESEDIAN MENGIKUTI PENELITIAN (INFORM CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama (inisial)

Umur

Jenis kelamin

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti saya bersedia berpartisipasi sebagai responden penelitian dengan judul "Gambaran Tingkat burn Out Pada Pengasuh Panti Asuhan Selama Masa Pandemi covid19 Di Kota Samarinda" yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan IIKES Wivata Husada Samarinda.

Saya memahami bahwa penelitian tidak akan berakibat negatif bagi saya dan segala informasi yang diberikan dijamin kerahasiaannya. Saya memahami bahwa penelitian ini akan menjadi bahan masukan bagi perawat untuk dapat meningkatkan pelayanan di lembaga pembinaan, karena itu jawaban yang diberikan adalah sebenarnya.

Saya telah diberi kesempatan untuk bertanya mengenai segala sesuatu yang berkaitan dengan penelitian ini dan telah mendapat jawaban yang memuaskan Berdasarkan semua penjelasan di atas maka dengan ini saya menyatakan secara sukarela bersedia menjadi responden dan berpartisipasi aktif dalam penelitian.

Samarinda, 2021

Yang membuat pertanyaan

(Nama Lengkap Dan Tanda Tangan)

Lembar Kuesioner Penelitian

Identitas respon

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Pekerjaan :

Petunjuk Pengisian Kuesioner :

Istilah identitas anda pada tempat yang telah disediakan, sebelum mengisi pertanyaan dimohon membaca setiap pertanyaan dengan teliti, berikan tanda (√) pada jawaban yang sesuai dengan keadaan respon yang sebenarnya.

0 : Tidak pernah

1 : Beberapa kali dalam setahun

2 : Satu bulan sekali/kurang

3 : Beberapa kali dalam sebulan

4 : Satu minggu sekali

5 :Beberapakali dalam seminggu

6 :Setiap hari

Atas kesediannya, saya ucapkan terima kasih

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4	5	6
kelelahan Emosional								
1	Selama menemani anak belajar daring menguras emosi saya							
2	Saya merasa waktu bekerja saya terkuras untuk menemani anak belajar daring							
3	Saat bangun pagi saya merasa berat karena membayangkan tuntutan anak selama pembelajaran daring							
4	Saya merasa selama masa pandemic ini membuat saya membuat saya tegang dan tidak nyaman							
5	Saya merasa lelah saat menemani anak							


	belajar daring							
6	Saya merasa frustrasi saat menemani anak belajar daring							
7	Saya merasa pembelajaran daring terlalu keras							
8	Saya merasa selama menemani anak belajar daring membuat saya stres							
9	Saya merasa menemani anak belajar daring sudah sangat berat							
Depersonalisasi								
10	Saya merasa memperlakukan anak sebagai objek yang tidak dipahami secara personal							
11	Sejak saya menemani anak belajar daring saya tidak melibatkan perasaan							
12	Saya tidak khawatir dengan pekerjaan rumah saat saya menemani belajar daring							
13	Saya tidak peduli dengan apa yang dialami anak dan hanya menjalankan tugas saya							
14	Saya tidak percaya mengenai apa yang anak keluhkan							
Penurunan Prestasi Diri								
15	Saya dapat dengan mudah memahami perasaan anak							
16	Saya dapat menyelesaikan masalah anak secara efektif							
17	Saya merasa bahwa saya dapat memberikan pengaruh positif pada kehidupan orang lain dan pada pekerjaan saya							

18	Saya sangat bersemangat saat melaksanakan pekerjaan rumah tangga							
19	Saya dapat menciptakan suasana yang nyaman dengan anak							
20	Saya merasa senang saat menjalankan tugas saya dan bisa dekat dengan anak-anak							
21	Saya merasa tujuan saya sudah mencapai dan saya sudah mendapatkan banyak hal selama pekerja							
22	Saya bisa menyelesaikan masalah emosional dengan tenang walaupun saat melaksanakan tugas							

(Nursalam, 2017)



Lampiran 5 Surat Izin Studi Pendahuluan

 **INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA**
Izin Menristekdikti RI Nomor : 1040/KPT/1/2019

ITKES WHS
ITKES WHS
www.itkeswhs.ac.id
info@itkeswhs.ac.id

Jl. Kadrie Oening No. 77 Samarinda - Kalimantan Timur, Telp/Fax (0541) 7272431

Nomor : 1937 /ITKES-WHS/LT/2020
Lampiran :
Hal : Permohonan Studi Pendahuluan dan Pengambilan data

21 Desember 2020


Kepada Yth.
Kepala Panti Asuhan Aisyiyah Al- Walidaturrahmah
di -
Tempat


Dengan hormat,
Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah- Nya kepada kita semua.

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan studi pendahuluan dan pengambilan data di tempat yang Bapak/ibu pimpin.
Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :

Nama : ELIZA VERONICA
NIM : 1708208201
Semester : VII
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul Penelitian : Gambaran Tingkat Burnout pada pengasuh panti asuhan selama masa pandemi covid-19 di kota samarinda

Kami tidak akan menginformasikan/menyebarkan data yang kami peroleh tanpa seijin pihak rumah sakit/Puskesmas/Instansi bapak/ibu.
Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kesediannya kami mengucapkan terima kasih.

Wakil Rektor I,

Chairany Sulistyorini, S.ST., M.Keb
NIK. 114104.87.13.07

 **ITKES WHS**
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

Lampiran 6 Surat balasan studi pendahuluan



**PANTI ASUHAN 'AISYIYAH
"AL-WALIDATURRAHMAH"**
JL. SIRADJ SALMAN RT. 27 TELUK LERONG ILIR
Email : al_walidaturrahmah@yahoo.com
KOTA SAMARINDA

Samarinda, 22 Desember 2020

Nomor : PDA/H/PA/XII/2020
Lampiran : 1 lembar
Perihal : Balasan

Kepada Yth :
Wakil Rektor 1
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
WIYATA HUSADA
di Samarinda

Dengan Hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Hj. Emiyati, S. Pd
Jabatan : Ketua Panti Asuhan 'Aisyiyah Al-Walidaturrahmah
Menerangkan bahwa,
Nama : ELIZA VERONICA
NIM : 1708208201
Semester : VII
Program Studi : Ilmu Keperawatan

Telah kami setuju untuk melaksanakan penelitian pada panti kami sebagai syarat untuk penyelesaian tugas akhir, dengan judul penelitian "Gambaran tingkat burnout pada pengasuh panti asuhan selama masa pandemic covid-19 di kota samarinda".

Demikian surat ini kami sampaikan dan atas kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.



Samarinda, 22 Desember 2020

Ketua

Hj. Emiyati, S. Pd

Institut Teknologi Kesehatan & Sains
Wiyata Husada Samarinda

Lampiran 7 Surat Izin Penelitian Uji Validitas Data

 **INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA** 
Motto: Melahirkan Ilmu

Nomor : 366 /ITKES-WHS/LT/2021
Lampiran : --
Perihal : Permohonan Izin Uji Validitas Data 27 April 2021

Kepada Yth.
Kepala SMP Negeri 7 Samarinda
Di -
Tempat


Dengan hormat.
Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan rahmat dan hidayah- Nya kepada kita semua. Aamin..

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan uji validitas data di tempat yang Bapak/Ibu pimpin

Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :

Nama : ELIZA VERONICA
NIM : 1708208201
Semester : VIII
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul Penelitian : **Gambran tingkat burnout pada pengasuh panti asuhan selama masa pandemi covid-19 di kota samarinda**

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.

 **ITKES WHS**
Chandra Sulistvorini, S.ST., M.Keb
NIK. 114104.87.13.075
Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda

JL. KADRIE OENING NONG SAMARINDA, KALIMANTAN TIMUR, 75124

Lampiran 8 Surat balasan validitas dan reabilitas

**PEMERINTAH KOTA SAMARINDA**
DINAS PENDIDIKAN
SMP NEGERI 7 SAMARINDA
Jalan H.M.Kadrie Oening Samarinda 75124
Telepon (0541) 735400 E-mail smpn7smd@gmail.com
NSS : 201166001030 NPSN : 30401035

Samarinda, 30 Maret 2021

Nomor : 421.3/093/100.01.A07
Sifat : Segera
Lampiran : -
Perihal : Surat Keterangan Selesai Penelitian

Yang bertanda tangan dibawah ini, Kepala Sekolah Menengah Pertama Negeri 7 Samarinda Kecamatan Samarinda Ulu kota Samarinda Provinsi Kalimantan Timur menerangkan bahwa :

Nama : **ELIZA VERONICA**
N I M : 1708208201
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Jenjang Studi : Strata Satu (S1)
Judul : **Gambaran Tingkat Burnout pada Pengasuh pada Panti Asuhan Selama Masa Pandemi Covid-19 di Kota Samarinda.**



Telah melaksanakan Penelitian dengan baik di SMP Negeri 7 Samarinda pada hari Rabu tanggal 28 Maret 2021.

Surat keterangan ini diberikan untuk dapat digunakan sesuai fungsinya. Atas perhatian Bapak/Ibu, kami ucapkan terima kasih.

**UPT SMP NEGERI 7 SAMARINDA**
23.03.2021
E. Pratiwi, M.Pd
DINAS PENDIDIKAN
PEMERINTAH KOTA SAMARINDA
10101989031019

SAARINDA

Lampiran 9 Surat Izin Penelitian

 **INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA** 
Mulla Melakui Ilmu

Nomor : 996 /ITKES-WHS/LT/2021
Lampiran : -
Hal : Permohonan Izin Penelitian

10 Juni 2021



Kepada Yth.
Kepala LKSA Qolbun Salim
di -
Tempat

Dengan hormat,
Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah- Nya kepada kita semua.


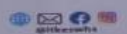
Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :

Nama : ELIZA VERONICA
NIM : 1708208201
Semester : VIII
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul Penelitian : **Gambaran tingkat burnout pada pengasuh panti asuhan selama masa pandemi covid-19 di kota samarinda**

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.


Wakil Rektor I

Chandra Sulistvorini, S.ST., M.Keb
NIK. 114104.87.13.075

Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda
JL. KADRIE OENING NO.77 SAMARINDA, KALIMANTAN TIMUR, 75124

 Izin Menristekdikti RI Nomor : 1040/RPT/1/2019 

INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA



Nomor : 291 /ITKES-WHS/LT/2021
Lampiran : -
Hal : Permohonan Izin Penelitian

10 Juni 2021

Kepada Yth.
Kepala LKSA Ihya Ulu-muddin
di -
Tempat

Dengan hormat,

Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah- Nya kepada kita semua.

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :

Nama : ELIZA VERONICA
NIM : 1708208201
Semester : VIII
Program Studi : Ilmu Keperawatan

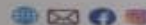
Judul Penelitian : Gambaran tingkat burnout pada pengasuh panti asuhan selama masa pandemi covid-19 di kota samarinda

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.

Wakil Rektor I,



Chandra Sulistyorini, S.ST., M.Keb
NIK. 114104.87.13.075



INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA



Nomor : 996 /ITKES-WHS/LT/2021
Lampiran : -
Hal : Permohonan Izin Penelitian

10 Juni 2021

Kepada Yth.
Kepala LKSA Ibnu Hani'n
di -
Tempat

Dengan hormat,
Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah- Nya kepada kita semua.

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :

Nama : ELIZA VERONICA
NIM : 1708208201
Semester : VI
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul Penelitian : Gambaran tingkat burnout pada pengasuh panti asuhan selama masa pandemi covid-19 di kota samarinda

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.

Wakil Rektor I,



K. Bandura Sulistyorini, S.ST., M.Keb
NIK. 114104.87.13.075



INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA



Nomor : 96 /ITKES-WHS/LT/2021
Lampiran : -
Hal : -
: Permohonan Izin Penelitian

10 Juni 2021

Kepada Yth.
Kepala LKSA Khoirul amal
di -
Tempat

Dengan hormat,

Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah- Nya kepada kita semua.

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :

Nama : ELIZA VERONICA
NIM : 1708208201
Semester : VIII
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul Penelitian : **Gambaran tingkat burnout pada pengasuh panti asuhan selama masa pandemi covid-19 di kota samarinda**

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.



ITKES WHS



Wakil Rektor I,

Chandra Sulistyorini, S.ST., M.Keb

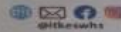
NIK. 114104.87.13.075

Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

JL. KADRIE GENING NO.77 SAMARINDA, KALIMANTAN TIMUR, 75124



Izin Menristekdikti RI Nomor : 1040/KPT/I/2019



INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA



Nomor : 96 /ITKES-WHS/LT/2021
Lampiran : -
Hal : Permohonan Izin Penelitian

10 Juni 2021

Kepada Yth.
Kepala LKSA Kasih Bunda Utari
di -
Tempat

Dengan hormat,

Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah- Nya kepada kita semua.

Schubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/Ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :

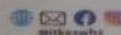
Nama : ELIZA VERONICA
NIM : 1708208201
Semester : V
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul Penelitian : Gambaran tingkat burnout pada pengasuh panti asuhan selama masa pandemi covid-19 di kota samarinda

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.

Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda



Chandra Sulistvorini, S.ST., M.Keb
NIK. 114104.87.13.075





INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA



Nomor : 996 /ITKES-WHS/LT/2021
Lampiran : -
Hal : Permohonan Izin Penelitian

10 Juni 2021

Kepada Yth.
Kepala LKSA Aisyiyah Al- Walidaturrahman
di -
Tempat

Dengan hormat,

Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah- Nya kepada kita semua.

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk **melakukan penelitian** di tempat yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :

Nama : **ELIZA VERONICA**
NIM : 1708208201
Semester : VIII
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul Penelitian : **Gambaran tingkat burnout pada pengasuh panti asuhan selama masa pandemi covid-19 di kota samarinda**

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.

Wakil Rektor I,



Sulistiyorini, S.ST., M.Keb

NIK. 114104.87.13.075

Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

JL.KADRIE OENING NO.77 SAMARINDA, KALIMANTAN TIMUR, 75124



Izin Menristekdikti RI Nomor : 1040/KPT/1/2019





Nomor : 996 /ITKES-WHS/LT/2021
Lampiran : -
Hal : Permohonan Izin Penelitian

10 Juni 2021

Kepada Yth.
Kepala LKSA Uswatun Hasanah
di -
Tempat

Dengan hormat,

Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah- Nya kepada kita semua.

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :

Nama : ELIZA VERONICA
NIM : 1708208201
Semester : VIII
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul Penelitian : **Gambaran tingkat burnout pada pengasuh panti asuhan selama masa pandemi covid-19 di kota samarinda**

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.

ITKES WHS



Chandra Sulistyorini, S.ST., M.Keb

NIK. 114104.87.137075



Lampiran 10 Surat balasan Penelitian



PANTI ASUHAN 'AISYIYAH' "AL-WALIDATURRAHMAH"

JL. SIRADJ SALMAN RT. 27 TELUK LERONG ILIR

Email : al_walidaturrahmah@yahoo.com

KOTA SAMARINDA

Samarinda, 9 Juli 2021

Nomor : 026/PDA/H/PA/VII/2021
Lampiran : 1 lembar
Perihal : Balasan

Kepada Yth :
Wakil Rektor 1
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
WIYATA HUSADA
di Samarinda

Dengan Hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Hj. Emiyati, S. Pd
Jabatan : Ketua Panti Asuhan 'Aisyiyah Al-Walidaturrahmah

Menerangkan bahwa,

Nama : ELIZA VERONICA

NIM : 1708208201

Semester : VIII

Program Studi : Ilmu Keperawatan

Telah kami setujui untuk melaksanakan penelitian pada panti kami sebagai syarat untuk penyelesaian tugas akhir, dengan judul penelitian "Gambaran tingkat burnout pada pengasuh panti asuhan selama masa pandemic covid-19 di kota samarinda".

Demikian surat ini kami sampaikan dan atas kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Samarinda, 9 Juli 2021

Ketua

Hj. Emiyati, S. Pd





YAYASAN QOMARUN JAMIL
PANTI ASUHAN IBNU HANIN

No.Terdftar Dinsos : 74.LKS.04.2018
Kemenkumham RI AHU-0003336.01.04 Tahun 2018
Akta Notaris No. 03 Tanggal 06 Maret 2018



Jl. Siradi Salman (Antasari Baru) RT. 27 No. 22 Kec. Samarinda Ulu, Samarinda Telp. 0541-2083952

SURAT BALASAN

Nomor : 37/IH/VI/2021

Hal : Balasan

Kepada Yth,

Kepala Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada

Di -

Tempat

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dodin Tristiawan

Jabatan : Pimpinan LKSA IBNU HANIN

Menerangkan bahwa,

Nama : Eliza Veronica

NIM : 1708208201

Program Studi : Ilmu Keperawatan

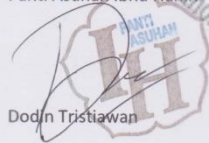
Mahasiswa : Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda

Adalah benar telah melakukan penelitian dalam rangka penulisan karya tulis ilmiah/skripsi yang berjudul "Gambaran tingkat burnout pada pengasuh panti asuhan selama masa pandemi covid-19 di kota Samarinda" sejak tanggal 10 juni 2021 sampai dengan 20 juni 2021.

Samarinda 21 Juni 2021

Panti Asuhan Ibnu Hanin

Dodin Tristiawan





Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak
USWATUN HASANAH

Jl. Abdul Wahab Syahrani no. 99 Gang 8 RT 14 Gunung Kelua
Samarinda Ulu – Kota Samarinda – Hp : 0811 5808 765

Samarinda, 28 Juni 2021

Nomor : 09.045/LKSA-UH/VI/2021
Lamp : -
Hal : Surat Keterangan Selesai Penelitian

Assalaamu 'alaikum warahmatullah wabarakaatuh

Alhamdulillah, segala puji bagi Allah SWT, shalawat serta salam semoga selalu tercurah kepada Nabi Muhammad SAW.

Dengan ini, kami selaku pengasuh Panti Asuhan/LKSA Uswatun Hasanah menyampaikan bahwa pihak yang tersebut dibawah ini :

Nama : Eliza Veronica
NIM : 1708208201
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Jenjang Studi : Strata Satu (S1)

Telah melaksanakan penelitian di LKSA Uswatun Hasanah pada tanggal 14 Juni 2021.

Demikian surat keterangan ini kami sampaikan, semoga dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Wassalaamu 'alaikum warahmatullah wabarakaatuh

Hormat Kami,

Nasiruddin Al Arifi
Pengasuh LKSA Uswatun Hasanah

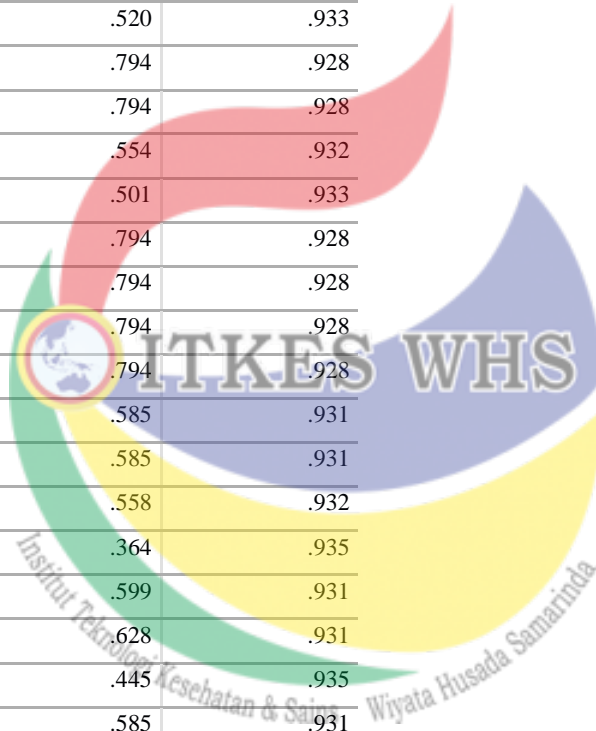
Institut Teknologi Kesehatan & Sains

Wiyata Husada Samarinda

Lampiran 12 Uji Validitas dan Reabilitas Kuesioner Burnout Pada Wali Siswa

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
pertanyaan 1	63.4000	747.628	.794	.928
pertanyaan 2	63.7000	776.769	.520	.933
pertanyaan 3	63.4000	747.628	.794	.928
pertanyaan 4	63.4000	747.628	.794	.928
pertanyaan 5	64.1667	780.420	.554	.932
pertanyaan 6	64.4000	790.731	.501	.933
pertanyaan 7	63.4000	747.628	.794	.928
pertanyaan 8	63.4000	747.628	.794	.928
pertanyaan 9	63.4000	747.628	.794	.928
pertanyaan 10	63.4000	747.628	.794	.928
pertanyaan 11	60.0667	779.789	.585	.931
pertanyaan 12	60.0667	779.789	.585	.931
pertanyaan 13	64.6333	787.551	.558	.932
pertanyaan 14	64.0667	795.306	.364	.935
pertanyaan 15	60.5667	759.082	.599	.931
pertanyaan 16	60.5333	765.016	.628	.931
pertanyaan 17	60.9000	771.541	.445	.935
pertanyaan 18	60.0667	779.789	.585	.931
pertanyaan 19	60.0000	791.379	.456	.933
pertanyaan 20	60.0000	790.759	.479	.933
pertanyaan 21	60.7667	768.806	.498	.933
pertanyaan 22	60.7667	768.806	.498	.933



Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.934	22



Lampiran 13 Data Mentah / Master Data Kuesioner Burnout Pada Pengasuh Panti Asuhan

p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22
5	0	0	0	0	0	5	0	3	2	2	0	0	0	3	5	0	6	0	6	0	5
2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	6	6	6	6	6	6	6
0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	3	3	6	6	6	6	1	6
5	5	0	0	0	0	5	0	5	0	0	0	0	0	6	6	6	6	6	6	6	6
0	0	0	5	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	5	3	5	5	3	5	0	5
0	0	5	0	0	0	5	0	0	0	6	0	0	0	6	5	6	6	6	6	6	6
3	3	4	0	3	0	0	3	3	0	0	3	3	0	4	5	6	6	5	6	6	3
0	3	1	6	5	2	2	1	1	1	6	5	3	1	6	6	6	5	6	6	6	6
0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	5	5	5	6	5	6	6	6
1	1	0	1	3	0	0	0	0	1	0	1	1	0	6	3	6	6	6	6	6	6
3	1	0	2	2	2	2	2	2	1	0	4	0	1	5	4	3	4	3	6	4	4
0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	3	0	0	6	6	6	6	6	6	3	3
2	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	3	6	5	5	5	5
3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	6	3	3	3	3	6	5	3
0	0	1	1	2	1	1	1	1	0	6	6	0	0	6	6	6	6	6	6	6	6
0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	6	6	6	6	5	5	4	6
3	2	0	0	2	2	2	2	1	0	1	1	0	0	6	3	1	6	5	6	6	6
1	0	0	3	0	0	5	0	0	5	0	4	0	0	6	6	6	6	4	6	5	6
3	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	5	6	6	6	6	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	6	6	6	6	6	6	6
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	6	0	6	6	6	0	6
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	5	0	5	5	0	6
6	3	6	6	6	0	6	3	6	6	6	6	0	0	6	6	6	6	6	6	6	6
3	3	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	6	6	6	6	6	6	6	6
5	2	2	2	3	2	2	0	2	0	2	1	0	1	0	1	3	1	2	1	1	1
4	4	4	6	4	4	5	4	5	5	3	4	0	0	5	5	4	4	6	6	6	6
3	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	2	3	6	6	6	5	5
3	2	4	4	5	4	3	4	0	3	2	3	0	0	4	4	4	4	6	6	5	5
5	4	5	6	6	5	5	6	6	5	3	5	0	5	6	6	6	5	6	5	5	5
3	2	4	2	0	2	4	2	1	2	2	2	1	4	4	2	3	2	2	1	1	2



Lampiran 14 Uji Distribusi Frekuensi Respoden Karakteristik

Statistics

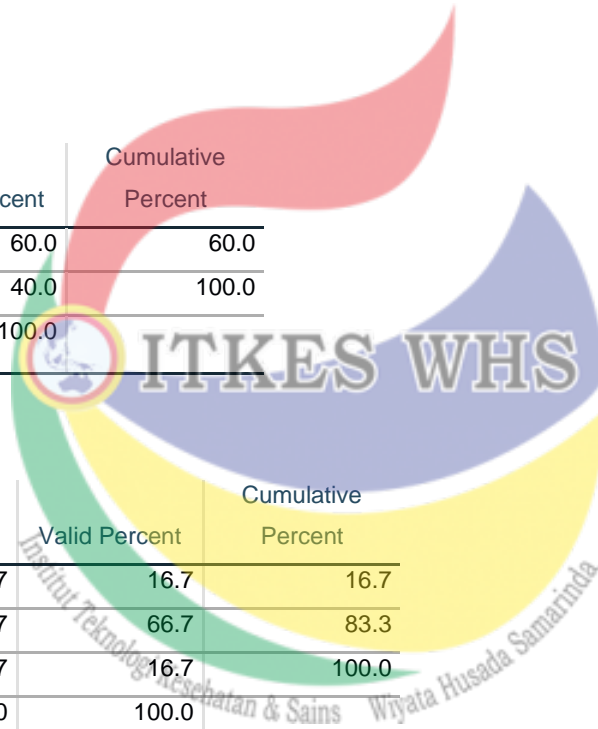
		Jenis Kelamin	Umur
N	Valid	30	30
	Missing	0	0

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	pria	18	60.0	60.0	60.0
	wanita	12	40.0	40.0	100.0
Total		30	100.0	100.0	

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	19 tahun ke bawah	5	16.7	16.7	16.7
	20 tahun ke atas	20	66.7	66.7	83.3
	30 tahun ke atas	5	16.7	16.7	100.0
Total		30	100.0	100.0	



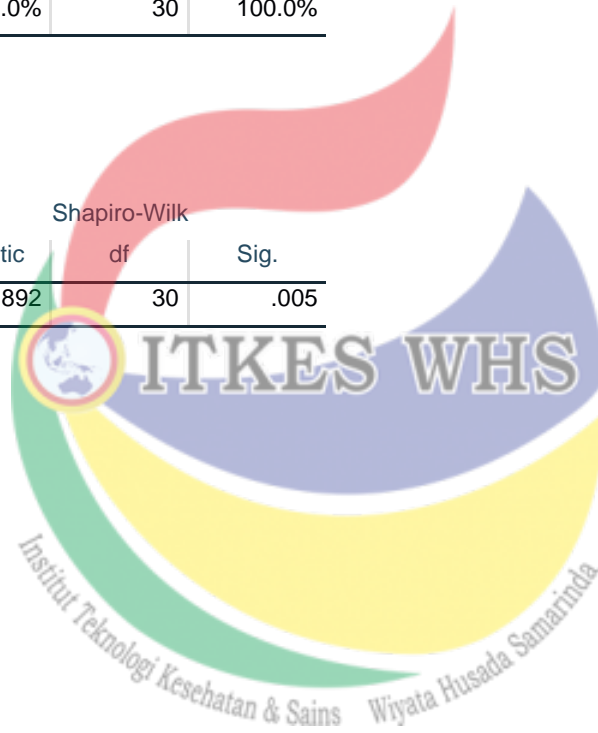
Lampiran 15 Uji Normalitas Data

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Burnout	30	100.0%	0	0.0%	30	100.0%

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Burnout	.163	30	.040	.892	30	.005



Lampiran 16 Uji Analisa Univariat

Univariat burnout

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ringan	15	50.0	50.0	50.0
	Berat	15	50.0	50.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	



Lampiran 17 Dokumentasi Penelitian



GAMBARAN TINGKAT BURNOUT PADA PENGASUH PANTI ASUHAN SELAMA MASA PANDEMI COVID-19 DI KOTA SAMARINDA

Eliza Veronica¹, Siti Kholifah², Sumiati Sinaga³

¹ Mahasiswa program studi ilmu keperawatan ITKES wiyata husada samarinda
e- mail : elizaveronica201@student.tkeswhs.ac.id

² Dosen program studi ilmu keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda
e- mail : sitikholidah@itkeswhs.ac.id

³ Dosen program studi ilmu keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda
e- mail : sumiatisinaga@itkeswhs.ac.id

Latar belakang : Pengasuh panti asuhan menggantikan orang tua yang mengasuh anak yang tinggal di panti asuhan. Selama pandemi, anak-anak yang tinggal di panti asuhan belajar online dengan pengasuh mereka. Dan menambah pekerjaan pengasuh lainnya. **Tujuan :** Tujuan untuk mengetahui gambaran tingkat *burnout* pada pengasuh panti asuhan selama masa pandemi *Covid-19*. **Metode :** Jenis Penelitian ini deskriptif yang menggambarkan tingkat *burnout* pada pengasuh panti asuhan, jumlah sampel sebanyak 30 dengan menggunakan teknik *total sampling* dan kuisioner yang di gunakan dari *Maslach Burnout Inventroy*. **Hasil :** Hasil dari 30 responden terdapat (50.0%) responden yang mengalami *burnout* ringan serta (50.0%) responden mengalami *burnout* berat. **Kesimpulan :** Pengasuh panti asuhan di tingkat *burnout* dikatakan *burnout* ringan karena anak angkatnya bisa mandiri dan tidak tergantung pada pengasuh panti asuhan. **Saran :** Pengasuh memperbarui keterampilan mereka sendiri, seperti hobi baru atau aktivitas pribadi baru.

Kata Kunci : *burnout*, pengasuh, *covid-19*, Panti Asuhan

Prongram studi ilmu keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

Kota Samarinda

ABSTRACT

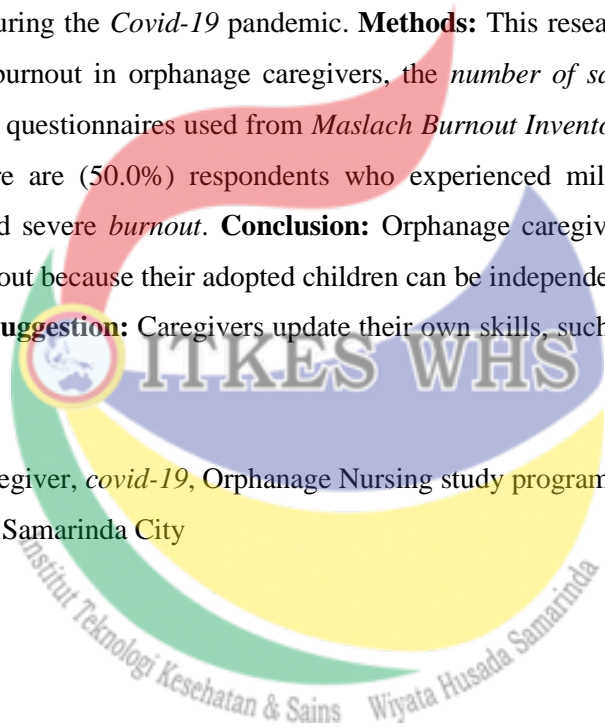
DESCRIPTION OF BURNOUT LEVEL IN ORIGINAL CAREERS DURING THE COVID-19 PANDEMIC IN SAMARINDA CITY

Eliza Veronica¹, Siti Sholifah², Sumiati Sinaga³

Background: Orphanage caregivers replace parents who take care of children who live in orphanages. During the pandemic, children living in orphanages study online with their caregivers. And add another nanny job. **Objective:** The purpose of this study is to describe the burnout level of orphanage caregivers during the *Covid-19* pandemic. **Methods:** This research is descriptive which describes the level of burnout in orphanage caregivers, the *number of samples* is 30 using total sampling technique and questionnaires used from *Maslach Burnout Inventory*. **Results:** The results of 30 respondents there are (50.0%) respondents who experienced mild burnout and (50.0%) respondents experienced severe *burnout*. **Conclusion:** Orphanage caregivers at the burnout level are said to be mild burnout because their adopted children can be independent and not dependent on orphanage caregivers. **Suggestion:** Caregivers update their own skills, such as a new hobby or new personal activity.

Keywords: *burnout*, caregiver, *covid-19*, Orphanage Nursing study program, ITKES Wiyata Husada Samarinda, Samarinda City

BOSTON
English Language Center



Pendahuluan

Coronavirus Disease 2019 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi pada manusia sebelumnya. Covid-19 menjadi ancaman serius di Indonesia bahkan di seluruh dunia, sehingga sudah disebut menjadi pandemi global. Setiap harinya angka korban positif Covid-19 masih terus meningkat, menyerang setiap orang tanpa memandang jenis kelamin dan usia (Wulandari, dkk, 2020).

Dampak pandemi Covid-19 terhadap kelangsungan pendidikan. Yang pertama adalah dampak jangka pendek yang dirasakan banyak keluarga di perkotaan dan pedesaan di Indonesia. Di Indonesia, banyak keluarga yang belum mengenal homeschooling. Bagi keluarga Indonesia, merupakan kejutan besar, terutama bagi orang tua yang biasanya sibuk bekerja di luar rumah. Yang perlu diperhatikan adalah pemberian tugas dan supervisi serta pendampingan guru. Langkah yang dilakukan guru adalah meminta bantuan orang tua dan saudara kandung. Siswa bertindak sebagai contact person dan akan diberitahukan terlebih dahulu melalui Grup WhatsApp. Selain itu perlu adanya perekaman foto dalam bentuk video call dan kegiatan belajar siswa di rumah, termasuk koordinasi dan interaksi antara guru dan orang tua, sebagai bentuk laporan pembelajaran siswa yang sebenarnya di rumah (Syah, 2020 ; Wicaksono & Rachmadyanti, 2017).

Panti Asuhan pada dasarnya membantu anak yatim untuk mendidik anak mandiri bukanlah hal yang mudah, apalagi dukungan langsung dari orang tua. Sekolah diliburkan terlalu lama membuat anak-anak jenuh. Anak yang tadinya terbiasa berada di sekolah, akhirnya kehilangan interaksi dan kesempatan bermain bersama dengan teman-temannya. Dampak negatif juga dirasakan oleh anak ketika dipaksa belajar dari rumah karena

pembelajaran tatap muka ditiadakan untuk mencegah penularan covid-19. Padahal tidak semua pelajar, siswa dan mahasiswa terbiasa belajar melalui Online. Apalagi guru dan masih banyak belum mahir mengajar dengan menggunakan teknologi internet atau media sosial terutama di berbagai daerah (Tabi, 2020; Meutia, 2020).

Tekanan pengasuhan selama bencana akan secara langsung mempengaruhi beban pengasuh dan gejala kesehatan mental, dan dapat mempengaruhi perilaku pengasuhan, cukup mempengaruhi hubungan orangtua-anak, yang merupakan prediktor penting dari hasil anak-anak di bawah stres jangka panjang (Satyajati, dkk, 2020).

Burnout adalah sindrom psikologis yang terjadi sebagai respons berkepanjangan terhadap stres interpersonal kronis di tempat kerja. Panti Asuhan adalah lembaga komersial bantuan sosial untuk anak terlantar dengan memberikan layanan pengganti kepada orang tua. Panti Asuhan bertanggung jawab untuk memenuhi kebutuhan fisik, dan sosial anak asuh, serta memberikan kesempatan yang luas untuk pengembangan kepribadian sebagai bagian dari generasi penerus bangsa dan alam yang akan datang. (Satyajati, dkk 2020).

Dari data World Health Organization (WHO) mengatakan bahwa 90% dari 2,7 juta anak yang tinggal di panti asuhan di seluruh dunia. Data Kementerian Sosial Indonesia menjelaskan bawah jumlah panti asuhan di seluruh Indonesia diperkirakan antara 5.000 s.d 8.000 yang mengasuh sampai setengah juta anak, ini kemungkinan merupakan jumlah panti asuhan terbesar di seluruh dunia. (Haryanti, dkk, 2016). Data Dinas Sosial Kota Samarinda menjelaskan bawah jumlah panti asuhan di seluruh kota samarinda 28 Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak (LKSA) yang mengasuh dan jumlah anak panti di Kota Samarinda 208

(Depsos, 2020). Data Dinas Sosial Kota Samarinda jumlah LKSA yang di tangani tahun 2020 sebanyak 28 yang dengan jumlah anak asuh 1.265 anak yang tinggal di panti dan yang di luar panti 213 (Dinsos Kota samarinda, 2020).

Maslach dan Jackson mengungkapkan ada tiga dimensi dalam burnout, yakni: Emotional Exhaustion merupakan keadaan penipisan emosional yang ditandai dengan kelelahan emosi saat menghadapi pekerjaannya dan aktivitas yang dijalani setiap harinya, sehingga merasa terkuras habis sumber-sumber emosional, dan muncul perasaan frustrasi, putus asa, sedih, tidak berdaya, tertekan, apatis terhadap pekerjaan dan merasa terbelenggu oleh tugas-tugas dalam pekerjaan. Burnout pengasuh panti asuhan yang biasanya disebabkan karena jam kerja yang panjang atau tidak dapat diprediksi selain itu, keadaan dalam lingkungan kerja dimana memiliki kontrol yang terlalu mengekang terhadap pekerja yang bisa menyebabkan burnout. Peran perawat memiliki strategi personal yang berfokus pada perilaku dalam meningkatkan status kesehatan dan pemilihan gaya hidup yang sehat. Dalam rangka mengatasi burnout, perlu mengonsumsi diet bergizi, mendapatkan tidur yang cukup secara teratur, melakukan olah raga teratur dan aktivitas-aktivitas relaksasi, menciptakan keseimbangan yang baik antara kehidupan bekerja dan kehidupan berkeluarga, serta melakukan aktivitas di luar pekerjaan secara teratur (Satyajati, dkk, 2020; Noviestari, 2019).

Hasil Alimah penelitian menunjukkan bahwa Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (80,8%), kuliah sesuai dengan minatnya (67,9%), IPK sangat memuaskan (62,8%), dan berasal dari Jawa Tengah (65,4%). Jumlah responden angkatan 2013 dan 2014 adalah 77 dan 79 orang 'Gambaran Burnout Pada Mahasiswa Keperawatan Di Purwokerto' Penelitian ini menggunakan metode studi deskriptif kuantitatif dengan desain cross

sectional. Sampel dipilih menggunakan teknik total sampling sejumlah 156 responden. Analisis data menggunakan distribusi frekuensi dan persentase, serta Kolmogorov-Smirnov (Alimah, dkk, 2016).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada bulan Desember 2020, dilakukan pengambilan data dengan wawancara di dapatkan 7 pengasuh dan 5 anak remaja panti asuhan "Aisyiyah Al-Walidatyrrahmah" didapatkan hasil dari wawancara bahwa 5 diantaranya pengasuh mengatakan bahwa mereka mengalami kelelahan akibat banyaknya beban kerja tambahan yang diluar jadwal kegiatan, 2 diantaranya pengasuh tidak mengalami kelelahan dan merasa sudah terbiasa dengan kondisi tempat mereka kerja. Dan hampir rata-rata pengasuh mengatakan merasa sering atau kadang-kadang jenuh menemani anak asuh selama daring, pengasuh mengatakan sering stress atau beban selama membantu anak asuh di karenakan masalah jaringan. Sementara hasil wawancara pada 5 anak, 3 anak mengatakan selama belajar sendiri di rumah tanpa ditemani sama pengasuh panti dan tidak adanya bantuan fasilitas sarana belajar seperti Handphone dan 2 anak mengatakan diantaranya pakai uang sendiri (Stupen awal Penelitian, 2020).

Metode

Jenis penelitian menggunakan desain penelitian deskriptif yaitu suatu metode yang berfungsi untuk menggambarkan atau mendeskripsikan terhadap objek yang diteliti melalui data atau sampel yang telah terkumpul kemudian memusatkan perhatian kepada masalah sebagaimana adanya saat penelitian dilaksanakan (Nursalam, 2017).

Penelitian ini dilakukan di samarinda lokasi penelitian antara lain LKSA Panti Asuhan Uswantun Hasana, Ihya Ulumuddin, Aisyiyah Al-Walidaturrahman, Kasih Bunda Utari,

Ibnu Hanin, Khoirul Amal dan Qoulbum Salim. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 11 Juni sampai dengan 21 Juni 2021. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 30 pengasuh panti asuhan. Sampel dalam penelitian ini dengan *teknik total sampling* yaitu teknik penentuan sampel dengan menetapkan seluruh anggota populasi dijadikan subyek dalam penelitian, sehingga jumlah yang diperlukan terpenuhi (Sugiyono, 2015).

Data di kumpulkan dengan menggunakan kuesioner *Maslach Burnout Inventory* (MBI). Pada penelitian ini peneliti menggunakan kuesioner dengan pertanyaan dan pilihan jawaban menggunakan skala likert. Data yang sudah didapatkan melalui lembar kuesioner dianalisis dengan *analisa univariate*.

Hasil

Data Karakteristik Respoden

Berikut ini adalah hasil tabulasi data karakteristik respoden sebagai berikut :

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Pengasuh Di Panti Asuhan Di Samarinda

No	Karakteristik	F	%
1	Jenis Kelamin		
	Pria	18	60.0
	Wanita	12	40.0
	Total	30	100.0
2	Umur		
	18-19 Tahun	5	16.7
	20-30 Tahun	21	70.0
	31-46 Tahun	4	13.3
	Total	30	100.0

Sumber : data primer

Berdasarkan data pada table 4.1 karateristik respoden dengan kategori jenis kelamin yang bekerja pengasuh panti asuhan di kota samarinda terdapat responden pria yang lebih banyak dengan jumlah 18 respoden (60,0%) dibandingkan dengan wanita yaitu sebanyak 12

responden (40,0%). Terdapat beberapa temuan dengan rentang usia 20-30 tahun dengan jumlah sebanyak 21 responden (70,0%) yang menunjukkan bahwa burnout berdasarkan perbedaan jenis kelamin dimana wanita lebih rentan terkena tekanan dibandingkan pria . Berdasarkan hasil penelitian ini, peneliti berpendapat bahwa tidak hanya jenis kelamin pria yang mengalami burnout namun juga wanita juga dapat mengalami burnout.

Hal ini terjadi karena telah lama bekerja telah mampu mengelola kelelahan kerja lebih baik, namun dimana pekerja yang senior memiliki tingkatan burnout yang lebih tinggi. Hal ini juga didukung dengan penelitian Hidayat & Sureskiart Peneliti berasumsi bahwa perawat yang berada dalam fase usia dewasa awal merupakan periode dimana seorang individu mengalami pertumbuhan fungsi tubuh maupun organ dalam tubuh menuju ke tingkat kematangan yang optimal baik secara emosional, intelektual maupun sosial.

3. Uji Normalitas Data

Berdasarkan table 4.2 penelitian melakukan uji normalitas dengan menggunakan *Shapiro wilk* untuk *burnout*. Peneliti memilih *Shapiro wilk* karena jumlah sampel penelitian ini kurang dari 50 yaitu 30 responden. Hal ini uji normalitas pada variabel *burnout* didapatkan hasil yaitu $p = 0,05$. Sehingga hasil yang didapatkan menunjukkan bahwa data berdistribusi normal $\leq 0,05$, maka menggunakan mean sebagai *cut off point* untuk menentukan hasil ukur kuesioner *burnout*

dengan nilai yaitu 56.
 Table 4.2 Uji Normalitas Data Secara Analitik Dengan Uji Shapiro-Wilk

Variabel	P Value
Burnout	005

Sumber : data primer

4. Hasil Analisa Univariat

Hasil analisa univariat pada penelitian ini menggambarkan skor gambaran tingkat burnout pada pengasuh panti selama masa pandemic di kota samarinda. Gambaran distribusi dapat dilihat pada tabel di bawah ini

a. Variabel Independen (*burnout*)

Tabel 4.3 distribusi frekuensi berdasarkan gambaran tingkat burnout pada pengasuh panti selama masa pandemic di Kota Samarinda.

Kategori	F	%
Ringan	19	63.3
Berat	11	36.7
Total	30	100.0

Sumber : data primer

Berdasarkan table 4.3 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi berdasarkan burnout pada pengasuh panti asuhan sebagian besar memiliki tingkat burnout dalam kategori ringan yaitu sejumlah 19 orang (63.3%).

b. Kuesioner

Tabel 4.4 distribusi frekuensi berdasarkan kuesioner *burnout*.

Sumber : data primer

Berdasarkan table 4.4 dapat

Kategori	Ringan %	Berat %	Total %
Kelelahan Emosi	18	12	30
Depersonalisa	18	12	30
Penurunan Prestasi Diri	13	17	30

diketahui bahwa distribusi frekuensi berdasarkan kuesioner *burnout* didapatkan bahwa sebagian besar mengalami burnout dengan dimensi kelelahan emosional pada kategori ringan yaitu sebanyak 18 orang (60.0%). Depersonalisasi didapatkan bahwa sebagian besar mengalami burnout pada kategori ringan yaitu sebanyak 18 orang (60.0%). Penurunan pencapaian prestasi dapatkan bahwa sebagian besar mengalami burnout pada kategori berat yaitu sebanyak 17 orang (56.7%).

Pembahasan

A Gambaran *Burnout*

Pada table 4.3 hasil penelitian ini pada variabel gambaran burnout didapatkan hasil bahwa sebagian pengasuh panti asuhan selama masa pandemic covid-19 di Kota Samarinda menunjukkan bahwa sebagian besar terbanyak responden memiliki burnout ringan yaitu sebanyak 19 (63,3%), dengan mengalami burnout berat sebanyak 11 (36,7%) Berdasarkan hasil dari penelitian yang sudah dilakukan mendapatkan bahwa pengasuh panti asuhan sebanyak 30 responden mengalami kejadian burnout selama masa pandemic covid-19 di Kota Samarinda 2021. Berdasarkan peneliti Khasa pandemi covid-19 membuat peran orangtua meluas karena harus mendampingi anak sekolah daring. Sulitnya mendampingi anak sekolah daring di masa pandemi membuat orangtua rentan mengalami stres pengasuhan. Namun jika orangtua memiliki regulasi diri yang baik, orangtua akan memiliki pertahanan yang lebih kuat sehingga resiko stress pengasuhan rendah (Khasa, 2021).

Burnout secara umum adalah

faktor situasional yang meliputi beban kerja berlebihan, minimnya fasilitas, dan kurangnya dukungan sosial serta faktor individual yang meliputi karakteristik kepribadian dan karakteristik demografi (usia, jenis kelamin) seperti rendahnya ketahanan mental, locus of control eksternal, strategi coping yang defensif atau menghindar, dan kepribadian (Sos and Viilages, dkk, 2015). Faktor-faktor tersebut secara otomatis menjadi faktor-faktor yang menyebabkan kelelahan yang ada pada pekerja pengasuh panti asuhan khususnya selama masa pandemic covid-19 yang terjadi di Kota Samarinda baik secara fisik maupun emosional .

Beberapa gejala utama adalah kelelahan ekstrem. Itu karena orang-orang yang merasakan perasaan kelelahan ini sangat sulit untuk diatasi. Bahkan individu akan merasakan kekurangan energi untuk melakukan kegiatan, mereka memainkan kegiatan sehari-hari untuk mencapai kegiatan sehari-hari seperti luas, berenang, sekolah, bimbingan belajar, mendengar, memesan, tidak melebihi Kelelahan fisik, tetapi juga secara mental. pengasuh lebih mudah untuk merasa emosi yang meledak. Oleh karena itu, itu juga ditunjukkan oleh kerugian bunga untuk kegiatan yang juga menyenangkan. Penurunan prestasi diri orang lain sampai gejalanya muncul dari depresi. Gejala kedua adalah individu yang dia lakukan sesuatu yang dipaksakan. Ini mengarah pada perasaan yang kurang bahagia dalam melaksanakan kegiatan ini. Jika kondisi yang lebih rendah atau situasinya adalah substansi dari alasan untuk melaksanakan kegiatan dampaknya adalah bahwa orang tersebut akan berhenti sama sekali. Individu dikenal karena mereka ingin kehilangan identitas mereka. Sebagai hasil dari gejala-gejala ini ada perubahan pada persepsi individu atas

kegiatan. Gejala tiga, munculnya evaluasi negatif terhadap kemampuan mereka. Orang-orang menganggap bahwa itu kurang atau tidak dapat memenuhi tugas dan aktivitas dengan baik. Kondisi ini membuat orang penurunan motivasi dan pesimistis masa depannya. Akibatnya, individu kinerja acuh tak acuh atau dikritik sampai mereka menunjukkan gejala depresi. Gejala selanjutnya yang dapat terjadi adalah seseorang yang mencoba mengundurkan diri dari aktivitas yang biasanya dilakukan. Ini karena penurunan kegiatan dan persepsi kemampuan mereka. Pengaturan penarikan ini dapat terjadi karena individu tidak lagi memiliki minat yang sama dalam apa yang mereka lakukan di awal. Karena persepsi individu tentang kegiatan telah berubah, kepentingan individu menurun secara individual. Produktivitas yang berkurang dalam gejala saturasi terakhir yang muncul. Penurunan kinerja dan perubahan unik dalam persepsi individu dari kegiatan ini adalah penyebab utama pengurangan produktivitas individu (Rinawati dan Darisman, 2020).

Berdasarkan fakta dan teori di atas, penelitian menyimpulkan bahwa ada perbedaan orang yang mengalami burnout di masa pandemi, karena hal ini juga dipengaruhi oleh banyak faktor yaitu orang yang mereka layani tidak mampu dan merasa pekerjaannya adalah siksaan. Misalnya, tetap online dengan anak-anak pengasuh di rumah dan di tempat kerja. Semakin banyak orang yang kurang percaya diri dalam setiap pekerjaan, kehilangan tujuan pekerjaan, dan kehilangan antusiasme. Wawancara dengan pengasuh menunjukkan bahwa selama pendampingan online mereka dengan anak-anak di panti asuhan, mereka merasa sangat lelah karena banyaknya pekerjaan ekstra yang melebihi jadwal

kegiatan. Rata-rata pengasuh mengatakan sering atau kadang merasa bosan mendampingi anak asuh secara online. Pengasuh mengatakan sering merasa tertekan atau terbebani masalah internet saat membantu anak asuh. Salah satu pengasuh juga mengatakan terkadang terlalu stres. Saya tidak sengaja memarahi anak yatim, jika panti asuhan sulit dikelola emosi pengasuh melampirkan ke anak.

B Gambaran *Burnout* Kategori Kelelahan Emosi Berdasarkan *Indicator Maslach Burnout Inventory*

Hasil penelitian ini menyebutkan bahwa *burnout* pada level kelelahan emosi dikategorikan menjadi dua yaitu “ringan” dan “berat”. Kategori ini dilakukan dengan menggunakan nilai mean karena dari kelelahan emosi berdistribusi norma. Sebagian pengasuh mengalami kelelahan emosi ringan sebanyak 18 responden dan kelelahan emosi berat sebanyak 12 responden. Hasil ini menunjukkan sebagian pengasuh panti asuhan mengalami *burnout* kategori kelelahan emosi.

Seseorang mengalami kelelahan emosional, orang ini tidak menanggapi orang yang mereka layani, dia juga merasa bahwa pekerjaannya adalah siksaan, karena dia pikir dia tidak tahan sepanjang hari dan selalu gugup (Nursalam, 2017). Kelelahan emosi merupakan kategori atau level paling dasar yang dialami ketika mulai mengalami *burnout*. Kelelahan emosional masih dapat diklasifikasikan sebagai stres yang dialami oleh pengasuh di panti asuhan, dimana stres merupakan ketidakseimbangan antara beban kerja yang dihadapi pengasuh, atau kemampuan pekerja tidak sesuai dengan tanggung jawab yang harus dialami pengasuh.

Kelelahan emosional yang terjadi pada karyawan akan berdampak buruk

dan dapat mempengaruhi pekerjaan karyawan, seperti keengganan untuk berangkat kerja, merasa bersalah, merasa gagal, mudah marah dan dendam, berkecil hati dan merasa masa bodoh (*ignoring*). Gejala kelelahan emosional yaitu pertama: individu merasa lelah dan tidak bertenaga, kehilangan energi, frustrasi, kehilangan semangat serta tidak mampu memberikan pelayanan dengan baik (Nurlaila and Sudarma, 2017).

Berdasarkan fakta dan teori di atas, penyelidikan menyimpulkan bahwa pengasuh panti asuhan merasa tidak tahan beberapa hari ke depan, dan selalu merasa tidak tahan, sehingga pekerjaannya tersiksa, sehingga ia mengalami kategori tersebut. dari kelelahan mental. Situasi tegang selama pandemi Covid di Samarinda.

Hal tersebut didukung oleh adanya gejala-gejala yang muncul dan menunjukkan bahwa pengasuh mengalami kejenuhan pekerja dirumah panti selama menemani anak daring dirumah yaitu banyaknya keluhan yang dilontarkan seperti susah membagi waktu pekerjaan dan menemani anak belajar daring, kadang secara tidak sadar melampirkan emosi ke anak jika anak susah di atur. Situasi pandemic yang mengharuskan untuk tetap di rumah saja menambah kejenuhan pengasuh. Berdasarkan permasalahan yang dihadapi oleh pengasuh panti asuhan di Kota Samarinda tersebut.

C Gambaran *Burnout* Kategori Depersonalisasi Berdasarkan *Indicator Maslach Burnout Inventory*

Depersonalisasi dikategorikan menjadi dua yaitu “ringan” dan “berat”. Kategori ini dilakukan dengan menggunakan nilai mean karena dari depersonalisasi berdistribusi normal. Sebagian pengasuh mengalami depersonalisasi ringan sebanyak 18 responden dan depersonalisasi berat

sebanyak 12 responden. Artinya bahwa banyak pengasuh panti asuhan mengalami *burnout* kategori depersonalisasi ringan pada pengasuh panti asuhan di kota samarinda.

Depersonalisasi merupakan sikap yang menunjukkan perilaku keras/kasar, perilaku negatif dan acuh tak acuh terhadap orang lain. Hal ini terkait dengan kenyataan bahwa beberapa orang menunjukkan perilaku seperti kehilangan tujuan bekerja dan kehilangan antusiasme sebagai akibat dari semakin menjauh dari dirinya sendiri dan pekerjaannya menjadi acuh tak acuh terhadap orang yang dilayani, menunjukkan reaksi negatif dan bermusuhan (Nursalam, 2017).

Gejala yang umumnya ditandai dengan sikap sinis, cenderung menarik diri dari lingkungan kerja, memisahkan diri dari orang lain, menunjukkan emosi yang dingin, menunjukkan reaksi negatif terhadap perilaku orang lain, hal itulah yang menyebabkan kurang merasa bahagia ketika melaksanakan aktivitas tersebut. Ketika wawancara pada pengasuh panti asuhan mengatakan sering menarik diri dari lingkungan kerja untuk menemani anak belajar daring, menunjukkan reaksi negatif perilaku anak.

Berdasarkan fakta dan teori di atas, penelitian menyimpulkan bahwa selama pandemi covid19 di Samarinda, caregiver merasakan kelelahan dari kategori depersonalisasi ringan yang mengarah pada perilaku seperti kehilangan tujuan kerja dan kehilangan semangat.

D Gambaran *Burnout* Kategori Penurunan Prestasi Diri Berdasarkan *Indicator Maslach Burnout Inventory*

Dalam penelitian penelitian ini burnout dalam kategori penurunan prestasi diri di kelompokkan menjadi dua yaitu “ringan” dan “berat” Kategori ini dilakukan dengan menggunakan nilai mean karena dari

penurunan prestasi diri berdistribusi normal. ebagian pengasuh mengalami depersonalisasi ringan sebanyak 13 responden dan depersonalisasi berat sebanyak 17 responden. Artinya bahwa banyak pengasuh panti asuhan mengalami *burnout* pada kategori penurunan prestasi diri berat pengasuh panti asuhan di Kota Samarinda.

Maslach dalam (Rizka, 2013) menyatakan bahwa penurunan pencapaian prestasi pribadi pada kategori tinggi disebabkan oleh perasaan bersalah telah melakukan orang lain disekitarnya secara negatif serta tidak mampu menyelesaikan banyak hal penting dalam pekerjaan yang biasanya ditandai dengan perasaan tidak puas terhadap diri sendiri, pekerjaan bahkan terhadap kehidupan. Penurunan pencapaian prestasi diri pada kategori tinggi umumnya ditandai dengan adanya perasaan tidak puas terhadap diri sendiri, pekerjaan, dan bahkan kehidupan, serta merasa bahwa ia belum pernah melakukan sesuatu yang bermanfaat (Suryanti, dkk, 2020).

Penurunan prestasi diri menjadi dimensi evaluasi diri dari *burnout syndrome*, timbul fakta bahwa orang mulai melihat dirinya sebagai seseorang yang tidak berhasil. Dengan kata lain, seseorang cenderung mengevaluasi dirinya sendiri sebagai hal yang negatif (Nursalam, 2017).

Gejala ini ditandai dengan ketidakpuasan terhadap diri sendiri, pekerjaan dan kehidupan, serta perasaan tidak mampu melakukan hal-hal yang bermanfaat bagi orang lain (Lase et al., 2021). Munculnya tekanan kerja karyawan memberikan dampak yang sangat negatif yaitu akan berdampak pada penurunan kinerja pengasuh. Menurut Zainal dkk. (2014:724), “stres adalah istilah umum yang meliputi stres, beban, konflik, kelelahan, ketegangan, panik,

hiruk-pikuk, kecemasan, bad mood dan kehilangan daya”. Stres pengasuh disebabkan oleh berbagai bentuk kekhawatiran, masalah pekerjaan, kesedihan emosional, dan berbagai bentuk kesulitan kerja, yang dalam banyak kasus akan mempengaruhi kinerja pengasuh, sehingga harus menjadi perhatian manajemen. Kelelahan fisik dan kelemahan mental akibat pekerjaan juga dapat menyebabkan penurunan kinerja pengasuh. Situasi tersebut dapat mengganggu pelaksanaan kerja, pengasuh merasa stres, dan mengakibatkan hasil kerja organisasi yang kurang baik. Ketidakmampuan ini disebabkan karena pengasuh harus menyelesaikan pekerjaan tambahan sesuai dengan waktu penyelesaian yang dijadwalkan (Hanafi, dkk, 2021).

Berdasarkan fakta dan teori diatas, maka penelitian menyimpulkan bahwa terdapat mengalami *burnout* dengan kategori penurunan prestasi diri berat dirasakan pengasuh yang menyebabkan perilaku seseorang cenderung mengevaluasi dirinya sendiri sebagai hal yang negatif selama masa pandemic covid-19 di Kota Samarindah.

Hal tersebut didukung oleh adanya gejala-gejala yang muncul dan menunjukkan bahwa pengasuh mengatakan mengalami penurunan kinerja kerja pengasuh dirumah panti selama menemani anak daring dirumah yaitu banyaknya keluhan yang dilontarkan seperti kekhawatiran dalam membagi waktu pekerjaan dan menemani anak belajar dirumah, masalah pekerjaan yang belum diselesai. Situasi pandemic yang mengharuskan untuk tetap di rumah saja menambah kejenuhan pengasuh. Berdasarkan permasalahan yang dihadapi oleh pengasuh panti asuhan di Kota Samarinda tersebut.

Kesimpulan

Hasil penelitian yang sudah di

lakukan panti asuhan di samarinda tahun 2021. Gambaran *burnout* syndrom pada pengasuh panti asuhan di kategorikan ringan berdasarkan kategori penurunan prestasi diri. Berdasarkan proposi *burnout syndrome*, proposi paling tinggi adalah responden dengan tingkatan *burnout syndrome* ringan yaitu 26 responden (86,7%). Selain itu berdasarkan *burnout syndrome* besar responden yang mengalami *burnout syndrome berat* 4 responden (13,3%). Berdasarkan hasil penelitian dapatkan di Samarinda bahwa terdapat penjelasan terdapat penjelasan yang terkait antara pengasuh dengan *burnout syndrome*.

Referensi

- Adnyani, N. A. (2017). Pengaruh Dukungan Sosial Dan Burnout Terhadap Kinerja Perawat Rawat Inap RSUP SANGLAH, Vol. 6, No. 5, 2017: 2474-2500.
- Aeny, N. L. (2020). Gambaran Burnout perawat Pelaksana Di Ruangintensif Rsup Sanglah Denpasar, Vol. 8, No. 1.
- AINI, N. H. (2019). Hubungan Gambaran Diri Dengan Perilaku Diet Pada Remaja Di Sma Negeri 2 Tenggara.
- Alimah, K. G. (2016). Gambaran Burnout Pada Mahasiswa Keperawatan Di Purwokerto, Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing), Volume 11, No.2 Juli 2016).
- Alligood, M. R. (2017). Pakar Teori Keperawatan dan Karya Mereka, 8th Indonesia edition, by Achir Yani S. Hamid dan Kusman Ibrahim. Singapore.
- Anggun, M. Y. (2018). Analisis Burnout Dan Stress Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Pada Pt. Bosowa Berlian Motor Di Kota Karyawan Pada Pt. Bosowa Berlian Motor Di Kota Makassar, Vol 4, No. 001.

- Apriyatmoko, M. S. (2020). Gambaran Kejadian Burnout Pada Perawat Di RSUD Ungaran, 82-86.
- Arini, D. P. (2021). Apakah Kekerasan pada Anak Merupakan Bentuk Parental Burnout di Masa Pandemi?. In Seminar Nasional Psikologi UM (Vol. 1, No. 1, pp. 387-392).
- Arikunto, S. (2010). Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Pabrik. 64. Retrieved From Jakarta: Rineka Cipta.
- Arsip, profil panti sosial asuhan anak harapa bangsa, kalianda, 2018
- berikut:, 4. M. (2019). 4.2 Menurut Hasil Lokakarya Nasional Keperawatan (1983) dalam Budiono dan Pertami (2015) peran perawat adalah sebagai berikut:.
- Bhatia, A., Fabbri, C. Cerna-Turoff, I., Tanton, C., Knight, L., Turner, E., & Guedes, A. (2020). Covid-19 response measures and violence against children. *Bulletin of the World Health Organization*, 98(9),
- Cahyani, D. R. (2019). Kejenuhan Kerja (*Burnout Makassar*) Pada Guru Honorer Di Kot.A.
- Cahyati, Nika, and Kusumah, 2020. "Peran Orang Tua Dalam Menerapkan Pembelajaran Di Rumah Saat Pandemi Covid 19." *Jurnal Golden Age* 4 (1): 152-59.
- Conilie, R. P. (2020). Analisis Pembelajaran Daring Terhadap Kejenuhan Belajar Mahasiswa Tadris Biologi IAIN Jember Di Tengah Pandemi Covid-19, Vol. 1, No. 1.
- Darisman, D. R. (2020). Survei Tingkat Kejenuhan Siswa SMK Belajar Di Rumah Pada Mata Pelajaran Produk Kreatif Dan Kewirausahaan selama Masa Pandemi Covid-19, Vol. 1, No. 1, 32-40.
- Endang, H. (2019). Hubungan Beban Kerja Dengan *Burnout Syndrom* Perawat Di RSUD Samboja.
- Hanafi, R. W. (2021). Pelatihan Efikasi Diri untuk Menurunkan Burnout pada Perawat diRSU X di Kabupaten Bantul Yogyakarta, Vol. 17, No 1, 1-11.
- Haryanti, Dwi, Pamela, and Susanti. 2016. "Mental Emotional Development of Adolescents in Orphanages." *Jurnal Keperawatan Jiwa* 4 (2008): 97-104.
- Helfiana, N. (2020). Hubungan Pengetahuan Orang Tua Dengan Pencegahan ISPA Di Puskesmas Sidomulyo Samarinda. Samarinda.
- Ibrahim, P. A. (2017). Pakar Teori Keperawatan dan Karya Mereka Volume 2 Edisi 8. Singapore.
- Insan, S. F. (2019). Burnout Guru BK di Kota Singkawang, 127-136.
- Kartikasari, F. F. (2017). Gambaran Tingkat Burnout Pada Guru Slb Di Slb-B Negeri Cicendo Kota Bandung, Volume III - No. 1.
- Khija, Uttoh, Maimuna . Tarishi. 2015. *Ekp* 13 (3): 1576-80.
- Khoirunnisa, Sella, Ishartono, and Resnawaty. 2015. "Pemenuhan Kebutuhan Pendidikan Anak Asuh Di Panti Sosial Asuhan Anak." *Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat* 2 (1): 69-73.
- Lase, A. M. (2021). Pengaruh Stres Kerja Terhadap Prestasi Kerja Dikantor Sekretariat Daerah Kabupatennias Selatan, Volume 4, Nomor 2, Hal. 182-190.
- Luh, Ni, Dian, and Sari. 2011. "Hubungan Beban Kerja, Faktor Demografi, Locus of Control Dan Harga Diri Terhadap Burnout Syndrome Ird Rsup Sanglah," no. 2009: 51-60.
- M.Pd, A. 2020. "Pola Asuh Demokratis Sebagai Upaya Menumbuhkan Kemandirian Anak Di Panti Asuhan Dewi Aminah."

- KINDERGARTEN: Journal of Islamic Early Childhood Education 3 (1): 30. <https://doi.org/10.24014/kjiece.v3i1.9581>.
- Notoatmodjo S. (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novieastari, D. a. (2020). Dasar-Dasar Keperawatan Volume 1 Edisi 9. Singapore.
- Nursalam. (2017). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. Jakarta : Salemba Medika.
- PsikoPsikologi, F. P., & Malang, U. N. (2020). Malang, 17-18 Juli 2020.logi, Fakultas Pendidikan, and Universitas Negeri Malang.
- Putri, D. P. (2019). Pengaruh Stres Kerja Terhadap Burnout Pada Perawat Ruang Rawat Inap Di RSUD Kota Madium.
- Rohayani and Farida. 2020. "Menjawab Problematika Yang Dihadapi Anak Usia Dini Di Masa." *Qawwam: Journal For Gender Mainstreaming* 14 (1): 29–50.
- Rumpi, B. d. (2020). 2019-nCoV Jangan Takut Virus Corona.
- Saputri, W. W. (2017). Gambaran Kejadian Burnout Berdasarkan Faktor Determiannya Pada Pekerja Gudang Dan Lapangan PT. Multi Terminal Indonesia Tahun 2017. jakarta.
- Sari, F. D. (2019). Gambaran Kualitas Hidup Ibu Postpartum Dirumah Sakit Balikpapan.
- Setyorini. 2020. "Terhadap Proses Pembelajaran Pada Kurikulum 13 *Jiemar* 01 (Juni): 95–102.
- Sos, Di, and Children S Viilages. n.d. "Issn 1410-9859" 17: 285–91.
- Sudarma, F. N. (2017). Pengaruh Tuntutan Pekerjaan, Tipe Kepribadian Ekstrover, Dan Dukungan Supervisor Pada Kelelahan Emosional.
- Sujarweni, V. W. (2019). SPSS untuk Penelitian . Yogyakarta.
- Supriatun, Evi, Insani, and Ni'mah. 2020. "Edukasi Pencegahan Penularan COVID-19 Di Rumah Yatim Kota Tegal." *Jurnal Abdimas Bhakti Indonesia* 1 (2): 1–14.
- Sureskiarti, R. H. (2020). Hubungan Beban Kerja Terhadap Kejenuhan (Burnout) Kerja Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Inche Abdoel Moeis Samarinda, 2721-5727, Vol 1 No 3.
- Syah, H. 2020. "Dampak Covid-19 Pada Pendidikan Di Indonesia: Sekolah, Keterampilan, Dan Proses Pembelajaran." *Salam: Jurnal Sosial Dan Budaya Syar-I* 7 (5).
- Tabi'in, A. (2020). Problematika Stay At Home Pada Anak Usia Dini Di Tengah. *Hal. 190-200, 04*, 190-200.
- Tawale, Novita, Widjajaning Budi, and Gartinia Nurcholis. 2011. "Hubungan Antara Motivasi Kerja Perawat Dengan Kecenderungan Mengalami Burnout Pada Perawat Di RSUD Serui-Papua." *Jurnal Insan* 13 (02): 74–84.
- Widiasavitri, I. A. (2016). Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Penyesuaian Diri Pada Remaja Awal Di Panti Asuhan Kota Denpasar.
- Winta, M. V. (2015). Pengaruh Psikoedukasi Manajemen Burnout Terhadap Strategi. *J. Dinamika osbud*.
- Yanto, B. (2018). Peran Orang Tua Asuhan Panti Sosial Asuhan Anak. Lampung.