



DOI: <https://doi.org/10.38035/jmpis.v6i2>
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Burnout Perawat: Bagaimana Job Demands, Job Resources, dan Modal Psikologis Mempengaruhi Lingkungan Kerja

Marsha Indahsaputri¹, Rita Markus Idulfilastri², Zamralita³

¹Universitas Tarumanagara, Jakarta, Indonesia, marsha.707231011@stu.untar.ac.id

²Universitas Tarumanagara, Jakarta, Indonesia

³Universitas Tarumanagara, Jakarta, Indonesia

*Corresponding Author: marsha.707231011@stu.untar.ac.id¹

Abstract: *This research was conducted on individuals who work as nurses at Hospital X. It is known that the role of nurses is very crucial so hospital's operations can run well. This study aims to examine how job demands contribute to burnout, with job resources and psychological capital as moderators. Job demands refer to high workloads and emotional demands that can contribute to burnout, potentially affecting both physical and psychological health. Job resources, such as autonomy, social support, opportunities for development, coaching and feedback, along with psychological capital factors like self hope, self-efficacy, resilience and optimism are believed to assist individuals in performing their roles effectively. Burnout in nurses was measured using the Burnout Assessment Tool (BAT), job demands and resources are measured using the Job Demands and Resources (JD-R) and psychological capital is measured using the Psychological Capital (PCQ-24). This research adopted a quantitative and non-experimental study using the convenience sampling method as a sampling technique involving 55 nurses from Hospital X. The result of regression analysis indicates that job demands significantly affects burnout. However, job resources and psychological capital failed to act as moderators. The findings of this research are expected to provide information for nurses and hospitals on managing the job demands of nursing staff, in order to mitigate the risk of burnout and thereby sustain and enhance the performance of healthcare services.*

Keywords: *Burnout, Job Demands, Job Resources, Psychological Capital.*

Abstrak: Penelitian ini dilakukan kepada individu yang berprofesi sebagai perawat di Rumah Sakit X. Telah diketahui bahwa peran perawat sangatlah krusial dalam tata kelola Rumah Sakit agar operasional Rumah Sakit dapat berjalan dengan baik. Penelitian ini dilakukan untuk melihat peran *job demands* terhadap *burnout* dengan *job resources* dan modal psikologis sebagai moderatornya. *Job demands* merupakan beban kerja dan tuntutan emosional yang tinggi yang dapat berkontribusi pada kelelahan kerja (*burnout*) yang berpotensi mengganggu kesehatan fisik dan psikologis seseorang. *Job resources*, seperti *autonomy*, *social support*, *opportunities for development*, *coaching* dan *feedback*, serta modal psikologis seperti *hope*, *self-efficacy*, *resilience* dan *optimism* yang dapat membantu individu dalam menjalankan pekerjaannya. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dan non-eksperimental dengan menggunakan *convenience sampling method* sebagai teknik sampel yang melibatkan 55 perawat di Rumah Sakit X. *Burnout* pada perawat diukur melalui *Burnout Assessment Tool*

(BAT), *job demands* dan *resources* diukur melalui alat ukur *Job Demands and Resources (JD-R)* dan modal psikologis diukur menggunakan alat ukur *Psychological Capital (PCQ-24)*. Hasil dari analisis regresi menunjukkan bahwa *job demands* berpengaruh signifikan terhadap *burnout*. Namun, *job resources* dan modal psikologis gagal berperan sebagai moderator. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi perawat dan Rumah Sakit dalam mengelola *job demands* bagi pekerjaan perawat, sehingga dapat memitigasi resiko *burnout* agar dapat mempertahankan dan meningkatkan kinerja dan kualitas layanan kesehatan.

Kata Kunci: *Burnout, Job Demands, Job Resources, Modal Psikologis.*

PENDAHULUAN

Pekerjaan memiliki peran penting dalam setiap kehidupan manusia. Pekerjaan merupakan pusat dari kesejahteraan individu dalam hal integrasi sosial, harga diri, dan alokasi waktu. Selain memberikan pendapatan, pekerjaan dapat menjadi batu loncatan untuk kemajuan sosial dan ekonomi yang lebih baik, memperkuat setiap individu, bahkan keluarga dan komunitas (International Labour Organization, 2018). Untuk meningkatkan produktivitas karyawan, penting bagi perusahaan untuk menciptakan lingkungan kerja yang aman dan penuh penghargaan bagi semua pekerja. Isu ini melampaui keselamatan fisik dan termasuk melindungi kesejahteraan diri, martabat dan mental pekerja (International Labour Conference, 2017).

Saat ini, sebagian besar pekerja di berbagai negara merasakan bahwa pekerjaan mereka merupakan sumber stres utama dalam kehidupan mereka. Organisasi Kesehatan Dunia menggambarkan stres sebagai "epidemi kesehatan global abad ke-21." Banyak dari kita berada dalam lingkungan kerja yang terus terkoneksi, selalu aktif, dan sangat menuntut, di mana stres dan risiko kelelahan hampir tidak bisa dihindari (Wibowo, 2023). Menurut Wulan Gallacher (2023), *Managing Director Mercer Marsh Benefits Indonesia*, dari survei global yang melibatkan lebih dari 1.000 karyawan di Indonesia, ditemukan bahwa 26% dari mereka mengalami stres. Mayoritas dari mereka, yaitu 78%, mengalami stres karena tekanan pekerjaan yang tinggi (*work pressure*), 65% mengalami stres karena kepemimpinan yang buruk, seperti atasan yang tidak memberikan arahan yang jelas, sebanyak 55% mengalami stres karena budaya kerja yang toxic, seperti adanya teman kerja yang sering menunjukkan superioritas (*flexing*) sehingga membuat mereka khawatir tidak bisa masuk dalam lingkungan tersebut. Faktor lain yang menyebabkan stres adalah lingkungan kerja yang berbahaya, mencapai 44%, dan kekhawatiran akan keamanan pekerjaan, mencapai 41%, seperti ketidakpastian menjadi karyawan tetap atau perpanjangan kontrak (Wulandari, 2023).

Menurut Wibowo (2023) tempat kerja dapat menghadirkan berbagaimacam stresor yang beragam kepada karyawan. Beban pekerjaan yang terlalu besar dapat memberikan dampak negatif pada individu untuk dapat bekerja secara optimal sehingga mengakibatkan kelelahan bekerja dalam jangka waktu lama, seperti merasa sangat lelah setelah seharian bekerja, ketidakmampuan untuk bersantai setelah bekerja. Fenomena ini dalam istilah psikologis dikenal juga dengan istilah *burnout* (Maslach et al., 1996 dalam Xie et al., 2021). *Burnout* adalah istilah yang menggambarkan kondisi ketika seorang karyawan mengalami kelelahan yang luar biasa sehingga menyebabkan mereka tidak dapat bekerja secara efektif dan efisien bahkan efek jangka panjangnya dapat terjadi masalah psikologis dan juga kesehatan (fisik) yang akhirnya dapat berdampak pada performa pekerjaan (Bakker et al., 2020; W. Schaufeli & De Witte, 2023). Secara khusus, Schaufeli et al. (2009) mengatakan bahwa *burnout* merupakan salah satu masalah kesehatan kerja terpenting di berbagai profesi yang melibatkan orang lain. Di antara pekerjaan – pekerjaan yang memiliki kerentanan pada *burnout*, tenaga kesehatan telah diidentifikasi sebagai kelompok yang paling mungkin mengalami *burnout* (Gómez-

Urquiza et al., 2017), hal ini dikarenakan sifat dari pekerjaan perawat (Cañadas-De la Fuente et al., 2015).

Burnout pada perawat dapat mempengaruhi berbagai aspek pelayanan kesehatan terhadap pasien, karena pasien terkena dampak dari penurunan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh perawat (Cañadas-De la Fuente et al., 2015). Individu yang mengalami tingkat kelelahan kerja yang tinggi (*burnout*) bisa mengalami gangguan pada kesehatan, seperti merasa lelah/energi rendah, sakit punggung, nyeri sendi/anggota badan, sulit tidur, sakit kepala, sakit perut, mual/gas/gangguan pencernaan, dan sembelit/buang air besar/diare adalah yang paling umum terjadi pada *burnout* (Gorter, Eijkman, Hoogstraten, 2000; Mohren et al., 2003; Peterson et al., 2008; Salvagioni et al., 2017 dalam Hammarström et al., 2023). Secara khusus *burnout* di kalangan perawat dapat secara signifikan meningkatkan tingkat kecemasan dan depresi (Chen et al., 2020 dalam Liu et al., 2021), merusak kesehatan psikologis (García-Izquierdo et al., 2018), menurunkan kepuasan kerja (Laschinger & Fida, 2014) dan menurunkan kualitas pelayanan keperawatan (Liu & Aunguroch, 2018 dalam Liu et al., 2021). Kelelahan kronis adalah elemen inti dari *burnout*, individu yang kelelahan dapat mengalami penurunan energi dan hanya dapat melakukan pekerjaan dengan upaya yang terbatas. Penelitian telah menunjukkan bahwa *burnout* berhubungan dengan masalah kesehatan serta hasil yang berhubungan dengan pekerjaan (Bakker et al., 2023). Oleh karena itu, salah satu indikator dari layanan kesehatan yang berkualitas adalah kepuasan terhadap layanan yang diberikan, dan beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa adanya hubungan antara kepuasan pasien dengan layanan kesehatan yang diberikan oleh perawat (Liu et al., 2021). Hal ini diperkuat oleh studi yang dilakukan oleh Argentero et al. (2008); Halbesleben dan Rathert (2008) dalam Salyers et al. (2015) bahwa tingkat *burnout* yang tinggi di kalangan dokter dan perawat (Argentero et al. 2008; Leiter et al. 1998; McHugh et al. 2011; Vahey et al. 2004 dalam Salyers et al., 2015) berkaitan dengan kepuasan pasien yang lebih rendah. Ketika perawat mengalami *burnout*, perasaan negatif dapat timbul dan merugikan diri sendiri, pasien, dan organisasi (Liu et al., 2021).

Penelitian selama beberapa dekade terakhir mengungkapkan bahwa *burnout* sering kali disebabkan oleh tingginya *job demands* yang memerlukan upaya fisik, emosional, atau kognitif yang berkelanjutan (Demerouti et al., 2001 dalam Bakker & de Vries, 2021). Penelitian yang dilakukan oleh Greenglass et al. (2001); Laschinger, Finegan, & Wilk, 2011 dalam Laschinger & Fida (2014) mengatakan bahwa *burnout* yang tinggi dalam keperawatan disebabkan oleh *job demands* yang berat dan hal ini menimbulkan konsekuensi fisiologis, seperti *burnout*. Teori JD-R mengusulkan bahwa *job demands* dan ketegangan pekerjaan dapat menyebabkan pengaturan diri dan kognisi yang maladaptif (Bakker & de Vries, 2021). Ketika seseorang mengalami tingkat ketegangan kerja yang lebih tinggi, mereka merasa lebih sulit berkonsentrasi dan membuat lebih banyak kesalahan (Van der Linden et al., 2005 dalam Bakker et al., 2023). Penelitian terbaru juga mengungkapkan bahwa perawat masih diharuskan bekerja dalam menghadapi berbagai tuntutan pekerjaan yang mempengaruhi kinerja dan tingkat keterlibatan mereka seperti jadwal kerja yang tidak dapat diprediksi, keterbatasan waktu, merawat terlalu banyak pasien dan secara bersamaan juga dituntut untuk melakukan interaksi dengan pasien (Hochuli et al., 2020 dalam Begum et al., 2023). Hal ini dapat menyebabkan komplikasi kesehatan perawat dan menurunkan tingkat keterlibatan (De Simone et al., 2018). Banyaknya *job demands*, kurangnya *job resources*, kurangnya pengalaman, pengetahuan dan keterbatasan untuk dapat menyelesaikan pekerjaan juga menjadi salah satu kunci terjadinya proses *burnout* (Bakker et al., 2020). Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan Danudoro et al. (2021); Puspita dan Zamralita (2023); Tambuwun dan Sahrani (2023) yang mengatakan bahwa *job demands* berpengaruh signifikan terhadap *burnout*. Dengan telah terbuktinya *job demands* berpengaruh terhadap *burnout*, maka peneliti menempatkan *job demands* sebagai variabel dalam penelitian.

Pada dunia pekerjaan, khususnya pada tenaga kesehatan, tidak hanya *job demands* yang mempengaruhi *burnout* dalam bekerja. *Job resources* juga memainkan peran penting dalam perkembangan *burnout*. *Job resources* didefinisikan sebagai aspek psikologis, fisik, sosial, atau organisasi dari pekerjaan itu sendiri yang memiliki potensi sebagai motivasi dan berperan secara fungsional dalam mencapai tujuan kerja, mengatur dampak dari *job demands*, dan yang merangsang pembelajaran dan pertumbuhan pribadi (Bakker & Demerouti, 2017 dalam Bakker et al., 2022). Menurut penelitian yang dilakukan Bakker et al. (2005) *job resources* merupakan hal yang potensial yang terdiri dari *social support*, kualitas hubungan dengan *supervisor*, *autonomy*, dan *feedback*. *Social support* merupakan faktor penting yang berperan dalam mencapai tujuan kerja. Karena itu, bantuan yang diberikan oleh rekan kerja dapat mendukung individu dalam menyelesaikan tugasnya tepat waktu dan mengurangi dampak dari beban kerja yang berat, termasuk risiko kelelahan. (Van der Doef & Maes, 1999 dalam Bakker et al., 2005). Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Smith, Morin, & Lake (2017) dalam Begum et al. (2023) bahwa *job resources* dalam sektor layanan kesehatan memiliki dampak besar terhadap performa kerja perawat, seperti kemampuan perawat, dukungan *supervisor* dan sesama perawat serta sumber daya staf yang memadai.

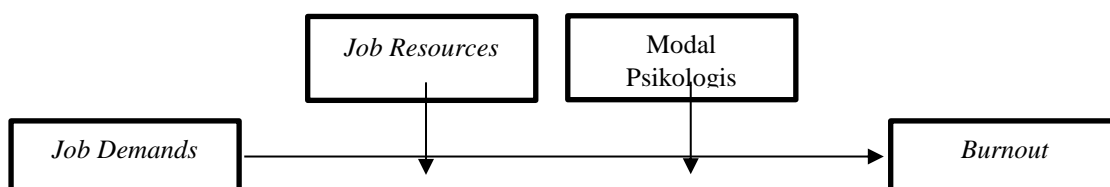
Hubungan yang baik dengan atasan dapat mengurangi dampak dari tuntutan pekerjaan seperti beban kerja yang berat, tuntutan emosional, fisik, dan konflik antara pekerjaan dan kehidupan pribadi yang dapat menyebabkan *burnout*. Dukungan dan penghargaan dari atasan dapat membantu individu dalam mengelola tuntutan pekerjaan, meningkatkan kinerja, dan bertindak sebagai pelindung terhadap kesehatan yang buruk (Va`a`na`nen et al., 2003 dalam Bakker et al., 2005). *Autonomy* dalam pekerjaan juga sangat penting bagi karyawan, karena otonomi yang lebih besar dapat dikaitkan dengan lebih banyaknya peluang untuk dapat mengatasi situasi stres (Jenkins, 1991; Karasek, 1998 dalam Bakker et al., 2005).

Feedback yang konstruktif dapat membantu individu dalam meningkatkan efektivitas kerja mereka dan memperbaiki komunikasi antara atasan dan bawahan. Ketika umpan balik diberikan secara tepat dan jelas, maka secara tidak langsung karyawan dan atasan dapat meningkatkan dan memperbaiki kinerja mereka. Memberi penghargaan kepada karyawan atas kinerja yang baik membantu mempertahankan motivasi mereka dan memberi sinyal kepada mereka untuk tetap melanjutkan kinerjanya (Hackman & Oldham, 1980 dalam Bakker et al., 2005). Oleh karena itu jika *job resources* tersedia, maka *job resources* dapat memenuhi kebutuhan psikologis yang dibutuhkan individu dan dapat menahan dampak dari *job demands* terhadap *burnout*. Dari pernyataan tersebut, *job resources* dapat ditempatkan sebagai variable moderator. *Job resources* dapat melemahkan hubungan antara *job demands* dan *burnout* karena memfasilitasi penanganan tuntutan kerja yang efisien dan sehat (Bakker & de Vries, 2021). Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Schaufeli (2017) dalam De Simone et al. (2018) bahwa memiliki *job resources* yang cukup di rumah sakit akan meningkatkan motivasi perawat untuk tetap terlibat dalam profesinya dan mengurangi niat mereka untuk keluar dengan mengurangi dampak dari *job demands*.

Menurut teori JD-R, karyawan dapat menggunakan sumber daya pribadi mereka untuk mengatasi *job demands*. Sumber daya pribadi ini mengacu pada keyakinan diri mengenai seberapa besar kendali yang dimiliki seseorang atas lingkungan (kerja) (Hobfoll et al., 2003 dalam Bakker & de Vries, 2021). Penelitian menunjukkan bahwa sumber daya pribadi berperilaku seperti *job resources* (Mayerl et al., 2016 dalam Grover et al., 2018). Oleh karena itu, sama seperti *job resources*, *personal resources* seperti optimisme (*optimism*), efikasi diri (*self-efficacy*), dan ketahanan (*resilience*) merupakan motivasi karena membantu seseorang untuk dapat mencapai tujuan yang berhubungan dengan pekerjaan mereka. Penelitian yang dilakukan oleh Khelifat et al. (2021) menunjukkan bahwa sumber daya pribadi memiliki validitas prediktif untuk sumber daya pekerjaan, keterlibatan kerja, dan keuntungan finansial. Sumber daya pribadi tersebut dinamakan *psychological capital (modal psikologis)*.

Modal psikologis merupakan kondisi perkembangan psikologis positif seseorang yang terdiri dari: (1) memiliki keyakinan diri (*self-efficacy*) dalam menghadapi tantangan dan berusaha untuk melakukan yang terbaik dalam tugas-tugas yang sulit; (2) membangun sikap optimis (*optimism*) mengenai kesuksesan saat ini dan di masa depan; (3) tekun dalam mengejar tujuan dan mengarahkan upaya untuk mencapainya (*hope*); dan (4) mampu bangkit dari kesulitan dan bahkan bangkit dan tumbuh lebih kuat setelah mengalami tantangan (*resilience*) (Luthans et al., 2007). Demikian pula, penelitian meta-analisis terbaru mengenai pelatihan intervensi yang bertujuan untuk meningkatkan harapan (*hope*), efikasi diri (*self-efficacy*), ketahanan (*resilience*) dan optimisme (*optimism*) menunjukkan bahwa ketika individu meningkatkan sumber daya pribadinya, mereka akan merasa lebih baik dan dapat meningkatkan kesejahteraan dan kinerja kerja mereka (Lupşa et al., 2020); mempengaruhi komitmen organisasi dan niat untuk tinggal (Luthans & Jensen, 2005 dalam Liu et al., 2021); mempengaruhi kesejahteraan individu, kepuasan kerja, dan kinerja (Luthans et al., 2007); dan dapat mengurangi *burnout* pada perawat (Wang et al., 2017 dalam Liu et al., 2021). Menurut García-Izquierdo et al. (2018), penting untuk melihat perbedaan individu agar lebih memahami latar belakang mengapa beberapa orang lebih beresiko mengalami *burnout* dibandingkan yang lain, dan hal ini dapat dilihat melalui *personal resources* (modal psikologis). Oleh karena itu, modal psikologis dapat ditempatkan sebagai variabel moderator, dimana modal psikologis memungkinkan setiap orang untuk dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis dan juga kinerja, baik kinerja individu/tim maupun organisasi melalui keempat aspek yang dapat dilihat dari *hope*, *efficacy*, *resilience* dan *optimism* (HERO) (Luthans & Broad, 2022).

Fungsi sumber *job resources* dan *personal resources* sama pentingnya. Keduanya merangsang pertumbuhan pribadi dan membantu karyawan mencapai tujuan yang berhubungan dengan pekerjaan. Perbedaannya adalah *job resources* secara khusus terkait dengan sumber daya eksternal yaitu pekerjaan dan lingkungan kerja yang dimiliki seseorang seperti aspek fisik, psikologis, sosial, atau organisasi yang dapat (1) mencapai tujuan dalam pekerjaan, (2) mengurangi beban pekerjaan yang dapat berdampak pada kesehatan fisik dan mental, atau (3) merangsang pertumbuhan dan perkembangan pribadi individu (Bakker et al., 2023). Sedangkan sumber daya pribadi (sumber daya internal) adalah bagian dari individu dan tidak harus terkait dengan konteks tertentu (Bakker et al., 2023). Empat *personal resources* yaitu *self-efficacy*, *optimism*, *hope* dan *resilience* yang juga dikenal sebagai modal psikologis (Luthans, Youssef & Avolio, 2007 dalam Bakker et al., 2023). Oleh karena itu, penelitian ini ingin mengetahui peran *job demands* terhadap *burnout* pada perawat di rumah sakit X dengan dua moderator yaitu *job resources* dan modal psikologis yang dapat dilihat dari gambar 1. Penelitian yang dilakukan oleh Rakha Zulhasmi et al. (2021) juga menunjukkan bahwa variabel *job resources* dan modal psikologis harus dikembangkan dan dipelihara oleh organisasi agar karyawan dapat berkembang dan memberikan manfaat bagi perusahaannya bekerja. Penelitian ini menjadi penting untuk diteliti mengingat tingginya prevalensi *burnout* terkait pekerjaan dan dampak buruknya terhadap kesejahteraan dan kesehatan mental individu, sehingga perusahaan dapat memfasilitasi sumber daya yang dibutuhkan oleh perawat.



Gambar 1. Model Penelitian

Peran *Job Demand* terhadap *Burnout*

Penelitian telah menunjukkan bahwa *job demand* dapat mempengaruhi *burnout* pada individu yang di memoderasi oleh *job resources* dan modal psikologis. Meskipun tuntutan

pekerjaan tidak selalu negatif, namun dapat menjadi sumber stress bagi para karyawan ketika harus memenuhi tuntutan tersebut dengan usaha besar yang sering kali berhubungan dengan konsekuensi tinggi yang dapat menimbulkan respons negatif seperti depresi, kecemasan, atau *burnout*. (Schaufeli & Bakker, 2004). Selain itu, penelitian sebelumnya juga menegaskan jika dampak *burnout* dibiarkan terus menerus maka dapat berakibat fatal bagi para karyawan. Penelitian menunjukkan bahwa tuntutan pekerjaan (*job demands*) berhubungan dengan tingkat *burnout* dan tekanan psikologis (*psychological distress*) yang lebih tinggi (Xie et al., 2021). Oleh karena itu, tujuan penelitian ini adalah untuk menguji variabel tersebut dengan hipotesis:

H₁: *Job Demands* berpengaruh terhadap *burnout*.

Job Resources sebagai Moderator dari Job Demand dan Burnout

Penelitian yang dilakukan oleh Xie et al. (2021) menyimpulkan bahwa *job resources* berhubungan dengan berkurangnya *burnout* dan *distress*. Penelitian lainnya juga mengatakan bahwa *job resources* dapat meningkatkan motivasi (yaitu, inisiasi tindakan secara sukarela untuk mencapai tujuan) dan mengurangi dampak *job demands* terhadap kesejahteraan dan kinerja karyawan (Bakker & Demerouti, 2017 dalam Demerouti & Bakker, 2023). Bakker et al., 2023 juga mengatakan bahwa *job resources* merupakan aspek pekerjaan yang dapat mendukung individu dalam mencapai tujuan kerja, meregulasi *job demands*, dan/atau merangsang pertumbuhan pribadi. Oleh karena itu peneliti berhipotesis bahwa:

H₂: Peran *Job Demands* terhadap *Burnout* dengan *Job Resources* sebagai moderator

Modal Psikologis sebagai Moderator dari Job Demand dan Burnout

Fungsi sumber *job resources* dan *personal resources* sama pentingnya. Keduanya merangsang pertumbuhan pribadi dan membantu karyawan mencapai tujuan yang berhubungan dengan pekerjaan. Perbedaannya adalah *job resources* secara khusus terkait dengan pekerjaan dan lingkungan kerja, sumber daya pribadi adalah bagian dari individu dan oleh karena itu tidak harus terkait dengan konteks tertentu (Bakker et al., 2023). Empat *personal resources* yaitu *self-efficacy*, *optimism*, *hope* dan *resilience* yang juga dikenal sebagai modal psikologis (Luthans, Youssef & Avolio, 2007 dalam Bakker et al., 2023). Hasil penelitian menunjukkan bahwa modal psikologis negatif mempengaruhi *burnout* pada perawat (Liu et al., 2021). Hasil penelitian lain juga menunjukkan, bahwa ketika individu mengalami *job demands* yang penuh tekanan, karyawan dengan tingkat modal psikologis tinggi tidak melihat tantangan dan hambatan stresor sebagai ancaman terhadap tujuan mereka, mereka yakin bahwa mereka akan mampu mengatasi tuntutan tersebut (Khelifat et al., 2021). Oleh karena itu peneliti menambahkan modal psikologis sebagai moderator dengan hipotesis:

H₃: Peran *Job Demands* terhadap *Burnout* dengan Modal Psikologis sebagai moderator

Job Resources dan Modal psikologis sebagai moderator dari Job Demands dan Burnout

Berdasarkan uraian di atas, terlihat bahwa *job resources* dan modal psikologis dapat memoderasi pengaruh dari *job demands* terhadap *burnout*. Tidak hanya *job resources* yang dapat menahan dampak dari *burnout*. Penelitian yang dilakukan oleh Khelifat et al. (2021) menjelaskan bahwa karyawan dengan tingkat modal psikologis yang lebih tinggi menunjukkan kecenderungan yang lebih besar untuk membalas tantangan dan hambatan stres dengan perilaku yang tidak negatif dibandingkan dengan mereka yang memiliki modal psikologis yang lebih rendah. Tujuan penelitian ini adalah untuk menguji variabel-variabel tersebut. Oleh karena itu peneliti berhipotesis bahwa:

H4: Peran *Job Demands* terhadap *Burnout* dengan *Job Resources* dan Modal Psikologis sebagai moderator

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dan non-eksperimental dengan menggunakan *convenience sampling method* sebagai teknik sampel partisipannya. Data diperoleh dari kuesioner yang akan diberikan kepada partisipan. Penelitian ini menggunakan teknik *Moderated Regression Analysis* (MRA) untuk memahami bagaimana *job resources* dan modal psikologis memoderasi hubungan antara *job demands* dan *burnout*. Desain penelitian menggunakan pendekatan *explanatory research* yang bertujuan untuk menjelaskan hubungan prediktif antara variabel penelitian.

Partisipan

Partisipan pada penelitian ini merupakan perawat (pria dan wanita) baik satu karyawan permanen dan juga kontrak dengan minimal masa kerja 6 bulan yang bekerja di salah satu Rumah Sakit X, total partisipan adalah semua perawat di rumah sakit X yang berjumlah 67 orang. Ke-67 orang yang telah menjadi partisipan, 5 diantaranya baru bekerja kurang dari 6 bulan. Oleh karena itu, partisipan tidak dimasukkan kedalam sampel penelitian.

Terdapat tiga kategori dalam BAT yang digunakan dalam penelitian ini. Kategori pertama adalah skor rendah dengan skor ≤ 31.835 ($n = 7$) skor sedang dengan rentang skor 31.836 – 52.123 ($n = 44$); dan skor tinggi dengan skor ≥ 52.124 ($n = 11$). Secara umum level *burnout* pada perawat di Rumah Sakit X tergolong sedang. Oleh karena itu, 7 partisipan yang memiliki skor *burnout* yang rendah, tidak dimasukkan kedalam sampel penelitian untuk pengolahan data. Sehingga, total partisipan dalam penelitian ini sebanyak 55 partisipan ($M = 29.84$ tahun, 78% wanita, 49% masa kerja 6 bulan sampai < 2 tahun, 80% pendidikan D3, 64% menikah). Berikut detail partisipan berdasarkan departemen dan jabatan.

Tabel 1. Gambaran Partisipan Berdasarkan Departemen

Departemen	Jumlah	Persentase
HCU	2	4
Hemodialisa	3	5
IGD	4	7
Kebidanan	11	20
Keperawatan	18	33
OK	4	7
Perinatologi	7	13
Poliklinik	6	11
Total	55	100

Note. HCU: High Care Unit, IGD : Instalasi Gawat Darurat, OK : Ruang Operasi

Tabel 2. Gambaran Partisipan Berdasarkan Jabatan

Jabatan	Jumlah	Persentase
Bidan Koordinator	1	2
Bidan Pelaksana	16	29
Kepala Ruangan	1	2
Kepala Unit	1	2
Perawat Pelaksana	35	64
Perawat Kamar Bedah	1	2
Total	55	100

Pengukuran

Scale of Burnout

Burnout diukur melalui *Burnout Assessment Tool* (BAT) (Schaufeli et al., 2020) yang telah diadaptasi oleh (Danudoro et al., 2021). BAT terdiri dari total 23 butir, dengan empat dimensi yaitu *exhaustion* (delapan butir) dengan contoh butir “Ketika bekerja, saya merasakan lelah secara mental”; *mental distance* (lima butir) dengan contoh butir “Sangat sulit bagi saya untuk merasa antusias saat bekerja.”; *cognitive impairment* (lima butir) dengan contoh butir “Ketika bekerja, saya merasa sulit untuk berkonsentrasi.”; dan *emotional impairment* (lima butir) dengan contoh butir “Saya merasa tidak dapat mengendalikan emosi saya”. Nilai *Cronbach’s Alpha* pada *exhaustion* sebesar 0.853, *mental distance* sebesar 0.718, *cognitive impairment* sebesar 0.772 dan *emotional impairment* sebesar 0.748. Dari 23 item, terdapat satu item dari *mental distance*, satu item dari *cognitive impairment* dan satu item dari *emotional impairment* yang nilai korelasi item-total berada di bawah 0.3 dan $p > 0.05$. Oleh karena itu, item tersebut dibuang. Nilai *Cronbach’s Alpha* untuk *mental distance* meningkat menjadi 0,788, *cognitive impairment* meningkat 0.842 dan *emotional impairment* turun menjadi 0.723. Pada uji *Confirmatory Factor Analysis*, model BAT tidak *fit* dengan *Goodness of fit Index* (*GFI*) $0.865 < 0.9$. Oleh karena itu, dilakukan *modification indices* pada *residual covariances* item-item 13 dan 21, 1 dan 2, 16 dan 17, 14 dan 21, 4 dan 6 sehingga *GFI* menjadi 0.904. Alat ukur BAT menggunakan skala Likert yang terdiri dari (1) Tidak Pernah, (2) Jarang, (3) Kadang - Kadang, (4) Sering, (5) Selalu.

Scale of Job Demands

Alat ukur *Job Demands* digunakan untuk mengukur tuntutan pekerjaan (Bakker & Demerouti, 2014) yang telah diadaptasi oleh Danudoro et al., (2021). Kuesioner JDR terdiri dari 40 butir, dengan 23 butir mengukur *job demands*. Alat ukur ini terdiri dari 5 dimensi yang mengukur *work pressure* (empat butir) dengan contoh butir “Saya harus bekerja secara cepat”; *cognitive demands* (empat butir) dengan contoh butir “Dalam bekerja, saya membutuhkan konsentrasi penuh.”; *emotional demands* (enam butir) dengan contoh butir “Pekerjaan saya menuntut emosi”; *role conflict* (empat butir) dengan contoh butir “Ketika bekerja, saya menerima tuntutan tugas yang saling bertentangan dari 2 orang atau lebih”; dan *hassle* (lima butir) dengan contoh butir “Saat bekerja, saya dihadapkan pada hal-hal tidak terduga yang merepotkan saya.”. Nilai *Cronbach’s Alpha* pada *work pressure* sebesar 0.841, *cognitive demands* sebesar 0.711, *emotional demands* sebesar 0.785, *role conflict* sebesar 0.773 dan *hassle* sebesar 0.776. Dari 23 item, terdapat satu item dari *cognitive demands* yang nilai korelasi item-total berada di bawah 0.3 dan $p > 0.05$. Oleh karena itu, item tersebut dibuang. Nilai *Cronbach’s Alpha* untuk *cognitive demands* meningkat menjadi 0,776. Kuesioner JDR menggunakan skala Likert yang terdiri dari (1) Tidak Pernah, (2) Jarang, (3) Kadang - Kadang, (4) Sering, (5) Selalu.

Scale of Job Resources

Alat ukur *Job Resources* digunakan untuk mengukur sumber daya pekerjaan (Bakker & Demerouti, 2014) yang telah diadaptasi oleh Danudoro et al., (2021). Kuesioner JDR terdiri dari 40 butir, dengan 17 butir mengukur *job resources*. Alat ini mempunyai 5 dimensi yaitu *autonomy* (tiga butir) dengan contoh butir “Saya memiliki kontrol terhadap cara saya menyelesaikan tugas”; *social support* (tiga butir) dengan contoh butir “Saya dapat mengandalkan rekan kerja saya untuk membantu saya saat menghadapi kesulitan dalam penyelesaian tugas”; *feedback* (tiga butir) dengan contoh butir “Saya mendapatkan umpan balik tentang kualitas hasil kerja saya”; *opportunities for development* (tiga butir) dengan contoh butir “Saya memiliki kesempatan untuk mengembangkan diri saya”; dan *coaching* (lima butir) dengan contoh butir “Atasan saya terbuka dalam menyampaikan penilaian hasil kerja saya.”. Nilai *Cronbach’s Alpha* pada *autonomy* sebesar 0.878, *social support* sebesar 0.904,

feedback sebesar 0.876, opportunities for development sebesar 0.897 dan coaching sebesar 0.937. Tidak ada item yang dibuang karena semua korelasi item-total di atas 0.3 dan $p < 0.05$. Kuesioner JDR menggunakan skala Likert yang terdiri dari (1) Tidak Pernah, (2) Jarang, (3) Kadang - Kadang, (4) Sering, (5) Selalu.

Scale of Psychological Capital

Alat ukur *Psychological Capital* yang digunakan adalah PCQ-24 (Luthans et al., 2007) untuk mengukur *self-efficacy*, *hope*, *resilience* dan *optimism* (Luthans et al., 2007). Alat ukur PCQ-24 yang digunakan dalam penelitian ini merupakan alat ukur yang sudah diadaptasikan dan dikembangkan oleh Bagian Riset dan Pengukuran Fakultas Psikologi Universitas Tarumanagara pada tahun 2013 (Krisanti et al., 2017). Kuesioner PCQ terdiri dari 24 butir yang terdiri dari *efficacy* (enam butir) dengan contoh butir “*Saya merasa yakin saya mampu menyumbangkan pendapat dan ide bila ada diskusi mengenai strategi perusahaan.*”; *hope* (enam butir) dengan contoh butir “*Saya mampu memikirkan berbagai cara untuk mencapai tujuan pekerjaan saya saat ini.*”; *resilience* (enam butir) dengan contoh butir “*Biasanya saya menghadapi stress di tempat kerja dengan tenang.*”; dan *optimism* (enam butir) dengan contoh butir “*Saya merasa mampu menangani banyak hal sekaligus dalam pekerjaan Ini.*” Nilai Cronbach’s Alpha pada *self-efficacy* sebesar 0.952, *hope* sebesar 0.921, *resilience* sebesar 0.894 dan *optimism* sebesar 0.799. Dari 24 item, terdapat satu item dari *resilience* dan satu item dari *optimism* yang nilai korelasi item-total berada di bawah 0.3 dan $p > 0.05$. Oleh karena itu, item tersebut tidak diikutsertakan dalam pengolahan selanjutnya. Nilai Cronbach’s Alpha untuk *resilience* meningkat menjadi 0,856 dan *optimism* naik menjadi 0.838. Alat ukur PCQ menggunakan skala Likert yang terdiri dari (1) Sangat Tidak Setuju, (2) Tidak Setuju, (3) Agak Tidak Setuju, (4) Agak Setuju, (5) Setuju, (6) Sangat Setuju.

Prosedur

Peneliti awalnya melakukan *interview* kepada salah satu Manager HRD di rumah sakit X. Dari hasil *interview*, didapatkanlah fenomena mengenai *job demands*, *burnout*, *job resources* modal psikologis yang kemudian akan diteliti dalam penelitian ini. Setelah menemukan fenomena, peneliti mulai mencari *key article* dan alat ukur yang mendukung fenomena yang akan diteliti. Setelah itu, peneliti mulai menyusun tulisan mengenai fenomena tersebut. Penelitian akan dilakukan pada bulan Februari – Juni tahun 2024, dimulai dengan menyebarkan kuesioner dan *informed consent* kepada perawat di salah satu Rumah Sakit X yang bersedia menjadi partisipan dalam penelitian ini.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Variabel Penelitian

Pada variabel *burnout* (BAT), dimensi dengan kategori tertinggi adalah *exhaustion* (*Mean* = 2.63) kemudian disusul dengan *cognitive impairment* (*Mean* = 2.08), *mental distance* (*Mean* = 1.86) dan *emotional impairment* (*Mean* = 1.85). Pada variabel *job demands*, dimensi dengan kategori tertinggi adalah *cognitive demands* (*Mean* = 4.01), *work pressure* (*Mean* = 3.33), *emotional demands* (*Mean* = 2.68) kemudian disusul dengan *hassle* (*Mean* = 2.33) dan *role conflict* (*Mean* = 2.09). Pada variabel *job resources*, dimensi dengan kategori tertinggi adalah *opportunities for development* (*Mean* = 3.88), kemudian disusul dengan *coaching* (*Mean* = 3.69), *social support* (*Mean* = 3.66), *feedback* (*Mean* = 3.44) dan *autonomy* (*Mean* = 3.42). Pada variabel modal psikologis, dimensi dengan kategori tertinggi adalah *optimism* (*Mean* = 4.45) kemudian disusul dengan *hope* (*Mean* = 4.43), *self-efficacy* (*Mean* = 4.03), dan *resilience* (*Mean* = 4.03).

Hasil uji normalitas dalam penelitian menggunakan *One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test*. Hasil untuk variabel *job demands*, *burnout* dan *job resources* berdistribusi normal ($p > 0.05$), namun untuk modal psikologis ($p < 0.05$) menunjukkan data tidak normal, sehingga

dilakukan pengujian ulang menggunakan data residual dan hasilnya normal ($p > 0.05$). Pengujian hubungan antar variabel (korelasi) menggunakan *pearson product moment*. Korelasi antar variable dapat dilihat melalui Tabel matriks korelasi pada tabel 3.

Tabel 3. Deskripsi Statistik dan Korelasi antar Variable Penelitian

No	Variabel	Mean	SD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
1	Burnout	44.15	8.560	1																					
2	Job Demands	61.55	11.736	.514**	1																				
3	Job Resources	61.64	15.410	-.095	.381**	1																			
4	Psychological Capital	93.15	21.219	-.144	.284*	.753**	1																		
5	Exhaustion (BO)	21.00	5.066	.701**	.615**	.304*	.243	1																	
6	Mental Distance (BO)	7.44	3.054	.678**	.155	-.355**	-.465**	.146	1																
7	Cognitive Impairment (BO)	8.33	2.597	.598**	.165	-.159	-.199	.096	.421**	1															
8	Emotional Impairment (BO)	7.38	2.430	.571**	.159	-.352**	-.217	.098	.379**	.308*	1														
9	Work Pressure (JD)	13.33	4.046	.202	.670**	.613**	.580**	.647**	-.279*	-.151	-.126	1													
10	Cognitive Demands (JD)	12.04	2.906	.017	.483**	.722**	.645**	.479**	-.382**	-.198	-.248	.733**	1												
11	Emotional Demands (JD)	16.13	4.615	.489**	.688**	.004	-.024	.227	.494**	.310*	.299*	.096	.019	1											
12	Role Conflict (JD)	8.38	3.015	.415**	.741**	.060	-.030	.356**	.211	.190	.253	.307*	.024	.511**	1										
13	Hassle (JD)	11.67	3.580	.464**	.617**	-.084	-.190	.302*	.320*	.313*	.268*	.091	-.100	.412**	.561**	1									
14	Autonomy (JR)	10.25	3.169	-.173	.340*	.819**	.740**	.277*	-.450**	-.294*	-.306*	.600**	.751**	-.043	.019	-.133	1								
15	Social Support (JR)	10.98	3.308	-.044	.267*	.840**	.678**	.339*	-.348**	-.200	-.213	.577**	.651**	-.124	-.023	-.127	.723**	1							
16	Feedback (JR)	10.33	3.031	-.145	.387**	.878**	.584**	.228	-.370**	-.122	-.389**	.527**	.571**	.109	.164	-.068	.643**	.708**	1						
17	Opportunities for Development (JR)	11.64	2.765	.025	.275*	.796**	.503**	.173	-.102	-.112	-.266	.340*	.456**	.104	.019	-.003	.461**	.548**	.697**	1					
18	Coaching (JR)	18.44	5.594	-.072	.353**	.925**	.689**	.271*	-.268*	-.143	-.327*	.552**	.643**	-.001	.069	-.044	.686**	.659**	.748**	.736**	1				
19	Self-Efficacy (PC)	24.16	7.216	-.163	.299*	.694**	.949**	.235	-.503**	-.226	-.192	.572**	.600**	-.030	.024	-.134	.716**	.589**	.547**	.401**	.662**	1			
20	Hope (PC)	26.58	5.350	-.169	.181	.680**	.927**	.142	-.444**	-.110	-.217	.469**	.578**	-.053	-.171	-.193	.608**	.584**	.523**	.489**	.657**	.856**	1		
21	Resilience (PC)	20.15	5.265	-.112	.308*	.691**	.946**	.255	-.392**	-.241	-.175	.551**	.589**	.068	.001	-.180	.726**	.655**	.516**	.432**	.611**	.892**	.816**	1	
22	Optimism (PC)	22.25	5.111	-.076	.252	.724**	.867**	.265	-.353**	-.142	-.224	.540**	.618**	-.070	.018	-.211	.677**	.696**	.574**	.564**	.608**	.713**	.750**	.785**	1

Note. BO = Burnout; JD = Job Demands; JR = Job Resources; PC = Psychological Capital

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

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

Uji asumsi klasik regresi dilakukan untuk menilai apakah di dalam sebuah model regresi *linear Ordinary Least Square* (OLS) terdapat masalah-masalah asumsi klasik. Oleh karena itu dilakukan juga uji linearitas. Berdasarkan nilai signifikasni (*sig.*) diperoleh nilai *Deviation from Linearity Sig.* > 0.05 dan *F* hitung $< F$ tabel. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan linear secara signifikan antara variabel *burnout* dengan variabel *job demands*, *job resources* dan modal psikologis. Uji heterokedastisitas juga menunjukkan bahwa tidak terjadi gejala heteroskedastisitas karena *Sig.* > 0.05 . Demikian pula dengan uji multikolinearitas dimana nilai *tolerance* semua variabel > 0.10 dan nilai *VIF* semua variabel < 10.00 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terjadi gejala multikolinearitas.

Uji Hipotesis

Moderated Regression Analysis (MRA)

MRA merupakan metode analisis data yang digunakan untuk menjaga keakuratan sampel dan memberikan dasar dalam mengontrol pengaruh dari variabel moderator. Oleh karena itu, dengan metode ini, peneliti dapat mengetahui apakah moderator *job resources* dan moderator modal psikologis dapat memoderasi hubungan antara *job demands* terhadap *burnout*. Hasil menunjukkan bahwa *job demands* mempengaruhi *burnout* pada perawat dengan arah positif ($b = 0.375, p < 0.05$), yang berarti ketika *job demands* tinggi maka seseorang akan cenderung mengalami *burnout*. Di antara lima dimensi *job demands*, *emotional demands* memberikan kontribusi paling besar terhadap *burnout* ($R^2 = 0.239, p = 0.000$), diikuti oleh *hassle* ($R^2 = 0.215, p = 0.000$), dan *role conflict* ($R^2 = 0.173, p = 0.002$).

Hasil pengujian *job demands* dan *burnout* dengan moderasi *job resources* dan modal psikologis, keduanya menunjukkan hasil yang tidak signifikan ($JD^*JR, b = -0.008, p > 0.05$; $JD^*PC, b = 0.003, p > 0.05$) artinya *job resources* dan juga modal psikologis tidak dapat memberikan efek sebagai moderator dalam hubungan antara *job demands* dengan *burnout*. Oleh karena itu, dilakukan pengujian pada setiap dimensi dari *job resources* dan modal psikologis.

Hasil dari pengujian variabel interaksi antara *job demands* dengan dimensi *job resources* terhadap *burnout* yang terdiri dari dimensi *autonomy* ($b = -0.35$), *social support* ($b = 0.15$), *feedback* ($b = -0.45$), *opportunities for development* ($b = 0.006$) dan *coaching* ($b = -0.016$) menunjukkan hasil yang tidak signifikan ($p > 0.05$). Hal ini berarti dimensi-dimensi dari *job*

resources tidak berperan dan tidak memberikan efek sebagai moderator. Untuk hasil dari pengujian variabel interaksi antara *job demands* dengan dimensi dari modal psikologis terhadap *burnout* menunjukkan jika dimensi *self-efficacy* ($b = -0.001$), *hope* ($b = 0.001$), *resilience* ($b = -0.004$) dan dimensi *optimism* ($b = -0.004$) menunjukkan hasil yang tidak signifikan ($p > 0.05$) yang berarti dimensi-dimensi modal psikologis juga tidak berperan dan tidak memberikan efek sebagai moderator. Hasil pengujian variabel interaksi antara dimensi dapat dilihat melalui tabel 4.

Tabel 4. Hubungan Variable Interaksi antara Job Demands dan Dimensi JR dan Modal Psikologis terhadap Burnout

Variabel/Dimensi	DV: Burnout			t	Sig.
	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients		
	B	Std. Error	Beta		
Job Demands → Burnout, dimoderasi Autonomy (JR)	-.035	.028	-1.032	-1.263	.212
Job Demands → Burnout, dimoderasi Social Support (JR)	.015	.030	.473	.521	.605
Job Demands → Burnout, dimoderasi Feedback (JR)	-.045	.027	-1.312	-1.660	.103
Job Demands → Burnout, dimoderasi Opportunities for Development (JR)	.006	.032	.170	.195	.846
Job Demands → Burnout, dimoderasi Coaching (PC)	-.016	.016	-.833	-1.007	.319
Job Demands → Burnout, dimoderasi Self-Esteem (PC)	-.001	.012	-.056	-.069	.945
Job Demands → Burnout, dimoderasi Hope (PC)	.001	.016	.053	.057	.954
Job Demands → Burnout, dimoderasi Resilience (PC)	-.004	.016	-.205	-.242	.810
Job Demands → Burnout, dimoderasi Optimism (PC)	.004	.016	-0.218	-0.261	.795

Note. $N = 55$

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa *job demands* berpengaruh positif dan signifikan terhadap *burnout* pada perawat. Oleh karena itu, H_1 diterima. Temuan dalam penelitian ini serupa dengan penelitian yang dilakukan Xie et al. (2021), dimana *job demands* mempengaruhi *burnout* pada pekerja sosial di China dengan $b = 0.75$. Penelitian yang dilakukan oleh Danudoro et al. (2021) juga membuktikan bahwa *job demands* berpengaruh terhadap *burnout* pada *external auditor* dengan $b = 0.627$ dimana *job demands* lebih mempengaruhi *burnout* pada pekerja sosial dan *external auditor* dibandingkan pengaruh *burnout* pada perawat $b = 0.375$. Pada penelitian ini terdapat tiga kategori dalam mengukur skor *burnout* perawat. Kategori pertama adalah skor rendah dengan skor ≤ 31.835 ($n = 7$) skor sedang dengan rentang skor $31.836 - 52.123$ ($n = 44$); dan skor tinggi dengan skor ≥ 52.124 ($n = 11$). Secara umum level *burnout* pada perawat di Rumah Sakit X tergolong sedang.

Sementara itu, dalam penelitian ini, *job resources* ternyata gagal berperan sebagai variabel moderator dalam hubungan antara *job demands* dan *burnout*. Hal ini serupa oleh penelitian yang dilakukan Danudoro et al. (2021) dimana *job resources* gagal berperan sebagai moderator pada penelitian yang melibatkan *external auditor*. Menurut Danudoro et al. (2021) ada kemungkinan tuntutan pekerjaan dan sumber daya pekerjaan yang digunakan dalam

penelitian tidak cukup spesifik untuk mengukur pekerjaan *external auditor*, dimana hal tersebut juga dapat terjadi pada penelitian ini. Oleh karena itu, H₂ ditolak.

Demikian pula dengan modal psikologis yang juga gagal berperan sebagai moderator, hal ini mendukung penelitian yang telah dilakukan Fernando et al. (2020) yang menyatakan bahwa modal psikologis tidak memiliki efek memoderasi pada *burnout* pada penelitian yang melibatkan karyawan *call center*. Oleh karena itu, H₃ ditolak.

Berhubungan dengan ditolaknya H₂ dan H₃, maka *job resources* dan modal psikologis secara bersama-sama tidak berperan dan tidak memberikan efek sebagai moderator dalam hubungan antara *job demands* dan *burnout*. Hasil menunjukkan bahwa $p > 0.05$, dimana *job resources* dan modal psikologis tidak signifikan. Nilai tersebut mencerminkan bahwa *job resources* dan modal psikologis tidak memiliki efek moderasi terhadap hubungan antara *job demands* dan *burnout*, sehingga H₄ ditolak. Oleh karena itu, penting untuk mengetahui dan mengidentifikasi jenis sumber daya pekerjaan tertentu di setiap profesi untuk mendeteksi efek moderasi (Lunau et al., 2018). Dengan kata lain, penelitian ini menjelaskan bahwa generalisasi pada populasi hanya dapat dilakukan pada hubungan antara *job demands* terhadap *burnout*, dimana hubungan tersebut signifikan.

Kelemahan dalam penelitian ini mungkin terjadi karena kuesioner yang digunakan untuk mengukur *job demands*, *job resources* dan modal psikologis tidak cukup spesifik untuk dapat mengukur individu yang berprofesi sebagai perawat. Oleh karena itu, untuk penelitian selanjutnya, kuesioner dapat disesuaikan dengan lingkungan dan kondisi pekerjaan perawat di Rumah Sakit. Selain itu perbedaan jumlah partisipan di setiap departemen tidak sama, dimana partisipan terbanyak terdapat di departemen rawat inap. Selain itu, penelitian selanjutnya dapat mencari dan memfilter partisipan yang memiliki kategori *burnout* yang tinggi. Beberapa kelemahan tersebut pada akhirnya menjelaskan mengapa penelitian ini tidak dapat mendeteksi efek moderasi *job resources* dan modal psikologis.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian ini, terdapat empat kesimpulan. Pertama, penelitian ini menegaskan bahwa *job demands* memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap *burnout* pada perawat. Kedua, *job resources* gagal menjadi moderator dalam hubungan antara *job demands* dan *burnout*. Selain itu, kesimpulan ketiga menunjukkan bahwa modal psikologis juga gagal menjadi moderator dalam hubungan antara *job demands* dan *burnout*. Kesimpulan keempat memperjelas bahwa variabel *job resources* dan modal psikologis tidak dapat memberikan efek moderasi secara bersama-sama terhadap *burnout*.

REFERENSI

- Bakker, A. B., & de Vries, J. D. (2021). Job demands–resources theory and self-regulation: New explanations and remedies for job burnout. *Anxiety, Stress and Coping*, 34(1), 1–21. <https://doi.org/10.1080/10615806.2020.1797695>
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2014). Job demands–resources theory. In *Wellbeing* (pp. 1–28). Wiley. <https://doi.org/10.1002/9781118539415.wbwell019>
- Bakker, A. B., Demerouti, E., & Euwema, M. C. (2005). Job resources buffer the impact of job demands on burnout. *Journal of Occupational Health Psychology*, 10(2), 170–180. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.10.2.170>
- Bakker, A. B., Demerouti, E., & Sanz-Vergel, A. (2023). Annual review of organizational psychology and organizational behavior job demands-resources theory: Ten years later. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 10, 25–53. <https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-120920>
- Bakker, A. B., Hetland, J., Olsen, O. K., Espevik, R., & De Vries, J. D. (2020). Job crafting and playful work design: Links with performance during busy and quiet days. *Journal of Vocational Behavior*, 122. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2020.103478>

- Begum, S., Abdullah Hashim, R. M., & Som, H. M. (2023). Job stress, psychological capital, perceived social support, and occupational burnout among hospital nurses. In *Nurses in Bangladesh* (Vol. 4). <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/legalcode>
- Cañadas-De la Fuente, G. A., Vargas, C., San Luis, C., García, I., Cañadas, G. R., & De la Fuente, E. I. (2015). Risk factors and prevalence of burnout syndrome in the nursing profession. *International Journal of Nursing Studies*, 52(1), 240–249. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2014.07.001>
- Danudoro, K., Zamralita, Z., & Lie, D. (2021). The effect of job demands on burnout with job resources as a moderator among external auditors. *Advances in Social Science, Education and Humanities Research*, 570.
- De Simone, S., Planta, A., & Cicotto, G. (2018). The role of job satisfaction, work engagement, self-efficacy and agentic capacities on nurses' turnover intention and patient satisfaction. *Applied Nursing Research*, 39, 130–140. <https://doi.org/10.1016/J.APNR.2017.11.004>
- Demerouti, E., & Bakker, A. B. (2023). Job demands-resources theory in times of crises: New propositions. *Organizational Psychology Review*, 13(3), 209–236. <https://doi.org/10.1177/20413866221135022>
- Fernando, R., Amukwaya, E., Hlatywayo, C. K., & Pieters, W. (2020). Job Demands and Burnout – The Moderating Effect of Psychological Capital amongst Call Centre Employees in Windhoek, Namibia. *African Journal of Inter/Multidisciplinary Studies*, 2(1), 74–87. <https://doi.org/10.51415/ajims.v2i1.836>
- García-Izquierdo, M., Meseguer de Pedro, M., Ríos-Risquez, M. I., & Sánchez, M. I. S. (2018). Resilience as a moderator of psychological health in situations of chronic stress (burnout) in a sample of hospital nurses. *Journal of Nursing Scholarship*, 50(2), 228–236. <https://doi.org/10.1111/jnu.12367>
- Gómez-Urquiza, J. L., De la Fuente-Solana, E. I., Albendín-García, L., Vargas-Pecino, C., Ortega-Campos, E. M., & Cañadas-De la Fuente, G. A. (2017). Prevalence of burnout syndrome in emergency nurses: A meta-analysis. *Critical Care Nurse*, 37(5), e1–e9. <https://doi.org/10.4037/ccn2017508>
- Grover, S. L., Teo, S. T. T., Pick, D., Roche, M., & Newton, C. J. (2018). Psychological capital as a personal resource in the JD-R model. *Personnel Review*, 47(4), 968–984. <https://doi.org/10.1108/pr-08-2016-0213>
- Hammarström, P., Rosendahl, S., Gruber, M., & Nordin, S. (2023). Somatic symptoms in burnout in a general adult population. *Journal of Psychosomatic Research*, 168, 111217. <https://doi.org/10.1016/J.JPSYCHORES.2023.111217>
- International Labour Conference. (2017). *Working together to promote a safe and healthy working environment*.
- International Labour Organization. (2018). *Global Commission on The Future of Work*.
- Khelifat, A., Chen, H., Ayoun, B., & Eyoun, K. (2021). The impact of the challenge and hindrance stress on hotel employees interpersonal citizenship behaviors: Psychological capital as a moderator. *International Journal of Hospitality Management*, 94. <https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2021.102886>
- Krisanti, Y. V., Rostiana, R., & Lie, D. (2018). Peran dukungan organisasi dan model psikologis terhadap psychological ownership. *Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora, Dan Seni*, 1(2), 418. <https://doi.org/10.24912/jmishumsen.v1i2.929>
- Laschinger, H. K. S., & Fida, R. (2014). New nurses burnout and workplace wellbeing: The influence of authentic leadership and psychological capital. *Burnout Research*, 1(1), 19–28. <https://doi.org/10.1016/j.burn.2014.03.002>
- Liu, Y., Aunguroch, Y., Gunawan, J., & Zeng, D. (2021). Job stress, psychological capital, perceived social support, and occupational burnout among hospital nurses. *Journal of Nursing Scholarship*, 53(4), 511–518. <https://doi.org/10.1111/jnu.12642>

- Lunau, T., Wahrendorf, M., Müller, A., Wright, B., & Dragano, N. (2018). Do resources buffer the prospective association of psychosocial work stress with depression? Longitudinal evidence from ageing workers. *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health*, 44(2), 183–191. <https://doi.org/10.5271/sjweh.3694>
- Lupşa, D., Virga, D., Maricuţoiu, L. P., & Rusu, A. (2020). Increasing psychological capital: A pre-registered meta-analysis of controlled interventions. In *Applied Psychology* (Vol. 69, Issue 4, pp. 1506–1556). Blackwell Publishing Ltd. <https://doi.org/10.1111/apps.12219>
- Luthans, F., & Broad, J. D. (2022). Positive psychological capital to help combat the mental health fallout from the pandemic and VUCA environment. In *Organizational Dynamics* (Vol. 51, Issue 2). Elsevier Ltd. <https://doi.org/10.1016/j.orgdyn.2020.100817>
- Luthans, F., Youssef, C. M., & Avolio, B. J. (2007). *Psychological capital: Developing the human competitive edge*. Oxford University Press.
- Puspita, D. D., & Zamralita. (2023). Peran moderasi sumber daya kerja pada hubungan antara stres digital dengan burnout. *Psyche 165 Journal*, 16, 232–237. <https://doi.org/10.35134/jpsy165.v16i3.276>
- Rakha Zulhasmi, F., Zamralita, Z., & H Saraswati, K. D. (2021). The influences of psychological capital and job resources towards work engagement. *Advances in Social Science, Education and Humanities Research*, 570.
- Salyers, M. P., Fukui, S., Rollins, A. L., Firmin, R., Gearhart, T., Noll, J. P., Williams, S., & Davis, C. J. (2015). Burnout and self-reported quality of care in community mental health. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 42(1), 61–69. <https://doi.org/10.1007/s10488-014-0544-6>
- Schaufeli, W. B., & Bakker, A. B. (2004). Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: A multi-sample study. *Journal of Organizational Behavior*, 25(3), 293–315. <https://doi.org/10.1002/job.248>
- Schaufeli, W. B., Leiter, M. P., & Maslach, C. (2009). Burnout: 35 years of research and practice. In *Career Development International* (Vol. 14, Issue 3, pp. 204–220). <https://doi.org/10.1108/13620430910966406>
- Schaufeli, W., & De Witte, H. (2023). Burnout Assessment Tool (BAT). In *International Handbook of Behavioral Health Assessment* (pp. 1–24). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-030-89738-3_54-1
- Schaufeli, W., De Witte, H., & Desart, S. (2020). *User manual burnout assessment tool (BAT) - version 2.0*. KU Leuven, Belgium: Unpublished internal report. www.burnoutassessmenttool.be.
- Tambuwun, E., & Sahrani, R. (2023). Hubungan antara tuntutan kerja dan burnout dengan motivasi kerja sebagai moderator pada karyawan kalangan generasi Z di DKI Jakarta. *Journal on Education*, 5(2), 3580–3592.
- Wibowo, A. S. (2023, June 2). Seni membangun resiliensi di tempat kerja. *Kompas*. <https://lifestyle.kompas.com/read/2023/06/02/134615520/seni-membangun-resiliensi-di-tempat-kerja?page=all>
- Wulandari, D. (2023, July 13). Studi “health on demand 2023”: Mayoritas karyawan Indonesia stres karena work pressure, poor leadership, dan toxic culture. *MIX Marcomm*. <https://mix.co.id/marcomm/news-trend/studi-health-on-demand-2023-mayoritas-karyawan-indonesia-stres-karena-work-pressure-poor-leadership-dan-toxic-culture/>
- Xie, X., Huang, C., Cheung, S. P., Zhou, Y., & Fang, J. (2021). Job demands and resources, burnout, and psychological distress of social workers in China: Moderation effects of gender and age. *Frontiers in Psychology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.741563>