

**BURNOUT DITINJAU DARI KONFLIK PERAN GANDA DAN
KONSEP DIRI PADA PERAWAT WANITA YANG SUDAH
MENIKAH DI RUMAH SAKIT dr. NOESMIR BATURAJA**



SKRIPSI

**Diajukan untuk melengkapi Tugas-Tugas dan Memenuhi Syarat-
Syarat Guna Mendapatkan Gelar Sarjana Psikologi (S. Psi)
Pada Fakultas Ushuluddin dan Studi Agama**

**Oleh :
Melita Fitriyanti
1831080045**

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI ISLAM
FAKULTAS USHULUDDIN DAN STUDI AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN
LAMPUNG
1443 H/2022 M**

**BURNOUT DITINJAU DARI KONFLIK PERAN GANDA DAN
KONSEP DIRI PADA PERAWAT WANITA YANG SUDAH
MENIKAH DI RUMAH SAKIT dr. NOESMIR BATURAJA**

**Diajukan Untuk Melengkapi dan Memenuhi Syarat-syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Psikologi (S.Psi)
Pada Fakultas Ushuluddin dan Studi Agama**

Oleh :

Melita Fitriyanti

1831080045



PROGRAM STUDI : PSIKOLOGI ISLAM

Pembimbing I : Dr. Afif Anshori, M. Ag

Pembimbing II : Ira Hidayati, S. Psi.,M.A

**FAKULTAS USHULUDDIN DAN STUDI AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
RADEN INTAN LAMPUNG
1443 H/2022 M**

ABSTRAK

***Burnout* Ditinjau dari Konflik Peran Ganda dan Konsep Diri pada Perawat Wanita yang Sudah Menikah di Rumah Sakit dr. Noesmir Baturaja**

Oleh :
Melita Fitriyanti

Burnout adalah suatu sindrom dimana individu mengalami kelelahan mental, fisik, dan emosional yang tentunya terjadi karena stress yang berkepanjangan. Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui hubungan antara konflik peran ganda dan konsep diri dengan *burnout* pada perawat wanita yang sudah menikah. Ada tiga hipotesis dalam penelitian ini yaitu *pertama* terdapat hubungan antara konflik peran ganda dan konsep diri dengan *burnout* pada perawat wanita yang sudah menikah di RS Dr. Noesmir Baturaja, *kedua* ada hubungan antara konflik peran ganda dengan *burnout* pada perawat wanita yang sudah menikah di RS Dr. Noesmir Baturaja, dan yang *ketiga* ada hubungan antara konsep diri dengan *burnout* pada perawat wanita yang sudah menikah di RS Dr. Noesmir Baturaja.

Metode pengumpulan data menggunakan skala psikologi yang meliputi Skala *burnout* berjumlah 29 aitem ($\alpha = 0.920$), pada konflik peran ganda berjumlah 29 aitem ($\alpha = 0.895$), dan konsep diri berjumlah 27 aitem ($\alpha = 0.915$). Teknik analisis yang digunakan yaitu teknik analisis regresi berganda dengan bantuan *software JASP 0.15 for windows*. Subjek penelitian yaitu perawat wanita yang sudah menikah di RS Dr. Noesmir Baturaja. Subjek yang digunakan sebanyak 74 perawat yang sudah menikah yang diambil menggunakan teknik *purposive sampling*.

Hasil penelitian pertama menunjukkan nilai (R_{x_1-y}) = 0.403 dan nilai F = 6.898 dengan taraf signifikansi $p = 0.002$ ($p < 0.01$). hasil yang diperoleh memberikan sumbangan efektif (SE) sebesar 16.3% dan 83.7% dipengaruhi oleh variabel lain diluar penelitian ini. Hasil kedua dengan nilai koefisien korelasi (R_{x_1-y}) = 0.318 dengan taraf signifikansi $p = 0.006$ ($p < 0.01$). menunjukkan bahwa ada hubungan positif antara konflik peran ganda dengan *burnout* pada perawat wanita yang sudah menikah. Hasil ketiga dengan nilai koefisien korelasi (R_{x_1-y}) = -0.324 dengan taraf signifikansi $p = 0.005$ ($p < 0.01$) menunjukkan bahwa ada hubungan negatif antara konsep diri dengan *burnout* pada perawat wanita yang sudah menikah.

Kata Kunci : Burnout, Konflik Peran Ganda, Konsep Diri

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Assalamu 'alaikum Wr. Wb

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Melita Fitriyanti
NPM : 1831080045
Program Studi : Psikologi Islam

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul “*Burnout* Ditinjau dari Konflik Peran Ganda dan Konsep Diri pada Perawat Wanita yang Sudah Menikah di Rumah Sakit Dr. Noemsir Baturaja” merupakan hasil karya peneliti dan bukan hasil plagiasi karya orang lain. Apabila dikemudian hari ditemukan adanya plagiasi, maka peneliti bersedia menerima konsekuensi sesuai aturan yang berlaku di Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung. Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya.

Wassalamu 'alaikum Wr. Wb

Bandar Lampung, April 2022
Yang menyatakan,



Melita Fitriyanti
NPM. 1831080045



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN LAMPUNG
FAKULTAS USHULUDDIN DAN STUDI AGAMA

Alamat : Jl. Letkol H. Endro Suratmin, Sukarame 1 Bandar Lampung, telp. (0721) 703260

PERSETUJUAN

Judul Skripsi : **Burnout Ditinjau dari Konflik Peran Ganda dan Konsep Diri pada Perawat Wanita di Rumah Sakit Dr. Noesmir Baturaja.**

Nama : Melita Fitriyanti

NPM : 1831080045

Program Studi : Psikologi Islam

Fakultas : Ushuluddin dan Studi Agama

MENYETUJUI

Untuk dimunaqasyahkan dan dipertahankan dalam Sidang Munaqasyah
Fakultas Ushuluddin dan Studi Agama UIN Raden Intan Lampung

Pembimbing I

Dr. Afif Anshori, M. Ag

NIP. 196003131989031004

Pembimbing II

Ira Hidayati, S. Psi., M.A

NIP. 198711212019032012

**Ketua Jurusan,
Psikologi Islam**

Dr. Kiki Muhamad Hakiki, MA

NIP. 198002172009121001



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN LAMPUNG
FAKULTAS USHULUDDIN DAN STUDI AGAMA

Alamat : Jl. Letkol H. Endro Suratmin, Sukarame 1 Bandar Lampung, telp. (0721) 703260

PENGESAHAN

Skripsi dengan judul “*Burnout* Ditinjau dari Konflik Peran Ganda dan Konsep Diri pada Perawat Wanita di Rumah Sakit Dr. Noesmir Baturaja.” disusun oleh Melita Fitriyanti, NPM 1831080045, Psikologi Islam, telah diujikan dalam Sidang Munaqasyah Fakultas Ushuluddin dan Studi Agama, Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung pada Hari/Tanggal: Selasa, 31 Mei 2022.

Tim Penguji

Ketua : Dr. Andi Taher, MA

Sekretaris : Angga Natalia, M.I.P

Penguji Utama : Dra. Hj. A. Retnoriani, M.Si, Psikolog (.....)

Penguji I : Dr. M. Afif Anshori, MA (.....)

Penguji II : Ira Hidayati, S.Psi.,MA (.....)

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ushuluddin dan Studi Agama



Dr. Ahmad Ibraeni, MA

NPWP 197403302000031001

MOTTO

يٰۤاِبْنِيۤ اَذْهَبُوۡا فَتَحَسَّسُوۡا مِنْ يُۤوسُفَ وَاٰخِيهِ وَاَلَا تٰتَيْسُوۡا مِنْ رَّوْحِ اللّٰهِ ۗ اِنَّهٗ لَا

يٰۤاَيُّسُّ مِنْ رَّوْحِ اللّٰهِ ۗ اِلَّا الْفَوۡمُ الْكٰفِرُوۡنَ ﴿٤٧﴾

“Wahai anak-anakku! Pergilah kamu, carilah (berita) tentang Yusuf dan saudaranya dan jangan kamu berputus asa dari rahmat Allah. Sesungguhnya yang berputus asa dari rahmat Allah, hanyalah orang-orang yang kafir.”



PERSEMBAHAN

Yang utama dari segalanya, sembah sujud serta syukur kepada Allah SWT. Taburan cinta dan kasih sayang-Mu telah memberikanku kekuatan, membekaliku dengan ilmu serta memperkenalkanku dengan cinta. Atas karunia serta kemudahan yang Engkau berikan akhirnya skripsi yang sederhana ini dapat terselesaikan. Sholawat dan salam selalu terlimpahkan kehariban Rasulullah Muhammad SAW. segala syukur kuucapkan kepada-Mu ya Rabb, karena telah menghadirkan orang-orang yang sangat berarti disekeliling saya. Yang selalu memberi semangat dan do'a, sehingga skripsi saya ini dapat diselesaikan dengan baik. Untuk karya yang sederhana ini, maka saya persembahkan untuk :

1. Untuk ayahku M. Rasyid dan ibuku Neni Listina Ningsih terima kasih telah memberiku cinta dan kasih sayang kalian, sudah membimbingku, mendidikku, memberiku pelajaran tentang semua kehidupan, serta do'a kalian sehingga aku bisa menyelesaikan skripsi ini.
2. Untuk kakaku Rahma Wati dan suami Daying Ahmad Jamal Helmi, kakaku Rani Septiani dan suami kak Rudi Chandra, tetehku Mardiana Tri Ulfa dan suami kak Purana Octa Wijaya, terimakasih atas semangat kalian dan bantuan yang kalian berikan disaat aku merasa kesusahan dalam proses kuliah ini hingga saat selesainya skripsi ini.

RIWAYAT HIDUP

Melita Fitriyanti, dilahirkan di Baturaja, Sumatera Selatan pada tanggal 8 Februari 2000. Anak ke empat dari 4 bersaudara, dengan ayah bernama M. Rasyid dan ibu bernama Neni Listina Ningsih. Yang menempuh pendidikan di TK Aisyiyah Baturaja, lulus tahun 2006 dilanjutkan di SDN 8 OKU, lulus tahun 2012 kemudian di SMPN 13 OKU, lulus tahun 2015 dan di SMAN 4 OKU, lulus tahun 2018

Kemudian pada tahun 2018 terdaftar sebagai salah satu mahasiswi pada program S1 Psikologi Islam, Fakultas Ushuluddin dan Studi Agama, Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung.



KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Assalamu 'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Alhamdulillahirrobbil'alamin. Puji syukur peneliti ucapkan kehadiran Allah SWT. Yang telah memberikan segala kenikmatan, ilmu pengetahuan, kemudahan, dan petunjuk-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini sebagai salah satu syarat dalam memenuhi gelar Sarjana Psikologi.

Dalam proses penyelesaian skripsi ini, peneliti menyadari bahwa skripsi yang ditulis ini masih jauh dari kata kesempurnaan, sehingga kritik dan saran yang membangun sangat dibutuhkan untuk kedepannya. Selain itu, terselesaikannya penulisan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan, bimbingan dari pihak-pihak yang turut serta dalam memberikan dukungan secara moril maupun materil. Oleh karena itu, dengan segala hormat peneliti mengucapkan terimakasih kepada :

1. Bapak Prof. H. Wan Jamaluddin Z, M. Ag.,Ph. D selaku Rektor UIN Raden Intan Lampung.
2. Bapak Dr. Ahmad Isnaeni, M.A selaku Dekan Fakultas Ushuluddin dan Studi Agama UIN Raden Intan Lampung.
3. Bapak Drs. M. Nursalim Malay, M. Si selaku ketua Prodi dan Ibu Annisa Fitriani, S. Psi.,M.A selaku sekretaris Prodi Psikologi Islam Fakultas Ushuluddin dan Studi Agama UIN Raden Intan Lampung. Yang telah memberikan arahan serta informasi penting dalam hal perkuliahan dan telah menyetujui skripsi saya untuk disidangkan.
4. Bapak Dr. H. M. Afif Anshori, M. Ag selaku dosen pembimbing I dan Ibu Ira Hidayati, S. Psi.,M.A dosen pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk mendampingi peneliti dan memperbaiki kekurangan-kekurangan dalam penyusunan skripsi ini dengan penuh kesabaran.
5. Bapak Nugroho Arief Setiawan, M. PSI.,Psikolog selaku Dosen PA dan Ibu Eska Prawisudawati Uipa, S. Psi.,M.A yang telah memberi motivasi untuk diriku, memberikan nasihat, dan do'a kepada peneliti sehingga dapat terselesaikan tugas akhir ini.

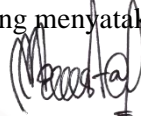
6. Bapak dan ibu dosen Fakultas Ushuluddin dan Studi Agama UIN Raden Intan Lampung yang telah mendidik serta memberikan ilmu kepada peneliti selama perkuliahan.
7. Para staff dan perawat di Rumah Sakit Dr. Noesmir Baturaja yang telah membantu peneliti untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit tersebut dan mempermudah proses administrasi serta izin penelitian.
8. Para perawat wanita yang sudah menikah di Rumah Sakit Dr. Noesmir Baturaja yang telah meluangkan waktunya untuk mengisi skala pada penelitian ini.
9. Untuk Ezam Juhersa, Agustin Famela, dan R.A Nadya Viranti, terimakasih sudah bersedia meluangkan waktu kalian untuk mendengarkan keluh kesah ku, dan memberikan support dan materi dikala peneliti merasa sulit.
10. Teman-teman dekatku sejak SMP dan SMA hingga saat ini Indah Meiliana, Raesa Billa Putri, Putri Meilainia, Delta Ariska, Amelga Amalia Hafizah, Febby Jhoenatan, dan Rizky Hasanud Dzikri.
11. Untuk teman dekat dari awal perkuliahan hingga saat ini Siska Annabella, Vida Hanifa Sari, Chusnul Fatimah, Astri Rahandini, Nikmah Fadan Lutfia Anisa.
12. Untuk Anggraini, Ulfa Cucu Zainati, Refkian Sidik, Singgih Dona Doni, Mego Natalia, M. Resol, dan teman-teman Psikologi Islam Angkatan 2018 khususnya kelas C terimakasih atas kebersamaan selama peneliti menempuh perkuliahan dan semoga kebersamaan ini terus berlanjut sampai akhir hayat, aamiin.
13. Untuk kakak tingkat terbaikku Dinda Putri Mahendra, S. Psi terimakasih telah bersedia ditanyakan terus menerus oleh penulis dalam penyelesaian skripsi ini.
14. Untuk M. Nurkholis, M. Farhan, Desi Laila Sari, Maya Hardianti, dan Bella Utari selaku teman-teman KKN desa Tanjung Kemala Baturaja, Sumatera Selatan terimakasih telah memberikan kesempatan pada peneliti untuk memenuhi salah satu tugas kuliah.
15. Teman-teman seperbimbingan yang telah memberikan dukungan dan kebersamaan serta motivasi.

16. Semua pihak yang tidak bisa disebutkan namanya satu pers satu yang telah berjasa membantu baik secara moril dan materil dalam penyelesaian skripsi.

Peneliti berharap kepada Allah SWT semoga apa yang telah mereka berikan dengan segala kemudahan dan keihlasannya akan menjadi pahala dan amal yang barokah serta mendapat kemudahan dari Allah SWT, aamiin.

Bandar Lampung, April 2022

Yang menyatakan,



Melita Fitriyanti

NPM. 1831080045



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
ABSTRAK	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	v
MOTTO	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN	vii
RIWAYAT HIDUP	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	7
E. Penelitian Terdahulu	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Burnout	13
1. Pengertian Burnout.....	13
2. Aspek- Aspek Burnout	14
3. Faktor-Faktor Burnout.....	16
4. Burnout dalam Perspektif Islam	17
B. Konflik Peran Ganda.....	18
1. Pengertian Konflik Peran Ganda	18
2. Aspek-Aspek Konflik Peran Ganda.....	19
C. Konsep Diri.....	21
1. Pengertian Konsep Diri	21
2. Aspek-Aspek Konsep Diri.....	22

D. Burnout ditinjau dari Konflik Peran Ganda dan Konsep Diri pada Perawat Wanita	25
E. Kerangka Berpikir.....	29
F. Hipotesis	30

BAB III METODE PENELITIAN

A. Identifikasi Variabel Penelitian	31
B. Definisi Operasional Variabel Penelitian	31
1. Burnout	31
2. Konflik Peran Ganda.....	31
3. Konsep Diri.....	32
C. Subjek Penelitian	32
1. Populasi.....	32
2. Sampel	33
3. Teknik Sampling	33
D. Metode Pengumpulan Data	33
1. Skala Burnout.....	34
2. Skala Konflik Peran Ganda	35
3. Skala Konsep Diri	36
E. Uji Validitas dan Reliabilitas	37
1. Validitas	37
2. Reliabilitas	38
F. Teknik Analisis Data.....	38

BAB IV PELAKSANAAN DAN HASIL PENELITIAN

A. Orientasi Kanchah dan Persiapan Penelitian	39
1. Orientasi Kanchah	39
2. Persiapan Penelitian.....	44
3. Pelaksanaan Try Out.....	47
4. Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen	48
5. Penyusunan Skala Penelitian	51
B. Pelaksanaan Penelitian	53
1. Penentuan Subjek Penelitian.....	53
2. Pelaksanaan Pengumpulan Data	53
3. Skoring	53
C. Analisis Data Penelitian	54

1. Deskripsi Statistik Variabl Penelitian	54
2. Kategorisasi Skor Variabel Penelitian	55
3. Uji Asumsi.....	60
4. Uji Hipotesis.....	66
5. Sumbangan Efektif Variabel Bebas	69
D. Pembahasan.....	70

BAB V PENUTUP

A. Simpulan	75
B. Rekomendasi.....	76

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN



DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
Tabel. 1 Populasi Dalam Penelitian.....	31
Tabel. 2 Skor Alternatif Jawaban	33
Tabel. 3 <i>Blue Print</i> Skala <i>Burnout</i>	34
Tabel. 4 <i>Blue Print</i> Skala Konflik Peran Ganda	35
Tabel. 5 <i>Blue Print</i> Skala Konsep Diri	36
Tabel. 6 Distribusi Perawat	40
Tabel. 7 Jumlah Ruangan	41
Tabel. 8 Jumlah Ruang Rawat Kesehatan Poli	42
Tabel. 9 Distribusi Aitem Skala <i>Burnout</i>	45
Tabel. 10 Distribusi Aitem Skala Konflik Peran Ganda	45
Tabel. 11 Distribusi Aitem Skala Konsep Diri	45
Tabel. 12 Distribusi Aitem Valid & Gugur Skala <i>Burnout</i>	48
Tabel. 13 Distribusi Aitem Valid & Gugur Skala Konflik Peran Ganda.....	48
Tabel. 14 Distribusi Aitem Valid & Gugur Skala Konsep Diri	49
Tabel. 15 Distribusi Aitem Skala <i>Burnout</i> Setelah Tryout	50
Tabel. 16 Distribusi Aitem Skala Konflik Peran Ganda Setelah Tryout.....	50
Tabel. 17 Distribusi Aitem Skala Konsep Diri Setelah Tryout	51
Tabel. 18 Deskripsi Data Penelitian	52
Tabel. 19 Rumus Norma Kategorisasi.....	53
Tabel. 20 Kategorisasi Skor Variabel <i>Burnout</i>	54
Tabel. 21 Kategorisasi Skor Variabel Konflik Peran Ganda	55
Tabel. 22 Kategorisasi Skor Variabel Konsep Diri.....	56
Tabel. 23 Hasil Uji Normalitas.....	58
Tabel. 24 Hasil Multikolinieritas.....	62
Tabel. 25 Hasil Hipotesis Pertama	63
Tabel. 26 Hasil Hipotesis Kedua & Ketiga.....	64
Tabel. 27 Hasil Persamaan Regresi	65
Tabel. 28 Sumbangan Efektif	66

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
Gambar. 1 Kerangka Berfikir	28
Gambar. 2 Kategorisasi Skala Variabel <i>Burnout</i>	54
Gambar. 3 Kategorisasi Skala Variabel Koflik Peran Ganda	55
Gambar. 4 Kategorisasi Skala Variabel Konsep Diri.....	57
Gambar. 5 Uji Normalitas Tiga Variabel.....	59
Gambar. 6 Uji Normalitas Variabel <i>Burnout</i>	59
Gambar. 7 Uji Normalitas Variabel Konflik Peran Ganda	59
Gambar. 8 Uji Normalitas Variabel Konsep Diri	60
Gambar. 9 Uji Linieritas <i>Burnout</i> & Konflik Peran Ganda	61
Gambar. 10 Uji Linieritas <i>Burnout</i> & Konsep Diri	61
Gambar. 11 Uji Heterokedatisitas	63



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran

Lampiran. 1 Rancangan Skala Penelitian

Lampiran. 2 Distribusi Data Uji Coba

Lampiran. 3 Validitas dan Reliabilitas

Lampiran. 4 Skala Penelitian

Lampiran. 5 Tabulasi Data Penelitian

Lampiran. 6 Hasil Hipotesis

Lampiran. 7 Surat Izin Penelitian

Lampiran. 8 Turnitin



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Salah satu fasilitas umum yang kerap kali digunakan masyarakat dibagian pelayanan jasa adalah rumah sakit. Jika masyarakat merasa puas dengan jasa kesehatan di rumah sakit serta fasilitas kesehatan yang sudah tersedia, maka dapat dikatakan bahwa rumah sakit tersebut baik. Pelayanan medis sangatlah penting, sebab memberikan pengaruh terkait keberlangsungan hidup kepada masyarakat atau pasien. Terkait dengan sistem pelayanan medis dan tenaga kesehatan yang bertindak sebagai satuan kerja untuk mengakomodasikan keberhasilan penyembuhan pasien adalah salah satu fungsi dari pelayanan dalam rumah sakit, berdasarkan pusat data dan informasi kementerian kesehatan RI bahwa presentasi dari Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (BPPSDMK) menyatakan pada bulan Desember 2016, tenaga keperawatan adalah sumber daya manusia yang memiliki tingkat persentase tinggi di antara tenaga kesehatan yang lain yaitu sebesar 29,66% dari hasil seluruh rekapitulasi tenaga kesehatan di Indonesia. Hal ini membuktikan banyak tenaga kerja dalam sektor pelayanan sosial, yang akan dihadapkan pada tanggung jawab terhadap kesejahteraan orang lain (Putri & Mulyana, 2019).

Kualitas jasa pada rumah sakit sangat berkaitan dan bergantung pada kualitas perawat, dengan begitu saat ini pekerjaan sebagai seorang perawat harus terus menerus ditingkatkan kualitasnya, perawat adalah orang yang ahli menjalankan tugasnya dibidang kesehatan. Aktivitas keperawatan itu wajib untuk merawat, menjaga, dan rehabilitasi pasien yang terluka atau penderita suatu penyakit kronis dan akut, menjaga kebugaran orang agar tetap sehat serta menangani berbagai kondisi darurat yang dapat mengancam jiwa pada saat perawatan medis (Muhammad Hanafi, 2012).

Menurut *International Council of Nursing*, perawat adalah seseorang yang telah menyelesaikan program pendidikan

keperawatan, dan mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan serta peningkatan kesehatan, dan mencegah penyakit di daerah yang bersangkutan. Dalam Undang-Undang RI Nomor 23 Tahun 1992 tentang kesehatan, perawat adalah mereka yang mempunyai kemampuan dan kewajiban melakukan tindakan keperawatan. Keperawatan adalah salah satu profesi di rumah sakit. Pada standar terkait evaluasi serta pengendalian kualitas yang dijelaskan bahwa pelayanan keperawatan yang berkualitas tinggi secara terus menerus akan melibatkan diri dalam program pengendalian mutu di rumah sakit (Mariyanti & Citrawati, 2011).

Seorang perawat juga sering dihadapkan pada suatu usaha penyelamatan kelangsungan hidup atau nyawa seorang pasien, adanya tuntutan-tuntutan tersebut maupun kode etik profesi sendiri, dan disamping itu masih harus menghadapi berbagai macam persoalan, baik dari pasien maupun rekan kerja. Dengan berhadapan banyak orang membuat para perawat merasa bosan dan akan memunculkan suatu sindrom yang disebut *burnout* (Muhammad Hanafi, 2012).

Dari hasil survey yang dilakukan oleh PPNI (Persatuan Perawat Nasional Indonesia) pada tahun 2018 menyatakan bahwa sekitar 50,9% perawat di Indonesia mengalami stress kerja (Azteria & Hendarti, 2020). Stress yang dimunculkan oleh perawatpun dapat berdampak berkepanjangan. Stress yang berkepanjangan bisa menyebabkan *burnout* pada perawat. Keadaan saat perawat menunjukkan perilaku seperti memberikan respon yang tidak menyenangkan kepada pasien, menunda pekerjaan, mudah marah marah, disaat rekan kerja ataupun pasien bertanya hal yang sederhana, mengeluh bila cepat lelah dan pusing kemudian yang lebih parahnya tidak memperdulikan pekerjaan dan keadaan disekitarnya (Asih & Trisni, 2015).

Studi yang ada melaporkan bahwa 40% perawat mengalami *burnout* level tinggi (Gómez-Urquiza et al., 2017). Bahkan *World Health Organization* (WHO) memperkirakan ada potensi kekurangan tenaga perawat secara global sebanyak 7,6 juta pada tahun 2030. Sebanyak 35% tenaga perawat melaporkan tidak ingin melakukan praktik karena mengalami *burnout* (Hu et al., 2020).

Hal tersebut juga didukung dengan wawancara dan observasi yang peneliti lakukan pada 6 Mei 2021 di rumah sakit dr. Noesmir Baturaja, dengan mewawancari empat orang perawat, dari ke empat perawat tersebut sering mengeluh pusing, tidur tidak teratur, kurang fokus, kemudian mengalami kecemasan yang disebabkan oleh gangguan tidur, nafsu makan menurun, merasa lelah, dan mengantuk karena harus waspada saat berhadapan dengan pasien, kemudian sering merasa bosan saat bekerja, mengantuk, tidak maksimal, sulit fokus dan *moodswing*.

Hal tersebut membuat kinerja perawat di rumah sakit di bagian IGD menjadi tidak optimal, seperti pengelolaan ruangan belum maksimal, dan perawat memiliki beban kerja sehingga membuat perawat menjalankan tugasnya tidak optimal, karena tugas perawat disana lumayan banyak seperti memberikan pelayanan kepada pasien, kemudian tugas administrasi seperti penulisan asuhan keperawatan dan laporan. Dan adapun beberapa data pasien yang rumit dan tentunya harus ditangani dengan hati-hati, ada kalanya perawat disana bersikap cuek kepada pasien disebabkan sibuknya mengurus manajemen secara tuntas, beberapa keluhan yang dirasakan perawat tersebut merupakan ciri-ciri dari *burnout* menurut Baron dan Greenberg.

Menurut Baron dan Greenberg (2008), mendefinisikan *burnout* sebagai suatu sindrom kelelahan emosional, fisik, dan mental yang didukung oleh perasaan rendahnya *self esteem*, dan *self efficacy*, hal tersebut muncul karena mengalami stress yang intens dan berkepanjangan. Bernardin (1993), menjelaskan bahwa *burnout* merupakan sebuah kondisi yang menggambarkan respon sentimental dari mereka yang bekerja di bidang pelayanan manusia, serta bekerja sama dengan masyarakat. Seseorang yang mengalami *burnout* sering muncul di kalangan perawat, pekerja sosial, guru dan polisi. Ada banyak faktor yang menyebabkan *burnout* menurut Roth dan Gold (1993), yaitu kurangnya dukungan sosial, faktor demografis (jenis kelamin, status, dan usia), konsep diri, dan konflik peran ganda / ambiguitas peran.

Kecenderungan *burnout* yang dialami oleh seorang perawat pada saat bekerja dapat mempengaruhi kinerja pelayanan keperawatan yang akan pasien terima, dan dapat mengakibatkan penurunan efisiensi kerja, renggangnya hubungan antar teman, serta memberikan dampak yang buruk kepada pekerjaan, pasien, serta lingkungan kerja perawat tersebut. Dari hasil survey yang ditemui dari Detiknews tahun 2010 terdapat seorang perawat berusia 26 tahun, perawat wanita tersebut dituduh dengan sengaja mematahkan tulang iga seseorang pasien yang sudah tua, dan ternyata perawat tersebut tidak sengaja mematahkan tulang pasiennya hal tersebut terjadi karena sang perawat tidak fokus karena mengalami stress (Muhammad Hanafi, 2012).

Pekerjaan menjadi seorang perawat kebanyakan berjenis kelamin wanita, hal tersebut terbukti dari laporan keanggotaan yang tercatat dalam sistem informasi organisasi profesi perawat yaitu PPNI, jumlah perawat di Indonesia yang mendaftar sampai bulan april 2017 adalah 359.339 orang perawat, yang terdiri dari 29% (103.013) perawat laki-laki, dan 71% (256.326) perawat wanita. Perawat wanita yang sudah berkeluarga atau menikah akan mengalami peran ganda yaitu, menjadi ibu rumah tangga dalam kehidupan keluarga sekaligus sebagai peran kerja menjadi perawat saat di rumah sakit. Hal ini dikarenakan kedudukan wanita yang bekerja menjadi perawat rumah sakit sangat penting yaitu selain menjadi pekerja, mereka juga menjadi ibu rumah tangga dikeluarganya. Ketika menjalankan kedua kewajiban tersebut tentunya berlawanan antara keluarga dan pekerjaan, hal inilah yang akan menimbulkan konflik peran ganda. Salah satu faktor terjadinya stress adalah konflik peran ganda namun jika dibiarkan terus menerus akan menyebabkan *burnout*. Tenaga kesehatan memiliki resiko tinggi untuk mengalami *burnout* dan hal tersebut tentunya berpengaruh kepada kualitas pelayanan (Putri & Mulyana, 2019).

Menurut Maslach et al (1981), menunjukkan bahwa *burnout* dapat dipengaruhi oleh faktor lingkungan salah satunya ialah konflik peran ganda. Dibandingkan dengan pria, insiden kecenderungan *burnout* pada wanita lebih tinggi. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Klevens dan Davidson yang menunjukkan perbandingan antara karyawan pria dan wanita, bahkan

wanita cenderung dapat menderita *burnout* dikarenakan wanita lebih memprioritaskan masalah yang terjadi antara keluarga dan karir (Islami & Kartika, 2016). Ketika perawat wanita berkonflik dengan tanggung jawab dan tugas yang harus mereka selesaikan, konflik peran muncul. Hal ini timbul dikarenakan perawat wanita mempunyai peranan penting, yaitu selain pekerja mereka menjadi ibu rumah tangga di keluarganya.

Konsep diri merupakan faktor lain yang mempengaruhi *burnout*. bila kita lihat bahwa sebagai individu yang bertanggung jawab atas masyarakat, perawat termasuk profesi yang memiliki beberapa resiko, menurut Schaufeli & Jauczur (dalam Harnida, 2015), ada beberapa hal yang harus dimiliki oleh seorang perawat antara lain tingkat fokus yang tinggi, keterampilan, ilmu, dan wawasan dalam melakukan tugas dan kewajibannya. Dalam hal tersebut membuat perawat meletakkan standar keberhasilan pribadi yang terlalu tinggi yang sulit dicapai berdasarkan kemampuan yang dimilikinya. Tingginya standar keberhasilan seseorang, tentunya berhubungan dengan konsep diri. Konsep diri adalah hal yang penting bagi kehidupan seseorang karena pemahaman tentang konsep diri akan menentukan dan mengarahkan perilaku dalam berbagai situasi dan menentukan keberhasilan seseorang dalam hubungannya dengan masyarakat (Amelia & Zulkarnain, 2005).

Menurut Shavelson (dalam, Amelia & Zulkarnain, 2005) berpendapat bahwa pentingnya konsep diri dalam kehidupan individu, karena yang akan menentukan dan membina tingkah laku individu dari berbagai kondisi dan berhasilnya seseorang dilingkungan masyarakat didalam kehidupannya ialah pemahaman konsep diri. Pendapat Acapella dan Calhuon (1995), menyatakan bahwa konsep diri adalah pandangan terhadap diri seseorang, mencakup tiga bidang antara lain ialah wawasan diri sendiri, harapan diri, serta evaluasi diri. Harapan terhadap diri individu dan penilaian terhadap diri sendiri, persepsi ini dapat bersifat sosial, psikologis, serta fisik.

Selain itu juga menurut Maslach (dalam Ikbar et al., 2019) mengatakan bahwa individu yang memiliki konsep diri yang rendah lebih rentan terhadap *burnout*. salah satu aspek pada konsep diri yang

berhubungan dengan *burnout* adalah aspek diri psikologi, yang menjelaskan bahwa ciri-ciri individu yang memiliki konsep diri rendah adalah tidak percaya diri dan ditandai dengan rasa takut sehingga memunculkan sikap pasrah. Saat bekerja, kerap kali merasa tidak yakin sehingga menimbulkan beban kerja berlebihan sehingga menyebabkan terkurasnya sumber diri. Penilaian diri yang negative ini mengakibatkan individu menitikberatkan kegagalan dalam setiap hal sehingga menyebabkan perasaan tak berdaya dan apatis.

Berhubungan dengan pemaparan yang telah dijelaskan di atas, bahwa terdapat dua faktor yang berpengaruh terhadap adanya *burnout* yang terjadi dikalangan tenaga kesehatan khususnya perawat wanita, yaitu faktor lingkungan yaitu konflik peran ganda dan faktor individu yaitu konsep diri. Hal tersebut tentunya membuat sebagian orang menjadi frustrasi dan stress karena beban dan tanggung jawab mereka, baik saat bekerja maupun diluar pekerjaan mereka, hal lebih lanjut dapat menurunkan kualitas pelayanan dan akhirnya merugikan pasien.

B. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah pada penelitian ini, yaitu :

1. Apakah ada hubungan antara konflik peran ganda dan konsep diri terhadap *burnout* pada perawat wanita ?
2. Apakah ada hubungan antara konflik peran ganda terhadap *burnout* pada perawat wanita ?
3. Apakah ada hubungan antara konsep diri terhadap *burnout* pada perawat wanita ?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini, yaitu :

1. Untuk mengetahui ada hubungan antara konflik peran ganda dan konsep diri terhadap *burnout* pada perawat wanita.
2. Untuk mengetahui ada hubungan antara konflik peran ganda terhadap *burnout* pada perawat wanita.

3. Untuk mengetahui ada hubungan antara konsep diri terhadap *burnout* pada perawat wanita.

D. Manfaat Penelitian

Terdapat beberapa manfaat pada penelitian ini, yaitu sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis

- a. Bagi akademis

Penelitian ini diharapkan mampu berkontribusi serta memperbanyak studi teori penelitian psikologi dan dapat digunakan sebagai referensi atau rujukan pada penelitian berikutnya.

- b. Bagi peneliti berikutnya

Sebagai bahan pertimbangan serta perbandingan saat melakukan penelitian selanjutnya dengan menggunakan variabel lain.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi subjek penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan mampu meningkatkan pemahaman para perawat agar lebih antusias dalam bekerja dan melakukan tugas-tugas di rumah sakit, kemudian meningkatkan konsep diri perawat sehingga dapat manajemen waktu dan pengelolaan diri yang positif di lingkungan kerja agar beban pikiran tidak menumpuk dan meminimalkan adanya *burnout*.

- b. Bagi rumah sakit

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi rumah sakit terkait *burnout* kemudian pihak rumah sakit hendaknya melakukan beberapa terapi, pelatihan, ataupun *family gathering* bagi perawat untuk menghindari tingkat *burnout* yang tinggi pada perawat di Rumah Sakit dr. Noesmir Baturaja.

E. Penelitian Terdahulu

Untuk mendukung suatu penelitian pastinya terdapat acuan dalam melakukannya sehingga seorang penulis dapat memperbanyak teori yang dapat digunakan dalam mengkaji penelitian yang sedang dilaksanakan sehingga hal tersebut dapat diperkuat oleh penelitian terdahulu. Pada penelitian ini terdapat beberapa penelitian yang mendukungnya, berikut beberapa penelitian sebelumnya.

1. Penelitian yang dilakukan oleh Arina Afira Putri & Olievia Prabandini Mulyana (2019), dengan judul “Hubungan Konflik Peran Ganda dengan Kecenderungan *Burnout* pada Perawat RSUD Pamekasan”, berdasarkan uji *product moment* diperoleh koefisien korelasi r yaitu 0.853 yang menunjukkan bahwa adanya hubungan yang sangat kuat antara konflik peran ganda dengan kecenderungan *burnout* dengan nilai probabilitas sebesar 0.000 kurang dari 0.05 ($p < 0.05$). nilai koefisien korelasi tanda positif menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif pada kedua variable. Hubungan positif memiliki arti semakin tinggi konflik peran ganda yang dialami perawat, maka semakin tinggi pula mengalami kecenderungan *burnout*.

Dalam penelitian ini terdapat perbedaan dengan penelitian yang saya lakukan yaitu, dalam variable bebas karena dalam penelitian ini hanya menggunakan 1 variabel bebas, sedangkan saya menggunakan 2 variabel bebas yaitu konflik peran ganda dan konsep diri, dari segi teori terdapat perbedaan dalam teori *burnout* dimana dalam penelitian ini menggunakan teori menurut Maslach (2001). Dan teknik analisis data yang digunakan juga berbeda dimana penelitian ini menggunakan uji korelasi *product moment*.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Nurul Khamdiniyati (2019), yang berjudul “Hubungan Konflik Peran Ganda dan Tipe Kepribadian DISC Terhadap Sindrom Kelelahan (*Burnout*)”, berdasarkan hasil uji yang telah dilakukan, diketahui bahwa nilai R sebesar 0.565 dengan nilai signifikan sebesar $0.000 < 0.05$. maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis dalam penelitian ini

diterima, yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara konflik peran ganda dengan sindrom kelelahan (*burnout*) sebesar 56.5%. pada penelitian ini karyawan wanita yang berstatus menikah mengalami sindrom kelelahan (*burnout*) dan konflik peran ganda dengan kategorisasi tinggi.

Penelitian ini memiliki perbedaan dengan penelitian yang akan saya lakukan, dimana dalam segi variable bebas penelitian ini menggunakan tipe kepribadian DISC sebagai variable bebas ke 2 sedangkan saya menggunakan konsep diri, kemudian teori yang digunakanpun berbeda dimana saya menggunakan teori *burnout* menurut Baron & Greenberg (2008) sedangkan dalam penelitian ini menggunakan teori dari Maslach (2001), kemudian teknik pengambilan sampel pun berbeda karena dalam penelitian ini menggunakan teknik *quota sampling* sedangkan saya menggunakan *purposive sampling*. Kemudian analisis data dalam penelitian ini adalah uji non parametric sedangkan saya menggunakan analisis regresi berganda.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Muhammad Hanafi (2012), dengan judul "*Burnout* pada Perawat yang Bertugas di Ruang Rawat Inap dan Rawat Jalan RSAB Harapan Kita", disimpulkan pada penelitian tersebut bahwa terdapat gambaran umum *burnout* pada perawat yang bertugas di ruang rawat inap memiliki *burnout* lebih banyak pada kategori tinggi. Akan tetapi jika dilihat secara keseluruhan dapat ditarik kesimpulan bahwa *burnout* lebih diminan pada kategori rendah. Berdasarkan data penunjang bahwa perawat berusia 31-40 tahun diruang rawat jalan memiliki *burnout* dengan kategori tinggi. Perawat perempuan yang bertugas di ruang rawat jalan juga memiliki *burnout* dengan kategori tinggi. Perawat dengan jenjang pendidikan terakhir S1 baik di ruang rawat inap dan rawat jalan juga memiliki *burnout* dengan kategori tinggi. Perawat dengan masa lama bekerja 11-20 tahun baik yang bertugas di ruang rawat jalan memiliki *burnout* dengan kategori tinggi. Begitu juga perawat dengan pendapatan per-bulan 2-3 juta di ruang rawat inap dan >3juta di ruang rawat jalan juga memiliki *burnout* dengan kategori tinggi.

Dalam penelitian ini tentunya memiliki perbedaan dengan penelitian yang akan saya lakukan, dimana dalam penelitian ini tidak menggunakan variable bebas sedangkan saya menggunakan 2 variabel bebas, dimana dalam penelitian ini menggunakan teori *burnout* menurut Maslach (1982) sedangkan saya menggunakan teori dari Baron & Greenberg (2008).

4. Dan penelitian yang terakhir adalah penelitian yang dilakukan oleh Asih & Trisni (2015), yang berjudul “Hubungan Antara Kepribadian *Hardiness* dengan *Burnout* pada Perawat Gawat Darurat di Rumah Sakit Pantiwilasa Citarum”, hasil empirik dari penelitian ini untuk data variable *burnout* pada perawat gawat darurat diperoleh nilai mean empiric (ME) sebesar 30.92 dengan standar deviasi empirik sebesar 5.758. hasil tersebut menunjukkan bahwa *burnout* yang dialami oleh perawat ICU, HCU, IGD masih berada dibawah mean hipotetiknya (MH) yaitu sebesar 37.5. hal ini berarti bahwa subjek penelitian yaitu perawat ICU, HCU, IGD memiliki kelelahan berkepanjangan yang masih rendah.

Dari penelitian yang terakhir ini memiliki perbedaan dalam segi variable bebas karena disini menggunakan kepribadian *Hardiness* sedangkan saya menggunakan konsep diri dan konflik peran ganda, kemudian dari segi teori penelitian ini menggunakan teori *burnout* dari Maslach (1981) sedangkan saya menggunakan teori dari Baron & Greenberg (2008), dan teknik pengambilan sample pada penelitian ini menggunakan studi populasi sedangkan saya *purposive sampling*.

5. Penelitian sebelumnya yang berjudul “Konsep Diri dan Tingkat *Burnout* pada Karyawan yang Bekerja di Intansi Pelayanan Masyarakat” yang dilakukan oleh Amelia & Zulkarnain (2005), bahwa hasil penelitian tersebut menunjukkan adanya hubungan negative antara konsep diri dengan tingkat *burnout* dengan korelasi $r = -0.238$ dengan nilai $\text{sig} = 0.033$ ($p < 0.05$). Hal ini menunjukkan bahwa semakin positif konsep diri seseorang, maka semakin rendah tingkat *burnout* yang dialami oleh seseorang. Peran konsep diri terhadap tingkat *burnout* telah terbukti dari

hasil penelitian ini. Maka karyawan dapat menjadikan konsep diri sebagai dasar dan tolok ukur dalam meminimalisasi tingkat *burnout*. Adapun saran yang dapat diberikan yaitu agar pegawai selalu meningkatkan dan memperbaiki konsep dirinya dengan cara lebih mengenal lagi siapa dirinya, meletakkan harapan-harapan yang sesuai dengan kemampuan yang ada padanya serta selalu menghargai dirinya sendiri, sehingga dengan demikian *burnout* dapat dihindari.

Pada penelitian selanjutnya dimana memiliki perbedaan dengan penelitian yang akan saya lakukan yaitu, dalam segi variable bebas penelitian ini hanya menggunakan 1 variabel bebas yaitu konsep diri sedangkan saya menggunakan 2 variabel bebas yaitu konsep diri dan konflik peran ganda, dari segi teori penelitian ini menggunakan teori Maslach (1981) sedangkan saya menggunakan teori Baron & Greenberg (2008).

6. Penelitian sebelumnya yang berjudul “Hubungan Lingkungan Kerja dan Konsep Diri dengan *Burnout* pada Anggota Satuan Brigade Mobile Kepolisian Daerah Sumatera Utara” yang dilakukan oleh Wayan Sugiarto (2019), bahwa hasil penelitian tersebut menunjukkan adanya hubungan negative antara konsep diri dengan tingkat *burnout*. Hal ini ditunjukkan oleh keefisien korelasi dengan nilai signifikansi sebesar $p = 0.000$ atau $p < 0.05$ dan koefisien korelasi sebesar -0.453 . sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan negative konsep diri dengan *burnout* pada anggota Brimob.

Pada penelitian selanjutnya dimana memiliki perbedaan dengan penelitian yang akan saya lakukan yaitu, dalam segi variable bebas penelitian ini menggunakan lingkungan kerja sebagai variable bebas satu sedangkan saya menggunakan konflik peran ganda sebagai variable bebas satu, kemudian dari segi subjek juga berbeda dimana pada penelitian ini menggunakan Brimob sebagai subjek sedangkan saya menggunakan perawat wanita yang sudah menikah.

Paparan diatas adalah beberapa penelitian terdahulu yang akan dijadikan referensi oleh peneliti sekarang, karena memiliki kesamaan

pada variable terikatnya yaitu *burnout* dan kesamaan pada subjek yaitu perawat wanita, karyawan wanita, dan karyawan yang bekerja pada instansi pelayanan masyarakat. Penelitian yang saya lakukan sendiri berjudul “Kecenderungan *Burnout* Ditinjau dari Konflik Peran Ganda dan Konsep Diri pada Perawat Wanita”, penelitian ini sendiri bertujuan untuk mengetahui apakah ada kecenderungan *burnout* jika ditinjau dari konflik peran ganda dan konsep diri pada perawat wanita.

Penelitian ini dilakukan dengan metode kuantitatif, dimana data diperoleh berupa angka dan dikumpulkan menggunakan skala psikologis yaitu skala *burnout*, skala konflik peran ganda dan skala konsep diri.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. *Burnout*

1. Pengertian *Burnout*

Menurut Freudenberger (dalam Eliyana, 2016), *burnout* adalah suatu kondisi dimana seseorang merasa letih atau frustrasi yang muncul sebab individu bekerja terlalu keras guna mewujudkan goal dan tidak memikirkan atau memperhatikan kepentingan dirinya lagi.

Menurut Mc Ghee (dalam Adjeng & Adawiyah, 2013), *burnout* adalah suatu kondisi dimana individu mengalami kelelahan mental, fisik dan emosional yang tentunya disebabkan oleh stress dalam jangka waktu lama dan adanya tuntutan keterlibatan emosional yang cukup tinggi.

Baron dan Greenberg (2008), mendefinisikan *burnout* sebagai suatu sindrom kelelahan emosional, fisik, dan mental yang didukung oleh perasaan rendahnya *self esteem*, dan *self efficacy*, hal tersebut muncul karena mengalami stress yang intens dan berkepanjangan.

Bernardin (1993) mengemukakan bahwa *burnout* adalah suatu kondisi dimana seseorang memunculkan reaksi emosional biasanya individu yang sering menunjukkan emosi tersebut adalah individu yang bekerja pada bidang pelayanan kemanusiaan, seperti guru, polisi, perawat, dan pekerja sosial.

Definisi *burnout* menurut Maslach (1981), merupakan situasi emosional yang ditandai dengan suatu perasaan dimana individu merasa kelelahan dan jenuh baik secara fisik maupun mental yang disebabkan oleh tuntutan pekerjaan.

Dari beberapa paparan diatas terkait definisi *burnout* menurut para ahli, peneliti menyimpulkan definisi *burnout* menurut salah satu tokoh yaitu menurut pendapat Baron dan Greenberg

(2008), yang menyatakan bahwa *burnout* sebagai suatu sindrom kelelahan emosional, fisik, dan mental yang didukung oleh perasaan rendahnya *self esteem*, dan *self efficacy*, hal tersebut muncul karena mengalami stress yang intens dan berkepanjangan.

2. Aspek- Aspek *Burnout*

Menurut pendapat Baron dan Greenberg (2008), bahwa terdapat beberapa aspek *burnout*, beberapa dari aspek-aspek ini dikelompokkan menjadi empat aspek *burnout*, yaitu :

a. Kelelahan Fisik (*physical exhaustion*)

Kurangnya energy dalam diri seseorang membuktikan bahwa individu tersebut mengalami kelelahan fisik. Ketika seseorang merasa lelah untuk waktu yang lama dan memperlihatkan ketidaknyamanan pada fisik seperti merasa pusing hingga mual dan sulit tidur serta menurunnya nafsu makan dan pada akhirnya menyebabkan berkurangnya gairah untuk bekerja, selain itu sering melakukan kesalahan dan merasa dirinya sakit, namun yang sebenarnya tidak mengalami penyakit pada fisiknya.

b. Kelelahan Emosional (*emotional exhaustion*)

Beberapa gejala yang dibentuk dari adanya kelelahan emosional dimanifestasikan dalam bentuk ketidakberdayaan dan terjebak dalam pekerjaan, yang diwujudkan dengan sering merasa cemas, mudah untuk menyerah dan mengalami keterpaksaan menjalankan pekerjaan, jenuh terhadap lingkungan kerja, hingga merasa depresi.

c. Kelelahan Mental (*mental exhaustion*)

Sikap sinisme kepada seseorang merupakan perwujudan dari bentuk kelelahan mental, selain itu diwujudkan dalam bentuk pandangan terhadap orang lain yang buruk, kecenderungan untuk menyakiti dirinya sendiri, tidak memperdulikan bahaya saat bekerja, keputusan hidup yang biasanya mudah diungkapkan kepada orang lain, menampakkan tingkah agresif dalam perkataan dan

perbuatan, dan memperlihatkan tingkah bodoh kepada orang lain hingga cidera yang disengaja.

d. Rendahnya Prestasi Diri (*low of personal accomplishment*)

Tingkat aktualisasi diri yang rendah adalah aspek dari prestasi diri, selain itu terdapat bentuk lain yang menggambarkan rendahnya prestasi diri antara lain rendahnya motivasi dalam bekerja, dan kepercayaan terhadap diri sendiri menurun. Kerap kali keadaan ini menunjukkan bahwa rendahnya prestasi diri.

berdasarkan pendapat tokoh diatas maka dapat disimpulkan bahwa *burnout* memiliki empat aspek menurut Baron dan Greenberg (2008) yang terdiri dari kelelahan emosional (*emotional exhaustion*), kelelahan fisik (*physical exhaustion*), kelelahan mental (*mental exhaustion*), dan yang terakhir adalah prestasi diri yang rendah (*low of personal accomplishment*).

Maslach (2003) memandang *burnout* sebagai suatu sindrom psikologi yang terdiri dari tiga aspek, sebagai berikut :

a. *Emotional exhaustion*

Aspek ini ditunjukkan dengan adanya suatu perasaan lelah yang disebabkan oleh tuntutan psikologis dan emosional yang berlebihan. Hal ini juga kerap kali diakibatkan karena beban kerja atau realistis harapan yang tinggi secara berlebihan. Orang mengalami kelelahan emosional biasanya menjadi mudah marah, sinis, kurang mampu mengontrol diri dan mudah tersinggung.

b. *Depersonalization*

Aspek ini ditandai dengan adanya sikap kurang memiliki pandangan yang positif dan kurang menghargai terhadap orang lain, memiliki perasaan diacuhkan, kurang perhatian dan kurang peka akan kebutuhan orang lain.

c. *Reduced sense of personal accomplishment*

Aspek ini ditandai dengan adanya penilaian negative dalam hubungan pekerjaan, mengklaim bahwa tindakan dan usaha yang dilakukannya menjadi sia-sia dan tidak berharga. Aspek ini juga menunjukkan perasaan tidak efektif atau tidak kompeten dalam pekerjaan, menarik diri dari kontak sosial dan merasa tidak semangat saat bekerja.

Dari paparan diatas terkait aspek-aspek *burnout* menurut Maslach (2003) bahwa terdapat tiga aspek yaitu *emotional exhaustion*, *depersonalization*, dan *reduced sense of personal accomplishment*.

3. Faktor-Faktor *Burnout*

Menurut Roth dan Gold (1993), terdapat faktor-faktor yang berpengaruh terhadap individu yang mengalami *burnout*, yaitu sebagai berikut :

a. Kurangnya Dukungan Sosial

Kurangnya bantuan sosial yang mendukung mampu memunculkan adanya *burnout* dalam sebagian penelitian. Ada beberapa fungsi dukungan sosial, antara lain : dukungan professional, mendengarkan, dukungan emosional, dan berbagai realitas sosial. Selain itu, seseorang yang selalu menemani dan menghargai apa yang dilakukan dapat diartikan sebagai dukungan emosional. Kondisi ini adalah fungsi terpenting dalam meminimalisir terjadinya *burnout*. Sehingga dari penjelasan tersebut dapat kita tarik kesimpulan bahwa dukungan sosial sangat penting begitu juga dengan dukungan emosional dengan begitu dapat mengurangi terjadinya *burnout*.

b. Faktor Demografis

Seorang wanita akan mengalami level *burnout* lebih tinggi dari seorang pria, wanita memperlihatkan frekuensi lebih besar untuk mengalami *burnout* daripada pria. Hal ini

disebabkan karena seringnya wanita merasakan kelelahan emosional.

c. Konsep Diri

Semakin bagus kemampuan seseorang dalam beradaptasi, semakin kecil mengalami *burnout syndrome*. Kemampuan individu yang bagus akan membuatnya tenang dan fokus. Sebaliknya, kemampuan adaptasi yang rendah akan mengalami konflik dengan realitas dan berkonsentrasi pada apa yang tidak diinginkan atau kekesalan.

d. Konflik Peran Ganda

Manusia mempunyai peran ganda serta kewajiban yang tidak tepat, tidak sesuai dan tidak tetap pada mereka. Saat seseorang melakukan peran lebih dari dua perilaku yang tidak tetap menghasilkan maka akan menyebabkan konflik peran ganda. Pada saat seseorang tidak mampu mengatur antara dua peran tersebut maka mereka akan mengalami konflik, dan jika individu tidak mempunyai informasi yang tetap tentang tujuan, hak, tanggung jawab, kewajiban, dan seberapa baik mereka melakukan informasi, hal ini berarti mereka mengalami konflik peran ganda.

Berdasarkan paparan diatas mengenai beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya *burnout* menurut Roth dan Gold (1993), bahwa terdapat lima faktor yang mempengaruhi *burnout* antara lain dukungan sosial, konsep diri, faktor demografis, dan konflik peran ganda.

4. *Burnout* dalam Perspektif Islam

Dalam ayat-ayat yang ada didalam Al-Qur'an memang tidak ada yang secara tegas membahas tentang *burnout* atau kelelahan secara fisik maupun mental, akan tetapi ada salah satu perilaku yang menunjukkan bahwa individu mengalami *burnout* yaitu putus asa, dan hal tersebut tercantum didalam Q.S Yusuf ayat 87 :

يَبْنِي أَذْهَبُوا فَتَحَسَّسُوا مِنْ يُوسُفَ وَأَخِيهِ وَلَا تَأْبَسُوا مِنْ رَوْحِ اللَّهِ

إِنَّهُ لَا يَأْتِسُ مِنْ رَوْحِ اللَّهِ إِلَّا الْقَوْمُ الْكَافِرُونَ

“Wahai anak-anakku! Pergilah kamu, carilah (berita) tentang Yusuf dan saudaranya dan jangan kamu berputus asa dari rahmat Allah. Sesungguhnya yang berputus asa dari rahmat Allah, hanyalah orang-orang yang kafir.”

Berdasarkan tafsir Ibnu Katsir (2003), yang menjelaskan ayat diatas bahwa Allah SWT. Menceritakan perihal Nabi Ya'qub bahwa Ya'qub memerintahkan kepada anak-anaknya untuk pergi keluar negeri untuk mencari berita tentang yusuf dan saudaranya Bunyamin. Ya'qub memberi semangat kepada mereka, bahwa janganlah mereka berputus asa dari rahmat Allah SWT. Dengan kata lain, janganlah kalian berputus asa dari rahmat Allah dalam menghadapi tantangan dan meraih citacita yang dituju salah satu contohnya ketika kita bekerja. Karena sesungguhnya tiada yang berputus asa dari rahmat Allah kecuali hanyalah orang-orang kafir.

B. Konflik Peran Ganda

1. Pengertian Konflik Peran Ganda

Definisi konflik peran ganda menurut Carlson, Kacmar, dan Williams (dalam Adiansyah, 2017) bahwa konflik peran ganda merupakan suatu keadaan yang dirasakan oleh individu karena sebuah peran yang mengganggu peran lainnya.

Paden dan Buckler memberikan definisi bahwa konflik peran ganda merupakan konflik dari sebuah harapan yang muncul di antara ekspektasi dua peran yang berbeda yang dimiliki oleh seseorang (Apollo & Cahyadi, 2012).

Zenten (dalam Apollo & Cahyadi, 2012) juga menjelaskan bahwa konflik peran ganda sebagai situasi yang tidak menyenangkan yang dapat dipanggil dari individu atau lingkungan sosial, sehingga cenderung dihindari atau berusaha untuk menemukan jalan keluar.

Menurut Frona, Cooper dan Rushall (1992), yang mendefinisikan konflik peran ganda sebagai konflik peran yang terjadi pada karyawan, dimana disatu sisi harus melakukan pekerjaan di kantor dan disisi lain harus memperhatikan keluarga. Bagi keluarga secara keseluruhan, jadi sulit untuk membedakan antara pekerjaan mengganggu keluarga atau keluarga yang mengganggu pekerjaan.

Kemudian Greenhaus dan Beutell (1985), menjelaskan konflik peran ganda sebagai suatu bentuk interupsi konflik, yaitu dimana adanya sebuah tekanan atau ketidakseimbangan peran antara peran yang digunakan dengan peran didalam keluarga.

Berdasarkan paparan diatas mengenai definisi konflik peran ganda menurut para ahli, peneliti menyimpulkan definisi konflik peran ganda berdasarkan definisi menurut Greenhaus dan Beutell (1985) sebagai suatu bentuk interupsi konflik, yaitu dimana adanya sebuah tekanan atau ketidakseimbangan peran antara peran yang digunakan dengan peran didalam keluarga.

2. Aspek-Aspek Konflik Peran Ganda

Menurut Greenhaus dan Beutell (1985), mengidentifikasi bahwa ada tiga aspek konflik peran ganda, yaitu :

a. Time-Based Conflict

Mengacu pada kesulitan dalam pembagian waktu, energi dan peluang antara peran pekerjaan dan rumah tangga. Konflik waktu berbasis dua bentuk, yaitu :

- 1) Permintaan untuk sebuah peran menyebabkan permintaan peran lainnya tidak dapat dipenuhi (Secara fisik).

- 2) Individu sangat menghargai peran dalam kaitannya dengan peran lain (mental). Waktu yang dikhususkan untuk realisasi peran akan memakan sedikit waktu untuk membuat peran lain.

b. *Strain Based Conflict*

Mengacu pada ketegangan atau kondisi emosi (misalnya kelelahan, kecemasan, depresi, dan mudah marah) yang dihasilkan oleh satu peran dan membuatnya sulit untuk memenuhi tuntutan peran lainnya atau menghambat kinerja peran lainnya.

a. *Behavior Based Conflict*

Mengacu pada pola perilaku spesifik dari satu peran yang tidak sesuai dengan harapan perilaku peran yang lain. Ketidaksesuaian seperangkat perilaku individu ketika di tempat kerja dan ketika dirumah menyebabkan individu sulit menukar antara peran yang satu dengan yang lain.

Berdasarkan paparan diatas mengenai beberapa aspek konflik peran ganda menurut Greenhaus dan Beutell (1985) bahwa terdapat tiga aspek konflik peran ganda, yaitu *time-based conflict*, *strain based conflict*, dan *behavior based conflict*

Menurut Kopelman dan Burnley (dalam Vandi Nuri Wirawan, 2014) terdapat enam aspek dalam konflik peran ganda, yaitu :

a. Aspek pegasuhan anak

Orang tua yaitu wanita yang mengalami konflik peran ganda mengkhawatirkan keshatan anak, perhatian terhadap anak, kondisi emosi anak, serta pendidikan anak.

b. Bantuan untuk mengurus pekerjaan rumah tangga

Wanita yang mengalami konflik peran ganda akan membutuhkan bantuan dalam hal rumah tangga.

c. Komunikasi dan interaksi dengan keluarga

Lewat komunikasi seluruh anggota keluarga dapat mencurahkan kebutuhan, keluhan dengan sesama, keinginan. Wanita yang mengalami konflik peran ganda amat dipengaruhi oleh sistem komunikasi yang diterapkan dalam keluarga.

d. Waktu untuk keluarga

Saat wanita mengalami konflik peran ganda seringkali merasakan kekurangan waktu dengan suami, dirinya sendiri dan anak.

e. Penentuan prioritas

Jika seorang wanita mengalami konflik peran ganda, sering mengalami pertentangan prioritas pekerjaan dan prioritas keluarga, sehingga hal tersebut menimbulkan konflik.

f. Tekanan karier dan keluarga

Adanya tuntutan pekerjaan dalam setiap individu bekerja tidak terkecuali wanita yang bekerja. Tuntutan tersebut tentunya mengakibatkan tekanan dalam pekerjaan.

Berdasarkan aspek-aspek konflik peran ganda menurut Kopelman dan Burnley terdapat enam aspek yaitu aspek pengasuhan anak, bantuan untuk mengurus pekerjaan rumah tangga, komunikasi dan interaksi dengan keluarga, waktu untuk keluarga, penentuan prioritas, serta tekanan karier dan keluarga.

C. Konsep Diri

1. Pengertian Konsep Diri

Brooks (dalam Widiarti, 2017) menjelaskan bahwa konsep diri merupakan suatu pandangan dan perasaan diri kita sendiri. Persepsi diri ini bisa menjadi psikologis, sosial dan fisik.

Menurut William H. Fitts (dalam Novianti, 2017) menjelaskan bahwa konsep diri sendiri adalah gambaran yang dimiliki oleh seseorang pada dirinya sendiri yang terbentuk melalui eksperimen interaksi dengan lingkungannya.

Kemudian menurut Riswandi (2013), konsep diri seseorang merupakan suatu pemahaman tentang diri sendiri bagaimana interaksi dengan orang lain dan lingkungan sekitar.

Dan yang terakhir adalah konsep diri menurut definisi West dan Turner (2007), konsep diri adalah sebuah pandangan yang dipercayai seseorang tentang dirinya, suatu hal yang membentuk konsep diri seseorang meliputi peranan, talenta, keadaan emosi, nilai, *skill* serta keterbatasan sosial, dan intelektual.

Menurut Chalhuon dan Acocella (1995), konsep diri adalah visi pribadi individu yang terdiri dari tiga dimensi, yaitu pengetahuan diri, harapan dan penilaian diri dari diri sendiri.

Dari paparan diatas, peneliti menyimpulkan definisi konsep diri berdasarkan definisi dari salah satu tokoh yaitu menurut Brooks (dalam Widiarti, 2017) yang menjelaskan bahwa konsep diri merupakan suatu pandangan dan perasaan diri kita sendiri. Persepsi diri ini bisa menjadi psikologis, sosial dan fisik.

2. Aspek-Aspek Konsep Diri

Menurut Bracken (dalam Wati, 2019), aspek-aspek konsep diri yang terdiri dari aspek internal dan eksternal secara khusus dibagi menjadi enam aspek, yaitu :

a. *Academic Self-concept*

Konsep diri akademik menggambarkan bagaimana perasaan seseorang tentang dirinya pada lingkungan akademik atau berkaitan dengan kemajuan akademik, kemampuan intelektual, pencapaian, penerimaan ide, kontribusi, saran oleh orang lain di lingkungan akademik.

b. *Affect Self-concept*

Kesadaran diri dan penerimaan terhadap perasaan seseorang dan masalah atau kondisi yang berkaitan dengan perasaan yang dialami individu. Misalnya individu mudah merasa malu, marah, sedih, atau cemas. Kemampuan dalam mengatasi emosi negatif dan mempertahankan sikap positif adalah kunci untuk mempertahankan konsep diri yang positif.

c. *Competence Self-concept*

Kompetensi ini didefinisikan sebagai evaluasi dirinya dan kemampuan untuk memenuhi kebutuhan dasarnya.

d. *Family Self-concept*

Kesehatan, pengasuhan, kesuksesan, dan kegagalan keluarga dan kegagalan keluarga memiliki perasaan seseorang sebagai anggota keluarga dipengaruhi oleh orang-orang baik dari luar maupun dari dalam keluarga mereka.

e. *Phisycal Self-concept*

Konsep diri fisik fundamental adalah cara perasaan seseorang tentang fisiknya meliputi penampilan (ukuran, menarik, atau warna kulit), kesehatan dan batasan (cacat, keterbatasan, kesehatan kronis) dan keterampilan (kapasitas olahraga).

f. *Social Self-concept*

Konsep diri sosial mencerminkan apa yang menyerupai kemampuannya untuk berinteraksi dengan orang lain dan untuk menerima oleh masyarakat.

Berdasarkan penjelasan diatas mengenai aspek-aspek konsep diri, dapat disimpulkan bahwa menurut Bracken (dalam Wati, 2019) aspek-aspek konsep diri yang terdiri dari aspek internal dan eksternal dibagi menjadi enam, yaitu *academic self-concept*, *affect self-concept*, *competence self-concept*, *family self-concept*, *phisycal self-concept*, dan *social self-concept*.

Kemudian konsep diri memiliki beberapa aspek yang terdapat didalamnya, menurut Harlock (dalam Atiqoh, 2016) yang menyatakan bahwa ada dua aspek yang mempengaruhi konsep diri, yaitu :

a. Aspek Fisik

Yaitu konsep yang terdapat didalam diri individu tentang penampilannya, termasuk tentang kesesuaiannya dengan seks. Fungsi tubuhnya yang berkaitan dengan semua perilakunya, dan dampak yang diberikan oleh tubuhnya dimata orang lain yang melihatnya.

b. Aspek Psikologis

Terdiri dari konsep individu yang berhubungan dengan kemampuan dan ketidakmampuannya, hubungannya dengan orang lain, dan harga diri. Seluruh pandangan individu yang berhubungan dengan perilakunya yang dikaitkan dengan standar pribadi yang terhubung dengan cita-cita, keinginan, dan harapan, serta tipe orang yang diidam-idamkan, dan nilai yang ini didapat.

Dari kedua aspek diatas, yaitu aspek fisik dan psikologi, yang merupakan gabungan dari dua hal yang saling berkaitan dengan pembentukan konsep diri individu. Aspek psikologis yang merupakan aspek dari internal yang berhubungan dengan penilaian individu dengan hasil yang ingin didapatkan. Dengan mencoba memahami seberapa jauh perilaku individu tersebut apakah sesuai dengan ekspetasinya, individu merasa dicintai, disayangi, dan mendapatkan penghargaan dari orang lain. Selain itu pada aspek fisik, terdapat didalamnya yaitu sikap dan pandangan seseorang pada tubuhnya seperti penampilan, fungsi dan semua aspek yang berhubungan dengan potensi fisiknya.

D. *Burnout* ditinjau dari Konflik Peran Ganda dan Konsep Diri pada Perawat Wanita

Menurut Schaufeli dan Jauczur (dalam Muhammad Hanafi, 2012), sebagai makhluk individu dan sosial, tugas maupun tanggung jawab perawat termasuk sangat berat serta penuh resiko. Seorang perawat dituntut untuk memiliki keahlian, pengetahuan dan konsentrasi yang tinggi dalam menjalankan peran dan fungsinya. Sebagaimana bagian dari pelayanan kesehatan jumlah perawat dirumah sakit lebih banyak dibandingkan dengan tenaga kesehatan yang lainnya.

Menurut Perrewe (dalam Hera et al., 2016) *burnout* merupakan kondisi kelelahan kerja yang dialami oleh perawat, yang disebabkan oleh faktor personal, keluarga dan lingkungan kerja. Jika terjadi *burnout* maka kinerja keperawatan tidak dapat terlaksanakan dengan baik, karena *burnout* memberi dampak terhadap finansial, fisik, emosi, dan sosial terhadap profesi, klien dan organisasi.

Bernardin (1993), menjelaskan bahwa *burnout* merupakan sebuah kondisi yang menggambarkan respon sentimental dari mereka yang bekerja sebagai pelayanan masyarakat serta bekerja sama dengan masyarakat. Pasien kelelahan kerja sering muncul di kalangan perawat, pekerja sosial, guru, dan polisi di rumah sakit. Ada banyak faktor yang menyebabkan *burnout* menurut Roth dan Gold (1993), yaitu kurangnya dukungan sosial, faktor demografis (jenis kelamin, status, dan usia), konsep diri, isolasi, dan konflik peran ganda / ambiguitas peran.

Kecenderungan *burnout* yang diderita perawat pada saat bekerja dapat mempengaruhi kinerja pelayanan keperawatan yang akan pasien terima, dan dapat mengakibatkan penurunan efisiensi kerja, renggangnya hubungan antar teman, serta emosi buruk bagi pekerjaan, pasien, serta lingkungan kerja perawat. Studi yang ada melaporkan bahwa 40% perawat mengalami *burnout* level tinggi (Gómez-Urquiza et al., 2017). Bahkan *World Health Organization* (WHO) memperkirakan ada potensi kekurangan tenaga perawat secara global sebanyak 7,6 juta pada tahun 2030. Sebanyak 35% tenaga perawat

melaporkan tidak ingin melakukan praktik karena mengalami *burnout* (Hu et al., 2020).

Pekerjaan perawat cenderung dipenuhi oleh perawat wanita. Perawat wanita yang sudah berkeluarga atau menikah memberikan peran ganda yaitu menjadi ibu rumah tangga dalam kehidupan keluarga sekaligus sebagai peran kerja menjadi staf rumah sakit. Hal ini dikarenakan kedudukan wanita yang bekerja menjadi karyawan rumah sakit sangat penting yaitu selain menjadi pekerja mereka juga menjadi ibu rumah tangga dikeluarganya. Ketika kewajiban saling berlawanan antara keluarga dan pekerjaan hal ini akan menimbulkan konflik peran ganda. Salah satu faktor terjadinya stress adalah konflik peran ganda dan jika tidak atasi dengan baik dapat berlanjut menjadi *burnout*. Tenaga kesehatan menghadapi resiko tinggi mengalami kelelahan kerja, kelelahan kerja sangat mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan (Putri & Mulyana, 2019).

Hal tersebut didukung dengan adanya penelitian yang dilakukan oleh Arina Afira Putri & Olievia Prabandini Mulyana (2019) dengan judul “Hubungan Konflik Peran Ganda dengan Kecenderungan *Burnout* pada Perawat RSUD Pamekasan”, berdasarkan uji *product moment* di peroleh koefisien kolerasi r yaitu 0,853 yang menunjukkan bahwa adanya hubungan yang sangat kuat antara konflik peran ganda dengan kecenderungan *burnout* dengan nilai probalitas sebesar 0.000 kurang dari 0.05 ($p < 0.05$). nilai koefisien kolerasi tanda positif menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif pada kedua variable. Hubungan positif memiliki arti semakin tinggi konflik peran ganda yang dialami perawat, maka semakin tinggi pula mengalami kecenderungan *burnout*.

Maslach et al (1981), menunjukkan bahwa *burnout* dapat dipengaruhi oleh faktor lingkungan salah satunya ialah konflik peran ganda. Dibandingkan dengan staf pria, insiden kelainan *burnout* pada karyawan wanita lebih tinggi. Hal ini sesuai dalam penelitian yang dilaksanakan oleh Klevens dan Davidson yang menunjukkan perbandingan antara karyawan wanita dan karyawan pria bahwa wanita cenderung dapat menderita *burnout* dikarenakan wanita lebih memperdulikan masalah yang terjadi antara keluarga atau karir, ketika

karyawan wanita berkonflik antara tanggung jawab mereka dan tugas yang harus mereka selesaikan, konflik peran muncul. Hal ini timbul dikarenakan perawat wanita mempunyai peranan yang penting yaitu, selain pekerjaan mereka menjadi ibu rumah tangga di keluarganya (Khamndiniyati, 2019).

Sementara itu Adekola (dalam Khamndiniyati, 2019), menjelaskan bahwa laki-laki memiliki pekerjaan lebih sedikit dibandingkan perempuan. Staff perempuan menanggung pekerjaan rumah tangga, pekerjaan menjadi tenaga kesehatan sekaligus pengasuhan anak. Kemudian penelitian yang dilakukan oleh Freudenberger dan Richelson menemukan bahwa hampir semua penderita *burnout* pada mulanya adalah orang-orang yang bersemangat, energik, optimistik dan mempunyai prinsip yang kat, dan mau bekerja keras untuk meraih prestasi, dan tidak mengenal kata gagal (Amelia & Zulkarnain, 2005).

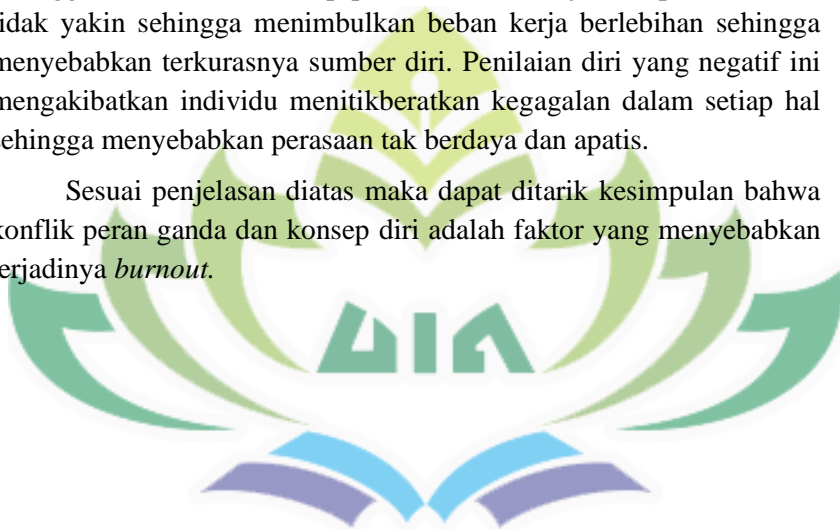
Bisa kita lihat bahwa sebagai individu yang bertanggung jawab atas masyarakat, perawat termasuk profesi yang berat dan penuh dengan resiko, menurut Schaufeli & Jauczur (dalam Harnida, 2015) ada beberapa hal yang harus dimiliki oleh seorang perawat antara lain tingkat fokus yang tinggi, keterampilan, ilmu, dan wawasan dalam melakukan tugas dan kewajibannya. Dalam hal tersebut membuat perawat meletakkan standar keberhasilan pribadi yang terlalu tinggi yang sulit dicapai berdasarkan kemampuan yang dimilikinya. Tingginya standar keberhasilan seseorang, tentunya berhubungan dengan konsep diri. Konsep diri adalah hal yang *urgent* bagi kehidupan seseorang karena pemahaman tentang konsep diri akan menentukan dan mengarahkan perilaku dalam berbagai situasi dan menentukan keberhasilan seseorang dalam hubungannya dengan masyarakat (Amelia & Zulkarnain, 2005).

Konsep diri merupakan faktor lain yang mempengaruhi terjadinya *burnout*, konsep diri sangat penting bagi kehidupan individu, karena yang akan menentukan dan membina tingkah laku individu dari berbagai kondisi dan berhasilnya seseorang dilingkungan masyarakat di dalam kehidupannya ialah pemahaman tentang konsep diri. Pendapat Acocella dan Calhuon (1995), menyatakan bahwa

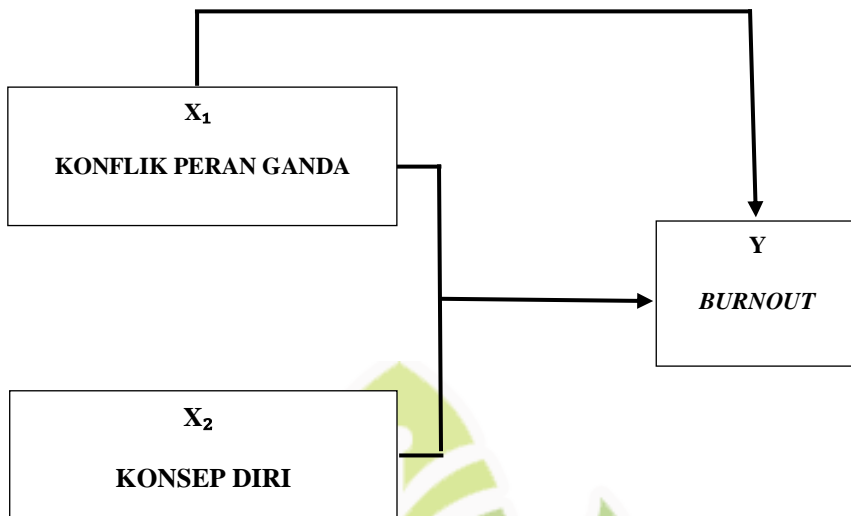
pandangan terhadap diri seseorang, mencakup tiga bidang yaitu, wawasan diri, harapan diri, serta evaluasi diri. Harapan terhadap diri individu dan penilaian terhadap diri sendiri. Persepsi diri ini dapat bersifat sosial, psikologis, serta fisik.

Selain itu juga menurut Maslach (dalam Ikbar et al., 2019) mengatakan bahwa individu yang memiliki konsep diri yang rendah lebih rentan terhadap *burnout*. salah satu aspek pada konsep diri yang berhubungan dengan *burnout* adalah aspek diri psikologi. Yang menjeaskan bahwa ciri-ciri individu yang memiliki konsep diri rendah adalah tidak percaya diri. Dan ditandai dengan rasa takut sehingga memunculkan sikap pasrah. Saat bekerja, kerap kali merasa tidak yakin sehingga menimbulkan beban kerja berlebihan sehingga menyebabkan terkurasnya sumber diri. Penilaian diri yang negatif ini mengakibatkan individu menitikberatkan kegagalan dalam setiap hal sehingga menyebabkan perasaan tak berdaya dan apatis.

Sesuai penjelasan diatas maka dapat ditarik kesimpulan bahwa konflik peran ganda dan konsep diri adalah faktor yang menyebabkan terjadinya *burnout*.



E. Kerangka Berpikir



Gambar. 1

Burnout Ditinjau dari Konflik Peran Ganda dan Konsep Diri pada Perawat Wanita.

Berdasarkan bagan diatas terdapat dua faktor yang mempengaruhi terjadinya *burnout* pada perawat wanita diantaranya adalah konflik peran ganda dan konsep diri. Keberhasilan rumah sakit terkadang bergantung pada kualitas pelayanan yang diberikan, salah satu yang menentukan baik buruknya pelayanan rumah sakit adalah perawat. Sebagian besar perawat adalah perempuan. Namun peran perawat wanita apalagi yang sudah berkeluarga tidak hanya fokus pada satu hal, melainkan para perawat wanita yang sudah menikah harus menjadi seorang ibu ketika dirumah dan menjadi pekerja saat bekerja. Jika hal tersebut berlangsung terus menerus maka akan berdampak negative pada perawat, salah satunya menimbulkan *burnout*.

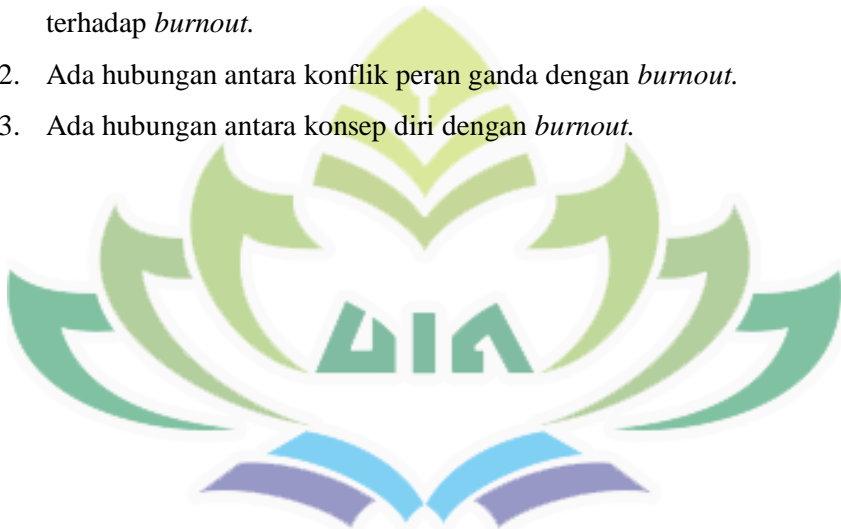
Jika individu pada perawat tersebut memiliki tingkat penghargaan diri yang tinggi namun realitanya mereka tidak dapat

meraihnya, tentu hal tersebut juga akan mengakibatkan perawat tersebut mengalami *burnout*. Oleh karena itu disimpulkan berdasarkan gambar dan penjelasan diatas bahwa ada kaitanya antara konsep diri dengan konflik peran ganda terhadap *burnout* pada perawat khususnya wanita.

F. Hipotesis

Berdasarkan tinjauan pustaka yang telah dipaparkan sebelumnya, maka peneliti mengajukan hipotesis sebagai berikut :

1. Ada hubungan antara konflik peran ganda dan konsep diri terhadap *burnout*.
2. Ada hubungan antara konflik peran ganda dengan *burnout*.
3. Ada hubungan antara konsep diri dengan *burnout*.



DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah. (2003). *Tafsir Ibnu Katsir Jilid 5*. Bogor : Pustaka Imam Asy-Syafi'i.
- Adiansyah, N. (2017). *Pengaruh Konflik Peran Ganda Terhadap Psychological Well Being pada Guru SLB*.
- Adjeng, R., & Adawiyah, R. (2013). Kecerdasan Emosional, Dukungan Sosial dan Kecenderungan Burnout. *Jurnal Psikologi Indonesia*, 2(2), 99–107.
- Amelia, R., & Zulkarnain, Z. (2005). Konsep Diri dan Tingkat Burnout pada Karyawan yang Bekerja di Instansi Pelayanan Masyarakat. *Psikologika : Jurnal Pemikiran Dan Penelitian Psikologi*, 10(19).
- Apollo, & Cahyadi, A. (2012). Konflik Peran Ganda Perempuan Menikah Yang Bekerja Ditinjau Dari Dukungan Sosial Keluarga Dan Penyesuaian Diri. *Jurnal Psikologi*, 02, 230–239.
- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Jakarta : Rienaka Cipta.
- Asih, F., & Trisni, L. (2015). Hubungan Antara Kepribadian Hardiness Dengan Burnout Pada Perawat Gawat Darurat Di Rumah Sakit Pantiwilasa Citarum.
- Atiqoh, N. (2016). *Hubungan Konsep Diri dan Kepuasan Kerja Terhadap Pelayanan Keperawatan di RSUD DR. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bonjonegoro*.

Azeem, S.M. dkk. (2014) Role of Stress and *Burnout* among Nurse in The Private Hospital. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*. p 420-428.

Azteria, V., & Hendarti, R. D. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Stress Kerja Pada Perawat Rawat Inap Di RS X Depok Pada Tahun 2020. *Jurnal IAKMI*, 1(1), 25–26.

Azwar, S. (2010). *Metode Penelitian*. Yogyakarta : Pustaka Belajar.

_____. (2017). *Metode Penelitian Psikologi*. Yogyakarta : Pustaka Belajar.

_____. (2019). *Penyusunan Skala Psikologi*. (2nd ed). Pustaka Belajar.

Baron, R.A. & Greenberg, J. (2008). *Behaviour in Organization : Understanding and Managing The Human Side of Work*. 9th ed. New Jersey : Pearson Prenticehall.

Bernardin, H.J. (1993). *Human Resources Management : An Experiential Approach*. Singapore : McGraw-Hill Bokk. Coy.

Calhuon, J.F. & Accocella, J.R. (1995). *Psikologi Tentang Penyesuaian dan Hubungan Kemanusiaan*. Edisi ke 3. Semarang : IKIP Semarang Press.

Eliyana. (2016). Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Burnout Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSJ Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2015. *Arsi*, 2(3), 172–182.

Frone, M.R., Russel. M., and Cooper, M.L. (1992). Antecedents and Outcomes of Work-Family Conflict : Testing a Model of The Work-Family Interface. *Journal of Applied Psychologi*, Vol-77, No. 1, p:65-78.

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).

Gold, Yvone., dan Roth, R.A. (1993). *Theacers Managing Stress and Preventung Burnout : The profesional Health Solution*. London : The Flamer Press.

Greenhaus, J.H., & Beutell, N.J. (1985). *Sources of Conflict Between Work and Family Roles*. *Academy of Managing Review*, 10, 76-88.

Harnida, H. (2015). Hubungan Efikasi Diri Dan Dukungan Sosial Dengan Burnout Pada Perawat. *Persona: Jurnal Psikologi Indonesia*, 4(1).

Hera, Rasyidin, & Hasmin. (2016). Pengaruh Konflik Peran Ganda, Beban Kerja dan Kelelahan Kerja (Burnout) dengan Kinerja Perawat Wanita di RSUD I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur. *Jurnal Mirai Management*, 1(September), 119–135.

Hu, D., Kong, Y., Li, W., Han, Q., Zhang, X., Zhu, L. X., Wan, S. W., Liu, Z., Shen, Q., Yang, J., He, H. G., & Zhu, J. (2020). Frontline Nurses Burnout, Anxiety, Depression, and Fear

Statuses and Their Associated Factors During The COVID-19 Outbreak in Wuhan, China: A large-scale cross-sectional study. *EClinical Medicine*, 24.

Hughes, A. D & Galbraith. White, D. (2011). Perceived Competence : *A Common Core for Self-Efficacy and Self-Concept*.

Ikbar, R. R., Psikologi, P. S., Psikologi, F., & Surakarta, U. M. (2019). *Hubungan Konsep Diri dan Dukungan Sosial dengan Burnout pada Asisten Mata Kuliah Praktikum Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta*.

Islami, Z. N., & Kartika, L. (2016). Analisis Tingkat Burnout Guru MTS Assa'idiyyah Ditinjau dari Tipe Kepribadian Disc. *Jurnal Manajemen Dan Organisasi*, 7(1), 48.

JavanlABS. (2021). *TafsirQ.com*. <https://tafsirq.com/21-al-anbiya/ayat-19#tafsir-quraish-shihab>.

Khamndiniyati, N. (2019). Hubungan Peran Ganda dan Tipe Kepribadian DISC Terhadap Sindrom Kelelahan (Burnout). *Psikoborneo*, 7(1), 47-56.

Mariyanti, S.,& Citrawati, A. (2011). Burnout Pada Perawat Yang Bertugas Di Ruang Rawat Inap dan Rawat Jalan RSAB Harapan Kita. *Jurnal Psikologi*. 9(02).

Maslach, C.,& Jackson, S.E. (1981). The Measurement of Experienced *Burnout*. *Journal of Occupational Behaviour*, 99-113.

Maslach, Cicilia. (1982). *Understanding Burnout: Definitinional Issues in Analyzing a Complex Pheomeno*, In W. S. Paine (ED), *Job Stress and Burnout*, Beverly Hills: Sage Publication.

Matondang, Z. (2009). Validits dan Reliabilitas Suatu Instrumen Penelitian. *Jurnal Tabularasa*, 6(1), 87:97.

Meilartri, B & Zulkarnain. (2004). Konsep Diri dan Kecenderungan Pengambilan Keputusan dalam Membeli Pakaian pada Remaja Wanita. *Insight*, 2(1), 10-16.

Mianti, R. (2019). Penggunaan Rational Emotive Behavioral Therapy Untuk Menurunkan Burnout Belajar pada Siswa Kelas XI di SMA Negeri 1 Bangun Purba. In *Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan* (Vol. 8, Issue 5).

Muhammad Hanafi, R. Y. (2012). Hubungan Antara Kematangan Emosi dan Burnout pada Perawat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta. *Insight*, 10(1), 65–76.

Novianti, Y. (2017). *Konsep Diri Remaja dalam Media Sosial*.

Putri, A. A., & Mulyana, O. P. (2019). Hubungan Antara Konflik Peran Ganda dengan Kecenderungan Burnout pada Perawat RSUD Pamekasan. *Jurnal Penelitian Psikologi*, 1–6.

Risandi, T.H. (2019). *Psikoogi Komunikasi*. Yogyakarta : Graha Ilmu.

Sugiarto, Wayan. (2019). Hubungan Antara Lingkungan Kerja dan Konsep Diri dengan *Burnout* pada Anggota Brigade Mobile

Daerah Sumatera Utara. *Universitas Medan Area*.

Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Kombinasi (Mix Methods)*. Bandung : Alfabeta.

Susilana, R. (2015). Modul Populasi dan Sampel. *Modul Praktikum*, 3–4.

Vandi Nuri Wirawan. (2014). Hubungan Antara Dukungan Sosial Suami dengan Konflik Peran Ganda pada Polisi Wanita di Polres Banyumas. In *Universitas Muhammadiyah Purwokerto*.

Wati, R. (2019). Hubungan Antara Konsep Diri dan Self Esteem dengan Optimisme dalam Menyelesaikan Skripsi pada Mahasiswa UIN Suska Riau. In *UIN SUSKA RIAU*.

Widiarti, P. W. (2017). Konsep Diri (Self Concept) Dan Komunikasi Interpersonal Dalam Pendampingan Pada Siswa Smp Se Kota Yogyakarta. *Informasi Kajian Ilmu Komunikasi*, 47(1), 135.

West, Richard., & Lyn H, Turner. (2007). *Pengantar Teori Komunikasi Analisis dan Aplikasi*. Jakarta : Penerbit Salemba.