

Hubungan *Burnout* dengan Mekanisme Koping pada Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi

Qadriannis Fitri¹, Mila Triana Sari^{2*}, Dwi Yunita Rahmadhani³

¹⁻³ S1 Keperawatan & Profesi Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Baiturrahim Jambi
Jl. Prof. DR. Moh. Yamin, SH No.30, Lebak Bandung, Jelutung, Jambi 36135, Indonesia

*Email Korespondensi: milatrianasari73@gmail.com

Submitted : 05/01/2022

Accepted: 20/08/2022

Published: 15/09/2022

Abstract

Nurses who work in hospitals are at high risk of experiencing burnout. A person who experiences burnout will lose the meaning of his job because of a prolonged response to emotional, physical, and mental exhaustion experienced. Burnout is physical, emotional, and mental exhaustion due to being in an emotionally demanding situation. Factors that cause nurses to experience burnout are patient demands, possible dangers in providing nursing care, heavy workloads or pressure when they have to provide a lot of care for many patients during work shifts. The purpose of this study was to determine the relationship between burnout and coping mechanisms for nurses in the inpatient ward of the Jambi Provincial Mental Hospital. This research is a quantitative research using cross sectional method. The sampling technique used is total sampling with a sample of 86 people, the research instrument using a questionnaire was analyzed univariately and bivariate using the chi-square test. The results showed that 55.8% of nurses experienced burnout and 60.5% of nurses had adaptive coping mechanisms. The results of the chi-square statistical test obtained p-value = 0.000. Which means that there is a significant relationship between burnout and coping mechanisms for nurses in the inpatient room of the Jambi Provincial Mental Hospital. It is hoped that they can apply more persuasive management by conducting communication forums to discuss problems at work and provide guidance in order to improve the performance of nurses.

Keyword: *burnout, coping mechanism, nurse*

Abstrak

Perawat yang bekerja di rumah sakit berada pada risiko tinggi mengalami *burnout*. Seseorang yang mengalami *burnout* akan kehilangan makna dari pekerjaannya karena respon yang berkepanjangan dari kelelahan emosional, fisik, dan mental yang dialami. *Burnout* merupakan kelelahan fisik, emosi, dan mental karena berada dalam situasi yang menuntut emosional. Faktor yang menyebabkan perawat mengalami *burnout* yaitu tuntutan pasien, kemungkinan bahaya dalam memberikan asuhan keperawatan, beban kerja yang berat atau tekanan saat harus memberikan banyak perawatan bagi banyak pasien saat shift kerja. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan *burnout* dengan mekanisme koping pada perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling* dengan sampel sebanyak 86 orang, instrumen penelitian menggunakan kuesioner dianalisa secara univariat dan bivariat menggunakan uji *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan 55,8% perawat pelaksana mengalami *burnout* dan 60,5% perawat memiliki mekanisme koping adaptif. Hasil uji statistik *chi-square* didapatkan *p-value* = 0,000. Yang berarti ada hubungan yang signifikan antara *burnout* dengan mekanisme koping pada perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi

Jambi. Diharapkan agar dapat menerapkan manajemen yang lebih persuasif dengan melakukan forum komunikasi untuk membahas kendala dalam bekerja serta memberikan bimbingan agar dapat meningkatkan kinerja perawat.

Kata Kunci: *burnout*, mekanisme koping, perawat

PENDAHULUAN

Perawat yang bekerja di rumah sakit berada pada risiko tinggi mengalami *burnout*. Hal ini dapat menjadi masalah yang dapat mempengaruhi kinerja perawat (Nursalam, 2013). Lingkungan kerja yang menghasilkan stres karena risiko *burnout* pada keperawatan terlalu tinggi dalam sistem praktik saat ini (Waddil and Goad, 2016).

Burnout merupakan kelelahan fisik, emosi, dan mental karena berada dalam situasi yang menuntut emosional, perubahan sikap dan perilaku dalam bentuk reaksi menarik diri secara psikologis dari pekerjaan (Nursalam, 2013). *Burnout* timbul karena adanya gangguan psikologis yang dirasakan individu sebelumnya sehingga timbul perasaan emosional berupa stress sehingga tidak dapat melakukan apapun terkait dengan pekerjaannya (Saleh, 2018).

Menurut Waddil and Goad (2016), bahwa perawat memiliki kecenderungan mengalami *burnout*. Beberapa penelitian menunjukkan terjadi *burnout* pada perawat. yaitu pada penelitian Putri, Triyana Harlia (2020) dengan meneliti perawat jiwa, didapati bahwa perawat jiwa mengalami *burnout*. Hasil penelitian menunjukkan dari 130 orang perawat didapatkan sebanyak 113 (86,9%) mengalami *burnout*. Pada penelitian Zuraida (2016) menunjukkan bahwa dari 80 perawat didapati hasil sebanyak 56 perawat (78,9%) mengalami *burnout*. Selain itu pada penelitian Ramdan dan Fadly (2016) menunjukkan bahwa dari 125 perawat jiwa sebanyak 70 perawat (56%) mengalami *burnout*.

Gejala *burnout* dapat muncul tanpa adanya gangguan psikologis sebelumnya dan awal dirasakannya seorang individu ialah munculnya perasaan emosional berupa stress dan tidak dapat melakukan sesuatu apapun terkait dengan pekerjaan yang dijalannya (Saleh, 2018).

Faktor yang menyebabkan perawat mengalami *burnout* yaitu tuntutan pasien, kemungkinan bahaya dalam memberikan asuhan keperawatan, beban kerja yang berat atau tekanan saat harus memberikan banyak perawatan bagi banyak pasien saat shift kerja, kurangnya rasa hormat dari pasien, kurangnya kejelasan peran, serta kurangnya dukungan dari lingkungan kerja (Nursalam, 2013).

Kejadian *burnout* dapat menimbulkan dampak terhadap kinerja dan kualitas pelayanan. Seseorang yang mengalami *burnout* akan kehilangan makna dari pekerjaannya karena respon yang berkepanjangan dari kelelahan emosional, fisik, dan mental yang dialami. Akibatnya tidak dapat memenuhi tuntutan pekerjaan dan akhirnya memutuskan untuk tidak bekerja, menggunakan banyak cuti bahkan bisa meninggalkan pekerjaannya (Nursalam, 2013).

Keperawatan jiwa merupakan area yang paling menarik dan menantang dalam praktik keperawatan. Tuntutan pekerjaan yang dimiliki perawat di Rumah Sakit Jiwa berbeda diantara perawat lainnya. Dalam dunia keperawatan jiwa, sebagai perawat jiwa dituntut memiliki kejelian yang dalam saat melakukan asuhan keperawatan dimana perawat harus memahami perilaku yang sulit dari pasien dan disisi lain perawat juga dituntut dapat memberikan rasa aman ketika

memberikan asuhan keperawatan pasien dengan gangguan jiwa (Yusuf, dkk, 2015).

Pelaksanaan proses keperawatan jiwa yang bersifat unik karena sering kali pasien memperlihatkan gejala yang berbeda untuk kejadian yang sama, masalah pasien tidak dapat dilihat secara langsung, dan penyebabnya bervariasi (Afnuhazi, 2015). Perawat jiwa harus merawat pasien dengan perilaku yang tidak bisa diprediksi, orang dengan gangguan jiwa bisa melakukan perilaku mengancam seperti pasien tiba-tiba melakukan perilaku kekerasan dan risiko bunuh diri. Pengalaman kerja yang seperti ini akan menimbulkan perasaan negatif pada perawat. Fenomena-fenomena yang terjadi pada perawat jiwa dapat menimbulkan suatu tekanan yang berkepanjangan, apabila tidak segera diatasi dapat menimbulkan terjadinya *burnout* (Keltner and Steele, 2014).

Perawat perlu memiliki keterampilan memecahkan masalah dalam bekerja yang bertujuan untuk menghasilkan tindakan lalu mempertimbangkan rencana dengan melakukan tindakan yang tepat untuk mengatasi suatu masalah. Salah satu cara untuk mengatasi *burnout* yaitu dengan menggunakan mekanisme koping. Mekanisme koping akan membantu untuk menyelesaikan masalah, menyesuaikan diri dengan keinginan yang akan dicapai dan respon terhadap situasi yang menjadi ancaman bagi diri individu (Priyoto, 2015).

Penanganan kejenuhan pada perawat akibat bekerja memiliki banyak intervensi yang dapat dilakukan untuk menghadapi situasi *burnout* pada perawat. Mekanisme koping merupakan tiap upaya yang dilakukan dalam melakukan penyelesaian masalah yang digunakan sebagai

pertahanan untuk melindungi diri (Afnuhazi, 2015).

Mekanisme koping sangat penting digunakan untuk menghadapi situasi *burnout*, yang dapat dilakukan dengan berbagai macam cara seperti latihan fisik, perilaku atau kognitif atau menggunakan mekanisme koping apapun (Singh, 2019). Mekanisme koping yang tepat adalah koping adaptif yang mendukung fungsi integrasi, pertumbuhan, belajar, dan mencapai tujuan (Priyoto, 2015). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan *burnout* dengan mekanisme koping pada perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Pengumpulan data dengan cara pengisian kuesioner. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi sebanyak 113 orang. Teknik pengambilan sampel yaitu menggunakan *total sampling* dengan jumlah sampel 86 orang (setelah dikurangi untuk survey awal, uji validitas, dan cuti). Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 8 Juni sampai 11 Juli 2021. Kemudian data di analisis secara univariat dan bivariate menggunakan uji *chi-square*.

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	N	%
1	Usia		
	Dewasa awal (26-35 tahun)	59	68,6
	Dewasa akhir (36-45 tahun)	22	25,6
	Lansia awal (46-55 tahun)	5	5,8

2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	22	25,6
	Perempuan	64	74,4
3	Status Pernikahan		
	Menikah	75	87,2
	Belum menikah	11	12,8
4	Pendidikan Terakhir		
	D3 Keperawatan	56	65,1
	S1 Keperawatan	9	10,5
	Ners	21	24,4
5	Status Kepegawaian		
	PNS	39	45,3
	Non PNS	47	54,7
6	Lama Bekerja		
	< 5 tahun	24	27,9
	≥ 5 tahun	62	72,1
	Total	86	100

Berdasarkan tabel menunjukkan bahwa dari, 86 responden, sebagian besar berada pada usia dewasa awal dewasa awal (26-35 tahun) yaitu 59 responden (68,6%) jenis kelamin mayoritas perempuan yaitu 64 (74,4%). Dengan tingkat pendidikan D3 Keperawatan yaitu 56 responden (65,1%), mayoritas Non PNS yaitu 47 responden (54,7%), dan lama bekerja ≥ 5 tahun yaitu sebanyak 62 (72,1%).

Analisis Univariat

Gambaran *burnout* pada perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi

Tabel 2. Gambaran *burnout* pada perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi

No	<i>Burnout</i>	N	%
1	<i>Burnout</i>	48	55,8
2	Tidak <i>burnout</i>	38	44,2
	Jumlah	86	100,0

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 86 perawat, sebagian besar responden mengalami *burnout* pada

perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi yaitu sebanyak 48 orang (55,8%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ramdan dan Fadly (2016) yang menyatakan bahwa perawat jiwa mengalami *burnout* (56%).

Gambaran Mekanisme koping pada perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi

Tabel 3. Gambaran Mekanisme koping pada perawat pelaksana di Ruang

Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi			
No	Mekanisme Koping	N	%
1	Adaptif	52	60,5
2	Maladaptif	34	39,5
	Jumlah	86	100,0

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa sebagian besar perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi memiliki mekanisme koping adaptif yaitu sebanyak 52 orang (60,5%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mundung, dkk (2019) yang menunjukkan bahwa perawat memiliki mekanisme koping adaptif (64,2%).

Analisis Bivariat

Hubungan antara *burnout* dengan mekanisme koping pada perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi.

Tabel 4. Hubungan *Burnout* dengan Mekanisme Koping pada Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap

Rumah Sakit Jiwa Daerah
Provinsi Jambi

<i>Burnout</i>	Mekanisme Koping				Jumlah		<i>P value</i>
	Adaptif		Maladaptif		N	%	
	n	%	n	%			
<i>Burnout</i>	17	35,4	31	64,6	48	100	0,000
Tidak <i>Burnout</i>	35	92,1	3	7,9	38	100	
Jumlah	52	60,5	34	39,5	86	100	

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa dari 48 orang yang mengalami *burnout* sebanyak 31 orang (64,6%) memiliki mekanisme koping maladaptif. Hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$). Hasil uji statistik ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara *burnout* dengan mekanisme koping pada perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi.

PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Gambaran *burnout* pada perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi

Berdasarkan Penelitian Elita, dkk (2011) menunjukkan bahwa hampir seluruh perawat di ruang rawat inap di rumah sakit jiwa sering mengalami perilaku kekerasan secara verbal dan fisik setiap bekerja. Sehingga menimbulkan perasaan cemas terutama apabila perawat bertugas di malam hari.

Kelelahan emosional yang terjadi akibat *burnout* dapat berhubungan dengan stress pekerjaan karena adanya tekanan yang terjadi dalam waktu yang lama (Nursalam, 2013). Tekanan yang terjadi pada perawat jiwa dikarenakan pasien yang dirawat merupakan pasien dengan

gangguan jiwa yang dapat menimbulkan kecemasan pada perawat ketika shift malam karena perilaku pasien yang tidak bisa diprediksi dan bisa melakukan perilaku mengancam dan melakukan perilaku kekerasan (Keltner and Steele, 2014).

Ketika mengalami *burnout* sangat menguras diri sendiri, menghabiskan sumber daya fisik dan mental, melelahkan diri sendiri dengan upaya berlebihan yang dipaksakan oleh diri sendiri atau nilai-nilai masyarakat. Keadaan kelelahan dapat disebabkan karena pengabdian pada suatu tujuan (McDargh, 2020). Jika perawat sangat merasa lelah, akan muncul ketegangan, rasa lemah, cepat marah, sulit berkonsentrasi dan pekerjaan yang dilakukan tidak optimal (Anoraga, 2014).

Menurut asumsi peneliti perawat memiliki interaksi yang tinggi dengan pasien sehingga pada saat melaksanakan tugasnya perawat terkadang menghadapi banyak tantangan. Kondisi tersebut dapat berakibat terjadinya kelelahan dan kebosanan yang dapat menimbulkan *burnout* pada perawat yang pada akhirnya akan berdampak pada pekerjaan yaitu tidak terlaksananya pelayanan yang optimal

Gambaran Mekanisme koping pada perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi

Dalam menangani situasi yang mengandung tekanan ditentukan oleh diri individu karena terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi koping seseorang. Salah satunya keterampilan memecahkan masalah individu perlu memiliki kemampuan untuk mencari informasi, menganalisa situasi, mengidentifikasi masalah dengan tujuan untuk menghasilkan alternatif tindakan, lalu

mempertimbangkan rencana dengan melakukan suatu tindakan yang tepat (Priyoto, 2015).

Dari 86 orang perawat sebanyak 39,5% memiliki mekanisme koping maladaptif. Berdasarkan hasil kuesioner yang paling dominan adalah pada pernyataan nomor 16 yaitu 64,7% orang tidak setuju dengan pernyataan “saya menanyakan penilaian teman mengenai masalah yang saya hadapi sebelum mengambil keputusan”. Hal ini menunjukkan bahwa perawat menyelesaikan masalah dengan sendiri tanpa bantuan teman karena apabila mendapatkan dorongan atau kepedulian dari teman akan cenderung untuk tidak mengalami *burnout* karena membuatnya merasa dirinya dicintai dan disayangi pada lingkungan kerja.

Menurut asumsi peneliti perawat yang bekerja mempunyai kewajiban lain, tidak hanya bekerja saja. Seperti perempuan yang telah menikah selain berperan sebagai perawat juga berperan sebagai seorang ibu dan istri dimana harus membagi waktu antara bekerja dengan kehidupannya sebagai ibu rumah tangga. Perawat harus bertanggung jawab agar kedua peran tersebut dapat berjalan dengan baik. Namun terkadang terdapat kendala ketika harus membagi waktu kerja dan keluarga. Hal ini lah yang dapat menyebabkan perawat susah mengendalikan masalah sehingga mengalihkan dan melampiaskan dengan perbuatan yang negatif dan menyimpang. Menurut asumsi peneliti mekanisme koping sangat diperlukan oleh perawat untuk mengatasi *burnout* yang muncul pada saat bekerja, dengan mekanisme koping yang positif perawat dapat menyelesaikan permasalahan sehingga tidak mengganggu tanggung jawabnya dalam memberikan pelayanan kepada

pasien. Mekanisme koping yang dimiliki oleh perawat memiliki pengaruh dalam upaya mencegah terjadinya *burnout* atau mengurangi tingkat keparahan yang ditimbulkan oleh *burnout*.

Analisis Bivariat

Hubungan antara *burnout* dengan mekanisme koping pada perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nani, dkk. (2019), hasil penelitian didapatkan lebih dari setengah responden memiliki mekanisme koping maladaptif (72,9%) dan lebih dari setengah responden mengalami *burnout* (56,2%). Hasil uji chi-square didapatkan p-value = 0,001 bahwa terdapat hubungan antara *burnout* dengan mekanisme koping.

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Elyasi, et. Al (2020) tentang Hubungan *Burnout* dengan Mekanisme Koping pada perawat, hasil penelitian yang didapat menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara *burnout* dengan mekanisme koping pada perawat dengan p-value = 0,627 (p-value > 0,05). Hasil penelitian ini tidak berhubungan karena yang diteliti adalah perawat di bagian penyakit dalam bukan perawat jiwa, perawat yang diteliti sudah terlatih tentang manajemen stress dalam bekerja, manajemen sumber daya manusia tertata dengan baik, sebagian besar perawat tingkat kepuasan kerja tinggi (76,4%) dan sebanyak 86% perawat jumlah upahnya tinggi.

Berdasarkan penelitian Nugroho dan Marselius (2012) keefektifan penggunaan mekanisme koping tergantung pada cara pemilihan ketepatan koping yang sesuai dengan permasalahan yang ada. Dengan

pemilihan koping yang tepat dapat meminimalkan terjadinya burnout.

Burnout adalah kelelahan fisik, emosi, dan mental karena berada dalam situasi yang menuntut emosional. Ketika mengalami burnout kondisi tubuh benar-benar lelah secara fisik dan mental (Saleh, 2018). Dampak negatif dari *burnout* sangat berpengaruh terhadap kinerja dan kualitas pelayanan. Reaksi yang ditimbulkan pada perawat yaitu dapat berupa kehilangan makna dari pekerjaan yang dikerjakannya karena respons yang berkepanjangan dari kelelahan emosional, fisik, dan mental yang dialami. Akibatnya tidak dapat memenuhi tuntutan pekerjaan (Nursalam, 2013).

Situasi *burnout* sulit untuk dihindari oleh perawat jiwa yang memiliki area kerja yang menantang. Namun, tingkat keparahan burnout dapat dikurangi (Nursalam, 2013). Dalam menghadapi situasi *burnout*, perawat perlu memiliki mekanisme koping. Dengan adanya mekanisme koping yang positif dapat membantu perawat untuk menghadapi situasi *burnout*, dapat dilakukan dengan berbagai macam cara seperti latihan fisik, perilaku atau kognitif atau menggunakan mekanisme koping apapun. Selain itu, dengan adanya bantuan yang tepat dan dukungan moral dari teman atau kerabat, perawat yang mengalami *burnout* dapat pulih dari kelelahan fisik dan dampak psikologis yang ditimbulkan oleh *burnout* (Singh, 2019).

Menurut asumsi peneliti mekanisme koping yang dimiliki perawat dipengaruhi oleh bagaimana perawat memandang suatu masalah. Dimana ketika perawat memandang suatu masalah, jika yang dirasakan hanya kesedihan dan tekanan maka hal tersebut dapat menimbulkan pikiran negatif yang dapat merugikan. Namun, jika perawat memiliki koping

yang positif terhadap suatu masalah maka perawat mampu berpikir jernih tentang apa yang harus dilakukan ketika sedang menghadapi suatu masalah yang berhubungan dengan pekerjaannya. Mekanisme koping sangat diperlukan bagi perawat, dengan mekanisme koping yang positif perawat mampu mengendalikan masalah yang terjadi pada saat bekerja. Semakin baik mekanisme koping yang dimiliki oleh perawat akan mampu mengatasi *burnout*.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian sebagai besar responden mengalami *burnout* (55,8%) dan responden memiliki mekanisme koping adaptif (60,5%). Hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* diperoleh $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan *burnout* dengan mekanisme koping pada perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi.

SARAN

Peneliti menyarankan pada pihak rumah sakit untuk dapat membuat kebijakan untuk mengatasi terjadinya *burnout* pada perawat pelaksana di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi. Diharapkan dijadikan sebagai tambahan kepustakaan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Baiturrahim Jambi untuk pencegahan *burnout* pada perawat khususnya di Rumah Sakit Jiwa. Perawat hendaknya dapat mengetahui hal-hal yang dapat terjadinya *burnout* sehingga dapat mencegah terjadinya *burnout* dengan mekanisme koping yang positif. Peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian lanjutan mengenai *Burnout* pada perawat dengan variabel yang berbeda yang belum pernah diteliti sebelumnya dan dengan

jumlah sampel yang lebih banyak dan metode penelitian yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Afnuhazi. (2015). *Komunikasi Terapeutik dalam Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Anoraga. (2014). *Psikologi Kerja*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Elita, dkk. (2011). *Persepsi Perawat tentang Perilaku Kekerasan yang Dilakukan Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa*. Jurnal Ners Indonesia. 1(2), 31-40.
- Elyasi, et al. (2020). *The Relationship Between Defense Mechanisms and Nurses Occupational Burnout*. Iran Journal Psychiatry Behav Sci. 14(4), 1-10.
- Keltner and Steele. (2014). *Psychiatric Nursing seventh edition*. Belanda: Elsevier.
- McDargh. (2020). *Burnout to Breakthrough: Building Resilience to Refuel, Recharge, and Reclaim What Matters*. Oakland, U.S.A: Berrett Koehler Publisher.(e-book)
- Mundung, dkk. (2019). *Hubungan Mekanisme Koping dengan Stres Kerja Perawat di RS GMIM Bethesda Tomohon*. Jurnal Keperawatan. Universitas Sam Ratulangi. 7 (1). 1-6.
- Nugroho, dan Marselius. (2012). *Studi Deskriptif Burnout dan Coping Stres pada Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya*. Jurnal Psikologi Universitas Surabaya. 1(1), 1-6.
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika.
- Priyoto. (2015). *Komunikasi dan Sikap Empati dalam Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Putri, Triyana Harlia. (2020). *Gambaran Burnout pada Perawat Kesehatan Jiwa*. Jurnal. Keperawatan Universitas Tanjungpura Pontianak. 3(2), 60-67.
- Ramdan dan Fadly. (2016). *Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Burnout pada Perawat Kesehatan Jiwa*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Mulawarman, 4(2), 170-178.
- Saleh. (2018). *Man Behind The Scene Aviation Safety*. Yogyakarta: Deepublish. (e-book)
- Singh. (2019). *Understanding Human Behaviour*. Delhi: Psycho Information Technologies. (e-book)
- Waddil and Goad. (2016). *Nurse Burnout; over coming stress in nursing*. Indianapolis, IN : Sigma Theta Tau International. (e-book)
- Yusuf, dkk. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika.
- Zuraida. (2016). *Hubungan Kecerdasan Emosional dan Dukungan Sosial Keluarga dengan Burnout pada Perawat di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Sumatra Utara*. Jurnal Psikologi Universitas Potensi Utama Medan, 1(1), 64-77.