HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DENGAN *BURNOUT* PADA TENAGA KESEHATAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MEURAXA

Skripsi

Diajukan Oleh

Hanif Hidayatullah
NIM. 170901157

PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY
BANDA ACEH
2021

HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DENGAN *BURNOUT* PADA TENAGA KESEHATAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MEURAXA

SKRIPSI

Diajukan kepada Fakultas Psikologi
UIN Ar-Raniry Banda Aceh
Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh
Gelar Sarjana S-1 Psikologi (S.Psi)

Oleh :

Hanif Hidayatullah
NIM. 170901157

Disetujui Oleh:

Pembimbing I,	Pembimbing II,
Julianto Saleh, S.Ag., M.Si	**Vera Nova, S.Psi., M.Psi., Psikolog**
NIP. 197209021997031002	NIDN. 2009028201

جامعة الرانري
AR-RANIRY

HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DENGAN *BURNOUT* PADA TENAGA KESEHATAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MEURAXA

SKRIPSI

Telah Dinilai Oleh Panitia Sidang Munaqasyah Skripsi
Fakultas Psikologi UIN Ar- Raniry Banda Aceh
dan Dinyatakan Lulus serta Disahkan sebagai
Tugas Akhir untuk Memperoleh Gelar
Sarjana S-1 Psikologi (S.Psi)

Diajukan Oleh:

Hanif Hidayatullah
NIM. 170901157

Pada Hari/Tanggal:

Rabu, 29 Desember 2021
25 Jumadil Awal 1443

Panitia Sidang Munaqasyah Skripsi

Ketua,	Sekretaris,
Julianto Saleh, S.Ag., M.Si	**Vera Nova, S.Psi., M.Psi., Psikolog**
NIP. 197209021997031002	NIDN. 2009028201
Penguji I,	Penguji II,
Barmawi, S.Ag., M.Si	**Fatmawati, S.Psi., B.Psych (Hons)., M.Sc**
NIP. 19700132014111002	NIP. 19900202201932022

Mengetahui,
Dekan Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry

Dr. Salami, MA
NIP. 196512051992032003

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Dengan ini saya :

Nama : Hanif Hidayatullah

NIM : 170901157

Jenjang : Strata Satu (S-1)

Prodi : Psikologi UIN Ar-Raniry

Menyatakan bahwa dalam Skripsi ini terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak pernah terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dirujuk dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka. Jika di kemudian hari ada tuntutan dari pihak lain atas karya saya, dan ternyata memang ditemukan bukti bahwa saya telah melanggar pernyataan ini, maka saya siap menerima sanksi berdasarkan aturan yang berlaku di Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry Banda Aceh.

جامعة الرانري
AR-RANIRY

Banda Aceh, 29 Desember 2021
Mengetahui,

Hanif Hidayatullah
NIM. 170901157

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya setiap saat sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul "**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DENGAN *BURNOUT* PADA TENAGA KESEHATAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MEURAXA**". Shalawat dan salam mari sama-sama kita doakan kepada Allah SWT untuk dilimpahkan rahmat kepada baginda Nabi Muhammad SAW, yang telah memperjuangkan Islam dan membawa umatnya kepada alam yang penuh dengan ilmu pengetahuan. Penulis menyadari bahwa terselesaikannya skripsi ini tidak terlepas dari dukungan moral dan moril dari berbagai pihak, keluarga dan teman-teman terdekat. Selanjutnya penulis mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada :

1. Ibu Dr. Salami MA sebagai Dekan Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry yang telah memberikan dukungan dan motivasi kepada semua mahasiswa Psikologi.
2. Bapak Jasmadi, S.Psi., MA., Psikolog sebagai Wakil Dekan I bidang Akademik dan Kelembagaan yang juga dukungan dan motivasi.
3. Bapak Muhibuddin, S.Ag., M.Ag sebagai Wakil Dekan II bidang Administrasi dan Keuangan, yang telah membantu dalam administrasi mahasiswa.
4. Bapak Dr. Fuad, S.Ag.,M.Hum sebagai Wakil Dekan III bidang Kemahasiswaan dan Kerjasama, yang telah memberikan dukungan dan motivasi kepada mahasiswa.

5. Bapak Dr. Safrilsyah, M.Si selaku Ketua Prodi Program Studi Psikologi UIN Ar-Raniry telah memberikan motivasi.
6. Bapak Barmawi, S.Ag, M.Si selaku Sekretaris Prodi Program Studi Psikologi UIN Ar-Raniry selaku penguji I peneliti dalam sidang munaqasyah skripsi yang telah banyak membantu peneliti dalam memproses urusan SK, jadwal seminar proposal dan ujian komprehensif hingga penulis bisa melakukan sidang munaqasyah.
7. Bapak Julianto Saleh, S.Ag., M.Si, sebagai pembimbing I peneliti yang telah membantu dalam proses penyelesaian skripsi ini, memberikan motivasi dan meluangkan waktu untuk melakukan bimbingan kepada penulis.
8. Ibu Vera Nova, S.Psi., M.Psi., Psikolog, sebagai pembimbing II dalam proses penyelesaian skripsi ini, yang telah memberikan motivasi dan meluangkan waktu untuk melakukan bimbingan kepada penulis.
9. Ibu Fatmawati, S.Psi., B.Psych., M.Sc, selaku penguji II peneliti dalam sidang munaqasyah skripsi yang telah memberi banyak masukan dalam skripsi ini.
10. Kepada Seluruh dosen beserta staf Program Studi Psikologi Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry yang telah membantu, mendidik, dan memberikan ilmu yang bermanfaat dengan ikhlas dan tulus.
11. Terima kasih kepada orang tua, ayah saya Amiruddin dan ibu saya Kurniawati yang telah memberikan dukungan moral dan moril serta doa yang tiada henti sehingga penulis sampai ke tahap akhir penyelesaian program S1 ini.
12. Terima kasih kepada saudara kandung saya Mulina Ismunanda dan Raihan Fatia yang selalu memberikan semangat.

13. Terima kasih kepada sahabat-sahabat saya yang telah membantu saya dalam menyelesaikan skripsi ini yaitu Muhammah Danilo, Amira Rosia, Mega Petri Pira, Hurun Ainin, Husnul Fitria, Nazila Ulfa, Lafi Munira, Khairunnisa yang selalu memberikan dukungan dalam penyelesaian skripsi ini dan melewati masa sulit dan senang bersama menuju S.Psi.
14. Terima kasih kepada seluruh teman-teman di lingkungan Fakultas Psikologi yang sudah memberikan semngat dan motivasi.
15. Terima kasih kepada kawan-kawan di kantor SMEA yang telah memeberikan dukungan dan semangat di saat-saat mulai Lelah dalam mengerjakan skripsi.
16. Terima kasih juga kepada seluruh partisipan yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian skripsi ini.
17. Terimakasih kepada Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa yang telah besedia untuk membantu saya dalam penelitian skripsi saya ini.

Akhirnya penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna, karena sesungguhnya kesempurnaan hanyalah milik Allah SWT. Sehingga saran dan kritikan dari pembaca sangat diharapkan. Harapan penulis, semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat kepada banyak pihak, terutama bagi mahasiswi.

Banda Aceh, 29 Desember 2021
Mengetahui,

Hanif Hidayatullah

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN ..... **i**
LEMBAR PENGESAHAN ..... **ii**
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN ..... **iii**
KATA PENGANTAR ..... **iv**
DAFTAR ISI ..... **viii**
DAFTAR TABEL ..... **x**
DAFTAR GAMBAR ..... **xi**
ABSTRAK ..... **xii**
ABSTRACT ..... **xiii**

BAB I PENDAHULUAN 1
A. Latar Belakang Masalah 1
B. Rumusan Masalah 8
C. Tujuan Penelitian 8
D. Manfaat Penelitian 8
E. Keaslian Penelitian 9

BAB II KAJIAN PUSTAKA 12
A. Pengertian Burnout 13
1. Pengertian Burnout 13
2. Aspek-Aspek Burnout 15
3. Faktor-faktor yang mempengaruhi Burnout 16
B. Dukungan Sosial 18
1. Pengertian Dukungan Sosial 18
2. Faktor-Faktor Dukungan Sosial 19
C. Faktor-Faktor Dukungan Sosial 21
D. Hubungan Dukungan Sosial Dengan Burnout 20
E. Hipotesis Penelitian 24

BAB III METODE PENELITIAN 25
A. Pendekatan dan Metode Penelitian 25
B. Identifikasi Variabel-variabel Penelitian 25
C. Definisi Operasional 25
1. Dukungan Sosial 25
2. Burnout 25
D. Subjek Penelitian 26
1. Populasi 26
2. Sampel 27
E. Teknik Pengumpulan Data 27
1. Alat Ukur Penelitian 28
2. Uji Validitas 33
3. Uji Daya Beda Item 35

4. Uji Reliabilitas 37
F. Teknik Pengolahan dan Analisis Data 38
1. Teknik Pengolahan Data 38
2. Teknik Analisis Data 40

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 43
A. Deskripsi Data Penelitian 43
B. Pengujian Hipotesis 52
C. Pembahasan 55

BAB V PENUTUP 58
A. Kesimpulan 58
B. Saran 58

DAFTAR PUSTAKA **60**

جامعة الرانري
AR-RANIRY

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kerangka Konseptual…….. 24
Tabel 3.1 SDM Rumah Sakit Mauraxa 27
Tabel 3.2 Skor skala favourable dan unfavorable Dukungan Sosial dan *Burnout* 29
Tabel 3.3 Skala dukungan sosial Dukungan Sosia..... 30
Tabel 1.4 Blue Prient Skala *Burnout*..... 32
Tabel 3.5 Koefisien CVR Dukungan Sosial 34
Tabel 3.6 Koefsien CVR *Burnout*..... 35
Tabel 3.7 Koefisien Daya Beda Aitem Skala Dukungan Sosial 36
Tabel 3.8 Koefisien Daya Beda Aitem Skala *Burnout* 37
Tabel 4.1 Deskripsi Data Penelitian Skala Dukungan Sosial 49
Tabel 4.2 Kategorisasi Dukungan Sosial 50
Tabel 4.3 Deskripsi Data Penelitian Skala *Burnout*..... 50
Tabel 4.4 Kategorisasi *Burnout*..... 51
Tabel 4.5 Hasil Uji Normalitas Sebaran 52
Tabel 4.6 Hasil Uji Linieritas Hubungan 53
Tabel 4.7 Uji Hipotesis Data Penelitian..... 54
Tabel 4.8 Analisis *Measure of Association*..... 54

جامعة الرانري
AR-RANIRY

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konseptual 24
Diagram 4.1 Data Demografi Jenis Kelamin 44
Diagram 4.2 Data Demografi Subjek Penelitian Kategori Usia 44
Diagram 4.3 Data Demografi Subjek Penelitian Kategori Status 45
Diagram 4.4 Data Demografi Subjek Penelitian Kategori Lama Bekerja .. 45
Diagram 4.5 Data Demografi Subjek Penelitian Kategori Pendidikan Terakhir 46
Diagram 4.6 Data Demografi Subjek Penelitian Kategori Bidang Pekerjaan 47
Diagram 4.7 Data Demografi Subjek Penelitian Kategori Bidang jabatan di rumah sakit 48

جامعة الرانري
AR-RANIRY

HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DENGAN *BURNOUT* PADA TENAGA KESEHATAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MEURAXA

ABSTRAK

Adanya beban kerja dan kejenuhan kerja pada diri tenaga kesahatan akan menurunkan kualitas kerjapada tenaga kesehatan. Salah satu persoalan yang muncul berkaitan dengan diri individu di dalam menghadapi tuntutan pekerjaan yang semakin tinggi dan persaingan yang keras di tempat kerja adalah stres keadaan seperti ini disebut *burnout.* Salah satu faktor yang mempengaruhi muculnya *burnout* salah satunya yaitu dukungan sosial. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial dengan *burnout* pada tenaga kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa. Alat ukur penelitian ini yaitu skala dukungan social dan skala *burnout*. Jumlah populasi adalah sebanyak 1572 tenaga kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa dengan jumlah sampel sebanyak 221. Pengambilan sampel dengan menggunakan teknik *accidental sampling.* Hasil penelitian menunjukkan koefisien korelasi (r) = 0,542 dengan ρ = 0,000 yang menandakan bahwa terdapat hubungan positif yang sangat signifikan antara dukungan sosial dan *burnout*. Dengan demikian, hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan sosial maka semakin tinggi pula *burnout* yang dimiliki tenaga kesehatan, sebaliknya semakin rendah dukungan sosial maka semakin rendahpula *burnout* yang dimiliki tenaga kesehatan.

***Kata Kunci* :** *Dukungan Sosial, Bunout, Tenaga Kesehatan*

جامعة الرانري
AR-RANIRY

RTRELATIONSHIP BETWEEN SOCIAL SUPPORT AND BURNOUT AMONG HEALTH PERSONNEL AT MEURAXA REGIONAL GENERAL HOSPITAL

ABSTRACT

The existence of workloads and work saturation on health workers will reduce the quality of work on health workers. One of the problems that arise related to the individual in dealing with increasingly high job demands and fierce competition in the workplace is the stress of this kind of situation called burnout. One of the factors that influence the emergence of burnout is social support. The purpose of this study was to determine the relationship between social support and burnout for health workers at the Meuraxa Regional General Hospital. The measuring instrument of this research were the social support scale and the burnout scale. The total population is 1572 health workers at the Meuraxa Regional General Hospital with a total sample of 221. Sampling using accidental sampling technique. The results showed that the correlation coefficient (r) = 0.542 with = 0.000 which indicates that there is a very significant positive relationship between social support and burnout. Thus, this shows that the higher the social support, the higher the burnout of health workers, conversely, the lower the social support, the lower the burnout of health workers.

Keyword : *Social Support, Burnout, health workes*

جامعة الرانري
AR-RANIRY

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan hal yang sangat penting bagi semua manusia karena tanpa kesehatan yang baik, maka setiap manusia akan sulit dalam melaksanakan aktivitasnya sehari-hari. Undang-undang kesehatan No. 23 tahun 1992 memberikan pengertian kesehatan adalah keadaan sejahtera badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Batasan yang diangkat dari batasan kesehatan menurut organisasi kesehatan dunia *World Health Organization* yang paling baru yaitu bahwa kesehatan merupakan keadaan sempurna, baik fisik, mental, maupun sosial, dan tidak hanya bebas dari penyakit dan cacat. Pada dasarnya kesehatan mencakup tiga aspek yaitu fisik, mental, dan sosial, tetapi menurut undang-undang No. 23/1992, kesehatan mencakup empat aspek yaitu fisik, mental, sosial, dan ekonomi, maka dari itu rumah sakit dalam hal ini Sebagai organisasi penyedia jasa kesehatan, rumah sakit sangat diharapkan oleh masyarakat untuk memberikan jaminan kesehatan yang dilayani oleh sumber daya manusia dengan bantuan peralatan medis sehingga diharapkan mendapatkan kondisi yang sehat. Oleh karena itu, paramedik harus mampu memberikan pelayanan yang ramah, mampu menggunakan peralatan tersedia secara maksimal, dan mampu menyelesaikan pekerjaan tepat waktu dan terpercaya.Selain itu seorang paramedik dituntut tidak saja ilmu-ilmu kedokteran secara medis, tetapi juga ilmu-ilmu (Notoatmodjo, 2007).

Menurut Karsinah (dalam Nurita, 2012), rumah sakit merupakan salah satu sarana kesehatan tempat menyelenggarakan upaya kesehatan. Upaya kesehatan diselenggarakan dengan berbagai pendekatan seperti pemeliharaan, peningkatan, kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit *(preventif*), penyembuhan penyakit (*kreatif*) dan pemeliharaan kesehatan (*rehabilitative*). Menyadari hal ini rumah sakit sebagai pusat pelayanan kesehatan harus benar-benar memperhatikan akan pentingnya pelayanan kesehatan terhadap pasien yang bertumpu pada sumber daya manusia (Melisa, 2014). Upaya untuk memelihara dan menjaga kesehatan pegawai pun senantiasa dilakukan oleh rumah sakit, mengingat pegawai merupakan sumber daya yang penting untuk kelangsungan suatu rumah sakit (Pratiwi, 2010).

Menurut Karsinah (dalam Nurita, 2012), rumah sakit memiliki berbagai kesatuan personel terlatih dan terdidik dalam menghadapi dan menangani masalah medis untuk pemulihan maupun pemeliharaan kesehatan yang baik. Rumah sakit merupakan suatu organisasi sosial yang bertanggung jawab terhadap pelayanan kesehatan bagi masyarakat, sehingga dituntut untuk selalu memberikan pelayanan yang baik dan memuaskan bagi setiap pengguna yang memanfaatkannya. Salah satu unsur yang harus diperhatikan oleh rumah sakit dalam memberikan pelayanan yang prima adalah tenaga kesehatan.

Tenaga kesehatan merupakan komponen utama pemberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat dalam rangka tercapainya tujuan pembangunan kesehatan yang sesuai dengan tujuan nasional sebagaimana diamanatkan oleh konstitusi. Selaku komponen utama pemberi pelayanan kesehatan tentunya keberadaan, peran, dan tanggung jawab tenaga kesehatan sangatlah penting dalam

kegiatan pembangunan kesehatan. Pelaksanaan dan pendayagunaan terhadap keberadaan, peran, dan tanggung jawab tenaga kesehatan tersebut berjalan dengan baik, seimbang, teratur, terjaga mutunya, dan terlindungi baik bagi tenaga kesehatan itu sendiri maupun bagi masyarakat yang menerima pelayanan kesehatan tersebut tentu perlu pengaturan yang dituangkan dalam bentuk peraturan perundang-undangan (Andriani, 2004).

Tenaga kesehatan mengalami tuntutan pekerjan secara berlebihan dimasa pandemi ini yaitu mengakibatkan kejenuhan dari perkerjaannya sendiri dalam bentuk memburuknya performa kinerja, dan produktivitas yang rendah. Apapun penyebabnya, munculnya kejenuhan kerja berakibat kerugian di pihak pekerja maupun organisasi. Adanya beban kerja dan kejenuhan kerja pada diri perawat akan menurunkan kualitas kerja perawat (Rice, 2002).

Salah satu persoalan yang muncul berkaitan dengan diri individu di dalam menghadapi tuntutan pekerjaan yang semakin tinggi dan persaingan yang keras di tempat kerja adalah stres. Stres yang berlebihan akan berakibat buruk terhadap kemampuan individu untuk berhubungan dengan lingkungannya secara normal. Stres yang dialami individu dalam jangka waktu yang lama dengan intensitas yang cukup tinggi akan mengakibatkan individu yang bersangkutan menderita kelelahan, baik fisik ataupun mental. Keadaan seperti ini disebut *burnout*, yaitu kelelahan fisik, mental dan emosional yang terjadi karena stres diderita dalam jangka waktu yang cukup lama, di dalam situasi yang menuntut keterlibatan emosional yang tinggi (Rosyid & Farhati, 1996).

Hal ini didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Maslach dan Jackson (Sarafino, 2002) pada pekerja-pekerja yang memberikan bantuan kesehatan yang dibedakan antara perawat-perawat dan dokter-dokter menunjukkan bahwa tenaga kesehatan mengalami tantangan dalam perkerjaan yang mengakibatkan kelelahan dalam berkerja secara berlebihan, hal ini disebut dengan *burnout*. Rating tertinggi dari *burnout* ditemukan pada perawat-perawat yang bekerja di dalam lingkungan kerja yang penuh dengan stres, yaitu perawat yang bekerja pada instansi *intensive* care (ICU), *emergency* (UGD), atau terminal care (Moos & Schaefer, dalam Taylor, 2000).

Burnout adalah keadaan tekanan psikologis seorang karyawan setelah berada dipekerjaan itu untuk jangka waktu tertentu. Maslach (dalam Spector, 2008) *burnout* merupakan hasil interaksi dengan orang lain terutama yang berhubungan dengan pekerjaan. Kejenuhan kerja (*burnout*) menurut Maslach dan Jackson (1981) adalah gejala kelelahan emosional dan sinisme yang sering terjadi antara individu-individu yang melakukan beberapa jenis pekerjaan.

Adapun ciri-ciri dari tenaga kesehatan yang mengalami *burnout* (Maslach, 2003) dimana kehilangan tenaga. seseorang sangat merasakan stres dan merasa sangat lelah. Seseorang akan mengalami insomnia atau sulit untuk tidur malam, tetapi mereka harus bangun di pagi hari. Seseorang mencoba melarikan diri dari kenyataan yang ada, menjauh seketika tetapi ketika mereka kembali hubungan tersebut masih sama buruknya dengan sebelumnya. Hal ini sangat berat dirasakan oleh seseorang, kehilangan semangat. Gairah seseorang dalam bekerja akan hilang dan akan berganti menjadi sikap atau pandangan yang negatif. Segala sesuatu

tentang pekerjaan menjadi salah: klien menjadi beban, atasan dan rekan kerja menjadi ancaman. Kualitas tertentu yang dibawa di dalam sebuah hubungan seperti keahlian, ide kreatif, sifat perasa, akan kehilangan gairah dan terlihat membosankan. Bukannya mencoba untuk bangkit dan melakukan yang terbaik untuk itu, mereka hanya akan memperlihatkan yang minimal.

Hal tersebut juga didapat ketika peneliti melalukan wawancara awal (*pre-liminary reaserch*) pada perawat di rumah sakit umum daerah meuraxa yang dapat dilihat pada kutipan wawancara di bawah ini :

Secara emosional sangat capek nak. Kebanyakan yang membuat kita capek itu dari pihak ketiga yang langsung memvonis kita tidak melakukan apa-apa padahal mereka belum tau apa yang kita sudah buat kepada pasien nya. Seperti kemarin ada keluarga pasien yang baru datang langsung marah-marah padahal keluarga nya yang sudah terlebih dahulu menjaga pasien sudah melihat apa yang sudah saya lakukan kepada pasien. Kemudian keluarganya tadi tanyakan kepada pasien kondisinya dan pasien menjawab masih merasakan sakit nah disitu keluarganya yang baru datang tadi langsung menyalahkan perawat sementara dia belum tau seperti apa pelayanan yang sudah kami berikan. Nah Kalau udah ada kejadian gitu kan otomatis akan mempengaruhi kinerja kami, akan berimbas juga ke pasien lainnya yang akan kami tangani dan kalau udah kekgitu toh kami juga yang rugi. Kadang mau jadi kurang mood lah nangani pasien lainnya pokoknya tekanan secara mental jelas ada, sampai-sampai Saya sebenarnya sudah tidak ingin menjadi perawat lagi lagi,". (NM, pesan whatsapp 8, Oktober 2021).

Saya kalau sudah capek ya saya sering merasa ini acuh tak acuh dengan kerjaan saya ditambah lagi lingkungan kerja yang buruk dikarenakan tenaga kesehatan yang lain pada Lelah semua dengan banyaknya pasien setiap hari, sampai-sampai saya Kehilangan semangat dalam berkerja dan merasa mau meninggalkan perkerjaan sebagai seorang tenaga kesehatan. Apalagi saya seorang ibu rumah tangga yang harus mengurus anak-anak dan suami ditambah lagi dengan perkerjaan rumah oleh sebab itu saya ingin sekali berhenti menjadi tenaga kesehatan, saya juga merasa tidak mendapat dukungan dari siapapun terutama rekan kerja jadinya saya berkerja yaa berkerja ajaa." (JH, pesan whatsapp 8 Oktober 2021).

Terhitung hampir 3 tahun saya menjadi perawat disini, ya saya sebenarnya sudah tidak ingin berkerja disini lagi tapi mau bagaimana kondisi pandemi ini yang membuat saya harus berkerja untuk memenuhi kehidupan, saya merasa kinerja saya sebagai perawat disini overload, yang seharusnya bukan jobdeks saya, harus

saya kerjakan juga, alasan saya ingin berhenti itu karena saya terbebani pekerjaan saya, semua permasalahan, Saya merasa tidak ingin berkerja lagi karena setiap harinya harus mengkhawatirkan kesehatan saya.. (AL, pesan whatsapp 8 Oktober 2021).

Sebelum pandemi Covid-19 muncul di Indonesia, saya tidak merasakan lelah yang berlebihan saat bekerja. Seiring berjalannya waktu Covid-19 mulai muncul di aceh saat itulah kami para tenaga kesehatan mengalami tekanan saat bekerja, baik tekanan fisik maupun mental. Hal tersebut membuat kami menjadi kelelahan karena jumlah pasien Covid-19 semakin hari terus meningkat. Hal tersebut membuat saya ingin berhenti dari pekerjaan ini, karena pekerjaan ini sangat membuat saya kelelahan dan juga kurangnya waktu berkumpul bersama keluarga. Saya merasa lelah dengan apa yang saya kerjakan saat ini, sampai-sampai saya mau mikir buat usaha aja (R, pesan whatsapp 11 Oktober 2021).

Saya sudah merasa lelah dengan pekerjaan ini, karena pasien Covid-19 yang tak kunjung membaik. Jumlah pasien yang terus meningkat setiap harinya membuat saya mengalami tekanan fisik, mental dan fikiran. Hal ini yang membuat saya kelelahan saat berkerja sehingga tidak memiliki semangat lagi di pekerjaan ini dan saya ingin berhenti dari pekerjaan ini. Apalagi pada saat dirumah saya memiliki masalah khusus nya dengan keluarga saya jadinya saya semakin tertekan tidak didukung oleh kelarga saya khususnya menjadi perawat (M, pesan whatsapp 13 Oktober 2021).

Berdasarkan hasil wawancara di atas, menunjukkan beberapa perawat mengalami kelelahan secara emosional hal ini dibuktikan dengan penurunan kinerja yang menyebabkan pasien yang sering marah-marah, sebagian perawat tidak ingin berkerja lagi, merasa perkerjaannya yang sudah *overload,* mengalami tekanan saat berkerja dan merasakan tekanan fisik, mental, maupun fikiran, jika hal ini dibiarkan lebih lanjut maka akan mempengaruhi kualitas pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan.

Menurut Lee dan Ashfort (1996) menyatakan bahwa salah satu faktor yang memengaruhi munculnya *burnout* yakni dukungan sosial. Ditambahkan oleh Rosyid dan Farhati (1996) bahwa ketiadaan dukungan sosial atasan terhadap karyawan akan mengakibatkan timbulnya *burnout* pada karyawan. Selanjutnya

Corrigan (1994) mengatakan bahwa dukungan sosial merupakan salah satu variabel penting yang berpengaruh terhadap *burnout*. Lebih jauh dikatakan bahwa dukungan sosial yang diterima dari teman sekerja akan mengurangi resiko *burnout*. Pendapat yang senada dikemukakan oleh Gibson (dalam Novianti, 2007) yang mengatakan bahwa dukungan sosial dari teman sekerja menengahi hubungan antara *burnout* dengan keluhan kesehatan. Semakin tinggi dukungan sosial, maka semakin sedikit keluhan tentang kesehatan yang dilaporkan. Penelitian yang dilakukan oleh Britton (dalam Andarika, 2004) melaporkan bahwa dukungan sosial dari para atasan berpengaruh positif terhadap kesehatan fisik dan kesehatan mental para perawat, sehingga jika hal ini dibiarkan berlarut-larut maka pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan akan kurang maksimal.

Menurut Ganster, Fusilier, dan Meyes (1986). sumber-sumber dukungan sosial dapat berasal dari keluarga, rekan sekerja, dan atasan. Di rumah sakit, seorang perawat diharapkan mendapat dukungan sosial baik dari atasan, teman sekerja, maupun keluarga. Bila mana seorang perawat mendapat dukungan sosial maka perawat dapat menjalankan tugasnya dengan lebih baik dan dengan demikian kinerjanya meningkat. Akan tetapi, bilamana perawat tidak memperoleh dukungan sosial, maka ia akan mengalami kebingungan, merasa tidak mempunyai sandaran untuk mengadukan permasalahannya. Keadaaan yang demikian tentu akan berdampak negatif pada para perawat dan akan tercermin pada kinerja yang tidak memuaskan.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Aristiani (2015) didapatkan hasil penelitian ini adalah ada hubungan negatif yang sangat signifikan

antara dukungan sosial dengan *burnout* pada perawat.

Berdasarkan uraian mengenai dukungan sosial dan *burnout* di atas. Maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan *Burnout* Pada Tenaga Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan *burnout* pada tenaga kesehatan di rumah sakit umum daerah meuraxa?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial dengan *burnout* pada tenaga kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dari hasil penelitian ini ada 2 yaitu secara praktis dan secara teoretis:

1. Manfaat Teoretis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan di bidang psikologi khusunya psikologi industri dan organisasi yang terkait dengan stres kerja dan dukungan sosial *bournout*. Hasil penelitian ini dapat juga dijadikan sebagai acuan ataupun masukan bagi peneliti lainnya

yang meneliti terkait dengan dukungan sosial.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi tenaga kesehatan

Penelitian ini diharapkan memberikan pengetahuan untuk mengembangkan dan meningkatkan edukasi tentang dukungan social dan perilaku *burnout.*

b. Bagi RSUD Meuraxa

Peneliti dapat memberikan informasi dan jika memungkinkan dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dalam pengambilan keputusan atau kebijakan sebagai upaya menghindari perilaku *burnout* dikalangan tenaga kesehatan.

c. Penelitian selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi bagi peneliti selanjutnya yang tertarik untuk meneliti terkait dukungan sosial dan *burnout.*

E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang berhubungan dengan dukungan sosial dan *burnout* kerja telah banyak diteliti. Namun, penelitian ini dapat dikatakan orisinil karena subjek yang terlibat dalam penelitian ini adalah Tenaga Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa. Oleh sebab itu, peneliti melakukan penelitian mengenai hubungan dukungan sosial dan *burnout* pada tenaga kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa.

جامعة الرانري
AR-RANIRY

Penelitian yang dilakukan Adawiyah dan Blikololong (2018) dengan judul hubungan antara dukungan sosial dengan *burnout* pada perawat di Rumah Sakit Umum Daerah kabupaten Kota tangerang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial dan kelelahan kerja pada karyawan rumah sakit di tangerang. Sampel dalam penelitian ini adalah dokter, perawat, bidan, farmasi, dan laboratorium. Subjek yang diperoleh sebanyak 75. Teknik analisis yang digunakan untuk menganalisis data adalah korelasi product moment person. Perbedaan penelitian ini dengan peneliti yaitu pada subjek dimana penelitian ini perawat di rumah sakit, dan lokasi penelitian terletak di Kota Tanggerang.

Kemudian penelitian yang dilakukan Larengkeng, Gannika dan Kundre (2019) dengan judul Burnout Dengan *Self Efficacy* Pada Perawat penelitian trivena dilakukan pada perawat di ruang rawat inap RSUG Pancaran Kasih Manado sedangkan penelitian ini dilakukan pada tenaga Kesehatan di RSUD Meuraxa. Desain penelitian yang digunakan yaitu Deskriptif Analitik dengan pendekatan *Cross Sectional Study*. Sampel berjumlah 61 responden yang didapat dengan menggunakan tehnik non random sampling Tempat penelitian dilakukan juga berbeda yaitu Manado sedangkan penelitian yang dilakukan Aceh Besar.

Penelitian yang dilakukan Fahmi dan Widyastuti (2018) dengan judul Hubungan Antara Hardiness Dengan Burnout Pada Santri Pondok Pesantren Persatuan Islam Putra Bangil, disebarkan pada 97 santri Pondok Pesantren. Hasil penelitian ini dihitung dengan menggunakan correlation *product moment*,

memiliki beberapa perbedaan dengan penelitian ini diantaranya, variabel bebas yang diteliti penelitian Fahmi dan Widyastuti adalah Hardiness sedangkan penelitian yang ini variabel bebasnya dukungan sosial, kemudian subjek penelitian Rochman dan Widyastuti yaitu santri pondok pesantren sedangkan penelitian ini subjeknya adalah RSUD meuraxa. Persamaan penelitian yang dilakukan dengan penelitian Fahmi dan Widyastuti diantaranya adalah metode penelitian yang digunakan yaitu kuantitatif korelasional, variabel terikat Fahmi dan Widyastuti dan penelitian yang dilakukan yaitu burnout dan sama-sama menggunakan metode statistika. lalu Penentuan subjek menggunakan teknik sama-sama menggunakan teknik stratified random sampling.

Penelitian yang dilakukan Hartawati dan Mariyanti (2014) dengan judul Hubungan Antara *Self-Efficacy* Dengan Burnout Pada Pengajar Taman Kanak-Kanak Sekolah "X" Di Jakarta. Penelitian ini bersifat kuantitatif korelasioal non-eksperimental. Sampel penelitian berjumlah 40 pengajar TK sekolah, Yang membedakan penelitian, penelitian Hartawati dan Mariyanti juga dilakukan di Jakarta sedangkan penelitian ini dilakukan di Aceh Besar. Persamaan penelitian yang dilakukan dengan penelitian Hartawati dan Mariyanti diantaranya adalah metode penelitian yang digunakan yaitu kuantitatif korelasional, variabel terikat Hartawati dan Mariyanti dan penelitian yang dilakukan yaitu burnout dan sama-sama menggunakan metode statistika.

Peneliti belum menemukan penelitian yang sama dalam proses pelaksanaan penelitian pada kedua variabel yang akan diteliti yaitu variabel dukungan social dan *burnout* khususnya penelitian yang dilakukan di Aceh.

Dengan demikian penelitian ini tentunya memiliki perbedaan dengan penelitian-penelitian sebelumnya baik dari responden yang diambil, instrumen penelitian dan lokasi penelitan yang di ambil oleh peneliti yaitu di Kota Banda Aceh. Oleh karena itu, keaslian penelitian ini dapat dipertanggung jawabkan oleh peneliti.

BAB II
LANDASAN TEORI

A. Pengertian *Burnout*

1. Pengertian *Burnout*

Burnout merupakan gejala kelelahan emosional yang disebabkan oleh tingginya tuntutan pekerjaan, yang sering dialami individu yang bekerja pada situasi di mana ia harus melayani kebutuhan orang banyak (Mutiasari, 2010). Menurut Greenberg (dalam Darmawan, Silviandari, & Susilawati, 2015) *burnout* adalah reaksi dari stres kerja baik secara psikologis, psiko-fisiologis dan perilaku yang bersifat merugikan. *Burnout* merupakan suatu hal kompleks yang dapat dilihat dari reaksi secara psikologis, pikiran, fisik dan tingkah laku atas suatu pekerjaan, sehingga dapat merugikan individu dan juga organisasi.

Menurut Maslach dan Jackson (2003) mengemukakan bahwa *burnout* adalah suatu respon ketegangan emosional akibat pekerjaan yang menuntut keterlibatan dengan orang lain, hal ini mengakibatkan kondisi emosional seseorang yang merasa lelah dan jenuh secara mental, emosional dan fisik sebagai akibat tuntutan pekerjaan yang meningkat. Sumber utama timbulnya burnout adalah karena adanya stress yang berkembang secara terus menerus akibat keterlibatan pemberi dan penerima layanan dalam jangka panjang.

Istilah *burnout* juga diartikan sebagai suatu keadaan keletihan (*exhaustion*) fisik, emosional, dan mental yang menganggu dirinya. Ciri yang muncul adalah *psysikal depletion* (habisnya energi fisik) dengan perasaan tidak berdaya dan putus harapan, keringnya perasaan, konsep dirinya yang negatif dan sikap negatif

جامعة الرانري
AR-RANIRY

terhadap kerja dan orang lain (Prawasti, 1991). Caputo (1991) mengungkapkan, *burnout* merupakan situasi yang tak henti-hentinya dialami oleh karyawan dalam memenuhi keinginannya mencapai tujuan dengan sumber daya yang mencukupi dan menghasilkan transformasi dalam berkomitmen, kebosanan, dan kelelahan fisik.

Berdasarkan pengertian dari beberapa ahli diatas maka kesimpulan definisi *burnout* adalah ketegangan emosi yang diakibatkan oleh tuntutan pekerjaan yang tinggi yang mengharuskan individu terlibat dengan orang lain, individu akan mengalami perasaan lelah secara emosional dan fisik. Definisi *burnout* dalam penelitian ini mengacu pada teori Maslach dan Jackson (2003).

2. Aspek-Aspek *Burnout*

Menurut Maslach dan Jackson (2003), *burnout* memiliki tiga dimensi yaitu kelelahan, sinis dan rendahnya penghargaan terhadap diri sendiri

a. Kelelahan emosional (*emotional exhaustion*) merupakan keadaan dimana orang-orang merasa terkuras habis. Mereka kekurangan energi untuk menghadapi hari selanjutnya. Sumber daya emosional mereka terkuras, dan tidak ada sumber pengisian kembali. Emotional exhaustion merupakan penentu utama kualitas burnout, dikatakan demikian karena perasaan lelah mengakibatkan seseorang merasa kehabisan energi dalam bekerja sehingga timbul perasaan enggan untuk melakukan pekerjaan baru dan enggan untuk berinteraksi dengan orang lain.

b. Sinis (*depersonalization*), individu Seolah-olah memandang orang lain melalui kacamata berwarna karat, mengembangkan opini buruk tentang mereka, mengharapkan yang terburuk dari mereka, dan bahkan secara aktif tidak menyukai

mereka. *Depersonalization* ditandai dengan kecenderungan individu meminimalkan keterlibatannya dalam pekerjaan bahkan kehilangan idealismenya dalam bekerja. Perilaku tersebut merupakan upaya untuk melindungi diri dari tuntutan emosional yang berlebihan dengan meperlakukan orang lain sebagai objek.

c. Berkurangnya penghargaan terhadap diri sendiri (*reduced personal accomplishment*), pada spek ini individu akan merasa bahwa kemampuannya masih belum cukup sehingga membuat individu terbebani akibat merasa diri 'gagal'. Reduced personal *accomplishment* merupakan kecenderungan memberikan evaluasi negatif terhadap diri sendiri. Individu merasa pesimis dengan kemampuannya bekerja, sehingga setiap pekerjaan dianggap sebagai beban yang berlebihan.

Sedangkan Pines dan Aronson (dalam Rahman, 2007) mengemukakan bahwa terdapat tiga aspek dari *burnout* yakni:

a. Kelelahan fisik, yaitu kelelahan yang terkait dengan fisik dan energi fisik. Sakit fisik seperti sakit kepala, demam, sakit punggung, rentan terhadap penyakit, tegang pada otot leher dan bahu, sering terkena flu, sulit tidur, mual-mual, gelisah, dan perubahan kebiasaan makan. Sementara energi fisik dicirikan sebagai energi yang rendah, rasa letih yang kronis, dan lemas.

b. Kelelahan emosi adalah kelelahan yang berhubungan dengan perasaan pribadi seperti putus asa, mudah tersinggung, tidak perduli pada tujuan, depresi, dan tidak berdaya.

c. Kelelahan mental adalah menyangkut rendahnya penghargaan diri dan depersonalisasi. Cirinya merasa tidak berharga, tidak cakap, tidak kompeten, dan tidak puas terhadap pekerjaan.

Kesimpulan yang dapat diambil berdasarkan aspek-aspek *burnout* yang dikemukakan ahli-ahli di atas maka peneliti menggunakan aspek-aspek yang dikemukakan Maslach (2003) sebagai alat uji didalam penelitian ini, karena aspek aspek yang dikemukakan Maslach (2003) komprehensif artinya dapat menjelaskan secara lebih luas tentang burnout, mudah dipahami dan sesuai dengan variabel burnout yang diteliti dalam penelitian ini.

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi *Burnout*

Karyawan yang mengalami *burnout* lebih sering absen atau terlambat untuk bekerja daripada rekan-rekan yang tidak mengalaminya, mereka menjadi terasa kurang idealis dan lebih kaku; kinerja mereka menurun tajam, dan mereka mungkin berkhayal atau sebenarnya berencana untuk meninggalkan profesi (dalam Corrigan 1994). Maslach (2003) kemudian menciptakan alat ukur sindrom *burnout* yang dialami seseorang, menyatakan bahwa *burnout* merupakan hasil dari tekanan emosional yang konstan dan berulang, yang diasosiasikan dengan keterlibatan yang intensif dalam hubungan antar personal untuk jangka waktu yang lama. Selanjutnya, Baron dan Greenberg (1995) mengungkapkan ada dua faktor yang dipandang mempengaruhi munculnya *burnout*, yaitu:

a. Faktor Eksternal

Meliputi lingkungan kerja psikologis yang kurang baik, kurangnya kesempatan untuk promosi, imbalan yang diberikan tidak mencukupi, kurangnya

dukungan sosial dari atasan, tuntutan pekerjaan, pekerjaan yang monoton. Misalnya, dukungan sosial diartikan sebagai kesenangan, bantuan, yang diterima seseorang melalui hubungan formal dan informal dengan yang lain atau kelompok (Gibson, 1996). Menurut Pines dan Aronson (dalam Caputo, 1991) adanya faktor yang saling berinteraksi dalam menimbulkan burnout, yaitu faktor lingkungan kerja dan individu.

b. Faktor Internal

Meliputi usia, jenis kelamin, harga diri, dan karakteristik kepribadian. Seperti, pengetahuan bahwa "saya seorang pria" atau "saya seorang wanita" merupakan salah satu bagian inti dari identitas pribadi, dan di dalam benak kita sudah tertanam siapa itu pria dan siapa itu wanita. Demikian pula tentang pemikiran apa kekhasan perilaku seorang pria dan seorang wanita. Pria dan wanita tidak hanya berbeda secara fisik saja, tetapi berbeda pula dari segi psikologis dan sosiologisnya.

Hal ini sejalan dengan pendapat yang dikemukakan oleh Parasuraman, dkk (1992) bahwa kedua faktor di atas berhubungan dengan burnout. Corrigan, dkk (1994) mengatakan bahwa faktor eksternal merupakan salah satu variabel penting yang berpengaruh terhadap *burnout*. *Burnout* sebagai suatu bentuk respon stres harus dipandang sebagai suatu proses yang diawali oleh adanya ketidakseimbangan, kesenjangan atau diskrepansi antara tuntutan dan sumber daya individu yang menimbulkan kondisi strain (ketegangan).

Individu tidak bisa mengatakan "saya menderita *burnout* hari ini dan bersemangat hari berikutnya (Pines & Aronson, 1990)". Seseorang yang mengalami kelelahan secara fisik setelah lari maraton, namun secara emosional gembira, bisa

dikatakan ia tidak mengalami *burnout*. Demikian pula orang yang tertekan namun tetap nyaman di dalam bekerja, tidak mengalami *burnout*. *Burnout* tidak selalu terjadi pada setiap orang, karena ada perbedaan individual yang turut berpengaruh. Satu hal yang memiliki kontribusi besar terhadap timbulnya *burnout*, yaitu jika mereka merasa tidak bernilai, tidak dihargai, dan pekerjaan mereka merasa tidak berarti.

Berdasarkan penjelasan tersebut dapat disimpulkan bahwa *burnout* dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor eksternal yang meliputi lingkungan kerja psikologis dan faktor internal seperti usia, jenis kelamin, harga diri, dan karakteristik kepribadian.

B. Dukungan Sosial

1. Pengertian Dukungan Sosial

Dukungan sosial merupakan pertukaran sumber daya antara dua individu yang dirasakan oleh pemberi atau penerima yang dimaksudkan untuk meningkatkan kesejahteraan penerima (Shumaker & Brownell, 1984). Sarafino (2011) mengatakan bahwa, dukungan sosial adalah kenyamanan, perhatian, penghargaan, maupun bantuan yang diberikan oleh orang lain ataupun kelompok kepada individu. Dukungan sosial adalah keberadaan orang lain yang dapat dipercaya, orang yang dapat membuat individu tahu bahwa orang lain peduli, berharga, dan mencintai individu yang bersangkutan (Sarason, 1990).

Menurut Cobb dan Wilss (dalam Sarafino, 1998) dukungan sosial mengarah pada rasa nyaman, perhatian, penghargaan atau bantuan yang diterima oleh individu dari individu lain atau kelompok. Menurut Zimet (1988), dukungan sosial

bersumber dari keluarga, teman, dan orang penting. Cohen dan Syme (1985) mengatakan bahwa dukungan sosial merupakan sebuah sumber daya berupa informasi yang berpotensi untuk sebagai dukungan positif yang diberikan oleh individu untuk orang sehingga berdampak pada kesehatan dan kesejahteraan diri individu. Pilisuk (1982) mengemukakan bahwa, dukungan sosial mengacu pada hubungan di antara orang-orang yang tidak hanyamemberikan bantuan material dan jaminan emosional, tetapi juga rasa bahwa indivisu tersebut secara terus menerus menjadi perhatian bagi orang lain.

Berdasarkan definisi dari beberapa tokoh diatas maka dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial adalah dukungan sosial adalah sebagai kenyamanan, perhatian, rasa terima kasih, atau bantuan yang diberikan kepada individu oleh orang lain atau kelompok. Maka pada penelitian ini peneliti menggunakan teori Sarafino dan Smith (2011). sebagai acuan karena menjeleaskan dukungan sosial secara menyeluruh dan aspeknya selaras dengan definisi yang di jabarkan.

2. Aspek-Aspek Dukungan Sosial

Aspek dukungan sosial menurut Sarafino dan Smith (2011) menyebutkan ada 4 aspek yaitu :

a. *Emotional or esteem support* (dukungan emisional)

Dukungan emosional dapat berupa ungkapan empati, perhatian, maupun kepedulian terhadap individu yang bersangkutan.

b. *Tangible or instrumental support* (dukungan jasa)

Dukungan ini dapat berupa bantuan jasa atau uang bisa juga berupa bantuan dalam pekerjaan sehari-hari.

c. *Informational support* (informasi)

Dukungan berupa nasihat, pengarahan, umpan balik atau nasihat mengenai apa yang dilakukan individu yang bersangkutan.

d. *Companionship support* (kebersamaan)

Dukungan yang berupa adanya kebersamaan, kesediaan dan aktivitas sosial yang dilakukan orang lain bersama individu.

Menurut Weiss (dalam Cutronna & Rusell, 1987) menyatakan ada enam aspek dukungan sosial yang di sebut dengan " The Social Provosion Scale" yaitu :

a. Aspek kerekatan emosional *(emotional attachment)* Kerekatan emosional ini biasanya di timbulkan dengan adanya perasaan nyaman/aman terhadap orang lain atau sumber yang mendapatkan dukungan sosial.
b. Aspek Integrasi Sosial *(Sosial Introgation)* Dalam aspek ini individu dapat memperoleh perasaan bahwa dia memiliki suatu kelompok dimana kelompok tersebut tempatnya untuk berbagi minat, perhatian serta melakukan yang sifatnya rekreatif secara bersama – sama.
c. Adanya Pengakuan Individu yang memiliki prestasi dan berhasil karena keahlian maupun kemampuannya sendiri akan mendapatkan apresiasi atau penghargaan dari orang lain.
d. Ketergantungan yang dapat diandalkan. Dukungan sosial ini ada sebuah jaminan untuk seseorang yang sedang mengalami masalah dan dia menganggap ada orang lain yang dapat di andalakan untuk membantunya dalam menyelesaikan masalah yang dihadapi.

e. Bimbingan *(guidance)* Aspek dukungan sosial jenis ini adalah suatu hubungan sosial yang terjalin antara murid dengan guru.

f. Kesempatan untuk mengasuh *(opportunity of nurturance)* Pengertian dari aspek ini adalah suatu aspek yang penting dalam hubungan interpersonal individu dengan orang lain dan individu tersebut memiliki perasaan di butuhkan.

Kesimpulan yang dapat di ambil berdasarkan aspek-aspek dukungan sosial yang dikemukakan ahli-ahli diatas maka peneliti menggunakan aspek-aspek yang dikemukakan Sarafino dan Smith (2011) sebagai alat uji didalam penelitian ini, karena aspek aspek yang dikemukakan Sarafino dan Smith (2011) komprehensif artinya dapat menjelaskan secara lebih luas tentang burnout, mudah dipahami dan sesuai dengan variabel dukungan social yang diteliti dalam penelitian ini.

3. Faktor-Faktor Dukungan Sosial

Myers (dalam Maslihah, 2011) mengemukakan bahwa terdapat tiga faktor utama mendorong seseorang untuk memberikan dukungan sosial adalah sebagai berikut:

a. Empati

Turut merasakan kesusahan orang lain dengan tujuan mengantisipasi emosi dan motivasi tingkah laku untuk mengurangi kesusahan dan meningkatkan kesejahteraan orang lain.

b. Norma-norma dan nilai sosial

Selama dalam masa pertumbuhan dan perkembangan pribadi, individu menerima norma-norma dan nilai-nilai sosial dari lingkungan sebagai bagian dari pengalaman sosial seseorang. Norma-norma dan nilai-nilai tersebut akan mengarahkan individu untuk bertingkah laku dan menjelaskan kewajiban-kewajiban dalam kehidupan. Dalam ruang lingkungan sosial individu didesak untuk memberikan pertolongan kepada orang lain supaya dapat mengembangkan kehidupan sosialnya.

c. Pertukaran social

Hubungan timbal balik perilaku sosial antara cinta, pelayanan, informasi. Keseimbangan dalam pertukaran akan menghasilkan kondisi hubungan interpersonal yang memuaskan. Pengalaman akan pertukaran secara timbal balik ini membuat individu lebih percaya bahwa orang lain lebih percaya bahwa orang lain akan menyediakan.

C. Hubungan Dukungan Sosial Dengan *Burnout*

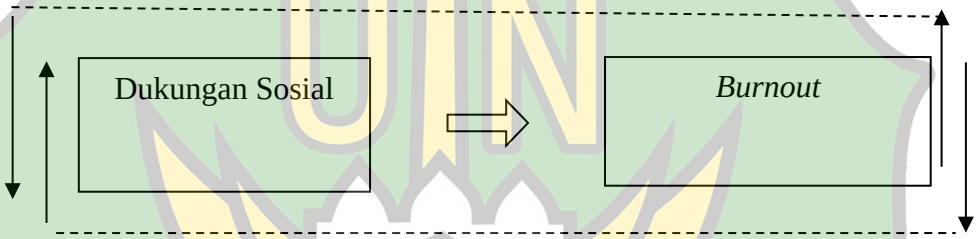
Dukungan sosial dibutuhkan dalam berbagai bidang pekerjaan. Hal ini sejalan dengan pendapat Rohman, Prihartanti dan Rosyid (1997) yaitu dengan diperoleh dukungan sosial dari orang lain seseorang dapat mengatasi masalah-masalah psikologis yang dirasakan dengan baik. Dukungan sosial membantu individu untuk tidak merasakan *burnout*.

Terjadinya *burnout* dapat mengkhawatirkan karena memiiki kecenderungan menyebar dan memicu efek yang lain. Bila disebuah oraganisasi ada karyawan yang merasa tertekan dan mengalami *burnout*, karyawan lain dapat dengan mudah mejadi tidak puas, sinis, serta bermalas-malasan. Tidak lama kemudian seluruh organisasi menjadi tempat yang tidak menarik dan tidak bersemangat. Karena itu, pencegahan terjadinya *burnout* pekerja kesehatan dan sosial perlu diupayakan dengan baik (Adawiyah, 2013).

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Aristiani (2015) dengan judul "Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan *Burnout* Pada tenaga kesehatan" didapatkan hasil penelitian ini adalah ada hubungan negatif yang sangat signifikan antara dukungan sosial dengan *burnout* pada perawat, artinya semakin tinggi dukungan sosial maka semakin rendah *burnout*, dan sebaliknya semakin rendah dukungan sosial, maka semakin tinggi *burnout*. Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Putra dan Muttaqin (2020) Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Burnout Pada Perawat di Rumah Sakit X, didapatkan hasil penelitian ini adalah ada hubungan negatif yang sangat signifikan antara dukungan sosial dengan *burnout* pada perawat, Hal ini mengindikasikan bahwa jumlah dukungan sosial yang diterima oleh perawat tidak berkaitan dengan burnout yang sedang dirasakan. Namun sebaliknya, kepuasan terhadap dukungan sosial yang diterima berkaitan dengan rendahnya burnout yang dirasakan oleh perawat.

Menurut Ekawanti dan Mulyana (2016), untuk menurunkan kejadian burnout hal pertama yang harus dilakukan adalah adanya kesadaran diri dari pimpinan bahwa dalam melaksanakan pekerjaannya, seorang pegawai banyak

menghadapi berbagai masalah yang bisa berdampak pada timbulnya kejenuhan kerja, hendaknya para pimpinan melakukan beberapa hal antara lain, melakukan pembinaan pegawai secara profesional, membina hubungan profesional yang tidak kaku dan akrab baik antara pimpinan dan pegawai, ataupun sesama pegawai, melakukan dukungan sosial yang cukup bermakna kepada pegawai, adanya usaha dari pegawai itu sendiri yaitu menjaga kondisi fisik dan mental sehingga terbentuk suatu manajemen stress yang baik, meningkatkan hubungan yang harmonis kepada orang lain, membuat lingkungan menyenangkan dibawah ini:



Gambar 2.1 Kerangka Konseptual

D. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan uraian konsep teoritis di atas maka, peneliti mengajukan hipotesis dalam penelitian ini yaitu terdapat hubungan negatif antara dukungan sosial dengan *burnout* pada tenaga kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa. Artinya semakin tinggi dukungan sosial maka semakin rendah *burnout*, dan sebaliknya semakin rendah dukungan sosial, maka semakin tinggi *burnout.*

BAB III
METODE PENELITIAN

A. Pendekatan dan Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Pengertian penelitian kuantitatif merupakan pendekatan ilmiah yang bertujuan untuk menunjukkan hubungan antara dua variabel, menguji teori, dan mencari generalisasi yang mempunyai nilai prediktif. Pendekatan ini disebut pendekatan kuantitatif karena data penelitian berupa angka-angka dan analisis menggunakan statistik (Sugiyono, 2017). Adapun metode penelitian yang digunakan adalah korelasional yaitu untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat (Sugiyono, 2013).

B. Identifikasi Variabel-Variabel Penelitian

Variabel bebas dan variabel terikat dalam penelitian ini adalah :

1. Variabel Bebas : Dukungan sosial
2. Variabel Terikat : *Burnout*

C. Definisi Operasional

1. Dukungan Sosial

Dukungan sosial dinyatakan adalah kenyamanan, perhatian, rasa terima kasih, atau bantuan yang diberikan kepada individu oleh orang lain atau kelompok. Dukungan social dalam penelitian ini diukur dengan menggunakan skala yang dikembangkan dari aspek-aspek Menurut Sarafino dan Smith (2011) yaitu emosional, aspek instrumental, aspek informatif dan aspek jaringan sosial.

جامعة الرانري
AR-RANIRY

2. *Burnout*

Burnout adalah ketegangan emosi yang diakibatkan oleh tuntutan pekerjaan yang tinggi yang mengharuskan individu terlibat dengan orang lain, individu akan mengalami perasaan lelah secara emosional dan fisik. *Burnout* dalam penelitian ini diukur menggunakan skala yang diadaptasi dari Mauliana, Jasmadi, dan Zain (2021) yang dikemukakan oleh Maslach (2003) dikembangkan dari aspek-aspek *burnout* terdiri dari Kelelahan (*emotional exhaustion*), Sinis (*depersonalization*), Berkurangnya penghargaan terhadap diri sendiri (*reduced personal accomplishment*).

D. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik yang telah ditentukan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2017). Populasi dari penelitian ini ialah seluruh tenaga kesehatan di rumah sakit meuraxa 562 orang.

جامعة الرانري
AR-RANIRY

Tabel 3.1
SDM Rumah Sakit Mauraxa.

No.	Sumber Daya Manusia	Jumlah Tenaga Kerja
1.	Medis	75
2.	Psikologi Klinis	3
3.	Keperawatan	274
4.	kebidanan	56
5.	Kefarmasian	32
6.	Kesehatan masyarakat	10
7.	Kesehatan lingkungan	27
8.	Gizi	1
9.	Keterapian fisik	9
10.	Keteknisian medis	28
11.	Tehnik biomedika	47
	Jumlah	562

Sumber : (http://bppsdmk.kemkes.go.id/info_sdmk/info/fasyankes?unit=1171110, 2021)

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2017). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah Peneliti mengambil tehnik *Accidental sampling* adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu sesuai sebagai sumber data. Peneliti menggunakam tingkat kepercayaan 95% dan taraf tingkat kesalahan 5% yang terdapat dalam tabel penentuan jumlah sampel dari keseluruhan populasi yang di kembangkan oleh Isaac dan Michael (Sugiyono, 2017). Oleh karena itu dari jumlah populasi 562 orang maka peneliti mengambil 221 tenaga kesehatan. (Sugiyono, 2017).

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam suatu penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data (Sugiyono, 2017).

1. Alat Ukur Penelitian

Tahap pertama yang harus dilakukan adalah mempersiapkan alat ukur. Alat ukur psikologi merupakan instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian kuantitatif. Alat ukur psikologi akan menghasilkan data berbentuk skor/angka pada kontinum tertentu (Sugiyono, 2017).

Skala yang di gunakan menggunakan skala Likert. Sugiyono (2017) menyatakan bahwa kala Likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial yang kemudian dijabarkan menjadi indikator variabel. Kemudian indikator variabel ini dijadikan titik tolak untuk menyusun aitem-aitem instrumen yang dapat berupa pernyataan atau pertanyaan. Aspek dari variabel yang diukur dijabarkan menjadi indikator dan dari indikator tersebut maka diturunkan untuk membuat item instrumen berupa pernyataan dalam bentuk *favorabel* dan *unfavorabel*. *Favorabel* adalah instrumen yang mendukung perilaku berdasarkan aspek-aspek yang diukur, sedangkan *unfavorabel* adalah instrumen yang tidak mendukung perilaku berdasarkan aspek-aspek yang diukur (Azwar, 2015). Jawaban dalam skala ini dinyatakan dalam empat kategori (sangat sesuai, sesuai, tidak sesuai dan sangat tidak sesuai) dengan tidak memakai jawaban ragu-ragu karena ini bisa menimbulkan kecenderungan subjek dalam menjawab ragu-ragu bagi subjek yang tidak pasti dengan jawaban. Penilaiannya bergerak dari empat sampai satu untuk aitem *favorable* dan dari satu sampai empat untuk aitem *unfavorable*.

Tabel 3.2
Skor skala favourable dan unfavorable Dukungan Sosial dan Burnout

Jawaban	**Aitem**	
	Favorable	***Unfavorable***
SS (Sangat Sesuai)	4	1
S (Sesuai)	3	2
TS (Tidak Sesuai)	2	3
STS (Sangat Tidak Sesuai)	1	4

Berikut merupakan gambaran skala yang akan digunakan dalam penelitian ini yaitu:

a. Skala Dukungan Sosial

Adapun skala dukungan sosial disusun oleh peneliti diambil dari aspek dukungan sosial menurut Sarafino dan Smith (2011) yaitu:

1. *Emotional or esteem support* (dukungan emisional)

Dukungan emosional dapat berupa ungkapan empati, perhatian, maupun kepedulian terhadap individu yang bersangkutan.

2. *Tangible or instrumental support* (dukungan jasa)

Dukungan ini dapat berupa bantuan jasa atau uang bisa juga berupa bantuan dalam pekerjaan sehari-hari.

3. *Informational support* (informasi)

Dukungan berupa nasihat, pengarahan, umpan balik atau nasihat mengenai apa yang dilakukan individu yang bersangkutan.

4. *Companionship support* (kebersamaan)

Dukungan yang berupa adanya kebersamaan, kesediaan dan aktivitas social yang dilakukan orang lain bersama individu.

Tabel 3.3
Skala dukungan sosial Dukungan Sosial

Aspek	Indikator	Aitem		Jumlah
		Favorable	Unfavorable	
Dukungan emosional	a. berupa ungkapan empati	25	16	10
	b. perasaan nyama	17	2	
	c. perhatian & kepedulian	3	22	
	d. dukungan positif	19	4	
	e. mendapatkan semangat dari individu lain.	27	8	
Dukungan instrumental	a. dukungan ini dapat berupa bantuan yang nyata	11	24	6
	b. memberi pinjaman uang	29	12	
	c. berupa bantuan di saat-saat stres	13	26	
Dukungan informatif	a. Dukungan berupa memberi saran kepada orang lain, Dukungan berupa nasihat	1, 5	14,28	6
	b.Dukungan berupa pengarahan umpan balik serta Dukungan mengenai apa yang harus dilakukan individu yang bersangkutan.	21	10	
Dukungan jaringan sosial	a. dukungan diberikan dengan cara memberi rasa kebersamaan dalam sebuah kelompok	15, 7,9	6,30,20	8
	b. adanya saling berbagi kesenangan dan minat yang sama	23	18	
	Jumlah	15	15	30

b. Skala *Burnout*

Adapun skala *burnout* diadaptasi oleh peneliti berdasarkan skala yang dikembangkan oleh Mauliana, Jasmadi dan Zain (2021) berdasarkan aspek yang di kemukakan oleh Maslach (2003), *burnout* memiliki tiga dimensi yaitu kelelahan, sinis dan rendahnya penghargaan terhadap diri sendiri

1. Kelelahan emosional (*emotional exhaustion*)

Merupakan keadaan dimana orang-orang merasa terkuras habis. Mereka kekurangan energi untuk menghadapi hari selanjutnya. Sumber daya emosional mereka terkuras, dan tidak ada sumber pengisian kembali. Emotional exhaustion merupakan penentu utama kualitas burnout, dikatakan demikian karena perasaan lelah mengakibatkan seseorang merasa kehabisan energi dalam bekerja sehingga timbul perasaan enggan untuk melakukan pekerjaan baru dan enggan untuk berinteraksi dengan orang lain (Asi, 2013).

2. Sinis (d*epersonalization*),

Individu Seolah-olah memandang orang lain melalui kacamata berwarna karat, mengembangkan opini buruk tentang mereka, mengharapkan yang terburuk dari mereka, dan bahkan secara aktif tidak menyukai mereka. *Depersonalization* ditandai dengan kecenderungan individu meminimalkan keterlibatannya dalam pekerjaan bahkan kehilangan idealismenya dalam bekerja. Perilaku tersebut merupakan upaya untuk melindungi diri dari tuntutan emosional yang berlebihan dengan meperlakukan orang lain sebagai objek (Asi, 2013).

3. Berkurangnya penghargaan terhadap diri sendiri *(reduced personal accomplishment),*

pada aspek ini individu akan merasa bahwa kemampuannya masih belum cukup sehingga membuat individu terbebani akibat merasa diri ‘gagal’. *Reduced personal accomplishment* merupakan kecenderungan memberikan evaluasi negatif terhadap diri sendiri. Individu merasa pesimis dengan kemampuannya bekerja, sehingga setiap pekerjaan dianggap sebagai beban yang berlebihan (Asi, 2013).

Adapun *Blue Print Burnout*

Tabel 3.4
Blue Prient Skala Burnout

Dimensi	Indikator	Aitem		Total
		Favorebel	***Unfavorebel***	
1. Kelelahan (*emotional exhaustion*)	1. Kekurangan energi untuk menghadapi hari Selanjutnya	29	16	2
	2. Sumber daya emosional mereka terkuras	9	22	2
	3. Tidak ada sumber pengisian kembali	13	2	2
	4. Perasaan enggan melakukan pekerjaan baru	7	20	2
	5. Enggan berinteraksi dengan orang lain	3	12	2
2. Sinis (*depersonalization*)	1. Mengembangkan opini buruk tentang mereka	21	4	2
	2. Mengharapkan yang terburuk dari mereka	17	24	2
	3. Secara aktif tidak menyukai mereka	15	10	2
	4. Meminimalkan keterlibatannya dalam pekerjaan	5	30	2
	5. Kehilangan idealisme dalam bekerja	11	26	2
3. Berkurangnya penghargaan terhadap diri sendiri (*reduced personal accomplishment*)	1. Individu akan merasa bahwa kemampuannya masih belum cukup	19	6	2
	2. Terbebani akibat diri 'gagal'	27	8	2
	3. Cenderung memberikan evaluasi negatif terhadap diri sendiri	23	14	2
	4.Merasa pesimis dengan kemampuan bekerja	25	18	2
	5. Menganggap pekerjaan sebagai beban Berlebihan	1	28	2
Total		15	15	30

2. Uji Validitas

Uji validitas dalam penelitian ini adalah validitas isi (*content validity)* yaitu isi tes harus tetap relevan dan tidak keluar dari batas tujuan pengukuran. Pengujian validitas isi tidak menggunakan analisis statistik, akan tetapi menggunakan rasio (logika). Di mana pengujian terhadap skala memerlukan beberapa penilai yang kompeten untuk menyatakan bahwa suatu item adalah relevan dengan tujuan ukur skala. Skala yang disusun akan dinilai oleh beberapa orang *reviewer* yang telah lulus strata dua (S2) dan memiliki keahlian dibidang Psikologi. Dengan item yang relevan tersebut maka bila secara umum para penilai berpendapat sama, maka proses validitas terhadap item selesai (Azwar, 2015).

Pengukuran validitas isi yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Content Validity Ratio* (CVR). Data yang diperoleh untuk menghitung CVR diperoleh dari para ahli yang disebut *Subject Matter Experts* (SME). *SME* diminta untuk menyatakan apakah isi suatu aitem dikatakan esensial untuk mendukung tujuan apa yang hendak diukur. Suatu sistem dikatakan esensial apabila aitem tersebut dapat mempresentasikan dengan baik tujuan pengukuran (Azwar, 2012). Angka *CVR* bergerak antara -1.00 sampai dengan +1.00 dengan *CVR* = 0,00 berarti 50% dari *SME* dalam panel menyatakan aitem adalah esensial dan valid (Azwar, 2017) Adapun CVR di rumuskan sebagai berikut:

$$CVR = (2ne / n) – 1$$

Keterangan:
ne = Banyaknya SME yang menilai suatu item esensial
n = Banyaknya SME yang melakukan penilaian

a. Hasil komputansi *conten validity ratio* skala dukungan sosial

Hasil komputansi *conten validity ratio* skala dukungan sosial yang peneliti gunakan diestimasi dan dikuantifikasi melalui pegujian terhadap isi skala melalui *expert judgment* dari beberapa orang *expert* untuk memeriksa apakah masing-masing aitem mencerminkan ciri perilaku yang ingin diukur. Oleh karena itu, untuk mencapai validitas tersebut, maka skala yang telah disusun akan dinilai oleh 2 orang *expert judgment* dapat dilihat pada tabel 3.5 sebagai berikut:

Tabel 3. 5
Koefisien CVR Dukungan Sosial

No	Koefisien CVR	No	Koefisien CVR	No	Koefisien CVR
1.	1	11.	1	21.	0,5
2.	1	12.	1	22.	1
3.	1	13.	1	23.	0,5
4.	1	14.	1	24.	1
5.	1	15.	1	25.	1
6.	1	16.	1	26.	0,5
7.	1	17.	1	27.	1
8.	1	18.	1	28.	1
9.	1	19.	1	29.	1
10.	1	20.	1	30.	1

Hasil komputansi *content validity ratio* dari skala dukungan sosial yang peneliti gunakan dengan *expert judgment* sebanyak 2 orang maka terdapat 27 aitem yang koefisien 1 dan 3 aitem lainnya memiliki koefisien 0,5. Berdasarkan hasil yang diperoleh dari penilaian SME pada skala Dukungan Sosial menunjukkan nilai diatas nol (0), sehingga semua aitem adalah esensial dan dinyatakan valid.

b. Hasil komputansi *content validity ratio* skala *burnout*

Hasil komputansi content validity ratio skala *Burnout* yang peneliti gunakan dengan *expert judgment* sebayak 2 orang maka terdapat 17 aitem yang memiliki

koefisien 1 dan 13 aitem lainnya memiliki koefisien 0,5 yang dapat dilihat pada tabel 3.6 sebagai berikut:

Tabel 3.6
Koefsien CVR Burnout

No	Koefisien CVR	No	Koefisien CVR	No	Koefisien CVR
1.	1	11.	0,5	21.	0,5
2.	1	12.	0,5	22.	0,5
3.	1	13.	1	23.	0,5
4.	1	14.	1	24.	0,5
5.	1	15.	1	25.	0,5
6.	1	16.	1	26.	0,5
7.	1	17.	1	27.	0,5
8.	1	18.	1	28.	0,5
9.	1	19.	0,5	29.	0,5
10.	1	20.	1	30.	0,5

3. Uji Daya Beda Item

Sebelum melakukan analisis reliabilitas, peneliti terlebih dahulu melakukan analisis daya beda aitem yaitu dengan mengkorelasikan masing-masing aitem dengan nilai total aitem. Pengujian daya beda dilakukan untuk mengetahui sejauh mana aitem (*rix*). mampu membedakan antara individu atau kelompok individu yang memiliki dan yang tidak memiliki atribut yang di ukur. Perhitungan daya beda aitem-aitem menggunakan koefisien korelasi product moment dari Person. Formula Pearson untuk komputasi koefisien korelasi aitem-aitem total. Formula Pearson untuk komputasi koefisien korelasi aitem-aitem total (Azwar, 2016).

Sebelum penulis melakukan analisis reliabilitas, penulis terlebih dahulu melakukan analisis daya beda item. Perhitungan daya beda item menggunakan koefisien korelasi *Product Moment* Pearson. Kriteria dalam pemilihan item yang peneliti gunakan berdasarkan korelasi item total yaitu menggunakan batasan $r_{ix} \geq$

0,25 dan batasan $r_{ix} \geq 0,25$ untuk item perilaku konsumtif. Setiap item yang mencapai koefisien korelasi minimal 0,25 daya bedanya dianggap memuaskan, sebaliknya item yang memiliki harga r_{iX} kurang dari 0,25 diinterpretasi memiliki daya beda yang rendah (Azwar, 2015) Berikut rumus korelasi *product moment:*

$$r_{ix} = \frac{\sum iX - (\sum i)(\sum X)/n}{\sqrt{\left[\sum i^2 - (\frac{\sum i)^2}{n}\right]\left[\sum X^2 - (\sum \frac{X)^2}{n}\right]}}$$

Keterangan:
i = Skor item
x = Skor skala
n = Banyaknya responden

a. Uji daya beda aitem skala Dukungan Sosial

Hasil analisis daya beda aitem masing-masing skala Dukungan Sosial dapat dilihat pada tabel 3.7 yaitu:

Tabel 3. 7
Koefisien Daya Beda Aitem Skala Dukungan Sosial

No	*rix*	No	*rix*	No	*rix*
1.	0,666	11.	0,822	21.	0,836
2.	0,639	12.	0,722	22.	0,799
3.	0,547	13.	0,871	23.	0,925
4.	0,565	14.	0,857	24.	0,678
5.	0,521	15.	0,799	25.	0,816
6.	0,493	16.	0,725	26.	0,669
7.	0,760	17.	0,680	27.	0,818
8.	0,784	18.	0,896	28.	0,768
9.	0,866	19.	0,821	29	0,731
10.	0,695	20.	0,823	30	0,571

Berdasarkan tabel 3.7 di atas, maka dari 30 aitem diperoleh nilai koefisien korelasi atau daya beda aitem tidak ada di bawah 0,25, sehingga semua aitem tersebut terpilih 30 aitem sehingg tidak ada aitem gugur.

b. Uji daya beda aitem skala *Burnout*

Hasil analisis daya beda aitem masing-masing skala *Burnout* dapat dilihat pada tabel 3.8

Tabel 3. 8
Koefisien Daya Beda Aitem Skala Burnout

No	rix	No	rix	No	rix
1.	0,778	11.	0,850	21.	0,834
2.	0,711	12.	0,780	22.	0,840
3.	0,770	13.	0,744	23.	0,868
4.	0,825	14.	0,806	24.	0,686
5.	0,778	15.	0,826	25.	0,838
6.	0,830	16.	0,887	26.	0,686
7.	0,818	17.	0,727	27.	0,790
8.	0,845	18.	0,871	28.	0,781
9.	0,791	19.	0,791	29.	0,819
10.	0,840	20.	0,855	30.	0,765

Berdasarkan tabel 3.8 diatas maka dari 30 aitem diperoleh nilai koefisien korelasi atau daya beda aitem tidak ada dibawah 0,25, sehingga aitem tersebut terpilih dan tidak ada aitem gugur.

4. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah sejauh mana hasil suatu proses pengukuran dapat dipercaya. Suatu pengukuran yang mampu menghasilkan data yang memiliki tingkat reliabilitas tinggi disebut sebagai pengukuran yang reliabel (Azwar, 2015). Uji reliabilitas menggunakan teknik teknik *Alpha Cronbach*. Koefisien reliabilitas berada dalam rentang angka dari 0 sampai dengan 1,00. Sekalipun bila koefisien reliabilitas semakin tinggi mendekati angka 1,00 berarti pengukuran semakin reliabel, namun kenyataan pengukuran psikologi koefisien sempurna yang mencapai angka 1,00 (Azwar, 2017). Adapun untuk menghitung koefisien

reliabilitas skala menggunakan teknik *Alpha Cronbach* dengan *SPSS 22.00* (Azwar, 2016). Langkah awal yaitu dengan meng*import* data dari *Ms. Excel* ke data *view* di *SPSS*. Uji reliabilitas dapat ditentukan juga dengan rumus bila menentukan nilai koefisien korelasi secara manual. Rumus *Alpha Cronbach* sebagai berikut.

$$\alpha = 2\ [1-(s_{y1}^2 + s_{y2}^2)/s_x^2]$$

Keterangan:
S_{y1}^2 dan S_{y2}^2 = Varians skor Y1 dan Varians skor Y2
S_x^2 = Varians skor X

a. Hasil Uji Reliabilitas Skala Dukungan Sosial

Hasil analisis uji *reliabilitas* awal diperoleh sebesar α = 974, maka pada penelitian uji *reabilitas* ini tidak ada item yang gugur atau di bawah 0,25.

b. Hasil Uji Reliabilitas Skala *Burnout*

Hasil analisis uji reliabilitas awal diperoleh sebesar α = 0,983, selanjutnya peneliti melakukan analisis reabilitas hasilnya sama, maka pada penelitian uji reabilitas ini tidak ada item yang gugur atau di bawah 0,25.

F. Teknik Pengolahan dan Analisis Data

1. Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data adalah kegiatan lanjutan setelah pengumpulan data dilakukan (Bungin, 2005). Menurut Fatihuddin (2015) tahap-tahap pengolahan data adalah sebagai berikut:

a. *Editing* merupakan proses memeriksa kejelasan dan kelengkapan pengisian instrument pengumpulan data. Proses editing ini dilakukan dengan maksud untuk mencari kesalahan-kesalahan dalam kuesioner yang telah diisi oleh

responden. Pada penelitian ini proses *editing* dilakukan dengan menekan jawaban responden pada *google form* kemudian jawaban tersebut muncul di *spreadsheet* yang langsung terhubung ke Ms.excel kemudian melakukan pemeriksaan (*crosscheck*). Data awal merupakan jawaban responden yang dilihat dari google form untuk dilakukan pemeriksaan setelah dilakukan pemeriksaan, maka tidak terdapat aitem yang kosong.

b. koding merupakan proses identifikasi dan klarifikasi dari setiap pertanyaan dalam instrument pengumpulan data berdasarkan variabel-variabel yang diteliti dengan pemberian kode-kode atau angka-angka. Setelah melakukan crosscheck peneliti melakukan pembagian antara variabel X dan variabel Y. Pada variabel tersebut terdapat aitem favorable pada aitem jawaban yang menjawab sangat sesuai dikode dengan 4, sesuai dikode 3, tidak sesuai dikode 2, sangat tidak sesuai dikode 1 dan pengkodean unfavorable dilakukan sebaliknya yaitu aitem yang menjawab sangat sesuai dikode 1, sesuai dikode 2, tidak sesuai dikode 3 dan sangat tidak sesuai dikode 4. Pengkodean aitem favorable dan unfavorable di koding secara terpisah.

c. Kalkulasi merupakan proses menghitung data yang telah terkumpulkan dengan cara menambah, mengurangi, membagi, mengkalikan atau lainnya yang dilakukan dengan bantuan Mr.excel. Proses kalkulasi dalam penelitian ini yaitu aitem yang sudah di coding secara otomatis sesuai nilai aitem favorable dan unfavorable maka aitem dijumlah dengan mengklik autosum perbaris di Ms.Excel. Selanjutnya melakukan kategorisasi jumlah total aitem diurutkan otomatis di Ms.excel dengan mengklik *sort smallest to*

largest sehingga total nilai akan terurut dari nilai rendah ke nilai tinggi dan nilai ini yang akan digunakan untuk mencari nilai data empirik.

d. Tabulasi merupakan proses mencatat atau *entry* data ke dalam tabel induk penelitian. Tahap ini menggunakan data di Ms.excel yang telah melalui proses kalkulasi manual, data yang sudah selesai dari 3 tahap di atas selanjutnya pengolahan dilakukan di aplikasi SPSS 22.00 dengan cara mengimport data dari tabel Mr.excel ke dalam data view di SPSS data siap dianalisis sesuai kebutuhan teknik analisis data.

2. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data adalah cara untuk menguji hipotesis. Tujuannya untuk memperoleh kesimpulan dari hasil penelitian. Ada dua tahap analisis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu uji prasyarat dan uji hipotesis, berikut:

a. Uji Prasyarat

Uji prasyarat merupakan syarat yang harus dipenuhi sebelum melakukan uji hipotesis. Uji prasyarat meliputi uji normalitas dan linieritas (Priyatno, 2016). Uji prasyarat dalam penelitian ini meliputi uji normalitas dan uji linieritas:

1) Uji Normalitas

Uji normalitas merupakan uji yang digunakan untuk melihat data berdistribusi normal atau tidak. Menurut Sugiyono (2016) jika data yang dihasilkan tidak berdistribusi normal maka analisis data secara parametrik tidak dapat digunakan. Uji normalitas ini dilakukan dengan menggunakan *software* statistik yaitu *SPSS* versi *22.00*. Uji yang digunakan adalah *skewness-kurtosis.*

Menurut Field (2009) *skewness* menunjukkan seberapa melenceng data, sementara *kurtosis* menunjukkan seberapa gemuk bentuk distribusi data. Data yang ideal (normal) adalah data yang tidak melenceng serta tidak terlalu gemuk dan tidak terlalu kurus, oleh karena itu *skewness* dan *kurtosis* nol (0). Batas toleransi *skewness* dan *kurtosis* yang masih dianggap normal apabila nilai statistik *skewness* dan *kurtosis* antara -1,96 sampai 1,96 namun sering dibulatkan -2 sampai 2.

2. Uji Linieritas

Uji linieritas merupakan pengujian garis regresi antara variabel bebas dan variabel terikat. Setelah melakukan uji normalitas, selanjutnya peneliti melakukan uji linieritas hubungan. Gunawan (2016) menyatakan bahwa uji linieritas hubungan merupakan syarat untuk semua uji hipotesis hubungan yang bertujuan untuk melihat apakah hubungan dua variabel membentuk garis lurus linier. Uji linieritas dilakukan untuk membuktikan bahwa masing-masing variabel bebas mempunyai hubungan linieritas dengan variabel terikat (Hanief & Himawanto, 2017). Uji linieritas pada *SPSS* digunakan uji linieritas lajur *F deviation from linierity*, dikatakan mempunyai hubungan yang linier apabila nilai signifikan lebih besar dari 0,05 (p > 0,05). Sedangkan jika menggunakan *test for linearity*, dua variabel dikatakan mempunyai hubungan yang dapat ditarik lurus apabila nilai signifikansi pada linearitas kurang dari 0,05 (Priyatno 2011). Pada penelitian ini menggunakan uji linieritas *test for linearity* dikatakan mempunyai hubungan yang dapat ditarik lurus apabila nilai signifikansi pada linearitas kurang dari 0,05.

b. Uji Hipotesis

Setelah semua asumsi normalitas dan linieritas terpenuhi, maka dapat dilakukan analisis data untuk menguji hipotesis penelitian. Uji hipotesis yaitu dengan jalan memeriksa batas penerimaan-penolakan taraf signifikansi statistik dari koefisien jalur yang dihasilkan (Sugiyono, 2017). Menurut Periantalo (2016) koefisien korelasi dikatakan signifikan apabila p < 0,05.Analisis penelitian data yang dipakai adalah dengan bantuan komputer program SPSS *version 22.00 for Windows*. Adapun rumus korelasi jika analisis dilakukan secara manual sebagai berikut:

$$rxy = \frac{N\Sigma xy - (\Sigma x)(\sum y)}{\sqrt{[N\sum x^2 - (\sum x)^2][N\sum y^2 - (\sum y)^2]}}$$

Keterangan:
rxy = Koefisien korelasi variabel X dan Y
Σxy Jumlah hasil perkalian skor X dan skor Y
Σx = Jumlah skor skala variabel X
Σy = Jumlah skor skala variabel Y
N = Banyak Subjek

جامعة الرانري
AR-RANIRY

BAB IV
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Data Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa dengan populasi yang berjumlah 562 tenaga kesehatan berdasarkan data link *website*. Adapun subjek penelitian pada penelitian ini adalah 221 tenaga kesehatan yang diambil berdasarkan tabel *Isaac* dan *Michael*. Adapun rincian subjek penelitian ini sebagai berikut.

1. Demografi Penelitian

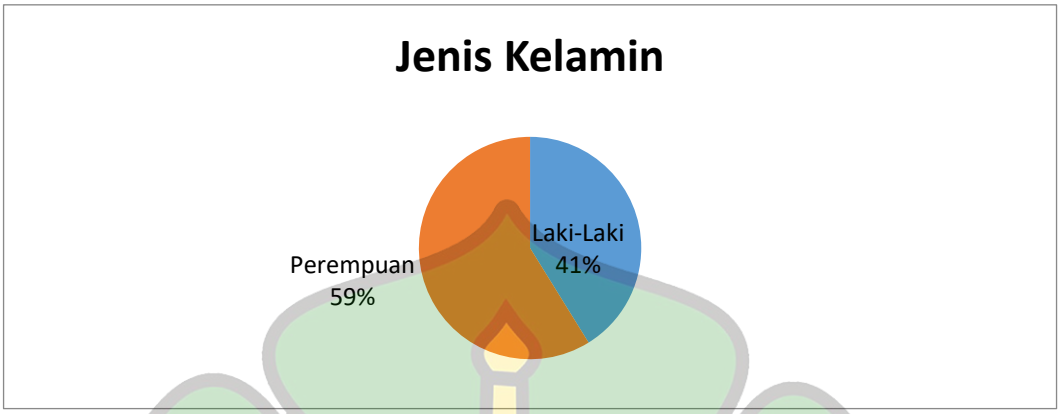
Penelitian ini dilakukan di rumah sakit umum daerah meuraxa selama 3 hari, yaitu dari tanggal 10 Desember sampai dengan 14 Desember 2021. Pelitian ini dilakukan pada tenaga kesehatan dengan menggunakan jumlah sampel sebanyak 221 orang.

a. Subjek Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan, menunjukkan bahwa jumlah sampel laki-laki adalah 91 orang (41%) dan jumlah sampel perempuan adalah 130 orang (59%). Dapat dikatakan bahwa sampel yang dominasi pada penelitian ini adalah sampel berjenis kelamin perempuan, sebagaimana pada diagram 4.1.

جامعة الرانري
AR-RANIRY

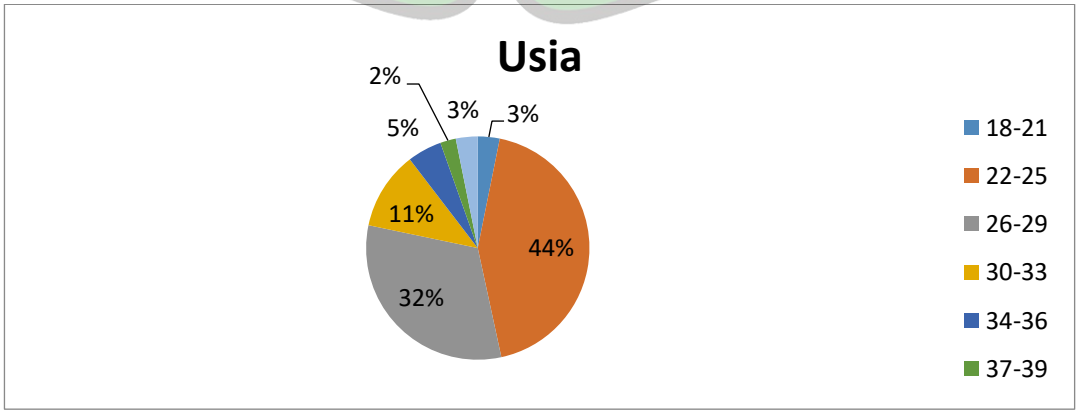
Diagram 4.1
Data Demografi Jenis Kelamin



b. Subjek Berdasarkan Usia

Berdasarkan penelitian, rentang usia subjek dari yang paling muda 18-21 tahun hingga yang paling tua 44 tahun. Diagram 4.2 menunjukkan bahwa usia yang dominan pada penelitian ini adalah 22-25 tahun yaitu sebanyak 96 orang (44%), selanjutnya usia 26-29 tahun sebanyak 70 orang (32%). Disusul usia 30-33 tahun sebanyak 25 orang (11%), usia 34-36 tahun berjumlah 11 orang (5%), usia 18-21 tahun berjumlah 7 orang (3%), selanjutnya usia 40-44 tahun berjumlah 7 orang (3%), dan usia 37-39 tahun berjumlah 5 orang (2%). Berikut ini sajian diagram 4.2.

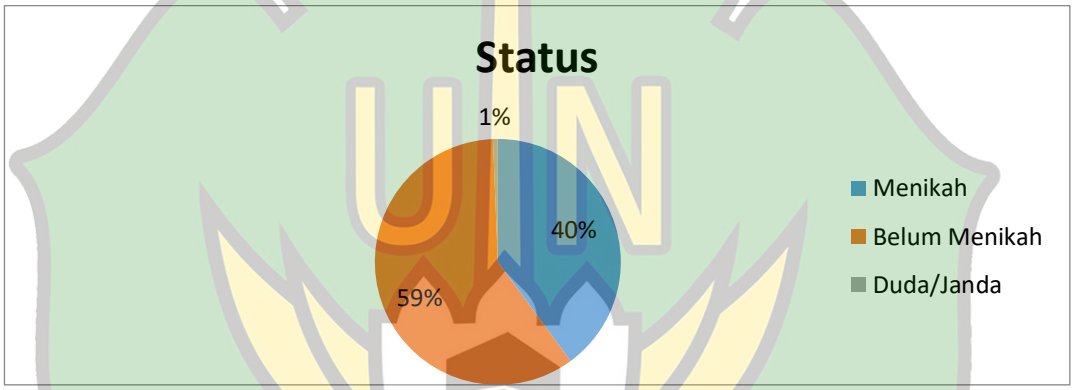
Diagram 4.2
Data Demografi Subjek Penelitian Kategori Usia



c. Subjek Berdasarkan Status

Berdasarkan Status, yang sudah menikah berjumlah 88 orang (40%), selanjutnya belum menikah berjumlah 131 orang (59%), dan yang terakhir duda/janda yang paling sedikit yaitu berjumlah 2 orang (1%). Berikut ini sajian diagram 4.3.

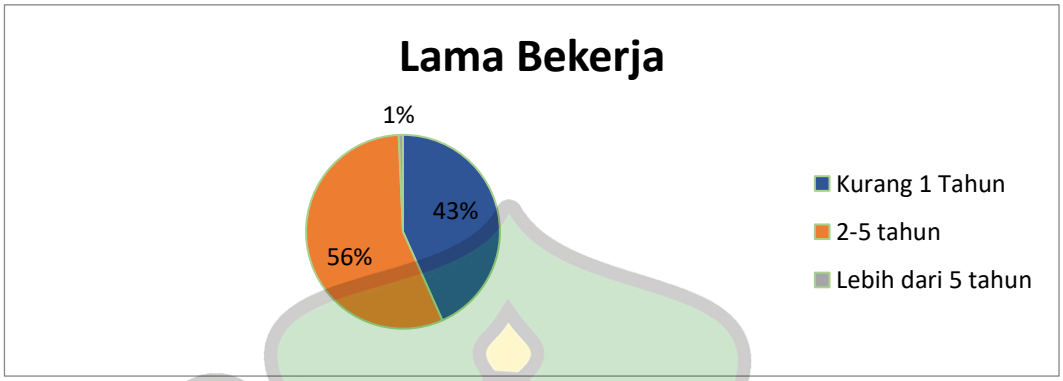
Diagram 4.3
Data Demografi Subjek Penelitian Kategori Status



d. Subjek Berdasarkan Lama Bekerja

Berdasarkan penelitian, lama bekerja subjek dari yang paling lama 1-5 tahun hingga yang paling cepat <1 tahun. Diagram 4.4 menunjukkan bahwa lama bekerja yang dominasi pada penelitian ini adalah 2-5 tahun yaitu sebanyak 111 orang (56%), selanjutnya lama bekerja >1 tahun sebanyak 86 orang (43%), dan yang lama lebih dari 5 tahun berjumlah24 orang (1%). Berikut ini sajian diagram 4.4.

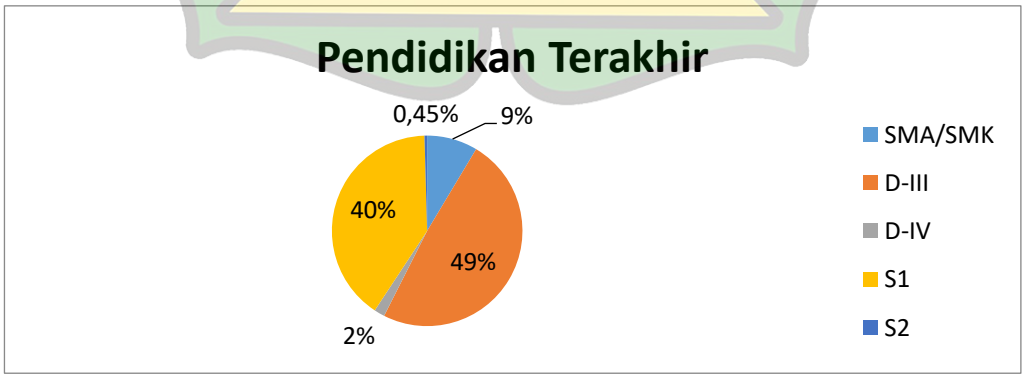
Diagram 4.4
Data Demografi Subjek Penelitian Kategori Lama Bekerja



e. Subjek Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Berdasarkan penelitian, pendidikan terakhir dapat dilihat paling dimonan yaitu Pendidikan D-III sampai yang paling sedikit yaitu S2. Dapat dilihat pada diagram 4.5 menunjukkan bahwa golongan yang paling banyak D-III sebanyak 108 orang (49%), selanjutnya pendidikan terakhir S1 sebanyak 89 orang (40%), kemudian disusul pendidikan terakhir SMA/SMK sebanyak 19 orang (9%), selanjutnya pendidikan terakhir D-IV yaitu sebanyak 4 orang (2%) dan yang paling sedikit pendidikan S2 sebanyak 1 orang (0,45%). Berikut ini sajian diagram 4.5.

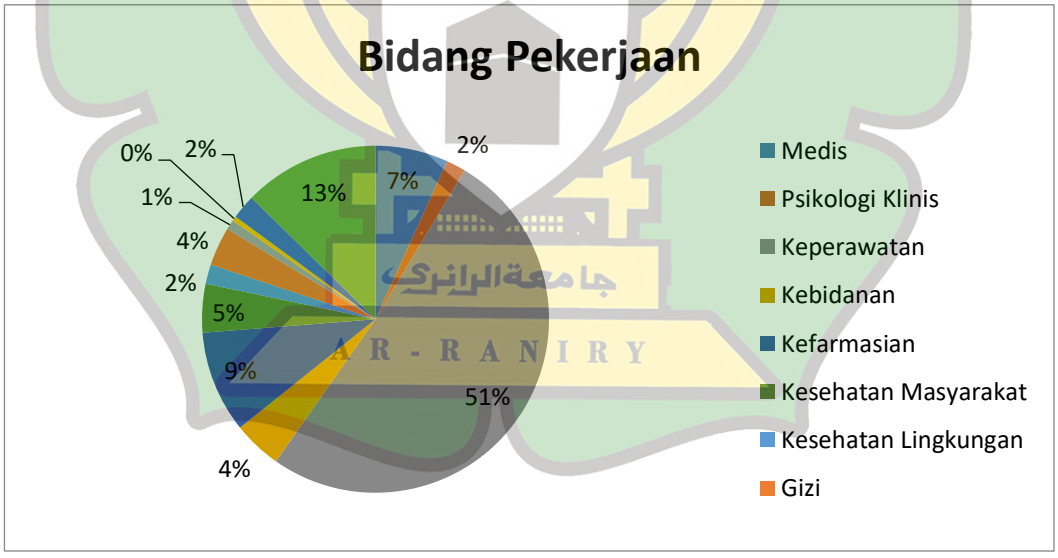
Diagram 4.5
Data Demografi Subjek Penelitian Kategori Pendidikan Terakhir



f. Subjek Berdasarkan Bidang Pekerjaan

Berdasarkan penelitian, bidang pekerjaan yang paling dominan yaitu Keperawatan sebanyak 113 orang (51%), kemudian bidang media sebanyak 15 orang (7%), disusul bidang psikologi klinis sebanyak 4 orang (2%), selanjutnya bidang kebidanan sebanyak 10 orang (4%), bidang kefarmasian 21 orang (10%), bidang kesehatan masyarakat sebayak 10 orang (5%), kesehatan lingkungan sebanyak 4 orang (2%), pada bidang gizi sebanyak 8 orang (4%), pada bidang keterampilan fisik sebanyak 2 orang (1%), kemudian bidang keteknisan media sebanyak 1 orang (0%), disusul dengan bidang teknik biomedika sebanyak 5 orang (2%), dan lainnya sebanyak 28 orang (13%). Berikut ini sajian diagram 4.6.

Diagram 4.6
Data Demografi Subjek Penelitian Kategori Bidang Pekerjaan

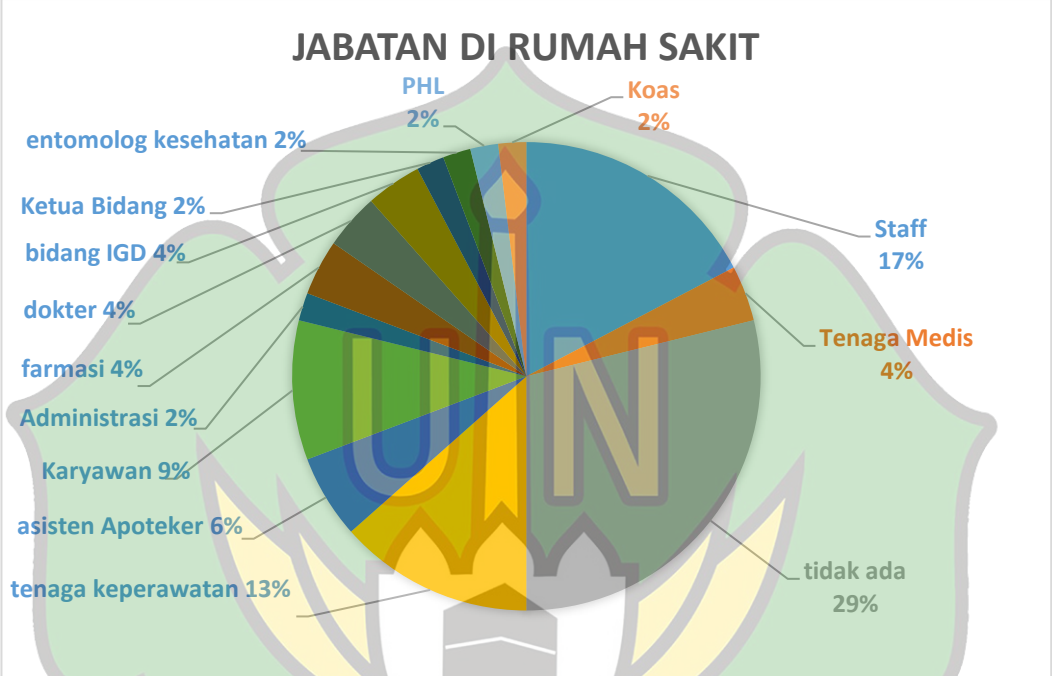


g. Jabatan di Rumah Sakit

Berdasarkan penelitian, jabatan di rumah sakit diantaranya yaitu: staff, tenaga medis, tidak ada, tenaga keperawatan, apoteker dan asisten apoteker,

karyawan, administrasi, farmasi, dokter, bidang IGD, ketua bidang, entomology kesehatan, PHL, dan koas. Berikut ini sajian diagram 4.7.

Diagram 4.7
Data Demografi Subjek Penelitian Kategori Bidang jabatan di rumah sakit



2. Data Kategorisasi

Pembagian kategorisasi sampel yang digunakan peneliti adalah kategorisasi berdasarkan model distribusi normal dengan kategorisasi jenjang (ordinal). Menurut Azwar (2012), kategorisasi yang menempatkan individu kedalam kelompok-kelompok yang posisinya berjenjang menurut suatu kontinum berdasarkan atribut yang diukur. Pengkategorisasian ini akan diperoleh dengan membuat kategorisasi skor subjek berdasarkan besarnya satuan deviasi standar populasi (σ). Kategorisasi ini bersifat relatif, maka luasnya interval yang mencakup setiap kategori yang di inginkan dapat ditetapkan secara subjekif selama penetapan

itu berada dalam pengkategorisasian sampel penelitian yang terdiri dari tiga kategori, yaitu rendah, sedang dan tinggi.

a. Skala Dukungan Sosial

Analisis data deskriptif berguna untuk mengetahui deskripsi data hipotetik (yang mungkin terjadi) dan data empiris (berdasarkan data dilapangan) dari variabel dukungan sosial. Deskripsi data hasil penelitian adalah sebagai berikut:

Tabel 4. 1
Deskripsi Data Penelitian Skala Dukungan Sosial

Variabel	**Data Hipotetik**				**Data Empirik**			
Dukungan Sosial	Xmaks	Xmin	Mean	SD	Xmaks	Xmin	Mean	SD
	120	30	75	15	120	47	98,3	19,7

Keterangan Rumus Skor Hipotetik :
Xmin = Hasil perkalian jumlah butir skala dengan nilai terendah dari pembobotan pilihan jawaban
Xmaks = Hasil Perkalian jumlah butir skala dengan nilai tertinggi dari pembobotan pilihan jawaban
M (Mean) = Dengan rumus μ (skor maks+skor min) : 2
SD = Dengan rumus s = (skor maks-skor min) : 6

Berdasarkan tabel 4.1 di atas dari hasil uji coba statistik penelitian, maka analisis deskriprif secara hipotetik dukungan sosial menunjukkan bahwa jawaban minimal adalah 30 dan jawaban maksimal 120, dengan nilai rata-rata 75 dan standar deviasi 15. Secara empirik dukungan sosial menunjukkan bahwa jawaban minimal adalah 47 dan jawaban maksimal 120, dengan nilai rata-rata 98,3 dan standar deviasi 19,7. Deskripsi data hasil penelitian tersebut dijadikan sebagai batasan dalam pengkategorian sampel penelitian yang terdiri dari tiga kategori, yaitu rendah, sedang dan tinggi dengan menggunakan metode kategorisasi jenjang (ordinal). Berikut ini rumus pengkategorisasian pada skala dukungan sosial :

Rendah = X < M - 1SD
Sedang = M – 1SD ≤ X < M + 1SD
Tinggi = M + 1SD ≤ X

Keterangan :
X = Rentang butir pernyataan
M = Mean (rata rata)
SD = Standar Deviasi

Berdasarkan rumus kategorisasi ordinal yang digunakan, maka didapat hasil kategorisasi skala dukungan sosial adalah sebagaimana tabel 4.2 berikut :

Tabel 4. 2
Kategorisasi Dukungan Sosial

Tabel	Interval	Jumlah	Presentase (%)
Rendah	X<78,6	47	21,3%
Sedang	78≤ X <118	93	42,1%
Tinggi	118≤ X	81	36,7%
Jumlah		**211**	**100%**

Berdasarkan tabel 4.2 di atas, maka hasil kategorisasi dukungan sosial pada responden penelitian ini secara data empirik menunjukkan bahwa 47 orang (21,3%) tenaga kesehatan yang memiliki dukungan social yang rendah, 93 orang (32,1%) tenaga kesehatan yang memiliki dukungan sosail yang sedang, dan 81 orang (36,7%) tenaga kesehatan yang memiliki dukungan sosial yang tinggi.

b. Skala *Burnout*

Analisis data deskriptif berguna untuk mengetahui deskripsi data hipotetik (yang mungkin terjadi) dan data empirik (berdasarkan data dilapangan) dari variabel *burnout*.

Deskripsi data hasil penelitian adalah sebagai berikut:

Tabel 4. 3
Deskripsi Data Penelitian Skala Burnout

Variabel	**Data Hipotetik**				**Data Emipirik**			
Burnout	Xmaks	Xmin	Mean	SD	Xmaks	Xmin	Mean	SD
	120	30	75	15	120	36	93,63	24,4

Keterangan Rumus Skor Hipotetik :
Xmin = Hasil perkalian jumlah butir skala dengan nilai terendah dari pembobotan pilihan jawaban
Xmaks = Hasil Perkalian jumlah butir skala dengan nilai tertinggi dari pembobotan pilihan jawaban
M (Mean) = Dengan rumus μ (skor maks+skor min) : 2
SD = Dengan rumus s = (skor maks-skor min) : 6

Berdasarkan tabel 4.3 di atas dari hasil uji coba statistik penelitian, maka analisis deskriptif secara hipotetik *burnout* menunjukkan bahwa jawaban minimal adalah 30 dan jawaban maksimal 120, dengan nilai rata-rata 75 dan standar deviasi 15. Secara empirik *burnout* menunjukkan bahwa jawaban minimal adalah 36 dan jawaban maksimal 120, dengan nilai rata-rata 93,63 dan standar deviasi 24,4. Deskripsi data hasil penelitian tersebut dijadikan sebagai batasan dalam pengkategorian sampel penelitian yang terdiri dari tiga kategori, yaitu rendah, sedang dan tinggi dengan menggunakan metode kategorisasi jenjang (ordinal). Berikut ini rumus pengkategorisasian pada skala *burnout*:

Rendah = X < M - 1SD
Sedang = M – 1SD ≤ X < M + 1SD
Tinggi = M + 1SD ≤ X

Keterangan :
X = Rentang butir pernyataan
M = Mean (rata rata)
SD = Standar Deviasi

Berdasarkan rumus kategorisasi ordinal yang digunakan, maka didapat hasil kategorisasi skala *burnout* adalah sebagaimana tabel 4.10 berikut :

Tabel 4.4

Kategorisasi Burnout

Kategorisasi	Interval	Jumlah	Presentase (%)
Rendah	X<69,23	45	20,4%
Sedang	69,23≤ X <118,03	99	44,8%
Tinggi	118,03≤ X	77	34,8%
Jumlah		**211**	**100%**

Berdasarkan tabel 4.4 diatas, maka hasil kategorisasi *burnout* pada responden penelitian ini secara data empirik menunjukkan bahwa 45 orang (20,4%) tenaga kesehatan yang memiliki *burnout* yang rendah, 99 orang (44,8%) tenaga kesehatan yang memiliki *burnout* yang sedang, dan 77 orang (34,8%) tenaga kesehatan yang memiliki *burnout* yang tinggi.

B. Pengujian Hipotesis

1. Uji Asumsi

Penggunaan uji analisis pada penelitian bertujuan menentukan uji asumsi yang akan digunakan untuk mengetahui korelasi antara variabel :

a. Uji normalitas sebaran

Uji normalitas sebaran digunakan untuk mengetahui apakah data yang diambil berasal dari populasi yang berdistribusi normal atau tidak. Dalam penelitian ini uji normalitas sebaran menggunakan nilai *skweness* dan *kurtosis.* Batas toleransi *skweness* dan *kurtosis* yang masih dianggap normal adalah antara -1,96 sampai 1,96 namun sering dibulatkan -2 sampai 2.

Tabel 4.5

Hasil Uji Normalitas Sebaran

Variabel Penelitian	**Koefisien *Skewness***	**Koefisien *kurtosis***
Dukungan Soisal	-0,841	-0,446
Burnout	-1,299	1,799

Berdasarkan tabel 4.5 di atas hasil uji normalitas sebaran diperoleh nilai *skewness* -0,841 dan *kurtosis* -0,466 (masih berada antara -1,96 sampai 1,96) maka dapat disimpulkan data dukungan Sosial berdistribusi normal dan memenuhi asumsi uji normalitas sebaran. Nilai *skewness* -1,799 dan *kurtosis* -1,443 (masih berada antara -1,96 sampai 1,96) maka dapat disimpulkan data *burnout* berdistribusi normal dan memenuhi asumsi uji normalitas sebaran serta data di atas dapat digeneralisasikan pada populasi yang digunakan dalam penelitian ini. Kemudian data ini dapat digunakan untuk uji hipotesis.

b. Uji linearitas

Uji linearitas adalah uji yang digunakan untuk mengetahui apakah dua variabel secara signifikan mempunyai hubungan yang linier atau tidak. Uji liniearitas menggunakan *test for linearity*, dua variabel dikatakan mempunyai hubungan yang dapat ditarik lurus apabila nilai signifikansi pada linieritas kurang dari 0,05.

Hasil uji linieritas hubungan yang dilakukan terhadap dua variabel penelitian ini diperoleh data yang tertera pada tabel 4.6 berikut:

Tabel 4. 6

Hasil Uji Linieritas Hubungan

Variabel Penelitian	*Linearity*	P
Dukungan Sosial dengan *Burnout*	152,870	0,000

Berdasarkan tabel diatas, hasil uji linearitas hubungan yang dilakukan dengan menggunakan SPSS 20.0, diperoleh *linearity* dengan F = 152,870 dan p = 0,000 (p<0,05). Hal ini berarti kedua skala memiliki hubungan yang linier antara variabel Dukungan Sosial dengan *Burnout*.

2. Uji Hipotesis

Setelah uji prasyarat, langkah selanjutnya adalah dengan melakukan uji hipotesis mengguanakan korelasi *product moment* dari Pearson. Hasil analisis tersebut dapat dilihat pada tabel 4.7 berikut:

Tabel 4. 7

Uji Hipotesis Data Penelitian

Variabel	*Pearson Correlation Product Moment*	P
Dukungan Sosial dan *Burnout*	0,542	0,000

Berdasarkan hasil uji hipotesis menunjukkan bahwa koefisien korelasi r = 0,542 dengan signifikansi p = 0,000 hal tersebut menandakan bahwa terdapat hubungan positif yang sangat signifikan antara dukungan sosial dan *burnout*. Dengan demikian, hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan sosial maka semakin tinggi pula *burnout* yang dimiliki tenaga kesehatan, sebaliknya semakin rendah dukungan sosial maka semakin rendah pula *burnout* yang dimiliki tenaga kesehatan. Hasil analisis penelitian ini menunjukkan bahwa nilai signifikansi p = 0,000 (p < 0,05) yang artinya hipotesis pada penelitian ini diterima.

Sedangkan sumbangan relatif hasil penelitian kedua variabel dapat dilihat pada tabel 4.8 berikut:

Tabel 4. 8
Analisis Measure of Association

Variabel	*R Squared*
Dukungan Sosial dan *Burnout*	0,293

Berdasarkan *measure of association* di atas menunjukkan bahwa penelitian ini memperoleh sumbangan relatif antara kedua variabel r^2 = 0,293 yang artinya terdapat 29,3% pengaruh Dukungan Sosial terhadap *Burnout*, sementara 70,7% lainnya dipengaruhi oleh faktor lain.

C. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial dengan *burnout* pada tenaga kesehatan di rumah sakit umum daerah meuraxa**.** Setelah dilakukan uji korelasi *product moment* dari Pearson, maka diperoleh koefisien korelasi sebesar r = 0,542 dengan taraf signifikansi p = 0,00 (p < 0,05) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif yang sangat signifikan antara dukungan sosial dan *burnout*. Dengan demikian, hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan sosial maka semakin tinggi pula *burnout* yang dimiliki tenaga kesehatan, sebaliknya semakin rendah dukungan sosial maka semakin rendah pula *burnout* yang dimiliki tenaga kesehatan.

Selanjutnya, hasil analisis *measure of association* menunjukkan r^2 = 0,293 yang artinya terdapat 29,3% pengaruh dukungan sosial terhadap *burnout* tenaga kesehatan, sementara 70,7% lainnya dipengaruhi oleh faktor lain seperti empati, norma-norma dan nilai sosial.

Berdasarkan hasil penelitian data empirik maka hasil kategorisasi dukungan sosial pada responden penelitian ini menunjukkan bahwa 47 orang (21,3%) tenaga kesehatan yang memiliki dukungan sosial yang rendah, 93 orang (42,1%) tenaga kesehatan yang memiliki dukungan sosial yang sedang, dan 81 orang (36,7%) tenaga kesehatan yang memiliki dukungan sosial yang tinggi. Sedangkan hasil kategorisasi hasil *burnout* pada responden penelitian ini secara data empirik menunjukkan bahwa 45 orang (20,4%) tenaga kesehatan yang memiliki *burnout* yang rendah, 99 orang (44,8%) tenaga kesehatan yang memiliki *burnout* yang sedang, dan 77 orang (34,8%) tenaga kesehatan yang memiliki *burnout* yang tinggi. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit Meuraxa memiliki dukungan sosial yang sedang dan *burnout* pada kategori sedang.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan teori yang dikemukakan menurut Lee dan Ashfort (1996) menyatakan bahwa salah satu faktor yang memengaruhi munculnya *burnout* yakni dukungan sosial. Ditambahkan oleh Rosyid dan Farhati (1996) bahwa ketiadaan dukungan sosial atasan terhadap karyawan akan mengakibatkan timbulnya *burnout* pada karyawan.

Penelitian lainnya oleh Hu et al. (2020) terhadap 2.014 perawat yang bekerja di garda terdepan penanganan COVID-19 di China, diperoleh bahwa setengah dari perawat mengalami tingkat *burnout* tinggi. Tidak hanya itu, tenaga kesehatan yang menangani pasien non COVID-19 juga ditemukan mengalami *burnout* (Wu et al., 2020). Hasil penelitian Tiete et al. (2021) terhadap 247 tenaga kesehatan yang bekerja di perawatan non COVID-19 di Belgium ditemukan bahwa 40,1%

mengalami *burnout*.

Perawat yang mengalami *burnout* memunculkan gangguan psikologis berupa penilaian buruk terhadap diri sendiri yang dapat mengarah pada 4 terjadinya depresi (Praditya, 2019). Selain itu, perawat yang mengalami *burnout* juga berdampak pada penurunan kinerja perawat (Hera et al., 2016). Walaupun dukungan sosial dan *burnout* memiliki hubungan positif dikarenakan dukungan social yang diberikan tidak menjadi suatu alasan bagi tenga kesehatan itu sendiri sehingga para tenaga kesehatan itu sendiri masih mengalami *burnout*, selain itu tuntutan pekerjan yang mereka rasakan sangatlah berat sehingga mereka ingin berhenti untuk berkerja ditambah lagi meraka kurangnya berkumpul dengan keluarga. Penelitian yang dilakukan oleh Karimi et al. (2021) pada 132 perawat di *medical center* Urmia mendapatkan bahwa perawat mengalami peningkatan *burnout* sebesar 39% dan penurunan kinerja sebesar 20% selama pandemi COVID-19. *Burnout* menurut Schaufeli dan Enzmann juga menyebabkan ketidakpuasan kerja, komitmen organisasi yang rendah, ketidakhadiran dan niat untuk meninggalkan pekerjaan (Maslach dan Leiter, 2017).Hasil penelitian ini sesuai Heryawati (2017) didapatkan Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang positif signifikan dukungan sosial pada kepuasan hidup. Pengaruh *burnout* menunjukkan hasil yang positif dan signifikan pada kepuasan hidup.

Yurur dan Sarikaya (2012) dukungan sosial adalah sumber daya dalam bahwa itu adalah fungsional dalam mencapai tujuan kerja. Hal ini dapat membantu untuk pekerja mendapatkan pekerjaan yang dilakukan dalam waktu dan karena itu bisa meringankan efek kelebihan beban kerja pada *burnout*. Bisa diamati, sikap individu

terhadap pekerjaan mereka dan persepsi dan persepsi dukungan yang berpengalaman di tempat kerja mempengaruhi keterikatan saat yang sama kepuasan hidup mereka. Semakin rendah tingkat *burnout* yang dirasakan oleh seorang karyawan, maka rasa dukungan sosial akan pekerjaan karyawan tersebut akan menurun.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yaitu pendekatan secara kuantitatif yang digunakan hanya diinterpretasikan kedalam angka persentase yang kemudian dideskripsikan berdasarkan dari hasil yang diperoleh sehingga tidak mampu melihat secara lebih luas dinamika psikologi yang terjadi. Penyebaran skala dalam penelitian ini juga dilakukan secara *online* melalui *google from* dengan cara membagikan *link* kuesioner ke grup-grup dan menghubungi secara pribadi melalui aplikasi whatssap dan instagram. Hal ini dapat menyebabkan responden mengisi tidak sesuai dengan apa yang dirasakan sehinggaberdampak pada hasil penelitian. selain itu, ketika peneliti menghubugi secara pribadi melalui aplikasi whatssap dan instagram, ada sebagian responden yang hanya mengabaikan pesan dari peneliti.

جامعة الرانري
AR-RANIRY

BAB V
PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data pada penelitian ini, maka diperoleh nilai korelasi r = 0,542 dengan taraf signifikansi p = 0,000 (p < 0,05) dan r squared = 0,293 (29,3%) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan positif yang sangat signifikan antara dukungan sosial dengan *burnout* pada tenaga kesehatan di rumah sakit umum daerah Meuraxa. Artinya, semakin tinggi dukungan sosial maka semakin *tinggi* burnout yang dirasakan tenaga kesehatan di Meuraxa, sebaliknya jika semakin rendah dukungan sosial maka semakin rendah *burnout* yang dirasakan oleh tenaga kesehatan Meuraxa. Dengan demikian, hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini diterima.

B. Saran

Beberapa saran yang dapat peneliti sampaikan untuk kepentingan teoritis dan praktis bagi yang akan meneliti dengan variabel yang serupa adalah:

1. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan kepada perawat untuk menjaga komunikasi yang baik dengan rekan kerja dan atasan, dan saling memberikan dukungan berupa dukungan emosional, dukungan informatif, dukungan instrumental, dan dukungan penghargaan. Dengan hubungan yang baik dengan rekan kerja dan atasan, maka respon yang baik berupa dukungan dalam bentuk apapun akan didapatkan sehingga pekerjaan pun dapat lebih mudah untuk diselesaikan.

جامعة الرانري
AR-RANIRY

2. Bagi RSUD Meuraxa

Peneliti dapat memberikan informasi dan jika memungkinkan Bagi pihak rumah sakit diharapkan memberikan pembinaan dan pengembangan Sumber Daya Manusia dengan memperhatikan faktor-faktor yang dapat menyebabkan terjadinya *burnout* seperti salah satunya dukungan sosial.

3. Penelitian Selanjutnya

Dengan masih terdapatnya kelemahan yang ada dalam penelitian ini, maka kepada peneliti selanjutnya yang ingin mengadakan penelitian tentang burnout syndrome disarankan dapat memperluas kajian tentang *burnout* untuk memperkaya ilmu kajian peneliti dapat melihat dari faktor-faktor lain yang kemungkinan memiliki konstribusi lebih besar dari dukungan sosial seperti faktor usia, kepribadian, *locus of control*, status pernikahan, jenis kelamin, *work-home interference*, harapan, beban kerja, underwork, jenis pekerjaan, konflik, konflik peran dan ambiguitas peran, kontrol, hubungan timbal balik, perbandingan sosial, dan gaya kepemimpinan.

جامعة الرانري
AR-RANIRY

DAFTAR PUSTAKA

Adawiyah, R., & Blikololong, J. B. (2019). Hubungan Antara Dukungan Sosial Dan Burnout Pada Karyawan Rumah Sakit. *Jurnal Psikologi*, *11*(2), 190-199.

Almasitoh, U. H. (2011). Stres kerja ditinjau dari konflik peran ganda dan dukungan sosial pada perawat. *Psikoislamika: Jurnal Psikologi dan Psikologi Islam*, *8*(1).

ARISTIANI, E. Y. S. (2015). *Hubungan antara dukungan sosial dengan burnout pada perawat* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).

Arthur, N. M. (1990). The assessment of burnout: A review of three inventories useful for research and counseling. *Journal of Counseling & Development*, *69*(2), 186-189.

Cohen, S. E., & Syme, S. I. (1985). *Social support and health*. Academic Press.

Darmawan, A. A. Y. P., Silviandari, I. A., & Susilawati, I. R. (2016). Hubungan burnout dengan work-life balance pada dosen wanita. *MEDIAPSI*, *1*(1), 28-39.

Ekawanti, S., & Mulyana, O. P. (2016). Regulasi diri dengan burnout pada guru. *Jurnal Psikologi Teori dan Terapan*, *6*(2), 113-118.

Fahmi, A. R., & Widyastuti, W. (2018). Hubungan antara hardiness dengan burnout pada santri pondok pesantren persatuan islam putra bangil. *Jurnal Psikologi Poseidon: Jurnal Ilmiah Psikologi dan Psikologi Kemaritiman*, *1*(1), 66-73.

Rosyid, H. F. & Farhati, F., (1996). Karakteristik Pekerjaan, Dukungan Sosial Dan Tingkat Burn-out Pada Non Human Service Corporation. *Jurnal Psikologi*, *23*(1), 1-12.

Field, A.P. (2009). *Discovering statistic using SPSS: (and sex, drug and rock "n" roll)* (3rd ed). Los Angels: SAGE Publications

Fiona, K. (2013). Pengaruh dukungan sosial terhadap kualitas hidup penderita skizofrenia. *Jurnal Psikologi Kepribadian dan Sosial Universitas Airlangga*, *2*(3), 106-13.

Hanief, Y. N., & Himawanto, W. (2017). *Statistik pendidikan*. Deepublish.

Hartawati, D., & Mariyanti, S. (2014). Hubungan antara self-efficacy dengan burnout pada pengajar taman kanak-kanak sekolah "X" di Jakarta. *Jurnal psikologi*, *12*(2), 54-60.

Johnson, W. G., Corrigan, S. A., Lemmon, C. R., Bergeron, K. B., & Crusco, A. H. (1994). Energy regulation over the menstrual cycle. *Physiology & behavior*, *56*(3), 523-527.

Laksana, S. O., & Virlia, S. (2019). Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Resiliensi Pada Mantan Pecandu Narkoba. *Psychopreneur Journal*, *3*(2), 55-62.

Larengkeng, T., Gannika, L., & Kundre, R. (2019). Burnout Dengan Self Efficacy Pada Perawat. *JURNAL KEPERAWATAN*, *7*(2).

Lee, R. T., & Ashforth, B. E. (1996). A meta-analytic examination of the correlates of the three dimensions of job burnout. *Journal of applied Psychology*, *81*(2), 123.

Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of organizational behavior*, *2*(2), 99-113.

Mutiasari, M. (2010). STRATEGI MENGATASI BURNOUT DI TEMPAT KERJA. *Probisnis*, *3*(1).

Notoatmodjo, S. (2007). Promosi kesehatan & ilmu perilaku.

Nurita, E., & Ayu, R. (2012). Cyber notary: pemahaman awal dalam konsep pemikiran. Refika Aditama.

Pilisuk, M. (1982). Delivery of social support: The social inoculation. *American Journal of Orthopsychiatry*, *52*(1), 20.

Prawasti, C. Y. (1991). Hubungan antara burnout dan dukungan sosial di kalangan perawat rumah sakit di Jakarta. *Skripsi (Tidak diterbitkan). Fakultas Psikologi Universitas Indonesia*.

Putra, A. C. M., & Muttaqin, D. (2020). Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Burnout Pada Perawat di Rumah Sakit X. *Psikostudia: Jurnal Psikologi*, *9*(2), 82-83.

Rahman, U. (2007). Mengenal burnout pada guru. *Lentera Pendidikan: Jurnal Ilmu Tarbiyah dan Keguruan*, *10*(2), 216-227.

Rohman, T. N., Prihartanti, N., & Rosyid, H. F. (1997). Hubungan antara dukungan sosial dengan burnout pada perawat putri di rumah sakit

swasta. *Psikologika: Jurnal Pemikiran dan Penelitian Psikologi*, *2*(4), 51-60.

Rohman, T. N., Prihartanti, N., & Rosyid, H. F. (1997). Hubungan antara dukungan sosial dengan burnout pada perawat putri di rumah sakit swasta. *Psikologika: Jurnal Pemikiran dan Penelitian Psikologi*, *2*(4), 51-60.

Sarafino, E. P. (2011). *Applied behavior analysis: Principles and procedures in behavior modification*. John Wiley & Sons.

Sarafino, E. P., & Graham, J. A. (2006). Development and psychometric evaluation of an instrument to assess reinforcer preferences: The preferred items and experiences questionnaire. *Behavior modification*, *30*(6), 835-847.

Tameon, S. M. (2019). Gambaran Burnout Pada Dosen STAKN Kupang. *Jurnal Selaras: Kajian Bimbingan dan Konseling serta Psikologi Pendidikan*, *2*(2), 1-15.

Taubman–Ben-Ari, O., Findler, L., & Kuint, J. (2010). Personal growth in the wake of stress: The case of mothers of preterm twins. *The Journal of Psychology*, *144*(2), 185-204.

Ushfuriyah, U. (2015). *Hubungan antara dukungan sosial dengan optimisme mahasiswa psikologi dalam menyelesaikan skripsi* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim).

جامعة الرانري
AR-RANIRY

SKALA PENELITIAN

A. Burnout

1. Pengertian *Burnout*

   Menurut Maslach (2003) *burnout* adalah suatu respon ketegangan emosional akibat pekerjaan yang menuntut keterlibatan dengan orang lain, hal ini mengakibatkan kondisi emosional seseorang yang merasa lelah dan jenuh secara mental, emosional dan fisik sebagai akibat tuntutan pekerjaan yang meningkat. Sumber utama timbulnya burnout adalah karena adanya stress yang berkembang secara terus menerus akibat keterlibatan pemberi dan penerima layanan dalam jangka panjang.

2. Aspek-aspek *Burnout*

Menurut Maslach (2003), *burnout* memiliki tiga dimensi yaitu kelelahan, sinis dan rendahnya penghargaan terhadap diri sendiri

a. Kelelahan emosional (*emotional exhaustion*) merupakan keadaan dimana orang-orang merasa terkuras habis. Mereka kekurangan energi untuk menghadapi hari selanjutnya. Sumber daya emosional mereka terkuras, dan tidak ada sumber pengisian kembali. Emotional exhaustion merupakan penentu utama kualitas burnout, dikatakan demikian karena perasaan lelah mengakibatkan seseorang Kemampuan kepemimpinan merasa kehabisan energi dalam bekerja sehingga timbul perasaan enggan untuk melakukan pekerjaan baru dan enggan untuk berinteraksi dengan orang lain (Asi, 2013).

b. Sinis (*depersonalization*), individu Seolah-olah memandang orang lain melalui kacamata berwarna karat, mengembangkan opini buruk tentang mereka, mengharapkan yang terburuk dari mereka, dan bahkan secara aktif tidak menyukai mereka. Depersonalization ditandai dengan kecenderungan individu meminimalkan keterlibatannya dalam pekerjaan bahkan kehilangan idealismenya dalam bekerja.

جامعة الرانري
AR-RANIRY

Perilaku tersebut merupakan upaya untuk melindungi diri dari tuntutan emosional yang berlebihan dengan meperlakukan orang lain sebagai objek (Asi, 2013).

c. Berkurangnya penghargaan terhadap diri sendiri (*reduced personal accomplishment*), pada spek ini individu akan merasa bahwa kemampuannya masih belum cukup sehingga membuat individu terbebani akibat merasa diri 'gagal'. Reduced personal accomplishment merupakan kecenderungan memberikan evaluasi negatif terhadap diri sendiri. Individu merasa pesimis dengan kemampuannya bekerja, sehingga setiap pekerjaan dianggap sebagai beban yang berlebihan (Asi, 2013).

Variabel	**Dimensi**	**Indikator**	**Aitem**		**Total**
			Favorebel	***Unfavorebel***	
Burnout	1. Kelelahan (*emotional exhaustion*)	1. Kekurangan energi untuk menghadapi hari Selanjutnya	29	16	2
		2. Sumber daya emosional mereka terkuras	9	22	2
		3. Tidak ada sumber pengisian kembali	13	2	2
		4. Perasaan enggan melakukan pekerjaan baru	7	20	2
		5. Enggan berinteraksi dengan orang lain	3	12	2
	2. Sinis (*depersonalization*)	1. Mengembangkan opini buruk tentang mereka	21	4	2
		2. Mengharapkan yang terburuk dari mereka	17	24	2
		3. Secara aktif tidak menyukai mereka	15	10	2
		4. Meminimalkan keterlibatannya dalam pekerjaan	5	30	2
		5. Kehilangan idealisme dalam bekerja	11	26	2
	3. Berkurangnya penghargaan terhadap diri	1. Individu akan merasa bahwa	19	6	2

sendiri (*reduced personal accomplishment*)	kemampuannya masih belum cukup			
	2. Terbebani akibat diri ‘gagal’	27	8	2
	3. Cenderung memberikan evaluasi negatif terhadap diri sendiri	23	14	2
	4. Merasa pesimis dengan kemampuan bekerja	25	18	2
	5. Menganggap pekerjaan sebagai beban Berlebihan	1	28	2
Total		15	15	30

جامعة الرانري
AR-RANIRY

VALIDASI ISI MENGGUNAKAN CVR

SKALA BURNOUT

Dimensi	Indikator	Aitem	Penilaian		
			E	G	T
Kelelahan *(emotional exhaustion)*	a. Kekurangan energi untuk menghadapi hari selanjutnya	29. Saya tidak mampu menyesuaikan diri di lingkungan kerja (F) 16. Saya yakin kemampuan saya dalam beradaptasi dapat meningkatkan hubungan baik antar tenaga kesehatan dan pasien (UF)			
	b. Sumber daya emosional mereka terkuras	9. Saya kesulitan memberikan pemahaman mengenai hasil pemeriksaan kesehatan kepada pasien (F) 22. Saya dapat menjelaskan hasil pemeriksaan kesehatan kepada pasien sehingga dapat di mengerti dengan mudah (UF)			
	c. Tidak ada sumber pengisian kembali	13. Saya susah jika pasien di rumah sakit terlalu banya (F) 2. Saya bisa mengatur dan mengawasi pasien yang terlalu banyak (UF)			
	d. Perasaan enggan melakukan pekerjaan baru	7. Saya sulit membangkitkan semangat pasien untuk sembuh (F) 20. Saya memprioritaskan untuk kesembuhan pasien (UF)			
	e. Enggan berinteraksi dengan orang lain	3. Saya kurang semangat melakukan pekerjaan di masa Covid – 19 (F) 12. Saya mampu melakukan pekerjaan yang sulit dilakukan selama pandemi Covid -19 (UF)			
Sinis (*depersonalization*)	a. Mengembangkan opini buruk tentang mereka	21. Saya kurang memahami bagaimana keadaan mereka (UF) 4. Saya mampu untuk memahami bagaimana perasaan mereka(F)			
	b. Mengharapkan yang terburuk dari mereka	17. Saya terkendala melakukan rapat kerja secara daring (F)			

		24. Saya tidak terhambat melakukan pekerjaan secara darinng (UF)			
	c. Secara aktif tidak menyukai mereka	15. Saya tidak yakin dapat memeberikan pelayanan dengan efektif di masa pandemi ini (F) 10. Dimasa pandemi saya dapat memberikan pelayanan yang baik kepada pasien (UF)			
	d. Meminimalkan keterlibatannya dalam pekerjaan	5. Saya tidak yakin mampu berkerja secara optimal selama pandemi Covid -19 (F) 30. Saya mampu berkerja dengan optimal selama pandemi (UF)			
	e. Kehilangan idealisme dalam bekerja	11. Saya tidak mampu membagi waktu dalam pekerjaan. (F) 26. Saya mampu berkerja dengan waktu yang panjang di rumah sakit (F)			
Berkurangnya penghargaan terhadap diri sendiri (reduced personal accomplishment)	a. Individu akan merasa bahwa kemampuannya masih belum cukup	19. Saya meraa menjadi tenaga kesehatan sangat keterbatasan memiliki skill (F) 6. Saya adalah seorang tenaga kesehatan yang menjujung tinggi skill dan kemampuan (UF)			
	b. Terbebani akibat diri ‘gagal’	27. Saya merasa beban yang begitu berat menjadi seorang tenaga kesehatan (F) 8. Saya sangat enjoy dalam mengerjakan perkerjaan sebagai tenaga kesehatan (UF)			

	c. Cenderung memberikan evaluasi negatif terhadap diri sendiri	23. Saya selalu berfikir negative tentang perkerjaan saya saat ini (F) 14. Saya selalu memberikan pelayanan yang terbaik agar diri saya dipandang professional (UF)			
	d. Merasa pesimis dengan kemampuan bekerja	25. Saya selalu merasa pesimis dengan kemampuan saya miliki (F) 18. Saya merasa optimis dengan kemampuan yang saya miliki (UF)			
	e. menganggap pekerjaan sebagai beban berlebihan.	1. Saya merasa perkerjaan sekarang ini adalah beban terberat bagi saya (F) 28. Saya sangat nyaman mengerjakan perkerjaan yang saya lakukan saat ini (UF)			
	Jumlah	30 item			

جامعة الرانري
AR-RANIRY

B. Dukungan Sosial

1. Pengertian Dukungan Sosial

Menurut Sarafino (2011) menyatakan bahwa dukungan sosial merupakan bentuk penerimaan dari seseorang atau sekelompok orang terhadap individu yang menimbulkan persepsi dalam dirinya bahwa ia sayangi, diperhatikan, dihargai, dan ditolong.

1. **Aspek-aspek Dukungan Sosial**

Aspek dukungan sosial menurut Sarafino dan Smith (2011) menyebutkan ada 4 aspek yaitu :

1. Dukungan emosional atau penghargaan, yaitu dapat berupa ungkapan empati, perasaan nyaman, perhatian, kepedulian serta dukungan positif serta mendapatkan semangat dari individu lain.

2. Dukungan instrumental, dukungan ini dapat berupa bantuan yang nyata atau langsung seperti memberi pinjaman uang namun juga bisa berupa bantuan di saat-saat stres.

3. Dukungan informatif, dukungan ini berupa saran, nasihat, pengarahan umpan balik mengenai seperti apa yang harus dilakukan, serta saran mengenai apa yang harus dilakukan individu yang bersangkutan.

4. Dukungan jaringan sosial, dukungan yang berupa adanya kebersamaan dengan orang tersebut, dukungan diberikan dengan cara memberi rasa kebersamaan dalam sebuah kelompok yang saling berbagi kesenangan dan minat yang sama.

Blue Print Dukungan Sosial

Variabel	Aspek	Indikator	Aitem		Jumlah
			Favorabel	Unfavorabel	
	Dukungan emosional	a. berupa ungkapan empati	25	16	10
		b. perasaan nyama	17	2	
		c. perhatian & kepedulian	3	22	
		d. dukungan positif	19	4	
		e. mendapatkan semangat dari individu lain.	27	8	
	Dukungan instrumental	a. dukungan ini dapat berupa bantuan yang nyata	11	24	6
		b. memberi pinjaman uang	29	12	
		c. berupa bantuan di saat-saat stres	13	26	
	Dukungan informatif	a. Dukungan berupa memberi saran kepada orang lain, Dukungan berupa nasihat	1, 5	14,28	6
		b. Dukungan berupa pengarahan umpan balik serta Dukungan mengenai apa yang harus dilakukan individu yang bersangkutan.	21	10	
	Dukungan jaringan sosial	a. dukungan diberikan dengan cara memberi rasa kebersamaan dalam sebuah kelompok b. adanya saling berbagi kesenangan dan minat yang sama	15, 7,9 23	6,30,20 18	8
Jumlah			15	15	30

VALIDASI ISI MENGGUNAKAN CVR

SKALA DUKUNGAN SOSIAL

Dimensi	Indikator	Aitem	Penilaian		
			E	G	T
Dukungan emosional	a. Ungkapan empati	25. Saya senantiasa merasakan kelelahan rekan kerja yang kelelahan (F) 16. Saya tidak perduli ketika teman saya sedang sedih (UF)			
	b. perasaan nyaman	2. Saya sangat nyaman berada bersama rekan-rekan kerja yang saling mendukung (F) 17. Saya merasa bahwa dilingkungan rumah sakit ini tidak nyaman bagi diri saya (UF)			
	c. Perhatian	3. Saya sering mendapatkan perhatian dari rekan-rekan kerja yang lain agar tetap bersemangat (F) 22. Saya merasa antar rekan kerja sama sekali tidak memberi perhatian satu sama lain (UF)			
	d. kepedulian	4. Saat saya membutuhkan pertolongan rekan kerja saya siap membantu (F) 19. Apapun yang saya lakukan rekan kerja saya tidak mempedulikan nya UF)			
	e. dukungan positif	27. Saya selalu didukung oleh orang-rang terdekat agar saya semangat berkerja (F) 8. Orang-orang disekililing saya selalu berfikir negatif tentang saya (UF)			
	f. mendapatkan semangat dari individu lain.	11. Tiap hari berkerja saya selalu mendapat semangat dari orang tersayang (F) 24. Saya merasa jarang sekali ada yang menyemangati saya (UF)			
Dukungan instrumental	a. dukungan ini dapat berupa bantuan yang nyata	29. Apabila saya lembur atasan selalu memberikan poding agar bersemangat kerja (F) 12. Orang disekitar saya cenderung menghabiskan waktu untuk diri sendiri dibandingkan membantu rekan kerja (UF)			

	b. memberi pinjaman uang.	13. Saat saya membutuhkan bantuan finansial rekan kerja saya senantiasa siap membantu (F) 26. Rekan kerja saya sulit memberi bantuan finansial kepada siapapun (UF)			
	c. berupa bantuan di saat-saat stres	1. Tiap kali saya merasa tertekan dengan perkerjaan, saya disuruh oleh atasan untuk istirahat (F) 14. Pada saat merasa tertekan rekan kerja sama sekali tidak mempedulikan kondisi saya (UF)			
Dukungan Informatif	a. dukungan ini berupa saran, nasihat, pengarahan umpan balik balik mengenai seperti apa yang harus dilakukan	5. saya sering mendapatkan pengarahan dalam bekerja yang baik dari rekan kerja saya(F) 28. Saya tidak pernah mendengarkan nasihat baik yang di berikan rekan kerja saya(UF)			
	b. saran mengenai apa yang harus dilakukan individu yang bersangkutan	21. Saya mendengarkan saran mengenai cara mengatur waktu yang baik yang diberikan oleh rekan kerja saya (F) 10. Saya tidak mendengarkan saran dari rekan kerja saya mengenai cara mengatur waktu yang baik (UF)			

Dukungan jaringan sosial	a.dukungan diberikan dengan cara memberi rasa kebersamaan dalam sebuah kelompok	15. Dalam kehidupan sehari-hari saya sering berprilaku baik antar rekan kerja untuk terciptanya kebersamaan (F) 6. Saya merasa bahwa rekan kerja di Rumah Sakit Umum Daerah tidak kompak (UF) 7. Saat merasa kelelahan dalam bekerja, saya dan rekan kerja meluangkan waktu untuk pergi berlibur agar mengurangi penat ketika berkerja (F) 30. Saya tidak merasakan kebersamaan antar rekan kerja di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa (UF)			
	b. saling berbagi kesenangan dan minat yang sama	9. Rekan-rekan di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa sesekali berolahraga untuk melepasi penat (F) 20. Saya dan rekan kerja saya tidak pernah meluangkan waktu berlibur di saat sedang merasa lelah bekerja (UF) 18. saya dan rekan kerja sering melakukan kegitan makan bersama saat jam istirahat (F) 23. saya dan rekan kerja saya tidak pernah pergi makan siang bersama saat jam istirahat (UF)			

جامعة الرانري
AR-RANIRY

F	UF	F	UF	F	UF	F	UF	F	UF	F	UF	F	UF	F	UF	F	UF	F	UF	F	UF	F	UF	F	UF	F	UF	F	UF	TOTAL
2	2	4	2	4	2	2	3	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	75
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	63
2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	3	2	2	2	1	4	2	3	1	2	1	1	2	2	2	4	2	2	2	59
2	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	36
4	2	4	2	3	3	2	3	4	2	4	3	3	1	4	1	3	1	4	1	3	3	3	4	3	2	4	3	2	2	83
4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	2	2	2	2	99
4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	2	2	2	2	99
4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	101
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
2	3	2	2	2	1	1	1	4	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	53
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	4	3	2	3	2	4	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	76
3	2	3	4	3	4	3	4	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	53
4	3	3	3	3	3	3	3	4	1	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	2	2	2	1	2	3	3	3	3	3	86
3	3	3	3	3	4	4	3	1	4	3	2	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	4	97
3	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	3	3	4	3	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	107
3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	4	2	1	3	4	3	3	4	3	2	3	1	3	3	3	4	3	4	4	91
3	3	4	4	3	4	4	3	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4	4	3	4	3	4	2	104
1	2	4	2	4	3	4	3	3	4	4	3	4	3	3	1	3	1	3	3	3	4	3	3	2	2	1	1	3	1	81
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	95
3	1	3	3	4	3	3	4	4	3	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	3	3	102
3	4	4	2	3	2	1	1	2	3	4	2	4	2	4	2	4	1	2	1	1	2	1	3	1	3	1	2	1	3	69
3	3	4	4	3	2	3	4	4	3	3	2	2	2	3	3	4	3	3	2	3	3	4	2	3	3	3	2	3	3	89
3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	1	93
2	2	2	2	4	1	2	1	2	2	2	2	4	1	4	2	2	2	4	1	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	64
3	2	3	3	2	1	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	4	3	3	4	4	3	4	100
3	4	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	2	4	4	3	4	3	4	102
2	2	4	2	3	2	2	2	2	2	2	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	91
4	4	3	2	3	2	3	3	4	3	4	3	4	3	3	1	1	4	2	1	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	90
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	1	1	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	100
3	1	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	102
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	1	3	4	1	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	100
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	1	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	103
2	2	2	2	4	1	2	2	2	3	4	3	2	2	2	2	4	1	2	1	2	2	1	3	2	2	4	2	2	3	68
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	67
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	1	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	103
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	1	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	103
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	1	4	3	4	3	1	3	4	3	4	100
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105

3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	1	3	1	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	99
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	1	3	4	102
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	2	3	2	4	4	4	3	3	2	4	2	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	3	99
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	2	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	104
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	1	102
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	105
2	3	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	4	1	3	1	4	1	1	2	1	4	1	3	2	2	1	2	60
3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	104
2	1	4	2	3	2	2	1	1	3	2	4	3	4	3	2	4	1	2	2	1	2	1	3	2	4	2	2	2	3	70
1	3	4	2	3	1	2	2	2	3	4	4	4	3	3	2	4	2	2	2	2	2	1	2	2	4	2	3	2	3	76
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	1	1	1	1	4	3	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	4	3	4	94
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	2	3	2	3	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	1	1	4	1	4	4	3	4	3	95
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
4	3	4	4	4	1	2	2	2	2	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	98
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	4	3	4	4	4	66
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	104
2	3	4	2	3	2	2	2	2	2	4	2	4	2	4	3	2	2	2	3	4	2	2	2	2	2	4	2	2	2	76
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	106
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105

3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	4	3	4	3	88
4	2	2	2	2	2	2	2	4	3	4	3	4	3	4	2	2	2	4	3	4	3	4	3	2	3	2	3	4	2	86
2	2	2	2	2	3	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	3	4	2	2	3	4	3	4	2	2	3	4	3	78
4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	4	2	2	3	4	3	4	3	4	3	87
2	2	4	4	4	3	2	3	2	2	2	3	4	2	4	2	2	3	4	3	4	2	2	3	4	2	2	2	4	3	85
2	3	2	3	2	3	2	2	4	3	4	3	2	3	2	3	2	3	2	3	1	3	1	3	2	4	1	4	2	3	77
4	2	4	2	4	2	4	3	4	2	4	2	4	2	2	3	2	2	4	2	4	2	2	2	2	2	2	2	4	3	83
4	2	4	3	4	2	2	3	4	3	4	2	4	3	4	2	2	3	4	2	2	3	2	2	4	3	2	3	2	2	86
4	2	2	3	4	2	4	2	2	3	2	3	4	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	74
4	3	4	3	2	2	4	2	4	2	4	2	2	2	4	3	2	2	2	3	4	3	4	3	4	3	2	3	2	3	87
2	2	4	3	2	2	4	3	2	2	4	3	4	3	2	2	4	3	2	2	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	90
4	2	2	3	4	3	2	3	2	3	4	3	2	2	4	2	2	2	2	2	4	3	2	2	4	2	2	2	4	3	81
2	2	2	2	2	2	1	1	4	3	4	3	4	4	4	3	3	2	2	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	88
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	1	2	2	2	2	2	2	4	2	3	3	3	3	3	2	2	2	4	4	4	2	2	2	4	3	2	2	2	3	77
2	2	3	2	2	2	1	1	1	1	2	2	3	1	2	1	3	1	4	2	2	1	2	3	2	3	2	2	2	2	59
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	4	3	4	3	4	45
2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	4	1	2	1	2	1	1	3	1	2	1	1	2	2	51
3	3	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	2	3	3	3	3	4	1	4	2	3	4	4	4	4	3	2	4	97
3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	60
4	2	4	2	4	2	2	3	2	3	2	3	4	4	4	3	4	2	1	3	2	1	1	1	2	4	3	4	1	4	81
2	3	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	42
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	64
2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	51
2	3	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	4	2	4	1	4	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	69
3	4	3	4	3	4	3	2	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	1	2	1	4	4	97
4	3	3	2	3	3	2	3	2	3	4	3	3	2	3	2	4	2	4	2	2	2	2	3	2	3	3	2	4	3	83
1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	4	2	4	2	2	2	2	3	4	3	2	2	2	2	70
3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	1	1	3	2	4	4	1	4	3	1	92
4	3	4	2	4	4	2	1	4	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	3	3	3	4	3	75
4	3	4	3	4	3	4	3	1	4	4	3	2	3	2	2	4	2	2	2	3	1	4	4	2	2	4	3	1	1	85
2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	3	1	3	1	2	1	3	4	3	4	3	4	59
4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	90
4	3	4	3	4	2	4	2	4	2	2	2	4	2	4	2	4	2	2	1	4	2	4	2	3	3	4	2	4	1	86
4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	90
4	2	3	2	4	3	4	2	4	3	2	2	4	3	4	2	3	1	3	2	4	2	4	1	2	3	3	2	3	2	83
2	3	2	2	4	2	2	2	3	2	3	2	2	2	4	2	2	2	2	2	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	70
2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	52
4	1	2	2	3	2	2	4	4	1	4	4	4	3	3	3	2	4	3	2	2	1	2	1	2	2	3	4	4	3	81
2	3	1	3	2	4	1	4	1	4	1	2	1	2	1	4	1	1	1	4	1	4	1	1	1	4	1	4	1	4	65
3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	48
2	2	4	2	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	59
4	2	4	2	4	3	2	3	2	3	4	2	4	2	4	3	2	3	2	3	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	88
2	3	2	3	2	2	4	2	4	2	2	3	2	3	2	2	4	2	4	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	77
2	3	2	3	2	2	4	2	4	2	2	3	2	3	2	2	4	2	4	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	76
2	3	2	3	2	2	4	2	4	2	2	3	2	2	4	2	2	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	88
2	3	2	2	4	2	2	3	2	3	4	2	4	3	2	3	4	2	4	3	2	3	4	2	4	3	2	3	4	2	85
2	3	2	3	2	2	4	2	4	2	2	3	2	3	2	2	4	2	4	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	76
3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	1	3	2	4	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2	78
4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	105
4	3	4	2	4	2	4	2	2	3	4	2	2	2	4	2	4	3	4	2	4	3	4	2	4	2	4	2	2	2	88
4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	1	3	1	1	4	1	4	4	1	91

UIN AR-RANIRY جامعة الرانري

3	3	4	1	4	1	3	1	3	3	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	2	3	4	3	4	3	4	3	4	3	96
4	2	4	2	2	2	4	3	2	2	1	2	2	2	4	3	4	3	3	3	3	3	2	3	4	4	4	3	4	4	88
2	2	3	2	4	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	3	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	56
4	3	1	2	1	2	2	2	2	3	4	3	2	2	2	2	4	2	2	2	1	2	2	3	2	2	1	2	2	3	67
2	2	4	1	2	2	2	1	2	2	1	3	2	2	2	2	4	2	4	2	2	2	1	2	1	3	2	2	1	2	62
3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	2	3	3	2	2	1	2	2	3	3	92
1	4	3	1	2	2	2	2	1	1	1	4	3	1	1	2	1	1	3	1	1	1	1	4	1	3	1	2	1	1	53
1	4	2	2	4	2	1	2	1	3	2	2	4	3	4	2	4	1	2	2	1	2	1	4	2	3	2	2	2	2	69
2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	3	2	4	2	2	3	1	2	2	1	2	1	4	1	3	2	2	1	2	60	
2	1	4	1	2	2	3	1	2	2	2	1	2	1	4	3	4	1	1	4	2	4	2	4	2	2	3	2	4	1	69
2	3	1	2	2	1	4	1	3	2	4	3	3	1	4	1	4	3	3	1	4	3	1	3	4	2	4	2	1	3	75
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	4	3	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	49
4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	107
3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	104
3	2	3	2	4	2	4	2	4	4	2	2	1	4	2	2	4	2	4	3	2	1	1	3	3	1	3	2	4	1	77
2	3	4	2	4	1	2	2	2	3	2	2	4	3	4	1	4	1	1	2	2	2	4	3	2	3	4	2	1	3	75
3	2	2	4	3	2	2	3	1	1	3	2	2	3	1	1	4	3	1	1	4	3	1	1	4	3	1	1	4	3	69
2	2	3	1	4	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	4	2	4	3	4	2	4	2	2	4	4	2	2	2	77
2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	75
3	4	2	2	4	1	2	2	2	2	2	3	2	3	3	1	4	2	2	1	2	1	2	3	2	3	4	1	2	2	69
2	3	4	2	4	2	2	2	4	2	2	3	4	2	4	3	4	2	2	2	4	2	1	3	2	3	4	2	2	2	80
2	3	2	3	2	1	2	2	2	2	2	3	2	3	2	1	3	1	2	1	2	2	1	4	2	4	2	2	2	2	64
4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	2	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	2	4	3	4	2	102
2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	4	3	2	2	4	1	1	1	2	2	1	4	1	3	1	3	1	3	64
4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	1	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	65
2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	4	2	2	2	2	2	1	3	2	4	2	2	1	2	66
3	4	3	4	3	4	1	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	103
2	2	4	2	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2	3	2	3	4	2	73
2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	4	3	2	2	4	2	1	2	2	2	2	3	2	3	2	2	1	2	65
1	3	2	3	2	1	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	4	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	67
2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	4	2	4	1	2	1	2	2	1	4	2	3	1	2	1	2	64
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
2	3	4	2	4	3	2	2	4	3	2	2	4	2	4	2	4	2	2	2	4	2	2	3	2	3	2	2	2	3	80
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
4	3	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	91
2	3	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	68
4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	2	1	4	3	4	4	3	3	4	3	4	3	3	4	102
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	2	3	3	2	3	2	2	4	3	4	2	2	2	4	3	2	4	1	1	88
3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	2	3	3	1	4	2	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	3	102
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3	2	2	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	103
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	2	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	3	104
4	2	2	2	2	2	4	2	4	2	4	3	2	3	2	2	1	3	2	3	4	4	1	4	1	3	4	1	1	4	78
3	1	3	4	1	3	1	1	3	4	3	4	3	1	1	1	3	1	1	4	3	4	1	1	3	4	1	4	1	1	69

F	UF	F	UF	F	UF	F	UF	F	UF	F	UF	F	UF	F	UF	F	UF	F	UF	F	UF	F	UF	F	UF	F	UF	TOTAL
4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	2	2	4	3	2	4	2	3	4	3	4	3	90
4	2	4	2	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	2	2	2	3	4	3	2	3	2	3	4	3	4	3	94
4	2	3	2	3	1	4	3	4	3	4	1	4	2	4	4	3	2	4	2	4	2	4	2	3	3	4	2	4	4	91
3	1	2	1	1	3	3	1	3	3	3	4	3	1	3	4	3	1	4	3	1	1	2	4	1	1	3	2	3	1	69
2	2	3	1	3	2	4	1	2	2	2	2	2	2	4	1	3	2	3	2	4	3	2	2	3	2	4	2	2	2	71
4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	105
4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	105
4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	105
4	2	4	2	4	3	2	3	4	3	3	3	4	3	4	4	1	2	1	3	4	4	2	4	2	3	4	3	2	3	90
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
2	3	2	3	2	3	2	3	4	3	2	3	2	2	1	4	2	4	1	4	1	4	2	3	2	4	4	2	2	3	79
1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	4	1	4	3	4	57
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	96
3	2	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	2	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	3	2	3	3	96
4	4	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3	4	3	3	4	3	3	3	103
3	2	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	1	94
3	2	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	101
4	2	3	4	4	4	4	2	3	2	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3	3	3	4	3	4	4	3	4	3	4	102
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	3	3	1	3	3	3	2	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	2	2	2	2	3	84
4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	101
4	1	4	2	3	3	4	4	4	4	4	3	2	4	3	4	2	2	2	2	4	3	4	3	2	3	4	3	4	3	94
3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	2	2	1	3	3	4	3	3	1	3	3	3	3	92
3	1	4	3	2	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	99
4	2	4	2	4	3	2	2	4	3	4	3	4	3	4	3	2	2	2	3	4	3	2	3	4	3	4	3	4	3	93
3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	103
4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	1	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	104
4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	105
3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3	4	4	4	2	3	3	4	3	103
3	4	3	4	3	4	3	4	3	1	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	102
3	4	3	4	3	1	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	102
3	4	1	1	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	1	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	98
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	1	3	1	1	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	97
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
4	2	4	2	4	3	4	4	4	3	3	3	4	3	3	4	2	3	2	2	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	98
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	1	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	103
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	1	102
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105

3	4	3	4	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	45
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	1	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	103
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	2	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	104
3	2	3	2	4	3	4	1	4	3	4	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	3	1	95
3	2	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	103
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	103
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	104
4	1	4	1	3	3	4	3	1	2	4	3	2	4	4	3	2	4	1	4	4	3	4	4	2	1	4	2	2	4	87
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	104
4	2	4	2	4	3	4	3	4	3	4	4	2	3	4	4	2	2	2	1	4	3	4	3	2	3	4	2	4	3	93
4	2	4	2	3	4	2	2	2	3	2	3	2	3	4	3	2	3	2	2	4	3	2	2	2	2	2	3	2	3	79
3	4	3	4	3	3	4	4	3	4	3	4	3	1	1	1	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	97
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	1	3	4	3	1	3	4	3	4	3	4	3	1	3	4	96
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	105
3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	106
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	105
3	1	3	1	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	1	97
3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	104
4	2	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	1	3	4	1	4	1	3	3	2	2	2	2	2	88
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
4	1	4	2	4	3	3	3	4	3	4	2	4	3	4	3	2	2	2	3	4	2	2	3	4	3	4	2	4	3	91
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105

3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	104
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	4	3	2	3	2	3	2	3	2	2	4	3	2	3	2	3	4	3	4	3	82
2	3	2	3	2	3	2	3	4	3	2	2	2	2	2	3	4	3	4	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	76
4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	3	2	2	2	3	2	3	4	3	2	2	2	2	4	3	4	3	4	2	86
2	3	2	3	4	2	4	3	2	2	4	2	4	3	2	3	4	2	4	2	2	3	2	2	2	3	4	2	4	3	84
4	2	4	2	2	3	2	3	4	3	4	3	2	3	2	3	4	3	4	3	4	3	4	3	2	2	4	3	4	3	92
4	2	2	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	3	4	2	2	3	2	2	4	2	86
2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	4	2	4	3	2	3	2	2	4	3	2	2	4	3	2	3	2	3	4	2	78
4	2	2	3	2	3	2	2	4	2	4	2	4	2	4	3	4	3	4	2	4	3	2	2	2	2	2	2	4	2	83
4	2	2	2	2	2	4	3	2	3	2	2	4	3	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	4	3	2	75
4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	4	3	4	3	4	3	2	2	4	3	87
1	4	1	4	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	3	4	2	2	2	2	2	2	2	67
4	2	4	3	2	3	2	3	4	3	4	3	4	3	2	2	4	3	4	3	4	2	1	3	4	3	4	3	2	2	90
4	3	4	2	2	2	2	2	2	3	4	2	2	3	4	3	4	3	2	2	2	2	4	3	4	3	4	3	4	3	87
3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	106
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	105
3	4	4	2	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	103
4	3	4	1	4	3	2	2	4	2	4	3	3	4	1	2	4	1	2	2	3	3	4	1	3	1	4	1	3	2	80
4	4	3	1	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	90
3	1	3	1	3	4	1	4	3	4	3	4	3	4	3	4	1	2	2	3	3	1	1	4	4	4	3	2	3	4	85
4	1	4	1	3	4	4	4	2	3	3	2	4	3	2	3	2	1	1	3	3	3	1	3	4	2	4	3	4	3	84
2	1	4	2	4	4	2	3	2	3	4	3	1	3	4	4	2	2	2	2	2	3	2	3	1	1	3	3	1	3	76
3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	60
4	1	3	1	4	2	4	2	1	4	2	3	4	3	2	3	2	3	1	4	1	4	1	1	3	2	4	4	1	4	78
2	1	3	1	3	4	2	4	3	4	4	3	3	4	3	4	1	2	1	4	3	4	2	3	2	3	3	3	1	4	84
4	2	4	2	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	2	2	2	3	4	3	2	3	2	3	4	3	4	3	94
2	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	1	4	4	2	2	2	3	3	2	4	2	4	3	4	3	4	2	4	2	92
4	2	4	2	4	3	4	3	2	3	4	3	4	3	4	3	2	2	2	3	4	3	2	3	4	3	4	2	4	3	93
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3	105
4	2	4	3	4	2	4	3	4	3	2	2	4	3	4	3	2	2	2	2	4	2	2	3	4	3	4	3	2	3	89
4	2	4	2	4	3	4	3	2	3	4	3	4	3	4	4	1	2	2	3	4	2	2	3	2	3	4	3	2	3	89
3	1	4	2	4	4	4	2	3	1	3	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	2	3	3	1	3	1	90
4	3	4	3	4	4	4	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	4	3	4	3	105
4	2	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	99
1	3	1	2	2	2	1	2	1	3	1	4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	4	68
4	2	4	2	4	2	2	2	3	4	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	69
4	1	3	3	4	2	4	3	3	2	4	2	3	2	4	2	3	1	3	2	4	1	3	2	4	2	4	2	4	2	83
4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	90
3	1	4	3	4	2	4	3	4	2	4	2	4	2	2	2	2	2	4	2	2	1	4	2	2	3	4	2	4	3	83
3	2	4	2	4	3	4	2	4	3	4	3	4	3	4	3	2	2	2	3	4	3	4	3	4	2	4	3	4	3	95
2	1	3	1	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	4	1	1	2	4	3	4	1	4	4	2	3	4	3	4	88
3	2	2	1	4	2	3	3	3	3	2	4	4	2	1	3	4	1	2	2	1	1	4	3	4	1	4	2	3	4	78
1	2	4	2	4	4	4	4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	3	1	4	4	4	1	4	1	4	1	4	1	4	82
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	2	1	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	97
4	1	4	1	3	4	4	3	4	3	3	4	4	4	3	4	2	2	1	3	4	4	1	4	4	3	3	3	4	3	94
2	3	4	3	2	3	2	2	4	2	4	3	2	3	2	3	4	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	4	3	81

4	2	4	2	4	2	4	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	72
4	2	4	2	4	2	2	3	2	3	2	2	4	2	4	3	2	3	4	2	4	3	2	2	2	2	2	3	4	3	3	83
2	3	2	3	2	2	4	2	4	2	2	3	2	3	2	2	4	2	4	2	2	3	2	2	2	3	2	3	4	3	3	78
2	3	2	3	2	2	4	2	4	2	2	3	2	3	2	3	4	3	4	3	2	3	4	3	4	3	2	2	2	2	2	82
4	2	4	2	4	3	2	3	2	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	99
3	2	4	3	3	3	3	2	1	2	2	2	1	4	4	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	3	3	4	4	3	3	90
4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	1	1	1	100
4	3	2	2	4	2	4	2	2	2	4	2	4	2	4	2	2	2	4	3	4	2	4	2	4	3	4	2	4	2	2	87
4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	2	1	4	4	4	4	4	4	3	2	2	2	1	1	4	3	4	2	2	93
4	3	2	1	4	1	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	68
4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	102
4	1	3	1	3	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	2	2	2	3	4	3	2	3	4	2	4	2	4	3	3	91
2	2	4	2	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	1	3	2	3	4	3	2	3	2	3	4	3	2	4	4	92
2	2	4	2	4	3	4	3	3	3	1	3	4	3	4	3	2	2	2	3	4	3	1	3	2	3	4	2	4	4	4	87
4	2	4	3	4	3	4	3	4	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	3	95
3	1	3	1	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	1	1	1	4	3	4	1	4	3	4	3	4	3	4	4	92
3	1	3	2	3	3	4	4	2	3	4	3	2	3	4	3	2	2	2	2	4	3	4	3	2	3	4	3	4	4	4	89
4	1	4	2	3	3	4	3	2	3	3	3	4	4	4	2	2	2	2	4	4	2	3	2	3	4	3	4	3	4	3	91
4	1	4	1	2	2	3	4	2	2	3	2	2	2	3	2	4	1	2	2	3	1	4	3	1	1	4	2	4	1	1	72
2	1	2	2	4	3	4	4	4	3	2	3	2	3	4	3	2	1	2	3	4	3	1	1	4	3	4	2	2	3	3	81
3	4	4	3	2	1	1	1	1	1	2	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	47
3	1	1	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	100
3	3	2	2	2	3	3	2	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	1	3	3	4	3	3	2	4	2	2	93
4	4	3	3	4	3	3	2	3	3	4	3	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	101
3	2	2	2	2	1	4	3	1	2	4	3	4	3	4	2	3	2	2	1	1	3	4	1	3	2	4	4	3	2	2	77
4	1	4	2	4	2	3	2	2	3	4	3	2	3	4	4	2	2	2	3	4	3	2	4	4	3	4	2	2	3	3	87
3	2	2	3	1	1	4	3	2	4	3	2	2	4	3	2	2	4	3	3	1	1	4	3	1	1	4	3	1	1	1	73
4	2	2	2	2	2	2	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	2	84
4	2	4	2	4	3	4	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	81
4	1	4	2	4	3	4	4	2	3	4	3	2	3	4	4	2	2	1	3	4	3	4	3	2	3	4	3	2	4	4	91
4	2	4	2	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	2	2	2	3	4	3	2	3	4	3	4	3	4	3	3	96
3	2	4	1	3	4	4	3	2	3	3	3	4	3	3	3	2	2	2	3	4	4	2	4	2	3	4	3	2	4	4	89
4	2	2	2	4	2	4	2	2	4	2	4	3	4	2	3	2	2	4	2	4	2	2	4	2	4	2	4	2	4	2	82
4	2	4	2	4	4	4	4	2	3	4	4	2	4	4	4	2	2	1	2	4	3	2	3	2	3	4	3	4	3	3	93
2	2	4	2	4	2	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	1	2	4	3	4	3	2	3	4	3	4	3	4	2	2	94
3	1	3	1	3	4	4	4	2	3	3	3	2	3	4	4	2	2	1	3	4	3	2	3	2	3	3	3	4	3	3	85
3	4	3	1	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	102
2	3	4	2	4	3	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	2	3	4	2	4	3	4	2	4	2	4	2	2	90
4	2	4	2	4	3	4	4	4	3	4	3	2	3	4	3	1	2	2	3	4	4	2	3	2	3	4	3	4	4	4	94
4	2	3	2	3	3	4	3	4	3	4	3	2	3	4	3	2	2	1	3	4	3	2	3	2	3	4	3	2	3	3	87
3	1	3	1	3	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	2	2	1	3	4	4	2	4	2	3	3	3	3	4	3	4	92
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	106
4	2	4	2	4	3	4	3	4	3	4	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	4	3	4	3	2	3	3	89
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	106
4	2	4	2	4	2	4	3	4	3	4	3	4	3	4	2	2	2	2	3	4	3	2	2	4	2	4	3	4	3	3	92
4	2	4	2	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	2	2	2	3	4	3	2	3	2	2	4	3	4	3	3	93
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	3	1	1	74
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	105
4	2	2	1	4	2	4	2	4	3	2	2	4	1	4	3	2	2	2	3	4	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	77
4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	105
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	105
3	4	4	2	3	2	3	3	4	4	2	4	4	3	4	2	4	3	4	3	4	3	4	3	4	2	3	3	3	3	3	97
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	105
4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	4	3	4	3	3	3	4	3	3	104

2	4	1	2	4	3	4	3	4	3	4	2	4	2	3	4	3	4	2	3	2	2	4	2	1	1	2	2	4	2	3	2	3	79
3	3	3	4	3	4	3	1	1	4	3	1	3	4	3	4	1	1	4	3	1	4	3	3	1	3	4	3	1	3	1	3	4	80

UJI NORMALITAS

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	Skewness		Kurtosis	
	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Std. Error	Statistic	Std. Error
Burnout	221	36,00	107,00	89,3937	17,74680	-,841	,164	-,446	,326
DukungaSosial	221	45,00	106,00	94,8100	11,98067	-1,299	,164	1,798	,326
Valid N (listwise)	221								

UJI LINEARITAS

ANOVA Table

			Mean Square	F
Burnout * DukungaSosial	Between Groups	(Combined)	1086,194	8,169
		Linearity	20327,092	152,870
		Deviation from Linearity	616,904	4,639
	Within Groups		132,970	
	Total			

ANOVA Table

			Sig.
Burnout * DukungaSosial	Between Groups	(Combined)	,000
		Linearity	,000
		Deviation from Linearity	,000
	Within Groups		
	Total		

Measures of Association

	R	R Squared	Eta	Eta Squared
Burnout * DukungaSosial	,542	,293	,811	,658

Correlations

Correlations

		Burnout	DukungaSosial
Burnout	Pearson Correlation	1	,542**
	Sig. (2-tailed)		,000
	N	221	221
DukungaSosial	Pearson Correlation	,542**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	
	N	221	221

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

جامعة الرانري
AR-RANIRY

```
Warning # 849 in column 23.  Text: in_ID
The LOCALE subcommand of the SET command has an invalid parameter.  It could
not be mapped to a valid backend locale.
DESCRIPTIVES VARIABLES=Burnout DukungaSosial
  /STATISTICS=MEAN STDDEV MIN MAX KURTOSIS SKEWNESS.
```

Descriptives

Notes

Output Created		05-JAN-2022 23:52:31
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	221
Missing Value Handling	Definition of Missing	User defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	All non-missing data are used.
Syntax		DESCRIPTIVES VARIABLES=Burnout DukungaSosial /STATISTICS=MEAN STDDEV MIN MAX KURTOSIS SKEWNESS.
Resources	Processor Time	00:00:00,00
	Elapsed Time	00:00:00,00

AR-RANIRY

```
[DataSet0]
```

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	Skewness	
	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Std. Error

Burnout	221	36,00	107,00	89,3937	17,74680	-,841	,164
DukungaSosial	221	45,00	106,00	94,8100	11,98067	-1,299	,164
Valid N (listwise)	221						

Descriptive Statistics

	Kurtosis	
	Statistic	Std. Error
Burnout	-,446	,326
DukungaSosial	1,798	,326
Valid N (listwise)		

```
MEANS TABLES=Burnout BY DukungaSosial
  /CELLS=MEAN COUNT STDDEV
  /STATISTICS LINEARITY.
```

Means

Notes

Output Created		05-JAN-2022 23:55:52
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	221
Missing Value Handling	Definition of Missing	For each dependent variable in a table, user-defined missing values for the dependent and all grouping variables are treated as missing.
	Cases Used	Cases used for each table have no missing values in any independent variable, and not all dependent variables have missing values.

AR-RANIRY

Syntax		MEANS TABLES=Burnout BY DukungaSosial /CELLS=MEAN COUNT STDDEV /STATISTICS LINEARITY.
Resources	Processor Time	00:00:00,00
	Elapsed Time	00:00:00,08

Case Processing Summary

	Cases					
	Included		Excluded		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Burnout * DukungaSosial	221	100,0%	0	0,0%	221	100,0%

Report

Burnout

DukungaSosial	Mean	N	Std. Deviation
45,00	105,0000	1	.
47,00	105,0000	1	.
57,00	53,0000	1	.
60,00	60,0000	1	.
67,00	90,0000	1	.
68,00	77,5000	2	26,16295
69,00	63,0000	2	38,18377
71,00	83,0000	1	.
72,00	73,0000	2	5,65685
73,00	69,0000	1	.
74,00	102,0000	1	.
75,00	74,0000	1	.
76,00	91,5000	2	7,77817
77,00	82,5000	2	7,77817
78,00	83,2500	4	3,30404
79,00	76,6667	3	1,15470
80,00	73,0000	2	5,65685
81,00	79,3333	3	7,50555
82,00	85,0000	4	15,25341
83,00	82,7500	4	4,71699

84,00	70,4000	5	22,95212
85,00	55,5000	2	14,84924
86,00	77,5000	2	,70711
87,00	75,2857	7	12,51285
88,00	75,0000	2	32,52691
89,00	73,2000	5	7,98123
90,00	75,1250	8	13,64276
91,00	64,0000	5	8,27647
92,00	71,4286	7	16,87066
93,00	76,1429	7	16,44616
94,00	68,0000	7	10,56724
95,00	87,0000	3	15,13275
96,00	92,0000	4	11,16542
97,00	91,2000	5	24,49898
98,00	85,0000	2	24,04163
99,00	84,6667	3	8,50490
100,00	77,0000	2	39,59798
101,00	103,3333	3	1,15470
102,00	97,0000	6	10,09950
103,00	102,2500	8	5,39179
104,00	104,2857	7	1,11270
105,00	102,6667	78	7,22849
106,00	105,0000	4	,00000
Total	89,3937	221	17,74680

ANOVA Table

			Sum of Squares	df
Burnout * DukungaSosial	Between Groups	(Combined)	45620,148	42
		Linearity	20327,092	1
		Deviation from Linearity	25293,056	41
	Within Groups		23668,604	178
	Total		69288,751	220

ANOVA Table

			Mean Square	F
Burnout * DukungaSosial	Between Groups	(Combined)	1086,194	8,169
		Linearity	20327,092	152,870

	Deviation from Linearity	616,904	4,639
	Within Groups	132,970	
	Total		

ANOVA Table

			Sig.
Burnout * DukungaSosial	Between Groups	(Combined)	,000
		Linearity	,000
		Deviation from Linearity	,000
	Within Groups		
	Total		

Measures of Association

	R	R Squared	Eta	Eta Squared
Burnout * DukungaSosial	,542	,293	,811	,658

```
CORRELATIONS
  /VARIABLES=Burnout DukungaSosial
  /PRINT=TWOTAIL NOSIG
  /MISSING=PAIRWISE.
```

Correlations

Notes

Output Created		05-JAN-2022 23:57:30
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	221

Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each pair of variables are based on all the cases with valid data for that pair.
Syntax		CORRELATIONS /VARIABLES=Burnout DukungaSosial /PRINT=TWOTAIL NOSIG /MISSING=PAIRWISE.
Resources	Processor Time	00:00:00,02
	Elapsed Time	00:00:00,00

Correlations

		Burnout	DukungaSosial
Burnout	Pearson Correlation	1	,542**
	Sig. (2-tailed)		,000
	N	221	221
DukungaSosial	Pearson Correlation	,542**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	
	N	221	221

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

جامعة الرانري
AR-RANIRY