

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini menguraikan hasil penelitian berdasarkan pengolahan dan analisis data yang meliputi data deskriptif, hasil uji hipotesis, dan pembahasan. Data penelitian diperoleh melalui instrumen penelitian yang diisi oleh 213 responden yang merupakan perawat RSUD Kota Bandung.

A. Hasil

1. Data Demografis Responden

Berikut ini merupakan data demografis partisipan penelitian yang meliputi jenis kelamin, usia, lama kerja, jam kerja, area kerja, jabatan, pendidikan, status pernikahan, dan jumlah anak. Selain itu terdapat hasil uji beda Mann-Whitney Test dan Kruskal-Wallis Test pada setiap variabelnya yaitu *perceived social support* dan *emotional exhaustion* sebagai berikut :

Tabel 4.1 Data Demografis Responden

Demografi	Kategori	Frekuensi	Presentase	<i>Perceived Social Support</i>		<i>Emotional Exhaustion</i>	
				<i>Mean</i>	<i>Sig</i>	<i>Mean</i>	<i>Sig</i>
Jenis Kelamin	Perempuan	161	74%	107.06	.981	114.89	.001
	Laki-laki	52	26%	106.83		82.58	
Usia	20 - 30 tahun	155	70%	115.79	.002	122.07	.000
	31 - 40 tahun	38	19%	77.25		85.34	
	>40 tahun	20	11%	95.43		31.35	
Lama bekerja	<5 tahun	151	69%	115.29	.008	124.90	.000
	5 - 10 tahun	39	18%	83.28		79.19	
	>10 tahun	23	14%	92.78		36.61	
Jam Kerja	5 - 8 jam	88	34%	102.90	.415	111.13	.411
	>8 jam	125	66%	109.88		104.10	

Area Kerja	Penanganan Covid-19	64	32%	112.84	.089	132.40	.001
	IGD/ICU	43	26%	91.37		103.94	
	Rawat Inap	59	11%	116.35		98.91	
	Rawat Jalan	29	21%	113.84		86.93	
	Anestesi	18	9%	81.92		82.86	
Jabatan	Kepala Bagian	5	3%	66.10	.498	60.20	.000
	Kepala Tim	9	6%	105.61		17.56	
	Kepala Ruangan	7	4%	87.71		44.86	
	Kepala Shift	3	2%	89.83		38.00	
	Staff	189	86%	109.13		115.89	
Pendidikan	SMA/Sederajat	3	1%	90.00	.260	206.00	.013
	Diploma	176	84%	105.75		108.98	
	S1	23	11%	128.26		89.78	

	Ners	6	3%	104.75		104.33	
	S2	5	2%	66.10		60.20	
Status Pernikahan	Menikah	71	33%	100.13	.477	88.44	.000
	Belum menikah	133	62%	110.96		120.36	
	Pernah menikah	9	5%	102.67		55.94	
Jumlah Anak	Tidak memiliki anak	140	65%	112.85	.239	121.37	.000
	1	26	12%	106.15		100.50	
	2	31	15%	85.35		71.84	
	3	14	7%	101.18		66.04	
	5	2	2%	84.75		17.25	

Berdasarkan hasil uji beda Mann-Whitney Test dan Kruskal-Wallis Test pada tabel 4.1 diatas bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada variabel *perceived social support* dan *emotional exhasution* pada beberapa demografis.

Pada variabel *perceived social support* dilihat dari nilai signifikasi setiap demografis dengan nilai signifikasi $\alpha < 0,05$ yaitu terdapat pada demografis usia dan lama bekerja. Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa pada usia 20-30 tahun memiliki rata-rata (*mean*) skor *perceived social support* yang lebih tinggi dari kategori usia lainnya. Hal ini menunjukkan bahwa *perceived social support* pada usia 20-30 tahun lebih tinggi daripada *perceived social support* pada usia 31-40 tahun dan > 40 tahun.

Selain itu perbedaan tingkat *perceived social support* berdasarkan lama kerja pada tabel 4.1 di atas dapat diketahui bahwa perawat yang bekerja dibawah 5 tahun (< 5 tahun) memiliki rata-rata (*mean*) yang lebih tinggi dari kedua kategori lainnya yaitu 5-10 tahun bekerja dan lebih dari 10 tahun (> 10 tahun) bekerja. Pada kategori usia kerja kurang dari 5 tahun di dominasi oleh perawat dengan rentang usia 20-30 tahun.

Sedangkan pada variabel *emotional exhaustion* dilihat dari nilai signifikasi setiap demografis dengan nilai signifikasi $\alpha < 0,05$ yaitu terdapat pada demografis jenis kelamin, usia, lama bekerja, area kerja, jabatan, pendidikan, status pernikahan, dan jumlah anak. Berdasarkan hasil uji beda pada demografis berdasarkan area kerja diketahui bahwa perawat yang bertugas pada area penanganan pasien Covid-19 memiliki rata-rata (*mean*) lebih tinggi dari area lainnya, yaitu sebesar 112,84. Hal ini menunjukkan bahwa perawat yang bekerja di area penanganan Covid-19 memiliki tingkat *emotional exhaustion* paling tinggi dari kategori lainnya.

Serta pada hasil uji beda berdasarkan lama kerja diketahui bahwa pada kategori usia kerja kurang dari 5 tahun (< 5 tahun) memiliki rata-rata (*mean*) yang lebih tinggi dari kedua kategori lainnya, yaitu sebesar 115,29. Hal ini menunjukkan bahwa perawat dengan usia kerja atau

pengalaman bekerja dibawah 5 tahun memiliki tingkat emotional exhaustion yang lebih tinggi dari usia kerja lainnya. Pada usia kerja dibawah 5 tahun ini didominasi oleh responden dengan rentang usia 20-30 tahun.

2. Gambaran Umum *Perceived Social Support*

Gambaran umum *perceived social support* pada responden dapat dikategorikan menjadi dua yaitu rendah dan tinggi. Kategori tersebut dibuat agar dapat membedakan tingkat *perceived social support* yang dimiliki oleh responden. Kategorisasi ini didapatkan dengan menggunakan rumus dua level (Ihsan, 2013). Berikut merupakan perhitungan untuk menentukan kategorisasi skor:

Tabel 4.2 Kategorisasi Skor *Perceived Social Support*

Kategorisasi	Kriteria/Norma	Interpretasi
Rendah	$X < \mu$ (rata-rata populasi)	$T < 50$
Tinggi	$X \geq \mu$ (rata-rata populasi)	$T \geq 50$

Keterangan : X = Skor stres akademik responden

μ = Rata-rata populasi

Berdasarkan perhitungan dengan rumus tersebut, maka diperoleh gambaran umum *perceived social support* pada responden yang tertuang pada tabel 4.2 berikut:

Tabel 4.3 Gambaran Umum *Perceived Social Support*

Variabel	Kategori	Frekuensi	Presentase
<i>Peceived Social Support</i>	Rendah	110	52%
	Tinggi	103	48%
	Jumlah	213	100%

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebanyak 110 (52%) responden dalam penelitian memiliki *perceived social support* yang rendah. Sementara 103 (48%) responden lainnya memiliki *perceived social support* yang tinggi. Artinya perawat di RSUD Kota Bandung memiliki *perceived social support* yang rendah relatif lebih banyak dibandingkan dengan yang memiliki tingkat *perceived social support* yang tinggi.

Tabel 4.3 Gambaran Dimensi *Perceived Social Support*

Aspek	Mean
Family	6,25
Friends	5,52
Significant Others	5,20

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa dimensi tertinggi yang diperoleh terdapat pada dimensi *family* dengan skor rata-rata 6,25. Hal ini menggambarkan bahwa pada umumnya responden mendapatkan lebih banyak dukungan dari keluarga.

3. Gambaran Umum *Emotional Exhaustion*

Gambaran umum *emotional exhasution* pada responden dapat dikategorikan menjadi dua yaitu rendah dan tinggi. Kategori tersebut dibuat agar dapat membedakan tingkat *emotional exhaustion* yang dimiliki oleh responden. Kategorisasi ini didapatkan dengan menggunakan rumus dua level (Ihsan, 2013). Berikut merupakan perhitungan untuk menentukan kategorisasi skor:

Tabel 4.4 Kategorisasi Skor *Emotional Exhaustion*

Kategorisasi	Kriteria/Norma	Interpretasi
Rendah	$X < \mu$ (rata-rata populasi)	$T < 50$
Tinggi	$X \geq \mu$ (rata-rata populasi)	$T \geq 50$

Keterangan : X = Skor stres akademik responden

μ = Rata-rata populasi

Berdasarkan perhitungan dengan rumus tersebut, maka diperoleh gambaran umum *emotional exhaustion* pada responden yang tertuang pada tabel 4.7 berikut.

Tabel 4.5 Gambaran Umum *Emotional Exhaustion*

Variabel	Kategori	Frekuensi	Presentase
<i>Emotional Exhaustion</i>	Rendah	88	41%
	Tinggi	125	59%
	Jumlah	213	100%

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa sebanyak 88 (41%) responden dalam penelitian memiliki tingkat *emotional exhaustion* yang tinggi. Sementara 125 (59%) responden lainnya memiliki tingkat *emotional exhaustion* yang rendah. Artinya perawat di RSUD Kota Bandung memiliki tingkat *emotional exhaustion* yang tinggi relatif lebih banyak dibandingkan dengan yang memiliki *emotional exhaustion* yang rendah. Hal ini menandakan bahwa lebih dari separuh perawat di RSUD Kota Bandung memiliki tingkat *emotional exhaustion* yang tinggi.

4. Uji Hipotesis

Pada bagian ini akan membahas mengenai hasil dan pembahasan berdasarkan hipotesis penelitian yaitu hubungan antara *percieved social support* dengan *emotional exhaustion*. Uji hipotesis ini dilakukan dengan analisis koreasi spearman untuk memastikan apakah ada korelasi antar dua variabel X dan variabel Y tersebut. Berikut merupakan hasil uji hipotesis tersebut.

Tabel 4.6 Hasil Analisis Korelasi Spearman

		<i>Emotional Exhaustion</i>	
Spearman's rho	<i>Perceived Social Support</i>	Correlation Coefficient	-.155*
		Sig. (2-tailed)	.023
		N	213

Berikut merupakan hasil analisis korelasi spearman *perceived social support* dan *emotional exhaustion* pada perawat di RSUD Kota Bandung. Dari hasil analisis korelasi spearman didapat korelasi antara *perceived social support* dengan *emotional exhaustion* sebesar -0,155. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi hubungan antara *perceived social support* dengan *emotional exhaustion*. Sedangkan arah hubungan adalah negatif, berarti semakin tinggi *perceived social support* maka semakin rendah *emotional exhaustion*.

Selanjutnya dilakukan uji regresi sederhana yang bertujuan untuk memastikan apakah *perceived social support* yang berperan sebagai variabel independen dapat memengaruhi variabel *emotional exhaustion* sebagai variabel dependen. Berikut ini adalah hasil penghitungan uji hipotesis dua yang dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.7 Pengaruh *Perceived Social Support* Terhadap *Emotional Exhaustion*

	B	R Square	Sig.
(Constant)	-.172		.000
<i>Perceived Social Support</i>	-.219	.041	.003

Hasil dari tabel 4.13 di atas menunjukkan bahwa nilai *Sig* adalah sebesar 0,003 yang berarti lebih kecil dari nilai probabilitas 0,05 ($0,003 < 0,05$). Hal ini menyatakan bahwa *perceived social support* terbukti berpengaruh signifikan terhadap *emotional exhaustion*. Besaran pengaruh *perceived social support* yang berkaitan dengan *emotional exhaustion* pada perawat dapat diketahui dengan melihat nilai koefisien determinasi (*R Square*). Nilai *R Square* pada *perceived social support* yang berkaitan dengan *emotional exhaustion* adalah sebesar 0,041. Hal ini berarti *emotional exhaustion* pada perawat dipengaruhi sebesar 41% oleh *perceived social support*.

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil analisis data variabel *perceived social support*, sebagian besar dari perawat di RSUD Kota Bandung (52%) memiliki tingkat *perceived social support* yang rendah. Hal ini menandakan bahwa lebih dari separuh perawat di RSUD Kota Bandung merasa kurang mendapatkan *perceived social support*, mereka merasa bahwa dirinya kurang memiliki kelekatan secara emosional terhadap orang lain, kurang merasa diterima, dihargai, serta dibutuhkan terhadap orang lain, dan merasa tidak ada orang yang selalu dapat diandalkan bantuannya ketika mengalami masalah dan kesulitan (Weiss, 1974 dalam Cutrona & Russell, 1987). Sehingga perawat yang menerima *perceived social support* rendah kurang mampu menghadapi situasi yang sulit (Sanderson, 2004), cenderung mengalami peningkatan kecemasan (Puspitasari dkk, 2010), kurang mampu

dalam mengatasi tantangan dalam tugasnya (Sari & Indrawati, 2016), serta kurang mampu mengatasi masalah dan mengalami stres (Ekasari & Yuliyana, 2012).

Sedangkan perawat yang memiliki *perceived social support* yang tinggi, mereka merasa aman dan nyaman karena selalu ada seseorang yang dapat diandalkan bantuannya ketika dibutuhkan, serta merasa dihargai dan diterima oleh orang-orang disekitarnya. Sehingga perawat yang memiliki tingkat *perceived social support* yang tinggi mengalami tingkat stres yang lebih rendah, karena dukungan sosial dalam hal ini dapat membantu perawat dalam menghadapi kecemasan dan stres yang dialami (Sari, 2014), memiliki kesehatan yang baik, serta memiliki *sense of belonging* dan *self-esteem* yang baik (Sarafino & Smith, 2010).

Ditinjau dari dimensinya, dimensi *family* pada variabel *perceived social support* tergolong lebih tinggi dari aspek lainnya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Soerojo (2011) dan Saputri (2011) mengatakan bahwa dengan adanya dukungan keluarga sangat dapat meringankan stress ataupun depresi yang dihadapi individu. Selain itu, terdapat dalam penelitian lain yang menyatakan bahwa dukungan keluarga dapat membantu seseorang dalam mengatasi masalahnya, seperti halnya mengatasi kelelahan fisik dan emosional di tempat kerjanya (Purba, 2007). Dengan kata lain adanya dukungan keluarga yang baik yang dimiliki perawat, dapat berpengaruh menurunkan *emotional exhaustion* di tempat kerja.

Berdasarkan hasil analisis korelasi spearman di dapat korelasi antara *perceived social support* dengan *emotional exhaustion* adalah -0,155. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi hubungan yang rendah antara *perceived social support* dengan *emotional exhaustion*. Sedangkan arah hubungan adalah negatif, karena r negatif, berarti semakin tinggi *perceived social support* maka semakin rendah *emotional exhaustion*. Dalam penelitian ini *perceived social support* berperan dalam menurunkan *emotional exhaustion* pada perawat. Menurut penelitian sebelumnya, ketika seseorang percaya bahwa mereka akan menerima dukungan sosial sesuai kebutuhan, mereka

mungkin menghabiskan lebih sedikit waktu untuk mengkhawatirkan sesuatu (Lazarus & Folkman, 1984).

Sanderson (2004), mengungkapkan terdapat dua model yang menjelaskan bagaimana *perceived social support* dapat berpengaruh terhadap stres pada kondisi fisik dan psikis. Pertama adalah model *buffering hypothesis*, menyatakan bahwa *perceived social support* dapat melindungi individu dari efek negatif stres dengan mengarahkan kepada kesehatan yang lebih baik, dengan memiliki *perceived social support* seseorang dapat berpikir lebih positif dalam menghadapi situasi sulit dan mengatasi stres. Kedua adalah *direct effect hypothesis*, menjelaskan bahwa dukungan sosial dapat membantu individu meningkatkan kesehatan dengan atau tanpa situasi stres, individu yang memiliki *perceived social support* cenderung memiliki *sense of belonging* dan *self esteem* yang baik.

Weis (1978) menyebutkan bahwa adanya *perceived social support* memungkinkan seseorang untuk mempersepsikan bahwa dirinya memiliki kelekatan secara emosional dengan orang lain, perasaan memiliki dan dimiliki oleh orang lain, merasa dihargai dan dibutuhkan oleh orang lain, merasa ada seseorang yang dapat diandalkan untuk menolongnya ketika mengalami masalah dan kesulitan, serta mendapatkan nasehat yang diperlukan untuk mengatasi permasalahan yang dihadapi.

Menurut Sarafino & Smith (2010) orang dengan *perceived social support* yang tinggi ada kecenderungan tidak mengabaikan stres karena mereka tahu akan mendapatkan pertolongan dari orang lain. *Perceived social support* terbukti sebagai salah satu faktor paling kuat yang membantu seseorang dalam mencapai fungsi optimal mereka dengan mengatasi stres (Bang, 2018). Hal ini disebabkan *perceived social support* berkaitan dengan perasaan dicintai, dirawat, dihargai, dan diterima sehingga dengan adanya dukungan sosial maka seseorang cenderung tidak mudah merasa tertekan atau mengalami stres dalam mengerjakan pekerjaannya. *Perceived social support* meningkatkan kemampuan seseorang dalam menghadapi atau memecahkan masalah yang berfokus pada pengurangan dampak stres (Sari & Wardani, 2017). *Perceived social support* dalam hal ini dapat membantu

seseorang dalam menghadapi kecemasan dan stres yang dialami (Sari, 2014).

Dalam penelitian ini diketahui bahwa pada perawat dengan rentang usia 20 hingga 30 tahun memiliki tingkat *perceived social support* yang lebih tinggi dari kategori usia lainnya. Selain itu, perawat dengan pengalaman kerja di bawah 5 tahun memiliki tingkat *percieved social support* yang lebih tinggi dari kategori usia kerja lainnya. Pada kategori usia kerja dibawah 5 tahun ini didominasi oleh perawat dengan rentang usia 20 hingga 30 tahun. Temuan ini menunjukkan hasil yang sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Papalia dan Feldman (2008) menjelaskan bahwa sesuai dengan tingkatan usia, individu yang memiliki usia lebih muda cenderung membutuhkan dukungan yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan individu yang memiliki usia lebih matang. Hal ini dikarenakan pada rentang usia 20 hingga 30 tahun individu akan lebih memaknai dukungan yang diberikan dari lingkungan sekitarnya, dibandingkan dengan usia di atasnya. Individu yang memiliki usia yang lebih matang akan lebih mandiri dan cenderung mulai berkurang dalam pencarian dukungan sosialnya.

Sedangkan pada variabel *emotional exhaustion* sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ahola (2008), menyatakan bahwa perbedaan usia dapat memperlihatkan prevalensi kelelahan emosional pada karyawan. Hal ini dikarenakan pada setiap usia memiliki tahapan perkembangan yang berbeda-beda, maka dalam menyikapi stress kerja dan kelelahan emosi akan berbeda pula. Selain itu, terdapat penelitian yang menunjukkan bahwa jabatan atau posisi dalam tempat kerja dapat memperlihatkan perbedaan *emotional exhaustion* pada seseorang, dikarenakan adanya pengharapan untuk mempertahankan jabatan dengan beban kerja yang ada di setiap posisinya (Sawalqa, 2017).

Selanjutnya, pada hasil penelitian ini menunjukkan perawat yang bekerja di area penanganan pasien Covid-19 memiliki rata-rata (*mean*) *emotional exhaustion* paling tinggi dari area bertugas lainnya. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Wan (2020) yang menunjukkan

bahwa tingkat kecemasan yang dialami oleh perawat Covid-19 berhubungan positif dengan *emotional exhaustion*, dengan kata lain semakin tinggi tingkat kecemasan maka semakin tinggi tingkat kelelahan emosional. Lee (2020) menyatakan bahwa kecemasan terhadap Covid-19 berhubungan secara signifikan dengan gangguan klinis seperti psikologis, interpersonal, dan perilaku. Kecemasan yang terus-menerus dialami oleh perawat dapat membahayakan keseimbangan fisik dan mental (Mousavi, 2017). Tingkat kecemasan yang tinggi menunjukkan adanya suatu kondisi menegangkan yang dapat mengembangkan atau memperburuk gejala *emotional exhaustion* (Giusti, 2020).

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan pada penelitian ini yaitu pengambilan data dilakukan secara online karena tingkat resiko yang tinggi pada kondisi pandemi saat ini tidak memungkinkan peneliti untuk mengambil data secara langsung pada perawat di RSUD Kota Bandung. Pada pengambilan data yang dilakukan secara online menyebabkan peneliti sulit untuk mengawasi responden ketika mengisi kuesioner. Pengambilan data yang tidak dapat dikontrol dapat berpengaruh kepada hasil atau jawaban responden.