

Hubungan Dukungan Sosial Rekan Kerja dengan *Burnout* pada Perawat ICU RSHS Bandung

Relation Of Social Support Co-Workers with Burnout in ICU Nurses RSHS Bandung

¹Chitra Meita Mustikasari, ²Hendro Prakoso

^{1,2} Prodi Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Islam Bandung,

Jl. Tamansari No.1 Bandung 40116

email: ¹chitrameitamustikasari@gmail.com, ²rimata07@gmail.com

Abstract: The demand-seeking job of ICU nurses is to treat patients who have severe illness and are in critical or acute condition, this is the designer is depressed and has heavy work. This research was conducted based on existing problems in ICU RSHS that is complaint from patient and patient family about bad service of ICU nurse. Nurses who have a lock and are working hard and stress are not strengthened by cooperation. This makes the nurses feel emotionally exhausted and unconcerned about the environment, including patients and colleagues, as a result nurses feel they have never done anything useful for the patient or the patient's family. This study is a total number of 25 nurses of ICU RSHS, using correlational technique. The goal: To see the results of cooperation with burnout on ICU RSHS nurses. Social Support measures are SSQ (Sarason, et al, 1999) and Burnout is MBI-HSS (Maslach & Jackson 1986). The scale used in this study is the nominal scale with chi-square. The results of this study indicate a very high or significant between Social Support co-workers with Burnout ($C = 0,626$). 72% have low Social Support Number and Low Social Support Satisfaction with high Burnout.

Keywords: Social Support, Burnout, Nurse

Abstrak. Tuntutan-tuntutan pekerjaan perawat ICU adalah merawat pasien yang memiliki penyakit yang berat dan berada dalam kondisi kritis atau akut, hal tersebut membuat perawat merasa tertekan dan memiliki beban kerja yang berat. Penelitian ini dilakukan berdasarkan masalah yang ada di ruang ICU RSHS yaitu adanya keluhan dari pasien dan keluarga pasien mengenai pelayanan perawat ICU yang buruk. Perawat yang memiliki tuntutan dan beban kerja yang berat atau stres mempersepsi tidak atau kurang memiliki dukungan dan merasa tidak puas dengan dukungan yang diberikan oleh rekan kerja, sehingga perawat menganggap bahwa situasi sulit yang sedang dihadapi semakin berat. Hal tersebut membuat perawat merasa kelelahan secara emosional dan tidak peduli terhadap lingkungan sekitar, termasuk pasien dan rekan kerjanya, akibatnya perawat merasa tidak pernah melakukan hal yang bermanfaat untuk pasien atau keluarga pasien. Penelitian ini merupakan penelitian populasi terhadap 25 perawat ICU RSHS, menggunakan teknik korelasional. Tujuannya: Untuk melihat asosiasi antara dukungan sosial rekan kerja dengan *burnout* pada perawat ICU RSHS. Alat ukur Dukungan Sosial adalah SSQ (Sarason, dkk, 1999) dan *Burnout* adalah MBI-HSS (Maslach & Jackson 1986). Skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala nominal dengan *chi-square*. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat asosiasi yang sangat tinggi atau signifikan antara Dukungan Sosial rekan kerja dengan *Burnout* ($C = 0,626$). Sebanyak 72% yang memiliki *Social Support Number* rendah dan *Social Support Satisfaction* rendah dengan *Burnout* tinggi.

Kata Kunci: Dukungan Sosial, *Burnout*, Perawat

A. Pendahuluan

RSHS adalah salah satu Rumah Sakit yang berada di kota Bandung yang merupakan rumah sakit umum negeri kelas A, yaitu rumah sakit umum yang memiliki fasilitas dan kemampuan pelayanan medis spesialisasi luas dan subspecialistik luas. Inilah yang membedakan RSHS dengan rumah sakit lainnya. Sesuai dengan visinya, RSHS terus berusaha menjadi rumah sakit yang unggul dalam pelayanan, pendidikan, dan penelitian. Oleh karena itu, RSHS selalu berusaha untuk bersikap profesional dan transparan pada kepentingan masyarakat. Pemerintah menetapkan RSHS sebagai rujukan tertinggi atau disebut juga sebagai rumah sakit pusat. Lebih dari 2000 pasien setiap harinya yang mendapatkan perawatan. Hal tersebut juga di dukung oleh kurang

lebih 4000 tenaga kerja dan tenaga kerja terbanyak di RSHS adalah perawat yaitu lebih dari 2000 orang.

Salah satu pelayanan yang sentral di rumah sakit adalah pelayanan ICU (*Intensive Care unit*). Perawat ICU adalah perawat profesional berlisensi yang bertanggung jawab untuk memastikan bahwa pasien beserta keluarganya menerima perawatan yang optimal sesuai standard. Tuntutan-tuntutan pekerjaan perawat ICU adalah merawat pasien yang memiliki penyakit yang berat dan berada dalam kondisi kritis atau akut, hal tersebut dapat menimbulkan rasa tertekan pada perawat. Selain itu juga perawat ICU harus dapat bekerja secara akurat dengan gangguan yang kerap muncul dan tidak menutup kemungkinan perawat ICU akan menghadapi resiko dan dampak dari paparan bahan kimia maupun penyakit menular. Sebagai sebuah profesi, pekerjaan menjadi perawat memiliki resiko yang cukup tinggi untuk mengalami stres di rumah sakit. Beberapa faktor yang dapat menyebabkan stres kerja pada perawat antara lain pola dan beban kerja, hubungan interpersonal pada saat bekerja, hubungan dengan pasien dan keluarga pasien, organisasi kerja dan manajemen kerja, aspek teknis keperawatan, dan permasalahan personal (*Cox et al., 1996*).

Perawat ICU RSHS merasa kesulitan dalam mengerjakan tugas dan tanggung jawab sebagai perawat ICU, dimana tugas yang harus kerjakan banyak dan tanggung jawab yang harus mereka pikul cukup besar. Selain itu pekerjaan mereka juga berhubungan dengan pasien yang memiliki kondisi kritis bahkan sering menghadapi pasien yang meninggal, hal tersebut membuat perawat merasa cemas ketika menghadapi pasien. Perawat ICU merasa jenuh dengan tugas yang berat dan monoton. Dalam menghadapi pasien atau keluarga pasien yang sering mengeluh dan sering bertanya mengenai administrasi, kedatangan dokter, kadaan pasien, membuat perawat merasa mudah kesal sehingga hal tersebut membuat mereka merasa lelah secara emosional, tertekan, terbebani, stress, frustrasi. Hal tersebut membuat perawat ICU sinis atau jutek dalam melayani pasien. Perawat juga merasa kesulitan dalam mengerjakan tugasnya sehingga membuat mereka merasa pesimis dalam mengerjakan tugasnya.

Selain itu perawat ICU RSHS merasa tidak atau sedikit memiliki orang yang dapat dijadikan tempat untuk menceritakan masalah terutama masalah dialami di tempat kerja. Perawat juga mengatakan bahwa tidak ada orang yang bisa memberikan solusi atau memberikan dukungan atas masalah yang sedang dihadapi. Ketika perawat mengalami stres, tidak ada rekan kerja yang memberi semangat atau memperhatikan, semua rekan kerja tidak ada yang peduli dan tidak ingin tahu mengenai masalah yang dihadapi oleh perawat. Ada juga rekan kerja yang bertanya mengenai keadaan perawat sebagai formalitas saja, sehingga hanya menghasilkan percakapan yang singkat dan pasif. Hal tersebut tersebut tidak memancing perawat untuk bercerita dan perawat merasa tidak puas dengan perilaku rekan kerja lainnya yang memberikan reaksi seperti itu lalu percakapan selesai. Perawat mengharapkan ada orang yang sungguh-sungguh dapat diandalkan sebagai tempat bercerita dan memberikan solusi atau dukungan, sungguh-sungguh perhatian, membuat perawat bernilai dan menyayangi perawat.

Dari paparan diatas, terlihat bahwa perawat ICU memiliki tugas yang banyak dan beban yang berat serta butuh tanggung jawab yang besar. Akan tetapi perawat ICU mempersepsi mereka memiliki sedikit orang yang dapat dijadikan sumber daya untuk berbagi cerita, tidak ada yang dapat mereka andalkan, tidak ada yang menonlong, dan tidak ada yang mampu memberikan solusi ketika mereka memiliki masalah di pekerjaan sehingga prawat ICU tidak dapat bekerja dengan baik dalam melayani pasien dengan berikap sinis, menjauhi lingkungan dan merasa tidak bermanfaat bagi

orang disekitarnya. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Dukungan Sosial Rekan Kerja dengan *Burnout* pada perawat ICU RSHS Bandung”

B. Landasan Teori

Perceived social support

Sarason, et.al., (1983) menyatakan bahwa *perceived social support* merupakan kepercayaan internal serta pemahaman individu mengenai adanya orang-orang sekitar yang sungguh menghargai serta mencintai individu dan dengan segenap hati bersedia untuk menolong individu apabila individu yang bersangkutan membutuhkan bantuan atau dukungan. Individu memiliki kepercayaan bahwa dirinya benar-benar dihargai, disayangi, diterima apa adanya (*sense of acceptance*) dan akan mendapatkan dukungan atau bantuan dari orang lain ketika dirinya membutuhkan (*sense of support*). Hal ini yang dapat menyokong individu untuk mengatasi segala masalah serta persoalan yang ada di dalam kehidupan. Secara keseluruhan, terdapat dua aspek dasar yang dapat mempengaruhi penilaian individu akan social support yang diterima oleh individu, yaitu persepsi akan adanya orang yang membantu individu di saat yang individu membutuhkan serta derajat kepuasan individu atas dukungan yang diterima.

Dukungan Sosial

Sarason (1983), adanya transaksi interpersonal yang ditunjukkan dengan memberikan bantuan pada individu lain, dimana bantuan itu umumnya diperoleh dari orang yang berarti bagi individu yang bersangkutan. Bentuk dukungan ini dapat berupa informasi, tingkah laku tertentu, ataupun materi yang dapat menjadikan individu yang menerima bantuan merasa disayangi, diperhatikan, dan bernilai. Sarason mengemukakan bahwa dukungan sosial itu mencakup dua hal yaitu:

1. *Social support number* yaitu, jumlah sumber dukungan sosial yang tersedia merupakan persepsi individu terhadap sejumlah orang yang dapat diandalkan saat individu membutuhkan bantuan.
2. *Social support satisfaction* yaitu, tingkatan kepuasan akan dukungan sosial yang diterima berkaitan dengan persepsi individu bahwa kebutuhannya akan terpenuhi.

Persepsi individu menjadi hal yang penting untuk diperhatikan dalam hal efektivitas dukungan sosial yang diterimanya. Mengetahui bahwa orang lain bersedia untuk menyediakan bantuan, kenyamanan dan rasa tertarik mungkin dapat membantu individu untuk menyelesaikan situasi dimana individu sedang bermasalah, sedangkan persepsi yang dimiliki individu sangat bergantung pada tipe kepribadian mereka masing-masing. Hal lainnya yang turut mempengaruhi efektivitas dukungan sosial adalah kemampuan orang yang memberi dukungan dalam memberikan dukungannya. Pemberi dan penerima dukungan mungkin berbeda mengenai tindakan yang dimaksudkan untuk memberi dukungan (Sarason, et.al., 1983 : 129).

Burnout

Maslach & Jackson (1993) mendefinisikan *burnout* ke dalam tiga komponen yaitu kelelahan emosional, sinisme dan berkurangnya keberhasilan profesional yang disebabkan oleh berbagai tuntutan kerja. Kelelahan emosional berkaitan dengan perasaan penat, frustrasi dan tertekan pada pekerjaan sedangkan sinisme berkaitan dengan perilaku negatif atas pekerjaan.

Aspek-aspek *Burnout*

Maslach *Burnout Inventory - Human Service Survey* (MBI-HSS) mengemukakan tiga dimensi *burnout* yaitu:

1. Kelelahan emosional (*emotional exhaustion*) yaitu habisnya sumber-sumber emosional dari dalam individu yang ditandai perasaan frustrasi, putus asa, sedih, perasaan jenuh, mudah tersinggung, mudah marah tanpa sebab, mudah merasa lelah, tertekan dan perasaan terjebak dalam pekerjaan.
2. Depersonalisasi (*depersonalization*) yaitu kecenderungan individu untuk menjauhi lingkungan sosialnya, bersikap sinis, apatis, tidak berperasaan, tidak peduli terhadap lingkungan dan orang-orang sekitarnya. Dimensi ini menggambarkan *burnout* secara eksklusif untuk pekerjaan di bidang pelayanan kemanusiaan (*human service*).
3. Rendahnya penghargaan atas diri sendiri (*low personal accomplishment*) yaitu suatu tendensi individu untuk mengevaluasi kinerjanya secara negatif. Individu yang menilai rendah dirinya sering mengalami ketidakpuasan terhadap hasil kerja sendiri serta merasa tidak pernah melakukan sesuatu yang bermanfaat bagi diri sendiri maupun bagi orang lain.

Faktor yang mempengaruhi *Burnout*

Maslach & Leiter (1998) timbulnya *Burnout* disebabkan oleh beberapa faktor yang diantaranya yaitu :

1. Karakteristik individu

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Jackson (1983) melalui Maslach *Burnout Inventory* (MBI) dari berbagai jenis pekerjaan *Human Service* didapat suatu hasil bahwa:

- a. Faktor Demografik (Jenis kelamin, usia, pendidikan)
 - b. Faktor kepribadian: Kepribadian merupakan ciri khas individu yang mendasar yaitu secara mental, emosional dan sosial yang membentuk satu kesatuan yang unik dan membedakan dengan individu lain.
2. Lingkungan Kerja

Masalah beban kerja yang berlebihan merupakan salah satu factor pekerjaan yang berdampak pada timbulnya *burnout* (Schaufeli & Buunk, 1996). Beban kerja yang berlebihan bisa meliputi jam kerja, jumlah individu yang harus dilayani, tanggung jawab yang harus dipikul, pekerjaan rutin dan yang bukan rutin, dan pekerjaan administrasi lainnya yang melampaui kapasitas dan kemampuan individu. Disamping itu, bebab kerja yang berlebihan dapat mencakup segi kuantitatif berupa jumlah pekerjaan dan kualitatif yaitu tingkat kualitas pekerjaan. Dengan beban kerja berlebihan menyebabkan pemberi pelayanan merasakan ketegangan emosional saat melayani klien atau orang lain sehingga dapat mengarahkan perilaku pemberi pelayanan untuk menarik diri secara psikologis dan menghindari diri untuk terlibat dengan klien atau orang lain.

3. Keterlibatan emosional dengan penerima pelayanan

Bekerja melayani orang lain membutuhkan banyak energi karena harus bersikap sabar dan memahami orang lain dalam keadaan krisis, frustrasi, ketakutan, dan kesakitan (Freudenberger dalam Farber, 1991). Pemberi dan penerima pelayanan turut membentuk dan mengarahkan terjadinya hubungan yang melibatkan emosional dan secara tidak disengaja dapat menyebabkan stres emosional karena dapat memberikan penguatan positif atau kepuasan bagi kedua belah pihak atau sebaliknya.

C. Hasil Penelitian

Tabel 1. Hasil Perhitungan Statistik Chi Kuadrat dan Koefisien Kontingensi C *Social Support* dengan *Burnout*

| SSN * BO * SSS Crosstabulation | | | | | |
|--------------------------------|-------|--------|--------|-------|----|
| Count | | | | | |
| SSN | | BO | | Total | |
| | | Rendah | Tinggi | | |
| Rendah | SSS | Rendah | 0 | 18 | 18 |
| | | Tinggi | 3 | 2 | 5 |
| | Total | 3 | 20 | 23 | |
| Tinggi | SSQS | Tinggi | 2 | | 2 |
| | Total | 2 | | 2 | |
| Total | SSQS | Rendah | 0 | 18 | 18 |
| | | Tinggi | 5 | 2 | 7 |
| | Total | 5 | 20 | 25 | |

Tabel 2. Hasil Perhitungan Statistik Chi Kuadrat dan Koefisien Kontingensi C *Social Support* dengan *Burnout*

| Variabel | Hasil Perhitungan | Kesimpulan |
|---|--|--|
| <i>Social Support</i> dengan <i>Burnout</i> | $\chi^2 = 16,644$ Asymp sign. = 0,000 $\phi = 0,05$ C = 0,626 | Ada hubungan asosiasi yang signifikan antara <i>Social Support</i> dengan <i>Burnout</i> |

Berdasarkan hasil perhitungan korelasi antara variabel *social support* (*social support number* dengan *social support satisfaction*) dengan variabel *burnout* pada perawat ICU RSHS dengan menggunakan SPSS 21.0 dalam pengolahan datanya didapatkan nilai $C = 0,626$ berada di antara $0,8 (0,5656) < r;rs (C) < 1 (0,707)$. Hal ini menunjukkan bahwa kedua variabel tersebut menunjukkan tingkat asosiasi yang sangat tinggi atau signifikan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat asosiasi atau hubungan yang sangat tinggi signifikan antara *Social Support* dengan *Burnout*.

Berdasarkan data yang diperoleh, 72% (18 orang) memiliki jumlah *social support yang rendah* dan merasa tidak puas, mengalami *Burnout* tinggi. Dan terdapat 8% (2 orang) dengan jumlah *social support* tinggi dan puas tidak mengalami *burnout*. Hal tersebut berarti perawat ICU memiliki jumlah *social support* rendah dan tidak puas serta mengalami kondisi *burnout* yang tinggi. Hal tersebut dapat terjadi karena, perawat ICU memiliki tugas yang cukup kompleks dan berat, sehingga membuat mereka tertekan dan memiliki beban kerja yang berat (*stressor*). Menurut Sarafino (2006), ada dua model teori untuk mengetahui bagaimana dukungan sosial ini bekerja dalam diri individu, yaitu: *the buffering hypothesis* dan *direct effect hypothesis*. Dari hasil penelitian ini, model yang akan digunakan adalah model *the buffering hypothesis*. Menurut teori ini, dukungan sosial melindungi individu dengan melawan efek-efek

negatif dari tingkat stres yang tinggi, yaitu dengan dua cara. Pertama, ketika individu menghadapi *stressor* yang kuat, maka individu dengan tingkat dukungan sosial yang tinggi menilai kurang melihat situasi tersebut sebagai situasi yang penuh stres, bila dibandingkan dengan individu dengan tingkat dukungan sosial yang rendah. Individu dengan tingkat dukungan sosial yang tinggi berharap bahwa seseorang yang dikenal individu akan menolong individu tersebut. Kedua dukungan sosial dapat merubah respon seseorang terhadap *stressor* yang telah diterima sebelumnya. Sehingga ketika tidak ada *buffer* perawat ICU mempersepsi bahwa mereka sedikit atau tidak memiliki dukungan sosial serta tidak puas terhadap dukungan yang diberikan oleh rekan kerjanya, oleh karena itu perawat menganggap bahwa situasi sulit (*stressor*) yang sedang dihadapinya akan semakin berat karena tidak ada orang dapat diharapkan untuk membantunya dalam menghadapi situasi atau masalah tersebut, sehingga perawat mengalami *burnout*. Begitupun sebaliknya, terdapat pula perawat yang menggunakan *effect buffer* sehingga perawat yang memiliki *social support number* tinggi dan puas dengan *burnout* rendah terjadi karena, perawat ICU memiliki tugas yang cukup kompleks dan berat sehingga membuat mereka tertekan dan memiliki beban kerja yang berat (*stressor*). Akan tetapi perawat tipe ini mempersepsi bahwa mereka mendapat dukungan yang banyak serta puas terhadap dukungan yang diterima, sehingga mereka menganggap bahwa situasi yang dihadapinya tidak berat karena perawat dapat mengandalkan rekan kerjanya akan membantunya dalam menghadapi situasi tersebut seperti misalnya dengan memberikan solusi terhadap situasi atau masalah yang sedang dihadapi sehingga perawat dapat menemukan titik terang dari masalah atau situasi sulit tersebut. Efeknya adalah kelelahan emosinya berkurang, depersonalisasi menurun dan ada peningkatan *personal accomplishment* sehingga perawat tidak mengalami *burnout*.

Akan tetapi, dari hasil penelitian ini didapatkan pula sebanyak 8% atau 2 orang yang memiliki jumlah *social support* rendah dan puas dengan *burnout* tinggi, dan 12% atau 3 orang yang memiliki *social support number* rendah dan *social support satisfaction* tinggi dengan *burnout* rendah. Berdasarkan hasil wawancara tambahan kepada 8% atau 2 orang perawat yang memiliki jumlah *social support* rendah dan puas dengan *burnout* tinggi adalah orang yang memetingkan pengakuan dan penerimaan sosial yang tinggi. Hal tersebut sesuai dengan teori di atas bahwa persepsi individu bergantung pada tipe kepribadian masing-masing. Perawat tipe ini, mempersepsikan bahwa mereka merasa kurang memiliki dukungan dari rekan kerjanya, karena hanya ada 1 orang yang memberikan dukungan sosial, sehingga, perawat ini menginginkan memiliki dukungan sosial yang banyak dari rekan kerjanya. Menurut mereka tugas sebagai perawat ICU merupakan tugas yang berat dan melelahkan sehingga harus saling mendukung dan membantu bukan saling mengandalkan, sehingga mereka memilih tugas-tugas yang mudah dan pokok saja serta mengikuti alur.

Sebaliknya, 12% atau 3 orang perawat yang memiliki jumlah *social support* rendah dan puas dan tidak *burnout*, adalah perawat yang tidak mementingkan pengakuan dan penerimaan sosial yang tinggi, tetapi lebih mementingkan kualitas dari orang yang memberi dukungan, meskipun jumlah orang yang memberikan dukungan sedikit, tetapi mereka merasa puas dengan dukungan yang diterima, sehingga, 3 perawat ini tidak mengalami *burnout*. Dari hasil wawancara tambahan kepada perawat ICU juga diperoleh pernyataan bahwa yang mereka butuhkan bukan banyaknya rekan kerja atau sumber daya yang ada, tetapi kualitas dari dukungan yang diberikan. Perawat tipe ini juga mempersepsi bahwa, hal yang terpenting bagi mereka adalah

ketika sedang menghadapi masalah dan kesulitan di pekerjaan, ada teman seprofesi yang selalu ada, dapat mendengarkan serta memberikan solusi, hal tersebut yang membuat perawat tipe ini tetap semangat dan dapat melakukan pekerjaannya dengan baik meskipun tugas yang harus dihadapi berat dan beresiko.

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengolahan data dan pembahasan, kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan asosiasi yang signifikan antara Dukungan Sosial dengan *Burnout* pada perawat ICU RSHS yaitu sebesar $C = 0,626$. Hal tersebut berarti perawat yang merasa tidak mendapat kepuasan atas dukungan sosial yang diterima akan berada dalam kondisi burnout.

Daftar Pustaka

- Bakker, A.B., Demerouti, E., dan Verbeke, W., (2004). Using The Job Demands-Resources Model To Predict Burnout And Performance, *Human Resource Management*, 43 (1), 83-104. DOI: 10.1002/hrm
- Baron & Byrne. (2000). *Social Psychology*. (9th Edition). Massachusetts: A Pearson Education Company.
- International Council of Nurses. (1965). *Position Statements*. Geneva : ICN.
- Manajemen Organisasi (Alih Bahasa Gina Gania), Edisi Tujuh, Erlangga, Jakarta.
- Jackson, S. E. and Schuler, R. S. (1983). Preventing Employee Burnout. *Jurnal Amacom Periodicals Division, American Management Associations*, Maret-April 1983.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1778/MENKES/SK/XII/2010. Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan ICU di Rumah Sakit.
- Maslach, C. (1993). A Multidimensional Theory of Burnout : In *Theories of Organizational Stress* (Editor: C. L. Cooper). Oxford: Oxford University Press
- Maslach, C., & Leiter, D. (1998). *The truth about burnout: How organizations cause personal stress and what to do about it*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Maslach, C., Leiter Michael P. (1997). *The Truth About Burnout, How Organizations Cause What to Do About It: United State of America*. Jossey-Bass.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job Burnout. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 397-422.
- Nazzala, Trina Aghnia. (2016). Hubungan Dukungan Sosial dengan Adaptational Outcomes pada Korban Online Dating Scam di Komunitas Satu Hati. Bandung: Fakultas Psikologi Unisba.
- Noor, Hasanuddin. (2010). *Psikometri Aplikasinya dalam Penyusunan Instrumen Pengukuran Perilaku*, Bandung: Jauhar Mandiri.
- Noris, F. H., Kaniasty, K. (1996). Received and Perceived Social Support in Time of Stress: *Jurnal of Personality and Social Psychology*, Vol. 71, No. 3, 498-511
- Sarafino, P.E. (1998). *Health Psychology: Biopsychological Interactions* (3rd ed.). John Wiley & Sons Inc.
- Sarafino, E., P. (1990). *Health psychology: Biophysical Interactions*. New York : John Willey & Sons
- Sarason, Barbara R. & Sarason, Irwin G. (1983). Assessing Social Support : The Social Support Questionnaire. *Journal of a Personality and Social Psychology*, Vol.44

No.1,127-139.

Sarason, B.R, Shearin, E.N., Pierce G.R. & Sarason, I.G. (1987) Interrelationships Between Social Support Measures: Theoretical and Practical Implication. *Journal of Personality and Social Psychology* 52:813 - 32.

Schaufeli, W.B., & Buunk, B.P. (1996). Professional burnout. Dalam Schabracq, M. *Handbook of work and healthy psychology*. New York: John Wiley & Son Ltd.

