

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam sebuah perusahaan dan organisasi, karyawan dituntut untuk mengeluarkan kemampuan terbaik yang mereka miliki, dimana setiap karyawan memiliki tanggung jawab dan peranan sesuai dengan jabatan dan posisi mereka. Diantara karyawan-karyawan tersebut ada yang diposisikan untuk bertemu langsung dengan konsumen saat melakukan tugasnya. Pada umumnya mereka yang berada pada posisi ini dituntut oleh perusahaan untuk menampilkan emosi positif kepada konsumen atau klien. Di setiap perusahaan atau organisasi pasti memiliki aturan umum yang mengatur tampilan emosi yang harus ditampilkan ketika bertemu dengan pelanggan.

Menurut Hsieh (2014) ada dua aturan umum yang mengatur emosi pekerja yaitu, aturan *display* positif yang mana pekerja dituntut untuk menampilkan emosi positif ketika bertemu pelanggan dan aturan *display* negatif yang menuntut pekerja untuk menampilkan emosi negatif ketika bertemu pelanggan. Dalam perusahaan yang bergerak di bidang jasa, dapat dipastikan bahwa kepuasan pelanggan menjadi prioritas utama (Hsieh, 2014), setiap pelanggan pasti ingin di perlakukan dengan ramah. Ketidakpuasan pelanggan akan menyebabkan *image* perusahaan akan jatuh, dan kemudian berdampak pada perkembangan perusahaan tersebut. Maka dari itu perusahaan menuntut karyawan untuk dapat menampilkan ekspresi yang sesuai dengan tujuan perusahaan atau organisasi.

Banyak profesi yang mengharuskan untuk memunculkan emosi positif pada saat melakukan pekerjaannya, misalkan di bidang pendidikan yakni para guru yang bertugas mengajar murid-murid, di bidang kemasyarakatan ada polisi yang bertugas berinteraksi langsung dengan masyarakat, di bidang kesehatan ada perawat dan tenaga medis lainnya yang bertugas berhadapan langsung dengan pasien (Bakker & Heuven, 2006), di bidang perhotelan ada penerima tamu dan pemandu perjalanan yang bertugas menyambut dan melayani pengunjung hotel (Dijk & Kirl, 2007).

Profesi-profesi di atas juga dikatakan sebagai karyawan yang bekerja pada organisasi masing-masing dan memiliki beban tugas yang harus mereka jalani, yaitu berinteraksi langsung dengan klien. Selain profesi-profesi di atas masih banyak profesi lain yang tugasnya berinteraksi langsung dengan klien, kebanyakan profesi yang melibatkan tampilan emosi positif saat menjalani tugasnya adalah pekerjaan dibidang pelayanan, seperti dokter, staf maskapai (Bayram, dkk., 2012), psikolog, psikiater, pengacara, konsultan, dan pekerjaan yang membutuhkan kontak langsung dengan orang lain (Maslach & Jackson, 1981).

Profesi dan karyawan yang memiliki tugas berinteraksi langsung dengan klien, juga memiliki emosi yang ada dalam benak, terkadang perasaan itu terlibat dan dilibatkan dalam menjalani pekerjaan. Beberapa profesi memang dituntut untuk menampilkan ekspresi tertentu saat menjalani tugasnya, dan terkadang tidak sesuai dengan apa yang dirasakan sebenarnya. Robinson dan Demare (2007, dalam Schmidt & Diestel, 2014) menjelaskan bahwa emosi yang tidak benar-

benar dirasakan oleh pekerja menyebabkan meningkatnya kerja saraf simpatis dan gangguan kesejahteraan emosi. Ketidaksejahteraan emosi mengakibatkan munculnya berbagai penyakit karena penekanan emosi yang dialami karyawan (Bakker & Heuven, 2006). Berbagai penelitian melaporkan bahwa tuntutan pekerjaan yang harus menampilkan emosi yang tidak benar-benar dirasakan dapat mengakibatkan stres, mengganggu kesejahteraan emosi, gangguan psikologis, depresi, dan *burnout* (Schmidt & Diestel, 2014).

Tuntutan untuk menampilkan emosi yang di harapkan perusahaan atau organisasi ini biasa disebut dengan *emotional labour*. Moris & Feldman (1996) menyatakan bahwa *emotional labour* merupakan tindakan mengekspresikan emosi yang sesuai dengan keinginan organisasi selama proses pelayanan. Dijk dan Kirl (2007) mendefinisikan *emotional labour* sebagai tampilan dari ekspresi emosi yang sesuai dengan tuntutan organisasi, untuk mendapatkan kepuasan klien. *Emotional labour* mengacu pada situasi dimana karyawan dibutuhkan untuk menampilkan emosi yang tidak benar-benar mereka rasakan pada saat menjalani pekerjaan, terutama mereka yang memiliki tugas berhubungan langsung dengan klien (Hochschild, 1979).

Emotional labour penting dalam proses pelayanan karena karyawan yang bekerja bertemu langsung dengan klien melibatkan emosi dalam menjalani pekerjaannya, termasuk pada saat menyapa klien dengan sikap positif (Cho, dkk., 2013). Dari penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa *emotional labour* adalah modifikasi perilaku dan perasaan yang dibutuhkan untuk menampilkan emosi

yang tidak benar-benar dirasakan, demi memenuhi tuntutan organisasi untuk mendapatkan kepuasan klien.

Emotional labour memiliki dua dimensi, yakni *surface acting* dan *deep acting* (Brotheridge & Lee, 2003). Seiring perkembangan penelitian mengenai *emotional labour*, dimensi dari *surface acting* dibagi menjadi dua dimensi yaitu *faking emotion*, dan *hiding emotion* (Bayram, dkk., 2012). Ada aspek dari *emotional labour* yang memberikan dampak negatif pada mental dan kesehatan fisik karyawan. *Emotional labour* menjadi salah satu sebab karyawan mengalami penurunan kepuasan kerja (Yang & Chang, 2008), meningkatkan stres kerja (Pugliesi, 1999), dan konflik dalam keluarga (Seery, dkk., 2008).

Brotheridge dan Lee (2003) mengungkapkan bahwa dua dari tiga dimensi *burnout* merupakan pengaruh negatif dari *emotional labour* yaitu meningkatkan kelelahan emosional dan depersonalisasi. Selain itu pengaruh negatif dari *emotional labour* menurut Brotheridge dan Lee (2003) adalah kebutuhan untuk menyembunyikan dan mengendalikan emosi serta mengatur perilaku ekspresif.

Maslach (1993) mendefinisikan *burnout* sebagai sindrom yang terdiri atas kelelahan emosional (*emotional exhaustion*), depersonalisasi dan penurunan pencapaian prestasi diri (*reduced personal accomplishment*), yang dialami oleh individu yang bekerja memberi pelayanan bagi orang lain. Maslach (1981) *burnout* merupakan kelelahan fisik, emosional dan intelektual sindrom yang diwujudkan dengan sikap merugikan diri sendiri dan orang lain dengan pengembangan diri yang negatif pada individu yang mengalami kelelahan kronis, perasaan tidak berdaya dan putus asa. *Burnout* merupakan resiko pekerjaan yang

masih cukup tinggi yang terjadi pada perusahaan yang menuntut karyawannya untuk menampilkan *emotional labour*, salah satunya adalah Perawat (Bakker & Heuven, 2006).

Burnout yang terjadi pada staf rumah sakit akan berdampak pada ketidakpuasan dengan pekerjaannya, stres yang dirasakan berlebihan sehingga berpengaruh langsung terhadap perubahan motivasi, menurunnya antusiasme dan menurunnya ketertarikan terhadap pekerjaan. Selain itu staf rumah sakit yang mengalami *burnout* juga dapat menarik diri dari pekerjaannya, seperti menghindari klien yang harusnya ditangani, menyalahkan klien, dan menurunnya sikap positif terhadap klien, ini semua merupakan beberapa perubahan tingkah laku dan sikap yang terjadi pada staf rumah sakit yang mengalami *burnout* (Cherniss, 1980).

Kondisi tersebut di atas, serupa dengan permasalahan yang terjadi pada staf rumah sakit di RSUD Dr.H. Slamet Martodirdjo Kab. Pamekasan. Hasil observasi yang dilakukan peneliti di RSUD Dr.H. Slamet Martodirdjo pada tanggal 3 Oktober 2015 terlihat bahwa staf rumah sakit khususnya perawat terlihat bersikap tidak ramah kepada pasien dan keluarga pasien, perawat tampak menggunakan nada cukup tinggi ketika berkomunikasi dengan pasien, ini menunjukkan indikasi perawat mengalami *burnout*. Selain observasi, pada hari yang sama peneliti juga melakukan wawancara terhadap Bapak Hadi selaku keluarga pasien yang menerima pelayanan di rumah sakit Dr.H. Slamet Martodirdjo ini, Bapak Hadi menjelaskan :

“Pelayanan di rumah sakit ini kurang memuaskan, beberapa perawat tidak sigap dengan pasien, bapak saya sudah dalam keadaan kritis karena sakit

jantung, namun tidak ada satupun perawat yang menghampiri, setelah saya teriak barulah ada beberapa perawat yang menghampiri, itu pun dengan sikap yang santai” (Wawancara dengan Hadi, 3 oktober 2015).

Hasil wawancara dengan Bapak Hadi menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan perawat di rumah sakit Dr.H. Slamet Martodirdjo kurang baik beberapa karyawan menunjukkan sikap menghindar dari klien yang harusnya ditangani, sikap positif terhadap pasien dan keluarga pasien menurun, ini sesuai dengan pernyataan Cherniss (1980) diatas yang menjelaskan mengenai dampak dari *burnout* yang dialami perawat.

Namun tidak semua perawat di RSUD Dr. H. Slamet Martodirdjo bersikap tidak ramah kepada pasien dan keluarga pasien, ini dijelaskan dengan hasil wawancara yang dilakukan kepada Ibu Yuli pada tanggal 3 Oktober 2015 di RSUD Dr. H. Slamet Martodirdjo. Ibu Yuli selaku keluarga pasien menjelaskan:

“Menurut saya pelayanan dirumah sakit ini sudah cukup baik, perawatnya juga bersikap ramah pada kami dan juga selalu tersenyum ketika berinteraksi dengan kami, namun memang tidak semua yang tersenyum ketika berinteraksi dengan kami, ada beberapa perawat juga kurang menunjukkan keramahan kepada kami, biasanya perawat senior yang bersikap kurang ramah kepada kami” (Wawancara dengan Yuli, 3 Oktober 2015)

Hasil wawancara dengan Ibu Yuli ini cukup menjelaskan bahwa tidak semua perawat di rumah sakit Dr. H. Slamet Martodirdjo bersikap tidak ramah, namun memang tidak dipungkiri bahwa ada beberapa perawat yang bersikap tidak ramah dan ini terjadi pada perawat senior.

Menurut penjelasan di atas ini dapat dikatakan bahwa perawat di RSUD Dr. H. Slamet Martodirdjo mengalami *burnout*, ini sesuai dengan dampak yang terjadi ketika seorang perawat mengalami *burnout*, respon perawat yang kurang

baik terhadap pasien membuktikan bahwa perawat mulai menurun antusiasme dan ketertarikan terhadap pekerjaannya, sikap kurang ramah terhadap pasien juga membuktikan bahwa perawat mulai menghindari pasien yang harusnya mereka layani, dan mereka juga telah menyimpang dari tugas mereka sebagai perawat yang seharusnya bersikap positif dan melayani pasien dan keluarga pasien.

Berdasarkan pada permasalahan diatas, peneliti tertarik untuk menjadikan perawat di RSUD Dr. H. Slamet Martodirdjo sebagai objek kajian dalam penelitian, perawat merupakan bagian dari staf rumah sakit yang memiliki peran yang sangat vital. Perawat merupakan staf rumah sakit yang tertinggi intensitas pertemuannya dengan pasien. Dari seluruh tim yang menangani pasien, perawatlah yang paling banyak dan sering berhubungan dengan pasien, maka dari itu perawat dapat dikatakan sebagai cerminan kualitas pelayanan sebuah rumah sakit, karena kinerja dan produktifitas dari perawat mempengaruhi tingkat pelayanan terhadap pasien. Rumah sakit yang memiliki perawat profesional akan memberikan *image* baik bagi pengguna pelayanan dan ini akan berpengaruh terhadap perkembangan rumah sakit.

Tuntutan untuk menampilkan emosi positif dan menekan emosi negatif agar tidak dimunculkan akan beresiko terhadap terjadinya *burnout* pada perawat. Tidak hanya itu seorang perawat profesional melibatkan regulasi emosi yang harus dimiliki. termasuk bagaimana mereka mengelola perasaannya, mengelola emosi pasien dan bagaimana mereka sering dihadapkan dalam situasi sulit yang tidak dapat dihindari dari tugas seorang perawat (Gray & Smith, 2009). *Burnout*

merupakan resiko pekerjaan yang masih cukup tinggi yang terjadi pada staf rumah sakit (Bakker & Heuven, 2006).

Hochschild (1983) menunjukkan bahwa mayoritas karyawan wanita ditempatkan pada tugas untuk mengontrol emosi kemarahan dari pelanggan, sedangkan laki-laki ditempatkan pada posisi yang menunjukkan emosi ketegasan, dari pembagian tugas yang demikian maka gender kemudian menjadi isu yang penting dalam *emotional labor*.

Berdasarkan pemaparan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk meneliti mengenai bagaimana hubungan *emotional labour* dan *burnout* pada perawat, serta perbedaan *emotional labour* dan *burnout* pada perawat di RSUD Dr. H. Slamet Martodirdjo.

1.2 Identifikasi Masalah

Perawat merupakan staf rumah sakit yang paling tinggi frekuensi pertemuannya dengan pasien, dari semua anggota tim yang menangani pasien perawatlah yang paling banyak dan sering berhubungan dengan pasien. Frekuensi pertemuan yang tinggi dengan pasien dan keadaan pasien yang tidak selalu dalam keadaan yang baik, menuntut perawat untuk mampu mengelola emosi yang dirasakan dengan apa yang ditampilkan pada pasien. Kemampuan perawat untuk mengelola emosi yang dirasakan dengan apa yang ditampilkan ini biasa di sebut *emotional labour*.

Emotional labour merupakan bagian tak terpisahkan dari peran perawat. Perawat melakukan *emotional labour* dalam interaksi sehari-hari dengan pasien,

dimana mereka harus mengatur perasaan dan ekspresi emosi mereka dalam rangka memenuhi aturan organisasi untuk menampilkan emosi tertentu dan menyembunyikan atau menekan emosi yang sesungguhnya dirasakan (Schmidt & Diestel, 2014). Menurut Hochschild (1983, dalam Yang & Chang, 2008) staf keperawatan dituntut untuk mengekspresikan *emotional labour* lebih tinggi dibandingkan dengan staf profesional dan teknik lainnya dengan pekerjaan yang serupa.

Rumah Sakit Umum Daerah Pamekasan didirikan oleh Pemerintah Kabupaten Pamekasan sejak tahun 1937. Pada awalnya RSUD Pamekasan berada di jalan Kesehatan No. 3-5 Pamekasan. Pada tanggal 22 Februari 1979, status RSUD Pamekasan menjadi Rumah Sakit type C Plus sesuai dengan SK Menkes tahun 1979 No.51/Menkes/SK/II/1979. Seiring dengan perkembangan Rumah Sakit, maka pada tahun 2006 RSUD Pamekasan berpindah lokasi ke jalan Raya Panglegur Pamekasan dan berubah menjadi RS Type B Non Pendidikan sesuai dengan SK Menkes No. 1637/Menkes/Per/XII/2005 tertanggal 6 Februari 2006, yang kemudian pada tahun 2011 RSUD berganti status menjadi Rumah Sakit Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) sesuai dengan ketetapan Pemerintah Daerah Kabupaten Pamekasan. Seiring dengan bergantinya status sebagai Rumah Sakit BLUD, maka RSUD Pamekasan berganti nama menjadi RSUD Dr.H. Slamet Martodirdjo Kab. Pamekasan.

RSUD Dr. H. Slamet Martodirdjo berdiri di tanah seluas 4.2 ha dengan luas bangunan 10.687,64 m². Rumah sakit ini nantinya akan menjadi Rumah Sakit rujukan se Madura. Pasien dari daerah yang tidak bisa dirawat di Rumah

Sakit daerah di setiap kabupaten, tidak perlu ke Surabaya, namun sudah cukup dirujuk ke rumah sakit ini karena fasilitas dan tenaga medisnya sudah cukup lengkap, selain itu Rumah sakit ini juga dilengkapi dengan (SIMARS) Sistem Informasi Manajemen Administrasi Rumah Sakit. Jenis pelayanan yang disediakan di rumah sakit ini meliputi, Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Rawat Inap (IRI), Instalasi Penunjang Medis dan pelayanan medis lainnya. Rumah sakit ini mempekerjakan 41 orang Dokter (Spesialis, Umum dan Dokter gigi), 33 orang Bidan, 183 orang Perawat laki-laki dan perempuan.

Rumah sakit Dr. H. Slamet Martodirdjo ini menjadi Rumah sakit rujukan se Madura, ini menunjukkan bahwa Rumah sakit ini merupakan rumah sakit yang memiliki fasilitas dan pelayanan yang semestinya lebih baik dari rumah sakit yang lainnya yang berada di Madura. Namun hasil observasi di lapangan menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kurang sesuai dengan kondisi idealnya. Dari segi fasilitas mungkin dapat dikatakan sudah cukup baik, namun dari segi pelayanan terhadap pasien dan keluarga pasien kurang baik. Ini di tunjukkan banyaknya keluarga pasien yang memenuhi lorong-lorong rumah sakit, seakan tidak ada manajemen dan aturan mengenai keluarga pasien yang datang berkunjung.

Interaksi antara perawat dan pasien juga dirasa kurang menunjukkan sebuah pelayanan yang menggambarkan rumah sakit yang menjadi rujukan rumah sakit se Madura. Ini dibuktikan dari hasil wawancara singkat yang dilakukan peneliti pada beberapa keluarga pasien. Keluarga pasien merasa pelayanan di rumah sakit ini kurang memuaskan, keluarga pasien menganggap bahwa beberapa perawat kurang menunjukkan keramahan kepada pasien dan keluarga pasien,

sebagai contoh bapak Hadi yang mengantarkan bapaknya yang pada saat itu dalam keadaan kritis karena terkena serangan jantung, bapak Hadi merasa beberapa perawat menunjukkan sikap yang tidak sigap dengan keadaan bapaknya saat itu, meskipun bapak Hadi telah berteriak untuk bapaknya segera ditangani, namun sikap perawat pada saat itu sangatlah santai meskipun keadaan pasien pada saat itu kritis.

Berbeda dengan keluarga pasien yang bernama ibu Yuli, yang merasa pelayanan dirumah sakit ini sudah cukup baik, perawatnya juga bersikap ramah pada pasien dan keluarga pasien, beberapa perawat juga menunjukkan emosi positif ketika sedang melayani pasien, meskipun ibu Yuli juga melihat ada perawat yang sedikit bermalas-malasan ketika bekerja.

Merujuk pada hasil observasi dan wawancara singkat yang dilakukan peneliti, dapat kita simpulkan bahwa memang tak semua perawat di RSUD Dr. H. Slamet Martodirdjo menunjukkan ketidakramahan pada saat melayani pasien dan keluarga pasien, namun ada pula perawat yang bersikap ramah dan menunjukkan emosi positif yang sesuai dengan tuntutan tugas yang mereka jalani. Berbicara masalah pelayanan ini ada kaitannya dengan peran perawat. Perawat merupakan staf rumah sakit yang paling tinggi intensitas pertemuannya dengan pasien. Seorang perawat dituntut untuk sedapat mungkin menampilkan emosi positif terhadap pasien dan keluarga pasien karena salah satu tugas perawat profesional yaitu mengelola emosi pasien agar tetap positif (Gray & Smith, 2009). Selain menjaga emosi pasien agar tetap positif, perawat juga diharapkan mampu mengelola perasaannya, tak jarang perawat harus menyembunyikan perasaan yang

sedang dirasakan hanya untuk memenuhi tuntutan tugas yang sedang dia jalani. Tuntutan yang mengharapkan perawat untuk mampu menyembunyikan perasaan yang sedang dirasakan ini lah yang akan beresiko menyebabkan kelelahan fisik dan memicu timbulnya kelelahan psikologis pada perawat salah satunya adalah *burnout* (Cesmiati, 2013).

Peneliti menilai bahwa beberapa perawat di RSUD Dr. H. Slamet Martodirdjo menunjukkan gejala mengalami *burnout*, ini di tunjukkan pada hasil wawancara singkat dengan keluarga pasien, yang mana perawat bersikap tidak sigap saat melayani pasien, kurang ramahnya perawat saat melayani pasien dan keluarga pasien dan beberapa perawat bersikap malas-malasan seperti kehilangan motivasi bekerja. Ini sejalan dengan pernyataan Cherniss (1980) yang mendefinisikan *burnout* sebagai tindakan penarikan diri secara psikologis, penurunan motivasi dan efektifitas kerja sebagai respon terhadap stres yang berlebihan atau ketidakpuasan dalam pekerjaan. Akibat dari stres yang berlebihan akan berpengaruh terhadap perubahan motivasi, menurunnya antusiasme dan menurunnya ketertarikan terhadap pekerjaan. Selain itu burnout juga dapat berdampak pada penarikan diri dari pekerjaan, seperti menghindar dari klien yang harusnya ditangani, sikap menyalahkan klien, maupun menurunnya sikap positif terhadap klien (Cherniss, 1980).

Peneliti juga menemukan bahwa perawat laki-laki dan perempuan memiliki gejala *emotional labour* yang berbeda. Kebanyakan perawat laki-laki cenderung bersikap ramah dan sopan sedangkan perawat perempuan bersikap sebaliknya. Perawat perempuan juga cenderung lebih lamban menangani kondisi

pasien dibanding perawat laki-laki. Hal ini menjadi gejala adanya perbedaan *burnout* pada perawat laki-laki dan perempuan. Menyikapi kondisi ini, perlu dilakukan pengujian kembali terkait perbedaan *emotional labour* dan *burnout* pada perawat dengan gender yang berbeda.

Dari permasalahan yang dijelaskan diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti hubungan *emotional labour* dan *burnout* pada perawat di RSUD Dr. H. Slamet Martodirdjo. Selain itu penelitian ini merupakan penelitian pertama mengenai hubungan *emotional labour* dan *burnout* pada perawat yang dilakukan di RSUD Dr. H. Slamet Martodirdjo.

1.3 Batasan Masalah

Untuk mempersempit dan memfokuskan penelitian sesuai dengan variabel dan konteks penelitian yang telah ditentukan, penulis menetapkan batasan-batasan untuk penelitian ini. Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan sebelumnya, penelitian ini bertujuan untuk mengungkap hubungan antara *emotional labour* dengan *burnout* pada perawat di rumah sakit. Batasan masalah pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Emotional Labour

Pengertian *emotional labour* yang digunakan dalam penelitian ini adalah pengertian dari (Hochschild, 1983) *emotional labour* adalah manajemen perasaan yang dilakukan karyawan untuk menciptakan tampilan yang sesuai dengan tuntutan situasi. Mengacu pada situasi dimana karyawan dibutuhkan untuk menampilkan emosi yang tidak benar-benar mereka

rasakan pada saat menjalani pekerjaan, terutama mereka yang memiliki tugas berhubungan langsung dengan klien.

2. *Burnout*

Pengertian *burnout* yang digunakan dalam penelitian ini adalah pengertian dari Maslach dan Jackson (1981) yang menjelaskan *burnout* adalah sindrom kelelahan emosional dan sinisme yang sering terjadi pada pekerja yang bekerja pada beberapa jenis pekerjaan dengan pengembangan diri yang negatif pada individu yang mengalami kelelahan kronis, perasaan tidak berdaya dan putus asa.

3. Perawat

Perawat yang dimaksudkan dalam penelitian ini adalah perawat yang bertugas kontak langsung dengan pasien dan keluarga pasien saat menjalani pekerjaannya.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan sebelumnya, maka peneliti merumuskan permasalahan yang akan diteliti adalah :

1. Apakah *emotional labour* berhubungan dengan *burnout* pada perawat di RSUD Dr. H. Slamet Martodirdjo?
2. Apakah terdapat perbedaan *emotional labour* dan *burnout* pada perawat laki-laki dan perempuan?

1.5 Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui adakah hubungan antara *emotional labour* dan *burnout* pada perawat di RSUD Dr. H. Slamet Martodirdjo.
2. Untuk mengetahui perbedaan *emotional labour* dan *burnout* pada perawat laki-laki dan perempuan di RSUD Dr. H. Slamet Martodirdjo.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1. Manfaat Teoritis

1. Penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai acuan ilmiah dan tambahan literatur khususnya untuk penelitian yang menggunakan teori *emotional labour* serta hubungannya dengan *burnout*.
2. Hasil dari penelitian ini jika didapatkan adanya hubungan antara *emotional labour* dengan *burnout*, maka diharapkan dapat membantu pengembangan dalam melakukan penelitian-penelitian selanjutnya.

1.6.2. Manfaat Praktis

1. Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pemahaman peneliti mengenai teori *emotional labour* dan teori *burnout*. Serta hubungannya antara *emotional labour* dengan *burnout* pada perawat.
2. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada pihak RSUD Dr. Slamet Martadirdjo mengenai hubungan antara *emotional labour* dengan *burnout*, agar dapat memahami

pencegahan atau cara mengatasi karyawan yang mengalami *burnout* karena tuntutan pekerjaan.