

PENGARUH DUKUNGAN SOSIAL TERHADAP BURNOUT PEKERJA SOSIAL PADA PELAYANAN ANAK KORBAN TINDAK KEKERASAN SEKSUAL

Andita Ratih¹, Binahayati Rusyidi², dan Sri Sulastri³

^{1, 2, 3} Program Studi Magister Kesejahteraan Sosial FISIP Universitas Padjadjaran
(e-mail: andita19001@mail.unpad.ac.id)

ABSTRAK

Burnout menciptakan kondisi dilematik dalam dunia kerja global dan berdampak kepada siapa saja sebagai individu maupun profesional. Di dalam praktik pekerjaan sosial, setting yang paling rentan mengalami *burnout* adalah mereka yang bekerja di perlindungan anak. Selain itu, pekerja sosial yang bekerja di lembaga pemerintahan cenderung memiliki tingkat *burnout* yang lebih tinggi dibandingkan mereka yang bekerja di lembaga swasta. Stabilitas dan kualitas pelayanan sosial pun berdampak negatif. Salah satu strategi yang dapat dilakukan untuk mengatasi *burnout* adalah dukungan sosial. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Teknik pengumpulan data menggunakan teknik survei daring melalui Google Form untuk pengambilan data instrumen *Work-related version of the Burnout Assesment Tool* (BAT-23) dan *Multidimensional Scale of Perceived Social Support* (MSPSS). Metode penarikan sampel menggunakan *nonprobability sampling*, tepatnya teknik *purposive sampling*. Data diolah menggunakan Microsoft Excel dan SPSS 25. Pada penelitian ini diketahui bahwa responden menerima cukup dukungan sosial dari keluarga, teman, maupun orang lain yang signifikan dan mengalami *burnout* dalam kategori sedang. Secara statistik dukungan sosial yang diterima, status pendidikan terakhir, masa kerja, dan jumlah hari kerja per minggu memiliki keeratan hubungan yang kuat dan signifikan berpengaruh simultan terhadap tingkat *burnout* pekerja sosial. Namun, tidak signifikan berpengaruh parsial terhadap tingkat *burnout* pekerja sosial. Asosiasi terbalik dari pengaruh dukungan sosial yang diterima terhadap *burnout* yang dialami menandakan jika semakin tinggi tingkat dukungan sosial yang diterima, maka akan membuat tingkat *burnout* semakin rendah, dan sebaliknya. Hal serupa berlaku bagi status pendidikan terakhir dan jumlah hari kerja per minggu.

Kata kunci: anak, dukungan sosial, kekerasan seksual, kelelahan kerja, pekerja sosial.

Abstrack

Burnout creates dilemmatic conditions in the global world of work and impacts everyone. In social work practices, the settings most vulnerable to burnout are those who work in child protection. The stability and quality of social services were negatively impacted. One strategy to overcome burnout is social support. This research uses quantitative methods. Data collection for the BAT-23 and MSPSS instruments uses online survey techniques via Google Forms. The sampling method is nonprobability sampling, especially the purposive sampling technique. Data were processed using Microsoft Excel and SPSS 25. This study found that respondents received sufficient social support from family, friends, and significant others and experienced burnout in the moderate category. Statistically, social support received, last educational status, years of service, and the number of working days per week have a close relationship that is strong and has a significant simultaneous effect on the burnout rate of social workers. However, there is no significant partial effect on the burnout level. The inverse association of the effect of social support received on burnout experienced indicates that the higher the level of social support received, the lower the burnout level will be, and vice versa. The same thing applies to the last educational status and the number of working days per week.

Keywords: burnout, children, sexual violence, social support, social worker.

PENDAHULUAN (*Introduction*)

Burnout menciptakan kondisi dilematik dalam dunia kerja yang telah menjadi isu global. Peningkatan globalisasi dan transfer praktik kerja yang tidak sehat dengan mudah mengubah *burnout* menjadi tantangan besar (Bährer-Kohler, 2013). *Burnout* adalah pengalaman yang sangat menyakitkan (Jiménez, 2021), dari respons berkepanjangan terhadap stresor kronis di tempat kerja (Maslach & Jackson, 1986), yang tidak dapat diatasi tanpa bantuan atau dengan bantuan orang lain (Schaufeli et al., 2020).

Burnout tidak menutup kemungkinan dialami dan berdampak kepada siapa saja. *Burnout* pun bisa dipengaruhi usia, status pendidikan, status pernikahan, dan masa kerja (Purba et al., 2007; Sari, 2015; Putri et al., 2019). Dampak *burnout* dapat dikategorikan sebagai fisik, pekerjaan, psikologis, dan sosial. Dampak fisik yang paling banyak digambarkan adalah sakit kepala, nyeri otot, gangguan tidur, penyakit, jantung berdebar, kehilangan nafsu makan, kecelakaan (Roslan et al., 2021), dan serangan jantung hingga kematian (Joshi, 2005). Dampak pekerjaan, seperti kurang fokus, kehilangan semangat (Yulfanani & Roziana, 2022), produktivitas rendah (Roslan et al., 2021), meragukan diri sebagai profesional, frustrasi (Savaya, 2012), memiliki hubungan yang cenderung konflikual di dalam lembaga (Nam et al., 2015), dan keluar dari pekerjaan (Wang et al., 2020). Dampak psikologis termasuk mudah marah, meluapkan amarah secara meledak-ledak (Roslan et al., 2021), gejala kecemasan (Xie et al., 2022; Usul & Bekgöz, 2020), merasa tidak berdaya, dan ketakutan (Khizar et al., 2021; Savaya, 2012). Sedangkan dampak sosial termasuk hubungan keluarga dan kualitas hidup yang berdampak negatif (Roslan et al., 2021).

Burnout tidak urung dialami oleh para pekerja sosial. Di dalam praktik pekerjaan sosial, salah satu setting yang paling rentan mengalami *burnout* adalah mereka yang bekerja di perlindungan anak. Selain itu, pekerja sosial yang bekerja di lembaga pemerintahan cenderung memiliki tingkat *burnout* yang lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang bekerja di lembaga swasta (Schwartz et al., 2007).

Burnout ini juga mempengaruhi proses pemberian layanan menjadi masalah yang serius karena berdampak buruk pada kualitas stabilitas pelayanan sosial (Kim et al., 2011). *Burnout* adalah momen ketika profesional kehilangan semua perasaan positif, simpati, atau rasa hormat terhadap klien dan memperlakukan mereka dengan

cara yang terpisah dan bahkan tidak manusiawi (Riggat, 1985). *Burnout* berisiko membuat klien memandang rendah dan berhubungan dengan pekerja sosial dengan cara yang sinis (Tartakovsky, 2016). Apabila *burnout* tidak ditangani, maka akan mengurangi efisiensi kerja dan memberi pengaruh negatif pada proses praktis perlindungan anak (Tamutienė & Auglytė, 2018), bahkan membuat pekerja sosial melakukan kesalahan dan membahayakan anak-anak (Moore, 2018). Padahal para praktisi seperti mereka memiliki peran penting dalam membangun komunitas dan sistem yang lebih tangguh untuk merespon situasi darurat (Drolet et al., 2021), serta meningkatkan taraf hidup masyarakat (Adi, 2018). Namun, pekerja sosial yang bekerja di pelayanan anak korban tindak kekerasan seksual dihadapkan dengan tantangan kerja yang membuat mereka mengalami pelecehan yang dilakukan oleh klien, memiliki interaksi yang konflikual dengan klien, rekan kerja, dan supervisor (Savaya, 2012); terkendala dalam pelaksanaan pelayanan daring dan pemberian informasi yang dibutuhkan anak dan keluarga (Veronica et al., 2021); serta kontak terus-menerus dengan orang-orang dengan pengalaman dan masalah yang menuntut (Fričová et al., 2020). Kondisi tersebut tentu membebani dan berisiko membuat mereka tidak merasakan adanya dukungan sosial yang kerap menjadi penyebab *burnout*.

Berbagai strategi telah dilakukan untuk mengatasi *burnout*, salah satunya adalah dukungan sosial. Dukungan sosial mampu memoderasi *burnout* (Hizar et al., 2021), khususnya dukungan lingkungan kerja dan keluarga sebagai domain paling efektif (ten Brummelhuis, 2009). Dengan kata lain, terdapat hubungan antara *burnout* dan dukungan sosial yang diterima (Kim & Stoner, 2008). *Burnout* yang tinggi dipengaruhi rendahnya dukungan sosial yang diterima (McFadden et al., 2014; Parfanovich, 2021).

Dukungan sosial merupakan penyangga dampak buruk dari stresor, baik dengan meningkatkan strategi koping individu atau mengarahkannya untuk menafsirkan kembali situasi agar tidak terlalu merugikan karena dukungan yang tersedia (Lam, 2019). Dukungan sosial mencakup tindakan, intervensi, dan hubungan sosial yang membantu meringankan peristiwa, situasi, atau lintasan kehidupan yang membebani dan merusak (Chambon et al., 2013). Para pekerja sosial, bahkan siapapun, membutuhkan adanya dukungan sosial dalam hidupnya, karena dampaknya yang baik untuk kesehatan fisik dan psikologis (Oakley,

2018); dan dapat meningkatkan motivasi karir (Kaba et al., 2021).

Namun, sejauh ini belum ada penelitian terbaru yang secara spesifik menganalisa seberapa besar pengaruh dukungan sosial terhadap tingkat *burnout* pekerja sosial yang bekerja di seting pelayanan anak korban tindak kekerasan seksual. Oleh sebab itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat *burnout* dan dukungan sosial yang diterima oleh pekerja sosial, serta seberapa besar pengaruh dari dukungan sosial tersebut dan latar belakang demografi terhadap tingkat *burnout* pekerja sosial pada pelayanan anak korban tindak kekerasan seksual.

METODE (Methods),

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Teknik pengumpulan data menggunakan teknik survei, tepatnya survei daring melalui Google Form untuk pengambilan data instrumen *Work-related version of the Burnout Assesment Tool* (BAT-23) dan *Multidimensional Scale of Perceived Social Support* (MSPSS). Pengambilan data melalui proses penyerahan surat pengajuan izin riset kepada Kepala Sentra melalui aplikasi Whatsapp, email, maupun pos sesuai dengan instruksi yang telah diberikan sebelumnya oleh masing-masing Sentra. Setelah menerima disposisi dari Kepala Sentra, masing-masing koordinator yang ditunjuk menghubungi peneliti melalui aplikasi Whatsapp. Survei dibantu oleh masing-masing koordinator minimal satu orang di lapangan yang menghubungkan peneliti dengan responden. Kemudian peneliti menjelaskan rencana pengambilan data dan mengajukan satu hari untuk melakukan pengambilan data. Data yang telah dikumpulkan kemudian diolah menggunakan Microsoft Excel dan SPSS 25.

Sampel penelitian ini terdiri dari 20 orang pekerja sosial yang telah mendapatkan sertifikat kompetensi dan memberikan pelayanan kepada anak korban tindak kekerasan seksual di Unit Pelayanan Terpadu (UPT) Sentra “Handayani” di Jakarta, Sentra “Paramita” di Mataram, Sentra “Antasena” di Magelang, Sentra “Alyatama” di Jambi, Sentra “Efata” di Kupang, Sentra “Wirajaya” di Makassar, Sentra “Abiseka” di Pekanbaru, dan Sentra “Darussa’adah” di Aceh. Proses pengajuan izin riset, disposisi, hingga pengambilan data berlangsung pada bulan Desember 2022 dan Januari 2023.

HASIL DAN PEMBAHASAN (Results and Discussion)

Pada penelitian ini 20 orang responden telah bersedia secara sukarela dan tanpa paksaan untuk berpartisipasi dalam pengambilan data. Responden merupakan pekerja sosial yang bekerja memberikan pelayanan kepada anak korban tindak kekerasan seksual. Pengambilan data menggunakan survei daring melalui Google Form dan dibagikan kepada responden melalui satu orang koordinator yang telah ditunjuk. Survei daring digunakan untuk mengumpulkan data mengenai informasi pribadi yang tertera pada Tabel 1, informasi pekerjaan yang tertera pada Tabel 2, tingkat *burnout* yang tertera pada Tabel 3, dan tingkat dukungan sosial yang diterima yang tertera pada Tabel 4.

A. Informasi Pribadi Responden

Tabel 1 Informasi Pribadi Responden Penelitian

	Jumlah	Persentase
Usia (dalam tahun)		
21-30	4	20%
31-40	5	25%
41-50	8	40%
51-60	3	15%
Total	20	100%
Jenis kelamin		
Perempuan	10	50%
Laki-laki	10	50%
Lainnya	0	0%
Total	20	100%
Pendidikan terakhir		
SMA/Sederajat	2	10%
Diploma I/II	0	0%
Akademi/Diploma III/Sarjana Muda	0	0%
Diploma IV/Strata I	14	70%
Strata II	4	20%
Strata III	0	0%
Total	20	100%
Status pernikahan		
Belum menikah	3	15%
Menikah	16	80%
Cerai hidup	0	0%
Cerai mati	1	5%
Total	20	100%
Status kepemilikan anak		
Ya	12	60%
Tidak	8	40%
Total	20	100%

Berdasarkan data yang tertera di dalam Tabel 1, hampir tak seorang pun responden yang berusia 21-30 tahun dan 51-60 tahun. Responden sebagian kecil berusia 31-40 tahun dan 41-50 tahun. Jenis

kelamin responden terbagi rata antara perempuan dan laki-laki. Pendidikan terakhir responden tak seorang pun Diploma I/II, Akademi/Diploma III/Sarjana Muda, dan Strata III. Hampir tak seorang pun berpendidikan terakhir SMA/Sederajat dan Strata II, serta sebagian besar adalah Strata I. Sedangkan dalam status pernikahan tak seorang pun yang cerai hidup. Hampir tak seorang pun yang belum menikah dan cerai mati. Sebagian besar responden sudah menikah dengan sudah memiliki anak. Namun, sebagian kecil belum atau tidak memiliki anak.

B. Informasi Pekerjaan Responden

Tabel 2 Informasi Pekerjaan Responden Penelitian

	Jumlah	Persentase
Tempat kerja		
Sentra "Handayani" di Jakarta	0	0%
Sentra "Paramita" di Mataram	1	5%
Sentra "Antasena" di Magelang	1	5%
Sentra "Alyatama" di Jambi	4	20%
Sentra "Wirajaya" di Makassar	1	5%
Sentra "Abiseka" di Pekanbaru	2	5%
Sentra "Efata" di Kupang	7	35%
Sentra "Darusa'adah" di Aceh	4	20%
Total	20	100%
Masa kerja (dalam tahun)		
< 1	1	5%
1-5	2	10%
5-10	8	40%
10-15	5	25%
15-20	2	10%
> 20	2	10%
Total	20	100%
Jumlah hari kerja per minggu		
5	17	85%
6	2	10%
7	1	5%
Total	20	100%
Durasi kerja per hari (dalam jam)		
8	1	5%

8,5	7	35%
9	4	20%
9,5	4	20%
10	2	10%
10,5	0	0%
11	2	10%
Total	20	100%
Sedang memberikan pelayanan kepada anak korban tindak kekerasan seksual		
Ya	20	100%
Tidak	0	0%
Total	20	100%
Pelayanan kepada anak korban tindak kekerasan seksual berdasarkan mekanisme ATENSI Anak		
Ya	20	100%
Tidak	0	0%
Total	20	100%
Memiliki sertifikat kompetensi sebagai pekerja sosial		
Ya	20	100%
Tidak	0	0%
Total	10	100%

Berdasarkan data yang tertera di dalam Tabel 2, responden merupakan pekerja sosial yang bekerja di Sentra "Paramita" di Mataram, Sentra "Alyatama" di Jambi, Sentra "Antasena" di Magelang, Sentra "Wirajaya" di Makassar, Sentra "Efata" di Kupang, Sentra "Abiseka" di Pekanbaru, dan Sentra "Darusa'adah" di Aceh. Hampir tak seorang pun yang bekerja selama kurang dari lima tahun dan lebih dari 15 tahun. Sisanya hanya sebagian kecil responden yang telah bekerja selama 5-15 tahun sebagai pekerja sosial. Sebagian besar bekerja lima hari per minggu dan hampir tak seorang pun yang bekerja enam maupun tujuh hari per minggu. Hanya sebagian kecil responden yang bekerja selama 8,5 jam dan tak seorang pun yang bekerja selama 10,5 jam. Hampir tak seorang pun yang bekerja selama 8 jam, 9 jam, 9,5 jam, 10 jam, dan 11 jam. Seluruh responden memiliki sertifikat kompetensi sebagai pekerja sosial dan sedang menangani anak korban tindak kekerasan seksual dengan memberikan pelayanan berdasarkan mekanisme program ATENSI Anak.

C. Burnout

Pengukuran tingkat *burnout* pekerja sosial yang menangani anak korban tindak kekerasan seksual menggunakan instrumen *Work-related version of the Burnout Assessment Tool* (BAT-23). Aspek yang diukur, yaitu: 1) kelelahan; 2) jarak mental; 3) gangguan kognitif; 4) gangguan emosional; 5)

tekanan psikologis; dan 6) keluhan psikosomatis.

Tabel 3 Data Tingkat *Burnout* Responden

Tabel 3. Data Ringkasan Jawaban Responden						
	Tidak pernah	Kadang-kadang	Jarang	Sering	Selalu	Total
	1	2	3	4	5	
Kelelahan						
Total Subskala	24	47	57	29	3	160
Total Skor Subskala	24	94	171	116	15	420
Skor Rata-rata	52,5%					
Jarak Mental						
Total Subskala	45	25	24	4	2	100
Total Skor Subskala	45	50	72	16	10	193
Skor Rata-rata	38,6%					
Gangguan Kognitif						
Total Subskala	31	22	47	0	0	100
Total Skor Subskala	31	44	141	0	0	216
Skor Rata-rata	43,2%					
Gangguan Emosional						
Total Subskala	54	14	31	1	0	100
Total Skor Subskala	54	28	93	4	0	179
Skor Rata-rata	35,8%					
Keluhan Psikologis						
Total Subskala	42	24	31	3	0	100
Total Skor Subskala	42	48	93	12	0	195
Skor Rata-	39%					

	Tidak pernah	Kadang-kadang	Jarang	Sering	Selalu	Total
	1	2	3	4	5	
rata						
Keluhan Psikosomatis						
Total Subskala	54	17	27	2	0	100
Total Skor Subskala	54	34	81	8	0	177
Skor Rata-rata	35,4%					
TOTAL	250	149	217	39	5	660
TOTAL SKOR	250	298	651	156	25	

Berdasarkan hasil analisa data instrumen tingkat *burnout*, diketahui bahwa pada enam dimensi yang terdiri dari kelelahan (52,5%), jarak mental (38,6%), gangguan kognitif (43,2%), gangguan emosional (35,8%), tekanan psikologis (39%), dan keluhan psikosomatis (35,4%) responden berada dalam masing-masing kategori sedang.

D. Dukungan Sosial

Pengukuran tingkat dukungan sosial yang diterima pekerja sosial yang menangani anak korban tindak kekerasan seksual menggunakan instrumen *Multidimensional Scale of Perceived Social Support* (MSPSS). Aspek yang diukur, yaitu: 1) keluarga; 2) teman; dan 3) orang lain yang signifikan. Data hasil pengukuran tingkat dukungan sosial yang diterima responden tertera pada Tabel 4.

Tabel 4 Data Tingkat Dukungan Sosial yang Diterima Responden

	Amat sangat tidak	Sangat tidak setuju	Tidak setuju	Netral	Setuju	Sangat setuju	Amat sangat setuju	Total (orang)
	1	2	3	4	5	6	7	
Keluarga								
Total Subskala	6	8	6	11	13	23	13	80

	Amat	sangat	tidak					
	1	2	3					
Total Skor Subskala	6	16	18	44	65	138	91	378
Skor Rata-rata	4,725							
Teman								
Total Skor Subskala	6	14	1	18	25	8	8	80
Total Skor Subskala	6	28	3	72	125	48	56	338
Skor Rata-rata	4,225							
Orang lain yang signifikan (selain keluarga dan teman)								
Total Skor Subskala	16	8	14	9	21	4	8	80
Total Skor Subskala	16	16	42	36	105	24	56	295
Skor Rata-rata	3,6875							
TOTAL	28	30	17	32	49	31	29	216
TOTAL SKOR	28	60	51	128	245	186	203	901

Berdasarkan hasil analisa data instrumen tingkat dukungan sosial yang diterima, diketahui bahwa pada tiga aspek yang terdiri dari keluarga, teman, dan orang lain yang signifikan responden berada dalam masing-masing kategori sedang. Secara berurutan keluarga merupakan pihak yang paling diterima dukungan sosialnya oleh para responden.

Setelah itu diikuti oleh teman dan orang lain yang signifikan (selain keluarga dan teman). Hal tersebut dipertegas melalui penelitian terdahulu bahwa dukungan sosial dari keluarga paling bisa diterima dalam mempengaruhi *burnout* (Muflihah & Savira, 2021).

Dalam penelitian ini uji regresi linear berganda digunakan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh dukungan sosial yang diterima pekerja sosial dan latar belakang demografi terhadap tingkat *burnout* yang dimiliki pekerja sosial pada pelayanan anak korban tindak kekerasan seksual. Variabel independen maupun dependen harus merupakan data berbentuk angka atau data yang diangkakan. Variabel yang termasuk data ordinal adalah masa kerja dan pendidikan terakhir, di mana data mengandung unsur penamaan dan urutan sehingga dalam penelitian kuantitatif harus diubah ke bentuk numerik untuk memberikan skoring (Ahmad & Jaya, 2021).

Tingkat *burnout*, tingkat dukungan sosial yang diterima, dan latar belakang demografi responden diuji menggunakan rumus regresi linear berganda untuk mengetahui seberapa besar pengaruh dukungan sosial yang diterima dan latar belakang demografi terhadap *burnout* responden pada pelayanan anak korban tindak kekerasan seksual.

Tabel 5 Hasil Uji Korelasi Berganda

Model Summary^b

Model R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.872 ^a	.760	.17795939

Berdasarkan Tabel 4.5, jika mengacu kategori nilai korelasi nilai R yang sebesar 0,872 menunjukkan keeratan hubungan variabel dependen dan independen berada pada kategori kuat (0,80-1,00). Berdasarkan data tersebut, Nilai *R Square* 0,76 menunjukkan dukungan sosial (X_1), pendidikan terakhir (X_2), masa kerja sebagai pekerja sosial (X_3), dan jumlah hari kerja per minggu (X_4) berpengaruh signifikan terhadap *burnout* (Y) secara simultan dengan proporsi sebesar 76%. Sedangkan sisanya 24% (100% - 76%) dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak ada di dalam model.

Tabel 6 Hasil Uji ANOVA

ANOVA^a

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1 Regression	1.502	4	.375	11.856	.000 ^b
Residual	.475	15	.032		
Total	1.977	19			

Berdasarkan Tabel 4.6, nilai *Significance* sebesar

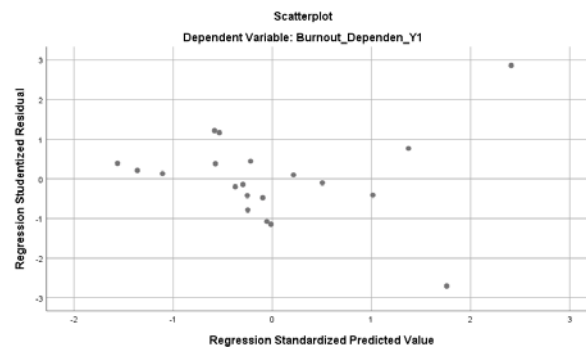
0,000 atau kurang dari 0,05, di mana artinya dukungan sosial (X_1), pendidikan terakhir (X_2), masa kerja sebagai pekerja sosial (X_3), dan jumlah hari kerja per minggu (X_4) berpengaruh signifikan terhadap *burnout* (Y) secara simultan.

Tabel 7 Hasil Uji Regresi Linear Berganda

Coefficients^a

Model	Unstandar dized Coefficient s	Std. Error	Standard ized Coefficie nts	t	Sig.	Collinearity Statistics Tolerance	VIF
1(Constant)	3.659	.534		6.848	.000		
X_1	-.138	.036	-.704	-3.813	.002	.470	2.128
X_2	-.044	.050	-.145	-.875	.395	.579	1.726
X_3	.045	.044	.177	1.007	.330	.517	1.933
X_4	-.133	.097	-.202	-1.365	.192	.733	1.364

Nilai *Sig. Coefficients* menunjukkan secara parsial variabel yang berpengaruh signifikan terhadap *burnout* (Y) hanya dukungan sosial (X_1), yaitu 0,002. Namun, secara parsial variabel yang tidak berpengaruh signifikan adalah X_2 (0,395), X_3 (0,330), dan X_4 (0,192). Sementara persamaan regresi dilihat dari nilai *Coefficients*, yaitu $Y = 3,659 + (-0,138)X_1 + (-0,044)X_2 + (0,045)X_3 + (-0,133)X_4$. Koefisien korelasi variabel X_1 , X_2 , X_4 terhadap Y bernilai negatif sehingga dapat diartikan berasosiasi terbalik. Hal tersebut menunjukkan jika terdapat peningkatan pada variabel X_1 , X_2 , X_4 , maka tidak akan terjadi peningkatan terhadap variabel Y, dan sebaliknya. Sedangkan koefisien korelasi variabel X_3 terhadap variabel Y bernilai positif sehingga dapat diartikan berasosiasi searah. Hal tersebut menunjukkan jika terdapat peningkatan pada variabel X_3 maka akan terjadi peningkatan terhadap variabel Y, dan sebaliknya. Nilai *Tolerance* dan *VIF*, diketahui bahwa model ini tidak memiliki gejala multikolinearitas.



Gambar 1 Scatterplot

Dilihat dari Gambar 1, tidak ada pola yang jelas dan titik-titik menyebar di atas dan di bawah angka 0 pada sumbu Y sehingga dapat disimpulkan tidak ada gejala heteroskedastisitas.

Secara statistik dukungan sosial yang diterima, status pendidikan terakhir, masa kerja sebagai pekerja sosial, dan jumlah hari kerja per minggu memiliki keeratan hubungan yang kuat dan signifikan berpengaruh simultan terhadap tingkat *burnout* pekerja sosial. Pada beberapa penelitian status pendidikan, masa kerja, dan jumlah hari kerja per minggu terbukti mempengaruhi *burnout* (Iskera-golec et al., 1996; Purba et al., 2007; Sari, 2015; Putri et al., 2019). Meskipun demikian, dukungan sosial yang diterima, status pendidikan terakhir, masa kerja sebagai pekerja sosial, dan jumlah hari kerja per minggu tidak signifikan berpengaruh parsial terhadap tingkat *burnout* pekerja sosial.

Asosiasi terbalik dari pengaruh dukungan sosial yang diterima terhadap *burnout* yang dialami menandakan jika semakin tinggi tingkat dukungan sosial yang diterima, maka akan membuat tingkat *burnout* semakin rendah, dan sebaliknya. Hal serupa berlaku bagi status pendidikan terakhir dan jumlah hari kerja per minggu. Jika semakin tinggi tingkat pendidikan terakhir pekerja sosial dan banyaknya jumlah hari kerja per minggu, maka tingkat *burnout* pun tidak akan meningkat, dan sebaliknya. Tingginya tingkat pendidikan pekerja sosial menjadi indikasi bahwa pekerja sosial memiliki pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan yang lebih tinggi untuk memenuhi beban kerja (Lisnawati et al., 2015; Santoso et al., 2020). Banyaknya jumlah hari kerja per minggu menjadi indikasi bahwa pemenuhan beban kerja dapat dibagi ke lebih banyak hari dan lebih ringan untuk dikerjakan.

SIMPULAN DAN SARAN (Conclusion and Suggestion)

Pekerja sosial yang bekerja di seting pelayanan anak korban tindak kekerasan seksual tersebar di beberapa wilayah di Indonesia, seperti di UPT Sentra “Paramita” di Mataram, Sentra “Alyatama” di Jambi, Sentra “Antasena” di Magelang, Sentra “Efata” di Kupang, Sentra “Wirajaya” di Makassar, Sentra “Abiseka” di Pekanbaru, dan Sentra “Darussa’adah” di Aceh. Pada penelitian ini diketahui bahwa pekerja sosial yang memberikan pelayanan kepada anak korban tindak kekerasan seksual sebagian besar merupakan lulusan Strata I (S1), sudah menikah, memiliki anak, serta didominasi oleh mereka yang berusia pada rentang 41-50 tahun dan telah bekerja sebagai pekerja sosial selama lebih dari 5 tahun. Mereka terdiri dari perempuan dan laki-laki dengan rasio berimbang. Mereka menerima dukungan sosial yang cukup dari keluarga, teman, maupun orang lain yang signifikan dan mengalami *burnout* dalam kategori sedang.

Secara statistik dukungan sosial yang diterima, status pendidikan terakhir, masa kerja sebagai pekerja sosial, dan jumlah hari kerja per minggu memiliki keeratan hubungan yang kuat dan signifikan berpengaruh simultan dengan proporsi 76% terhadap tingkat *burnout* pekerja sosial. Namun, tidak signifikan berpengaruh parsial terhadap tingkat *burnout* pekerja sosial. Asosiasi terbalik dari pengaruh dukungan sosial yang diterima terhadap *burnout* yang dialami menandakan jika semakin tinggi tingkat dukungan sosial yang diterima, maka akan membuat tingkat *burnout* semakin rendah, dan sebaliknya. Hal serupa berlaku bagi status pendidikan terakhir dan jumlah hari kerja per minggu. Jika semakin tinggi tingkat pendidikan terakhir pekerja sosial dan banyaknya jumlah hari kerja per minggu, maka tingkat *burnout* pun tidak akan meningkat, dan sebaliknya.

Kesimpulannya, hipotesis pertama, di mana terdapat pengaruh dukungan sosial yang diterima dan latar belakang demografi secara simultan terhadap *burnout*, diterima. Hipotesis kedua, di mana semakin tinggi dukungan sosial yang diterima oleh responden, maka akan semakin rendah *burnout* yang dialami (korelasional negatif), diterima. Hipotesis ketiga, di mana semakin tinggi dukungan sosial yang diterima oleh responden, maka semakin tinggi risiko *burnout* (korelasional positif), ditolak.

Pada penelitian ini didapati data bahwa masing-masing individu dari pekerja sosial memiliki tingkat penerimaan dukungan sosial maupun tingkat *burnout* yang berbeda-beda. Pemeriksaan

terencana pada kondisi penerimaan dukungan sosial maupun *burnout* pekerja sosial perlu dipertimbangkan. Jika ditemui linimasa yang tepat, maka pemeriksaan tersebut dapat menggunakan instrumen yang juga digunakan dalam penelitian ini. Demi mencegah dan meminimalisir pekerja sosial mengalami *burnout* yang tinggi, serta memaksimalkan penerimaan dukungan sosial di masa yang akan datang, penelitian ini perlu dikembangkan pada penelitian selanjutnya. Latar belakang demografi, jenis dukungan sosial, fenomena sosial maupun alam, dan beban kerja pekerja sosial yang menangani anak korban tindak kekerasan seksual dapat dianalisa lebih mendalam. Hal tersebut dikarenakan tiap wilayah memiliki kekhasannya masing-masing.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada para Kepala dan pekerja sosial Sentra “Paramita” di Mataram, Sentra “Alyatama” di Jambi, Sentra “Antasena” di Magelang, Sentra “Efata” di Kupang, Sentra “Wirajaya” di Makassar, Sentra “Abiseka” di Pekanbaru, Sentra “Darussa’adah” di Aceh, dan Sentra “Handayani” di Jakarta atas izin riset yang diberikan dan kesediaannya berpartisipasi dalam riset ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Adi, I. R. (2018). *Kesejahteraan Sosial: Pekerjaan Sosial, Pembangunan Sosial, dan Kajian Pembangunan*. Rajawali Press.
2. Ahmad, A., & Jaya, I. (2021). *Biostatistik: Statistik dalam Penelitian Kesehatan* (1st ed.). Kencana.
3. Bährer-Kohler, S. (2013). *Burnout for experts: Prevention in the context of living and working*. Springer Science & Business Media.
4. Chambon, A., Schröer, W., & Schweppe, C. (2013). *Transnational social support*. Routledge.
5. Drolet, J. L., Lewin, B., & Pinches, A. (2021). Social Work Practitioners and Human Service Professionals in The 2016 Alberta (Canada) Wildfires: Roles and Contributions. *The British Journal of Social Work*, 51(5), 1663-1679. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcab141>
6. Fričová, J., Kohútová, K., & Štefáková, L. (2020). Burnout syndrome in relation to the sensitivity of nurses, teachers and social workers. *Proceedings of CBU in Social Sciences*, 1, 44-52. <https://doi.org/10.12955/pss.v1.45>

Share: Social Work Journal	Volume: 13	Nomor: 1	Halaman: 41 - 51	ISSN: 2339-0042 (p) ISSN: 2528-1577 (e) https://doi.org/10.45814/share.v13i1.45057
----------------------------	------------	----------	------------------	---

7. Hizar, U., Irfan, S., Fatima, M., & Sarwar, S. (2021). Impact of burnout on the mental health of social workers: Moderating role of social support. *Pakistan Journal of Humanities and Social Sciences*, 9(2), 93-100. <https://doi.org/10.52131/pjhss.2021.0902.0116>
8. Iskera-golec, I., Folkard, S., Marek, T., & Noworol, C. (1996). Health, well-being and burnout of ICU nurses on 12- and 8-h shifts. *International Journal of Work, Health & Organisations*, 10(3), 251-256. <https://doi.org/10.1080/02678379608256804>
9. Jiménez, J. M. (2021). The burnout fix: Overcome overwhelm, beat busy, and sustain success in the New World of work. McGraw Hill Professional.
10. Joshi, V. V. (2005). *Stress: From burnout to balance*. Response Books.
11. Kaba, N. K., Bal, B., & Apaydin, E. (2021). The relationship between perception of social support and career motivation. *Anadolu Bil Meslek Yüksek Okulu Dergisi*, 16(63), 173-196. https://doi.org/10.17932/iau.abmyod.2006.005/abmyod_v16i63003
12. Khizar, U., Irfan, S., Fatima, M., & Sarwar, S. (2021). Impact of burnout on the mental health of social workers: Moderating role of social support. *Pakistan Journal of Humanities and Social Sciences*, 9(2), 93-100. <https://doi.org/10.52131/pjhss.2021.0902.0116>
13. Kim, H., & Stoner, M. (2008). Burnout and turnover intention among social workers: Effects of role stress, job autonomy and social support. *Administration in Social Work*, 32(3), 5-25. <https://doi.org/10.1080/03643100801922357>
14. Kim, H., Ji, J., & Kao, D. (2011). Burnout and physical health among social workers: A three-year longitudinal study. *Social Work*, 56(3), 258-268. <https://doi.org/10.1093/sw/56.3.258>
15. Lam, B. H. (2019). Social support, well-being, and teacher development. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-981-13-3577-8>
16. Lisnawati, L., Raharjo, S. T., & Fedryansyah, M. (2015). Eksistensi profesi pekerjaan sosial di Indonesia. *Prosiding Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat*, 2(3), 301-444. <https://doi.org/10.24198/jppm.v2i3.13545>
17. Maslach, C., & Jackson, S. E. (1986). *Maslach Burnout Inventory: Manual ; with a special supplement "Burnout in education" ; [MBI]*. Consulting Psychologists Press.
18. McFadden, P., Campbell, A., & Taylor, B. (2014). Resilience and burnout in child protection social work: Individual and organisational themes from a systematic literature review. *British Journal of Social Work*, 45(5), 1-18. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bct210>
19. Moore, J. (2018). *The ABC of child protection*. Routledge.
20. Muflihah, L., & Savira, S. I. (2021). Pengaruh persepsi dukungan sosial terhadap burnout akademik selama pandemi. *Character : Jurnal Penelitian Psikologi*, 8(2), 201-211.
21. Nam, H., Jin, H., & Baik, J. (2015). Meta analysis of social worker's factor of burnout. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 16(2), 1045-1053. <https://doi.org/10.5762/kais.2015.16.2.1045>
22. Oakley, A. (2018). *Social support and motherhood (Reissue): The natural history of a research project*. Policy Press.
23. Parfanovich, I. (2021). Factors influencing the professional burnout of social workers. *The Scientific Issues of Ternopil Volodymyr Hnatiuk National Pedagogical University. Series: pedagogy*, (2), 197-204. <https://doi.org/10.25128/2415-3605.20.2.26>
24. Purba, J., Yulianto, A., & Widyanti, E. (2007). Pengaruh dukungan sosial terhadap burnout pada guru. *Jurnal Psikologi*, 5(1), 77-87.
25. Putri, L. A., Zulkaida, A., & Rosmasuri, P. A. (2019). Perbedaan burnout pada karyawan ditinjau dari masa kerja. *Jurnal Psikologi*, 12(2), 157-168. <https://doi.org/10.35760/psi.2019.v12i2.2440>
26. Riggat, T. F. (1985). *Stress burnout: An annotated bibliography*. Southern Illinois University Press.
27. Roslan, N. S., Yusoff, M. S., Asrenee, A. R., & Morgan, K. (2021). Burnout prevalence and its associated factors among Malaysian healthcare workers during COVID-19 pandemic: An embedded mixed-method study. *Healthcare*, 9(1), 1-20. <https://doi.org/10.3390/healthcare9010090>

28. Santoso, M. B., Irfan, M., & Nurwati, R. N. (2020). Transformasi praktik pekerjaan sosial menuju masyarakat 5.0. *Sosio Informa*, 6(2), 2020. <https://doi.org/10.33007/inf.v6i2.2383>
29. Sari, N. L. (2015). Hubungan beban kerja, faktor demografi, locus of control dan harga diri terhadap burnout syndrome pada perawat pelaksana IRD RSUP Sanglah. *Community of Publishing in Nursing*, 3(2), 51-60.
30. Savaya, R. (2012). Social worker burnout in Israel: Contribution of daily stressors identified by social workers. *British Journal of Social Work*, 44(5), 1268-1283. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcs193>
31. Schaufeli, W.B., De Witte, H. & Desart, S. (2020). *Manual Burnout Assessment Tool (BAT) – Version 2.0*. KU Leuven, Belgium: Unpublished internal report.
32. Schwartz, R. H., Tiamiyu, M. F., & Dwyer, D. J. (2007). Social worker hope and perceived burnout. *Administration in Social Work*, 31(4), 103-119. https://doi.org/10.1300/j147v31n04_08
33. Tamutienė, I., & Auglytė, V. (2018). Societal and political pressure on child protection: The perspective of child protection professionals. *Public Policy And Administration*, 17(3), 385-398. <https://doi.org/10.5755/j01.ppaa.17.3.21954>
34. Tartakovsky, E. (2016). Personal value preferences and burnout of social workers. *Journal of Social Work*, 16(6), 657-673. <https://doi.org/10.1177/1468017315589872>
35. Ten Brummelhuis, L. L. (2009). Reducing burnout through support in the workplace and the family domain. In R. V. Schwartzhoffer (Ed.), *Psychology of burnout: Predictors and coping mechanisms* (pp. 63-90). Nova Science Publishers.
36. Usul, E., Şan, İ., & Bekgöz, B. (2020). The Effect of The COVID-19 Pandemic on The Anxiety Level of Emergency Medical Services Professionals. *Psychiatra Danubina*, 32(3-4), 563-569. <https://doi.org/10.24869/psyd.2020.563>
37. Veronica, T., Riasih, T., & Susilawati, S. (2021). Peran Satuan Bakti Pekerja Sosial dalam Memberikan Layanan Perlindungan Sosial Kepada Anak Yang Terkena Dampak Pandemi COVID-19 Di Kota Bandung. *Jurnal Ilmiah Perlindungan dan Pemberdayaan Sosial (Lindayasos)*, 3(1), 20-41. <https://doi.org/10.31595/lindayasos.v3i1.389>
38. Wang, Y., Jiang, N., Zhang, H., & Liu, Z. (2020). Organizational justice, burnout, and turnover intention of social workers in China. *Journal of Social Work*, 21(3), 456-475. <https://doi.org/10.1177/1468017320911347>
39. Xie, X., Zhou, Y., Fang, J., & Ying, G. (2022). Social support, mindfulness, and job burnout of social workers in China. *Frontiers in Psychology*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.775679>
40. Yulfanani, & Roziana. (2022). Dampak Kelelahan mental (Burnout) Terhadap Kinerja Karyawan PT. Duta Merpati Indonesia. *ETNIK: Jurnal Ekonomi dan Teknik*, 1(4), 299-305. <https://doi.org/10.54543/etnik.v1i4.42>

DAFTAR TABEL

1. Tabel 1 Informasi Pribadi Responden Penelitian
2. Tabel 2 Informasi Pekerjaan Responden Penelitian
3. Tabel 3 Data Tingkat *Burnout* Responden
4. Tabel 4 Data Tingkat Dukungan Sosial yang Diterima Responden
5. Tabel 5 Hasil Uji Korelasi Berganda
6. Tabel 6 Hasil Uji ANOVA
7. Tabel 7 Hasil Uji Regresi Linear Berganda