



BRPKM

Buletin Riset Psikologi dan Kesehatan Mental

<http://e-journal.unair.ac.id/BRPKM>

e-ISSN: 2776-1851



ARTIKEL PENELITIAN

Pengaruh *Workplace Incivility* terhadap *Burnout* dengan *Problem-Focused Coping* sebagai Variabel Moderator pada Perawat

AZIZAH WIDIA HUSNUN & DEWI SYARIFAH*

Fakultas Psikologi Universitas Airlangga

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menguji pengaruh *workplace incivility* terhadap *job burnout* serta menguji *problem-focused coping* sebagai variabel moderator pada pengaruh *workplace incivility* terhadap *job burnout* pada perawat. Penelitian ini menggunakan tipe kuantitatif dengan metode survei yang terdiri dari 108 partisipan yang bekerja sebagai perawat minimal satu tahun. Alat ukur yang digunakan antara lain *Indonesia Incivility Behavior Scale (IIBS)*, *Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey (MBI-HSS)*, dan *The Ways of Coping Questionnaire Revised (WCQ)*. Analisis data dilakukan dengan regresi linear sederhana dan *Moderated Regression Analysis* menggunakan *SPSS* versi 25 for Mac. Adapun hasil penelitian menunjukkan bahwa *workplace incivility* berpengaruh signifikan terhadap *job burnout* ($p=0.000$) serta *problem-focused coping* tidak memoderasi pengaruh *workplace incivility* terhadap *job burnout* pada perawat ($p=0.837$).

Kata kunci: *job burnout, perawat, problem-focused coping strategy, workplace incivility*

ABSTRACT

This study aims to examine the effect of workplace incivility on job burnout and examine problem-focused coping as a moderator variable on the effect of workplace incivility on job burnout in nurses. This study used a quantitative type with a survey method consisting of 108 participants who worked as a nurses for at least one year. The measuring instruments used include the Indonesia Incivility Behavior Scale (IIBS), the Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey (MBI-HSS), and the Ways of Coping Questionnaire Revised (WCQ). Data analysis was performed using simple linear regression and Moderated Regression Analysis using IBM SPSS version 25 for Mac. The results showed that workplace incivility had a significant effect on job burnout ($p=0.000$) and problem-focused coping did not moderate the effect of workplace incivility on job burnout in nurses ($p=0.837$).

Keywords: *job burnout, problem-focused coping strategy, nurses, workplace incivility*

Buletin Penelitian Psikologi dan Kesehatan Mental (BRPKM), 2022, Vol. 2(1), 348-361

*Alamat korespondensi: Fakultas Psikologi Universitas Airlangga, Kampus B Universitas Airlangga Jalan Airlangga 4-6 Surabaya 60286. Surel: dewi.syarifah@psikologi.unair.ac.id



Naskah ini merupakan naskah dengan akses terbuka dibawah ketentuan the Creative Common Attribution License (CC-BY-4.0) (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>), sehingga penggunaan, distribusi, reproduksi dalam media apapun atas artikel ini tidak dibatasi, selama sumber aslinya disitir dengan baik.

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa *burnout* dianggap sebagai suatu fenomena kerja yang melibatkan permasalahan kesehatan yang serius, yang diungkapkan dalam *International Classification of Diseases 11th revision* (ICD-11) (World Health Organization, 2019). Hal tersebut dikarenakan *burnout* belum berhasil untuk diatasi maupun dikelola (World Health Organization, 2019). Petugas layanan kesehatan dilaporkan secara konsisten mengalami kondisi stres yang menguras emosi dalam memberikan perawatan dan pengobatan yang kompleks kepada pasien, sehingga menyebabkan timbulnya risiko *job burnout* (Gómez-Urquiza dkk., 2016). Dari berbagai jenis petugas layanan kesehatan, perawat diketahui sebagai profesi yang paling sering berjuang menghadapi gejala *burnout* dikarenakan mereka membawa dampak yang serius bagi pasien, profesional kesehatan lainnya, dan organisasi kesehatan (Woo dkk., 2020).

Burnout merupakan suatu kondisi di mana respon psikologis individu mengalami paparan kronis dari tuntutan pekerjaan yang menuntut secara emosional (Maslach dkk., 2001). *Burnout* terdiri dari tiga dimensi diantaranya *emotional exhaustion*, yaitu ketidakmampuan dalam memberikan dukungan emosional kepada orang lain, *depersonalization*, yaitu berkembangnya sikap negatif dan sinis terhadap orang lain, dan berkurangnya rasa pencapaian pribadi (*reduced personal accomplishment*), yaitu penurunan pada prestasi dan kompetensi diri (Maslach dkk., 1997). Perawat merupakan salah satu profesi yang memiliki risiko tinggi untuk mengalami *job burnout* (Duarte & Pinto-Gouveia, 2017). Prevalensi *burnout* yang terjadi pada perawat menunjukkan hasil yang sangat tinggi dibandingkan dengan profesi lain (Greenglass dkk., 2001). Pada studi yang dilakukan Gascón dkk., (2013) menemukan bahwa gejala *burnout* yang terjadi di seluruh dunia sangat rentan pada profesi perawat karena pekerjaan mereka yang melakukan pelayanan terhadap masyarakat. Konsekuensi yang disebabkan oleh *burnout* dapat berdampak pada kesehatan fisik dan mental perawat, lingkungan tempat kerja, kualitas pengasuhan dari perawatan, dan kondisi pemulihan pasien. Selain itu, juga menghasilkan gejala fisik berupa kelelahan, kecemasan, gangguan tidur, sakit kepala, insomnia, dan berkurangnya konsentrasi (Pradas-Hernández dkk., 2018).

Pada penelitian sebelumnya telah menemukan bahwa *burnout* dari waktu ke waktu disebabkan oleh *workplace incivility* (Andersson & Pearson, 1999; Laschinger dkk., 2009). Pada beberapa penelitian yang ada telah membuktikan bahwa *workplace incivility* berhubungan positif dengan *burnout* (Andersson & Pearson, 1999; Laschinger dkk., 2009; Van Jaarsveld dkk., 2010). Misalnya pada penelitian yang dilakukan Oyeleye dkk., (2013) menemukan bahwa *workplace incivility* berkorelasi positif dengan *burnout*. Begitu pun Shi dkk., (2018) juga menemukan bahwa *workplace incivility* memiliki korelasi positif dan signifikan dengan *job burnout* pada perawat dengan masa kerja kurang dari 3 tahun di Cina. Sejumlah penelitian mengenai *workplace incivility* pada masa lalu telah melaporkan bahwa target dari *incivility* sering merasa gelisah secara terus-menerus terkait kapan mereka akan menjadi sasaran (Cortina, 2008). Target dari *incivility* tersebut sebagai akibatnya banyak yang menjadi tertekan secara emosional dan mengalami *burnout* (Estes & Wang, 2008; Laschinger dkk., 2009). Selain itu, peningkatan beban kerja dan sumber daya yang terbatas telah mengakibatkan ketegangan di lingkungan kerja keperawatan sehingga tingkat *workplace incivility* mengarah pada peningkatan *burnout* (Aiken dkk., 2002; Leiter dkk., 2011).

Andersson & Pearson (1999) secara formal mendefinisikan *workplace incivility* sebagai suatu bentuk halus dari kekerasan di tempat kerja yang didefinisikan sebagai perilaku menyimpang dengan intensitas tidak jelas atau ambigu untuk menyakiti target yang melanggar norma di tempat kerja untuk saling menghormati. Perilaku ini seperti memberikan komentar tidak sopan dan melakukan tindakan kasar

yang umumnya menunjukkan sikap kurangnya rasa peduli terhadap orang lain (Andersson & Pearson, 1999). *Workplace incivility* juga dapat berupa perilaku verbal maupun non-verbal serta sebagian besar dipandang sebagai jenis perilaku yang halus (Caza & Cortina, 2007; Cortina dkk., 2001).

Incivility dapat terjadi dari banyak sumber di tempat kerja diantaranya rekan kerja, atasan, atau bahkan klien maupun pasien (Cortina dkk., 2001). Apabila tidak segera dilakukan pencegahan pada *workplace incivility* dapat menyebabkan individu mengalami stres psikologis, trauma, dan hilangnya produktivitas (Zhou dkk., 2015). Kemudian, prevalensi dan dampak ekonomi yang ditimbulkan dari *workplace incivility* juga tidak dapat dihiraukan (Alshehry dkk., 2019). Sehingga meskipun terlihat kecil, namun *workplace incivility* dapat mengakibatkan hasil negatif yang cukup besar pada pekerjaan (Vagharseyyedin, 2015). Biaya ekonomi yang dikeluarkan atas peristiwa *workplace incivility* cukup mengejutkan karena hubungan yang terjadi antara *workplace incivility* dan *burnout* membuat perawat banyak yang memilih untuk berhenti dari pekerjaan atau beberapa lainnya menghadapi penurunan performa kerja (Alshehry dkk., 2019). Dari hal tersebut, memberikan beban tambahan kepada rumah sakit, tak terkecuali pada omset yang mengakibatkan biaya tambahan sekitar \$379.500 (Becher & Visovsky, 2012). Untuk setiap perawat, sebuah rumah sakit mengumpulkan biaya tambahan sebesar \$30.000 hingga \$100.000 untuk pemulihan dari gangguan psikologis, kehilangan produktivitas, absensi, dan *recouping* atas *turnover* yang dilakukan perawat secara cepat (Becher & Visovsky, 2012).

Sejumlah besar penelitian telah membuktikan bahwa *workplace incivility* memberikan dampak merugikan yang signifikan terhadap target (Cortina dkk., 2001). Sehingga berbagai strategi intervensi telah disarankan berdasarkan ruang lingkup dari pekerjaan petugas layanan kesehatan untuk mengurangi hasil negatif terutama dari *burnout* pada perawat (Kelloway & Barling, 1991). Maslach dkk., (2001) memberikan saran untuk membantu perawat dengan mengembangkan keterampilan *coping* yang efektif untuk mengurangi *burnout*. Lazarus & Folkman (1984) mendefinisikan *coping* sebagai suatu bentuk usaha kognitif yang dilakukan individu untuk mengelola stresor eksternal atau internal tertentu yang dianggap melebihi atau membebani sumber daya individu.

Merujuk pada bentuk moderator seperti yang disampaikan oleh Baron & Kenny (1986) secara umum, moderator didefinisikan sebagai variabel kualitatif atau kuantitatif yang mempengaruhi arah dan/atau kekuatan hubungan antara variabel independen atau prediktor dan variabel dependen atau kriteria. Selain itu, *coping* adalah variabel moderator yang kuat (Li dkk., 2017). Hal tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Sguera dkk., (2016) dengan menyarankan untuk menyelidiki penyangga maupun peningkatan perilaku *incivility* yang dialami korban dengan menggunakan *coping strategy*.

Lazarus & Folkman (1984) mengemukakan *coping strategy* menjadi dua, yaitu *problem-focused* (menangani permasalahan) dan *emotion-focused* (mengatur emosi). *Problem-focused coping strategy* merupakan suatu bentuk respons yang dilakukan individu saat individu tersebut memandang sesuatu dapat digunakan untuk mengubah permasalahan atau stresor dan terdiri dari langkah-langkah untuk mengatasi permasalahan, sedangkan *emotional-focused coping* merupakan suatu bentuk respons yang dilakukan individu ketika individu tersebut merasa untuk menyerah dan menerima permasalahan serta dipandang sebagai pendekatan yang lebih pasif (Hewett dkk., 2018; Senol-Durak dkk., 2011).

Hershcovis dkk., (2018) melakukan penelitian pada karyawan dengan mengeksplorasi pengaruh dari *coping strategy* terutama *confrontation* (sebagai bentuk *problem-focused coping*) dan *avoidance* (sebagai bentuk *emotion-focused coping*) dalam merespons tindakan *workplace incivility* yang dialami target serta pengaruhnya pada salah satu dimensi dari *burnout*, yaitu *emotional exhaustion*. Dari penelitian tersebut menunjukkan hasil bahwa *confrontation* dan *avoidance* terbukti tidak efektif dalam mencegah terulangnya perilaku *incivility* yang dialami target. Sebaliknya, *avoidance* juga menyebabkan

bertambahnya *emotional exhaustion* dan bertambahnya perilaku *incivility* yang terjadi pada target (Hershcovis dkk., 2018). Akan tetapi, terdapat penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Ceslowitz (1989) dengan mengeksplorasi pengaruh antara *coping strategy* terhadap *burnout* menggunakan sampel berjumlah 150 staf perawat yang dipilih secara acak dari empat rumah sakit melaporkan bahwa perawat mengalami penurunan tingkat *burnout* dengan melakukan *problem-focused coping*, sedangkan perawat lainnya mengalami peningkatan *burnout* dengan melakukan *emotion-focused coping*.

Dari penelitian terdahulu ini memberikan hasil bahwa penggunaan *problem-focused coping* dapat mencegah terjadinya *burnout*, sedangkan *emotion-focused coping* memberikan kontribusi terhadap terjadinya *burnout*. Sehingga dalam penelitian ini, digunakan *problem-focused coping* sebagai variabel moderator. Hal tersebut dikarenakan *emotion-focused coping* bersifat maladaptif yang menyebabkan individu hanya berfokus pada sumber penderitaan sehingga berdampak pada memperburuknya kondisi *burnout* atau karena individu tersebut memilih untuk menunda mengatasi permasalahannya (Carver dkk., 1989). Hal tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Li dkk., (2014) dan Shin dkk., (2014) yang memberikan hasil bahwa *problem-focused coping* dapat mengurangi *burnout* pada perawat. Sementara itu, penelitian yang dilakukan Hawkins dkk., (2020) dengan sampel perawat yang terdampak tindakan *workplace incivility* menemukan bahwa perawat yang memiliki peran kepemimpinan lebih cenderung menggunakan *problem-focused coping* untuk menganalisis dan memahami permasalahan yang terjadi pada mereka dengan lebih baik. Selain itu, sebuah penelitian juga telah menemukan bahwa *problem-focused coping* menjadi lebih efektif dalam banyak keadaan untuk berbagai populasi (Lazarus & Folkman, 1984).

Selain itu, profesi perawat berbeda dengan profesi karyawan karena perawat adalah salah satu profesi yang memiliki tantangan dan tingkat stres tertinggi sehingga diperlukan spesialisasi dan kompleksitas yang tinggi dalam mengatasi keadaan darurat (Oyeleye dkk., 2013). Tantangan yang dihadapi oleh perawat dapat terjadi dari berbagai bentuk, tidak hanya berupa emosi namun juga dapat berupa konflik antara sesama rekan perawat (Oyeleye dkk., 2013). Penelitian yang dilakukan Krebs (1976 dalam Hutton & Gates, 2008) terkait *incivility* di rumah sakit ditemukan bahwa *incivility* terjadi 10 kali lebih banyak daripada tindakan kekerasan lainnya di lingkup pelayanan kesehatan. Lingkup pekerjaan perawat memiliki tuntutan terkait tindakan darurat yang tidak jarang membuat perilaku *incivility* sering terjadi. Kemudian, perawat juga melakukan pekerjaannya dengan melakukan interaksi dengan dokter, rekan sesama perawat, pegawai rumah sakit lainnya, dan pasien sehingga menyebabkan perawat memiliki hubungan interpersonal yang kompleks melalui diskusi maupun negosiasi yang rumit. Dalam keadaan tersebut, seringkali perawat mendapatkan perkataan kasar dan cercaan dari rekan sesama perawat ketika tidak efektif saat menangani pasien (Felblinger, 2008). Berdasarkan uraian di atas, peneliti ingin mengkaji dan meneliti tentang apakah terdapat pengaruh *workplace incivility* terhadap *job burnout* pada perawat dengan *problem-focused coping strategy* sebagai moderatornya.

METODE

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan tipe kuantitatif dengan teknik pengumpulan data berupa survei. Tipe kuantitatif dilakukan untuk mengubah konsep dari kehidupan sosial menjadi variabel yang dapat diukur dengan menggunakan angka (Neuman, 2011). Adapun teknik survei dilakukan dengan cara membagikan kuesioner untuk memberikan gambaran terhadap apa yang umumnya partisipan lakukan atau rasakan (Neuman, 2011). Penelitian ini juga termasuk ke dalam tipe penelitian eksplanatori yang ditujukan untuk menemukan penyebab, menguji teori, dan menyajikan alasan (Neuman, 2011).

Terdapat tiga variabel yang digunakan dalam penelitian ini diantaranya variabel bebas atau *independent variable* dalam penelitian ini adalah *workplace incivility*, kemudian variabel terikat atau *dependent variable* dalam penelitian ini adalah *job burnout*, dan variabel moderator dalam penelitian ini adalah *problem-focused coping*.

Partisipan

Penelitian ini menggunakan metode *non-probability* karena tidak semua anggota populasi mempunyai peluang atau kesempatan yang sama untuk terpilih menjadi sampel penelitian. Teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *purposive sampling*, yaitu dengan menentukan sampel secara spesifik sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan dalam penelitian (Neuman, 2011). Kriteria partisipan yang digunakan dalam penelitian ini, yakni laki-laki atau perempuan dan bekerja sebagai perawat minimal satu tahun. Secara keseluruhan jumlah partisipan yang memenuhi kriteria dalam penelitian ini adalah 108 partisipan.

Pengukuran

Workplace incivility merupakan suatu bentuk perilaku menyimpang yang memiliki tingkat intensitas rendah dan bersifat ambigu dalam menyakiti target dan melanggar norma-norma yang ada di tempat kerja untuk saling menghormati (Andersson & Pearson, 1999). Skala yang digunakan untuk mengukur *workplace incivility*, yaitu *Indonesia Incivility Behavior Scale* (IIBS) milik Handoyo dkk., (2018) yang memiliki 28 *item* dengan terbagi ke dalam lima dimensi diantaranya turut campur urusan orang lain (6 *item*), pengabaian (8 *item*), komunikasi tidak bersahabat (5 *item*), tindakan semaunya sendiri (4 *item*), dan pelanggaran privasi (5 *item*). Skala *likert* digunakan dalam alat ukur ini dengan 5 pilihan jawaban, yaitu 1 (Tidak pernah), 2 (Sekali dua kali), 3 (Kadang-kadang), 4 (Sering), dan 5 (Sangat sering). Koefisien reliabilitas IIBS sebesar $\alpha=0,94$.

Job burnout merupakan kondisi di mana individu mengalami respons yang berkepanjangan terhadap stresor emosional maupun interpersonal di profesinya yang dicirikan dengan adanya tiga dimensi, yaitu *emotional exhaustion*, *depersonalization*, dan berkurangnya pencapaian diri (Maslach dkk., 2001). Skala yang digunakan untuk mengukur *job burnout*, yaitu *Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey* yang dikembangkan oleh Maslach & Jackson (1981) dan telah disusun oleh Dianita (2017) yang terdiri dari 22 *item* dengan terdiri dari tiga dimensi yang meliputi *emotional exhaustion* (9 *item*), *depersonalization* (5 *item*), dan berkurangnya pencapaian diri (8 *item*). Skala *likert* digunakan dalam alat ukur ini dengan 7 pilihan jawaban, yaitu 1 (Tidak pernah), 2 (Setidaknya beberapa kali dalam setahun dirasakan), 3 (Setidaknya sekali dalam sebulan dirasakan), 4 (Setidaknya beberapa kali dalam sebulan dirasakan), 5 (Setidaknya sekali dalam seminggu dirasakan), 6 (Setidaknya beberapa kali dalam seminggu dirasakan), dan 7 (Setiap hari dirasakan). Koefisien reliabilitas MBI-HSS sebesar $\alpha=0,779$.

Problem-focused coping merupakan merupakan suatu upaya yang dilakukan individu untuk mengatasi keadaan yang mengancam, merugikan, ataupun menantang dengan melakukan sesuatu yang bersifat konstruktif. *Problem-focused coping* akan cenderung digunakan oleh individu apabila mereka yakin dapat menghadapi dan mengurangi kondisi ataupun situasi yang penuh tekanan (Lazarus & Folkman, 1984). *Problem-focused coping* memiliki tiga aspek diantaranya *seeking social support*, *planful problem solving*, dan *confrontative coping* (Folkman dkk., 1986). Skala yang digunakan untuk mengukur *problem-focused coping*, yaitu 18 *item* *The Ways of Coping Questionnaire* (WCQ) yang telah direvisi oleh Folkman dkk., (1986) dan telah disusun oleh Atmawijaya (2018) yang terbagi dalam tiga dimensi, yakni *seeking social support* (6 *item*), *planful problem solving* (6 *item*), dan *confrontative coping* (6 *item*). Skala *likert*

digunakan dalam alat ukur ini dengan 4 pilihan jawaban, yaitu 0 (Tidak pernah), 1 (Jarang), 2 (Kadang-kadang), dan 3 (Sering). Koefisien reliabilitas WCQ sebesar $\alpha=0,784$.

Analisis Data

Analisis data dalam pengujian hipotesis pada penelitian ini menggunakan regresi linear sederhana dan *Moderated Regression Analysis* dengan bantuan *software IBM SPSS* versi 25 for Mac. Sebelum dilakukan pengujian hipotesis, dibutuhkan uji statistik deskriptif untuk mengetahui karakteristik data yang dimiliki, selanjutnya dilakukan uji asumsi untuk syarat melakukan analisis regresi diantaranya terdapat uji normalitas data, uji heteroskedastisitas, uji multikolinearitas, uji linearitas, dan uji korelasi. Setelah dilakukan berbagai tahapan uji tersebut dan dinyatakan memenuhi maka langkah berikutnya dapat melakukan uji hipotesis analisis regresi linear sederhana dan *moderated regression analysis*.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini didapatkan partisipan sebanyak 108 perawat dengan persentase 85,2% perempuan dan 14,8% laki-laki. Berdasarkan hasil analisis deskriptif menunjukkan bahwa partisipan yang memiliki *job burnout* dengan kategori rendah sebanyak 38 orang (35,2%), kategori sedang sebanyak 53 orang (49,1%), dan kategori tinggi sebanyak 17 orang (15,7%). Sedangkan partisipan yang mengalami *workplace incivility* dengan kategori rendah sebanyak 54 orang (50%), kategori sedang sebanyak 51 orang (47,2%), dan kategori tinggi sebanyak 3 orang (2,8%). Selain itu, partisipan yang memiliki *problem-focused coping* dengan kategori rendah sebanyak 3 orang (2,8%), kategori sedang sebanyak 12 orang (11,1%), dan kategori tinggi sebanyak (86,1%).

Uji regresi linear sederhana dilakukan untuk menguji pengaruh *workplace incivility* terhadap *job burnout* pada perawat. Hasil analisis regresi linear sederhana menunjukkan bahwa *workplace incivility* berpengaruh positif signifikan terhadap *job burnout* dengan besar pengaruh 23,1% (sig. 0,000 < 0,05; $R=0,481$; $R^2=0,231$; $\beta=0,640$).

Selanjutnya, uji *Moderated Regression Analysis* (MRA) dilakukan untuk mengetahui pengaruh antara *workplace incivility* terhadap *job burnout* dengan *problem-focused coping strategy* sebagai variabel moderator. Berdasarkan hasil analisis MRA menunjukkan hasil bahwa *problem-focused coping* tidak signifikan memoderasi pengaruh *workplace incivility* terhadap *job burnout* pada perawat (sig. 0,837 > 0,05; $\beta=0,004$).

DISKUSI

H_1 dalam penelitian ini adalah terdapat pengaruh *workplace incivility* terhadap *job burnout* pada perawat. Berdasarkan hasil uji regresi linear sederhana menunjukkan bahwa H_1 diterima karena *workplace incivility* secara signifikan mempengaruhi *job burnout* pada perawat dengan arah pengaruh yang positif. Arah positif menjelaskan bahwa semakin tinggi *workplace incivility* akan semakin tinggi juga *job burnout* pada perawat dan begitu juga sebaliknya ketika semakin rendah *workplace incivility* akan semakin rendah juga *job burnout* pada perawat. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya milik Shi dkk., (2018) yang menemukan bahwa *workplace incivility* memiliki pengaruh terhadap *job burnout* dan menunjukkan arah hubungan yang positif di mana *workplace incivility* yang tinggi menyebabkan tingkat *job burnout* yang lebih tinggi begitu juga sebaliknya. Perawatan kesehatan terus berubah dengan tingkat kerumitan yang tinggi. Ilmu kompleksitas yang terkait dengan perawatan kesehatan ialah ilmu yang bergerak secara nonlinier dan interaktif, di mana hasil yang tidak terduga

sering dihasilkan (Hast dkk., 2013). Prinsip kompleksitas juga menjelaskan bahwa sifat organisasi yang tidak dapat diprediksi dan seringkali kacau (Plsek & Greenhalgh, 2001). Oleh karena itu, keperawatan merupakan salah satu profesi yang paling menegangkan dan menantang karena terkait dengan kebutuhan akan spesialisasi, kompleksitas, dan persyaratan untuk menangani situasi darurat (Chen dkk., 2009). Dari hal tersebut, memunculkan meningkatnya beban kerja dan sumber daya yang terbatas yang berdampak pada timbulnya ketegangan di lingkungan kerja perawat sehingga menghasilkan tingkat *workplace incivility* yang lebih tinggi dan pada akhirnya menyebabkan peningkatan *burnout* (Aiken dkk., 2002; Leiter dkk., 2011). Hasil tersebut juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Samad dkk., (2021) yang menemukan bahwa dalam sektor perawatan kesehatan terutama di negara berkembang, perilaku kasar seperti *workplace incivility* dianggap sebagai bagian dari pekerjaan di kalangan perawat sehingga dampak yang ditimbulkan dari *workplace incivility* menyebabkan meningkatnya *burnout*.

H₂ dalam penelitian adalah terdapat pengaruh antara *workplace incivility* terhadap *job burnout* dengan *problem-focused coping* sebagai variabel moderator pada perawat. Berdasarkan hasil uji MRA menunjukkan bahwa H₂ ditolak karena *problem-focused coping strategy* tidak memoderasi pengaruh antara *workplace incivility* dan *job burnout*. Karena *problem-focused coping strategy* tidak memoderasi *workplace incivility*, diasumsikan bahwa terdapat variabel lain yang telah teruji memiliki pengaruh yang kuat terhadap *workplace incivility*. Menurut *Conservation of Resources (COR) theory* menyatakan bahwa individu berusaha untuk membangun dan melindungi sumber daya yang berharga dan ketika mengalami ancaman terus-menerus terhadap sumber daya dapat menyebabkan *burnout* atau kehilangan sumber daya yang sebenarnya maka individu tersebut menginvestasikan sumber daya untuk mendapatkan kembali sumber daya agar menghindari penipisan sumber daya (Hobfoll, 1989). Sehingga individu akan mencari strategi untuk melindungi sumber daya yang dimilikinya, di mana dalam penelitian ini digunakan *coping strategy* berupa *problem-focused coping strategy*. Namun, dalam penelitian ini menunjukkan hasil bahwa *problem-focused coping strategy* tidak dapat memoderasi pengaruh *workplace incivility* terhadap *job burnout* pada perawat. Lazarus & Folkman (1984) mengungkapkan bahwa *coping* yang paling efektif terjadi apabila terdapat kesesuaian antara *coping strategy* yang digunakan dan kemampuan untuk memodifikasi stresor. Stresor yang dapat dimodifikasi paling baik ditangani dengan *problem-focused coping strategy*, sedangkan *emotion-focused coping strategy* paling baik diterapkan pada stresor yang tidak dapat diubah (Lazarus & Folkman, 1984; Senol-Durak dkk., 2011).

Workplace incivility merupakan perilaku menyimpang namun memiliki intensitas rendah dan maksud ambigu untuk menyakiti target dan melanggar norma untuk saling menghormati (Andersson & Pearson, 1999). Perilaku ini termasuk tindakan kasar, kurang ajar, dan menunjukkan kurangnya rasa hormat (Andersson & Pearson, 1999). *Incivility* dapat terjadi dalam pengaturan apapun di mana perawatan kesehatan disediakan. Penyebab *incivility* juga bisa dari berbagai sumber termasuk perawat, manajer perawat, pemimpin tim klinis, koordinator unit kesehatan, dokter, pasien, dan profesional perawatan kesehatan lainnya dapat menjadi sumber *incivility* (Ford, 2020). *Workplace incivility* dapat menyebabkan dampak negatif pada profesi perawat salah satunya, yaitu *burnout* (Hoffman & Chunta, 2015). Dengan demikian, *workplace incivility* merupakan sebuah situasi yang tidak terkendali karena situasi ini dapat mengarah ke perilaku yang lebih serius, lebih kasar, dan agresif (Hendryadi & Zannati, 2018).

Folkman & Lazarus (1985) menambahkan bahwa *problem-focused coping strategy* lebih sering digunakan dalam situasi yang dapat dikendalikan, sedangkan *emotion-focused coping strategy* lebih sering digunakan dalam situasi yang tidak terkendali. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Laschinger dkk., (2009) yang menemukan bahwa individu mengalami *incivility* karena situasi tersebut

kurang dapat dikendalikan terutama *incivility* yang disebabkan oleh *supervisor* dan rekan kerja. Akibatnya, *coping strategy* yang digunakan oleh perawat adalah *emotion-focused coping strategy* daripada *problem-focused coping strategy* (Mishel dkk., 1993). Hasil ini didukung oleh penelitian Folkman dkk., (1986) yang menunjukkan bahwa individu lebih cenderung beralih menggunakan *emotion-focused coping strategy* ketika upaya secara langsung untuk mengubah stresor (*problem-focused coping strategy*) dianggap tidak mungkin untuk dilakukan. *Incivility* adalah stresor yang ambigu (Andersson & Pearson, 1999) dan sulit dikendalikan (Cortina, 2008) sehingga upaya untuk menyelesaikannya secara langsung dapat dipandang sebagai tidak layak dan membuat individu memutuskan untuk menggunakan *emotion-focused coping strategy* (Welbourne & Sariol, 2017). *Emotion-focused coping strategy* dianggap layak untuk digunakan karena *workplace incivility* sendiri memiliki intensitas yang rendah sehingga pelaku dari *incivility* dapat dengan mudah menyangkal niat tersebut dan dengan demikian dapat membahayakan target secara tidak sengaja daripada sengaja (Namin dkk., 2022).

Job burnout sebagai dampak negatif dari *workplace incivility* merupakan salah satu faktor penting yang harus segera diatasi oleh perawat karena *burnout* telah ditemukan memiliki efek langsung pada hasil penting yang terkait dengan retensi perawat termasuk kepuasan kerja, komitmen organisasi, dan niat berpindah (Laschinger dkk., 2009; Laschinger & Fida, 2014). Oleh karena itu dibutuhkan tindakan pencegahan dan pengendalian untuk mengurangi *burnout* pada perawat sebagai akibat dari *workplace incivility*, di mana dalam penelitian ini digunakan *problem-focused coping strategy* sebagai variabel moderator. Namun, *problem-focused coping strategy* tidak mampu memoderasi sehingga hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Montero-Marin dkk., (2014) yang menyebutkan bahwa *burnout* terjadi ketika individu menggunakan *coping strategy* yang tidak efektif. Selain itu, juga didukung oleh penelitian lain yang dilakukan Wilkerson & Bellini (2006) yang mengungkapkan bahwa individu yang menggunakan *problem-focused coping strategy* lebih mungkin untuk mengembangkan gejala *burnout*.

Ditolaknya efek moderasi variabel *problem-focused coping strategy* pada pengaruh *workplace incivility* terhadap *job burnout* juga dapat dijelaskan melalui kategori masa kerja. Karakteristik partisipan penelitian ini didominasi oleh perawat dengan masa kerja <10 tahun. Menurut hasil penelitian yang dilakukan Hawkins dkk., (2020), ketika pemeriksaan lebih lanjut ditemukan bahwa perawat yang telah bekerja lebih dari satu tahun lebih sering melakukan tindakan seperti hanya mengikuti takdir dan menunggu untuk melihat apa yang akan terjadi sehingga semakin lama perawat berada di posisi mereka maka semakin kecil kemungkinan mereka untuk terus fokus pada hal positif. Kemudian, paparan yang terjadi selama bertahun-tahun mengarah pada respon yang lebih pasif sehingga hal ini memberikan dampak negatif pada organisasi atau profesi perawat (Laschinger dkk., 2012).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pengujian hipotesis yang telah dilakukan, maka kesimpulan yang didapat adalah terdapat pengaruh yang signifikan antara *workplace incivility* terhadap *job burnout* pada perawat. Selain itu, hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa *problem-focused coping strategy* tidak memoderasi pengaruh *workplace incivility* terhadap *job burnout* pada perawat.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Allah SWT, keluarga, dan semua pihak yang telah berperan dalam membantu proses penelitian mulai dari awal sampai akhir. Berkat bantuan dari semua pihak tersebut penelitian ini dapat terselesaikan dan semoga penelitian ini memberikan manfaat bagi banyak pihak.

DEKLARASI POTENSI TERJADINYA KONFLIK KEPENTINGAN

Azizah Widia Husnun dan Dewi Syarifah tidak bekerja, menjadi konsultan, memiliki saham, atau menerima dana dari perusahaan atau organisasi manapun yang mungkin akan mengambil untung dari diterbitkannya naskah ini.

PUSTAKA ACUAN

- Aiken, L. H., Clarke, S. P., Sloane, D. M., Sochalski, J., & Silber, J. H. (2002). Hospital nurse staffing and patient mortality, nurse burnout, and job dissatisfaction. *Jama*, *288*(16), 1987–1993. <https://doi.org/10.1001/jama.288.16.1987>
- Alshehry, A. S., Alquwez, N., Almazan, J., Namis, I. M., Moreno-Lacalle, R. C., & Cruz, J. P. (2019). Workplace incivility and its influence on professional quality of life among nurses from multicultural background: A cross-sectional study. *Journal of clinical nursing*, *28*(13–14), 2553–2564. <https://doi.org/10.1111/jocn.14840>
- Andersson, L. M., & Pearson, C. M. (1999). Tit for tat? The spiraling effect of incivility in the workplace. *Academy of management review*, *24*(3), 452–471. <https://doi.org/10.2307/259136>
- Atmawijaya, I. G. A. R. (2018). *Pengaruh Strategi Coping terhadap Stress pada Perempuan Bali yang Menjalani Triple Roles di Instansi Militer Denpasar* [Skripsi, Universitas Sanata Dharma]. <https://repository.usd.ac.id/23225/>
- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator–mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of personality and social psychology*, *51*(6), 1173. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.51.6.1173>
- Becher, J., & Visovsky, C. (2012). Horizontal violence in nursing. *Medsurg nursing*, *21*(4), 210–213, 232.
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of personality and social psychology*, *56*(2), 267–283. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.56.2.267>
- Caza, B. B., & Cortina, L. M. (2007). From insult to injury: Explaining the impact of incivility. *Basic and Applied Social Psychology*, *29*(4), 335–350. <https://doi.org/10.1080/01973530701665108>
- Ceslowitz, S. B. (1989). Burnout and coping strategies among hospital staff nurses. *Journal of advanced nursing*, *14*(7), 553–557. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.1989.tb01590.x>

- Chen, C.-K., Lin, C., Wang, S.-H., & Hou, T.-H. (2009). A study of job stress, stress coping strategies, and job satisfaction for nurses working in middle-level hospital operating rooms. *Journal of Nursing Research, 17*(3), 199–211. <https://doi.org/10.1097/JNR.0b013e3181b2557b>
- Cortina, L. M. (2008). Unseen injustice: Incivility as modern discrimination in organizations. *Academy of management review, 33*(1), 55–75. <https://doi.org/10.5465/amr.2008.27745097>
- Cortina, L. M., Magley, V. J., Williams, J. H., & Langhout, R. D. (2001). Incivility in the workplace: Incidence and impact. *Journal of occupational health psychology, 6*(1), 64. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.6.1.64>
- Dianita, D. D. (2017). *Pengaruh Persepsi Dukungan Organisasi Terhadap Burnout pada Karyawan PT. Semen Gresik* [Skripsi, Universitas Airlangga]. <https://repository.unair.ac.id/70100/>
- Duarte, J., & Pinto-Gouveia, J. (2017). The role of psychological factors in oncology nurses' burnout and compassion fatigue symptoms. *European journal of oncology nursing, 28*, 114–121. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2017.04.002>
- Estes, B., & Wang, J. (2008). Integrative Literature Review: Workplace incivility: Impacts on individual and organizational performance. *Human Resource Development Review, 7*(2), 218–240. <https://doi.org/10.1177%2F1534484308315565>
- Felblinger, D. M. (2008). Incivility and bullying in the workplace and nurses' shame response. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing, 37*(2), 234–242. <https://doi.org/10.1111/j.1552-6909.2008.00227.x>
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1985). If it changes it must be a process: Study of emotion and coping during three stages of a college examination. *Journal of personality and social psychology, 48*(1), 150. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.48.1.150>
- Folkman, S., Lazarus, R. S., Dunkel-Schetter, C., DeLongis, A., & Gruen, R. J. (1986). Dynamics of a stressful encounter: Cognitive appraisal, coping, and encounter outcomes. *Journal of personality and social psychology, 50*(5), 992–1003. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.50.5.992>
- Ford, T. (2020). *Improving Workplace Incivility by Educating Frontline Nurse Leaders: The Charge Nurse*. <https://digitalcommons.gardner-webb.edu/nursing-dnp/7/>
- Gascón, S., Leiter, M. P., Andrés, E., Santed, M. A., Pereira, J. P., Cunha, M. J., Albesa, A., Montero-Marín, J., García-Campayo, J., & Martínez-Jarreta, B. (2013). The role of aggressions suffered by healthcare workers as predictors of burnout. *Journal of clinical nursing, 22*(21–22), 3120–3129. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2012.04255.x>
- Gómez-Urquiza, J., Aneas-López, A., Fuente-Solana, E., Albendín-García, L., Díaz-Rodríguez, L., & Fuente, G. (2016). Prevalence, risk factors, and levels of burnout among oncology nurses: A systematic review. *Oncology Nursing Forum, 43*(3), E104–E120. <https://doi.org/10.1188/16.ONF.E104-E120>

- Greenglass, E. R., Burke, R. J., & Fiksenbaum, L. (2001). Workload and burnout in nurses. *Journal of community & applied social psychology, 11*(3), 211–215. <https://doi.org/10.1002/casp.614>
- Handoyo, S., Samian, Syarifah, D., & Suhariadi, F. (2018). The measurement of workplace incivility in Indonesia: Evidence and construct validity. *Psychology Research and Behavior Management, 11*, 217–226. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S163509>
- Hast, A. S., DiGioia, A. M., Thompson, D., & Wolf, G. (2013). Utilizing complexity science to drive practice change through patient-and family-centered care. *The Journal of Nursing Administration, 43*(1), 44–49. <https://doi.org/10.1097/NNA.0b013e31827860db>
- Hawkins, N., Jeong, S., & Smith, T. (2020). Negative workplace behavior and coping strategies among nurses: A cross-sectional study. *Nursing & Health Sciences, 23*(1), 123–135. <https://doi.org/10.1111/nhs.12769>
- Hendryadi, H., & Zannati, R. (2018). Hubungan workplace incivility dan turnover intention: Efek moderasi gender. *INOVASI, 14*(2), 123–133. <https://doi.org/10.29264/jinv.v14i2.4088>
- Hershcovis, M. S., Cameron, A.-F., Gervais, L., & Bozeman, J. (2018). The effects of confrontation and avoidance coping in response to workplace incivility. *Journal of occupational health psychology, 23*(2), 163–174. <https://doi.org/10.1037/ocp0000078>
- Hewett, R., Liefoghe, A., Visockaite, G., & Roongrerngsuke, S. (2018). Bullying at work: Cognitive appraisal of negative acts, coping, wellbeing, and performance. *Journal of occupational health psychology, 23*(1), 71–84. <https://doi.org/10.1037/ocp0000064>
- Hobfoll, S. E. (1989). Conservation of resources: A new attempt at conceptualizing stress. *American psychologist, 44*(3), 513. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.44.3.513>
- Hoffman, R. L., & Chunta, K. (2015). Workplace incivility: Promoting zero tolerance in nursing. *Journal of radiology nursing, 34*(4), 222–227.
- Hutton, S., & Gates, D. (2008). Workplace incivility and productivity losses among direct care staff. *AAOHN journal : official journal of the American Association of Occupational Health Nurses, 56*(4), 168–175.
- Kelloway, E. K., & Barling, J. (1991). Job characteristics, role stress and mental health. *Journal of Occupational Psychology, 64*(4), 291–304. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8325.1991.tb00561.x>
- Laschinger, H. K. S., & Fida, R. (2014). A time-lagged analysis of the effect of authentic leadership on workplace bullying, burnout, and occupational turnover intentions. *European Journal of work and organizational psychology, 23*(5), 739–753. <https://doi.org/10.1080/1359432X.2013.804646>

- Laschinger, H. K. S., Leiter, M., Day, A., & Gilin, D. (2009). Workplace empowerment, incivility, and burnout: Impact on staff nurse recruitment and retention outcomes. *Journal of nursing management*, 17(3), 302–311. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2009.00999.x>
- Laschinger, H. K. S., Wong, C. A., & Grau, A. L. (2012). The influence of authentic leadership on newly graduated nurses' experiences of workplace bullying, burnout and retention outcomes: A cross-sectional study. *International journal of nursing studies*, 49(10), 1266–1276. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2012.05.012>
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping* (11. [print.]). Springer.
- Leiter, M. P., Laschinger, H. K. S., Day, A., & Oore, D. G. (2011). The impact of civility interventions on employee social behavior, distress, and attitudes. *Journal of Applied Psychology*, 96(6), 1258. <https://doi.org/10.1037/a0024442>
- Li, L., Ai, H., Gao, L., Zhou, H., Liu, X., Zhang, Z., Sun, T., & Fan, L. (2017). Moderating effects of coping on work stress and job performance for nurses in tertiary hospitals: A cross-sectional survey in China. *BMC health services research*, 17(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2348-3>
- Li, X., Guan, L., Chang, H., & Zhang, B. (2014). Core self-evaluation and burnout among Nurses: The mediating role of coping styles. *PloS one*, 9(12), e115799. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0115799>
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of organizational behavior*, 2(2), 99–113. <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>
- Maslach, C., Jackson, S. E., & Leiter, M. P. (1997). The Maslach Burnout Inventory Manual. Dalam *Evaluating Stress: A Book of Resources* (Vol. 3, hlm. 191–218). CA: Consulting Psychologists Press.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual review of psychology*, 52(1), 397–422. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
- Mishel, M. H., Sorenson, D. S., Hilbert, G. A., & Jacobson, S. F. (1993). Revision of the ways of coping checklist for a clinical population. *Western journal of nursing research*, 15(1), 59–76. <https://doi.org/10.1177/019394599301500105>
- Montero-Marin, J., Prado-Abril, J., Piva Demarzo, M. M., Gascon, S., & García-Campayo, J. (2014). Coping with stress and types of burnout: Explanatory power of different coping strategies. *PloS one*, 9(2), e89090. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0089090>
- Namin, B. H., Øgaard, T., & Røislien, J. (2022). Workplace Incivility and Turnover Intention in Organizations: A Meta-Analytic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(1), 25. <https://doi.org/10.3390/ijerph19010025>
- Neuman, W. (2011). *Social Research Methods: Qualitative and Quantitative Approaches (7th edition)*. Allyn and Bacon.

- Oyeleye, O., Hanson, P., O'Connor, N., & Dunn, D. (2013). Relationship of workplace incivility, stress, and burnout on nurses' turnover intentions and psychological empowerment. *The journal of nursing administration, 43*(10), 536–542. <https://doi.org/10.1097/NNA.0b013e3182a3e8c9>
- Plsek, P. E., & Greenhalgh, T. (2001). The challenge of complexity in health care. *Bmj, 323*(7313), 625–628. <https://doi.org/10.1136/bmj.323.7313.625>
- Pradas-Hernández, L., Ariza, T., Gómez-Urquiza, J. L., Albendín-García, L., De la Fuente, E. I., & Canadas-De la Fuente, G. A. (2018). Prevalence of burnout in paediatric nurses: A systematic review and meta-analysis. *PloS one, 13*(4), e0195039. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0195039>
- Samad, A., Memon, S. B., & Maitlo, A. A. (2021). Workplace incivility and turnover intention among nurses of public healthcare system in Pakistan. *Independent Journal of Management & Production, 12*(5), 1394–1412. <https://doi.org/10.14807/ijmp.v12i5.1409>
- Senol-Durak, E., Durak, M., & Elagöz, F. Ö. (2011). Testing the psychometric properties of the Ways of Coping Questionnaire (WCQ) in Turkish university students and community samples. *Clinical psychology & psychotherapy, 18*(2), 172–185. <https://doi.org/10.1002/cpp.677>
- Sguera, F., Bagozzi, R. P., Huy, Q. N., Boss, R. W., & Boss, D. S. (2016). Curtailing the harmful effects of workplace incivility: The role of structural demands and organization-provided resources. *Journal of Vocational Behavior, 95–96*, 115–127. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2016.08.004>
- Shi, Y., Guo, H., Zhang, S., Xie, F., Wang, J., Sun, Z., Dong, X., Sun, T., & Fan, L. (2018). Impact of workplace incivility against new nurses on job burn-out: A cross-sectional study in China. *BMJ open, 8*(4), e020461. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-020461>
- Shin, H., Park, Y. M., Ying, J. Y., Kim, B., Noh, H., & Lee, S. M. (2014). Relationships between coping strategies and burnout symptoms: A meta-analytic approach. *Professional Psychology: Research and Practice, 45*(1), 44. <https://doi.org/10.1037/a0035220>
- Vagharseyyedin, S. A. (2015). Workplace incivility: A concept analysis. *Contemporary Nurse, 50*(1), 115–125. <https://doi.org/10.1080/10376178.2015.1010262>
- Van Jaarsveld, D. D., Walker, D. D., & Skarlicki, D. P. (2010). The role of job demands and emotional exhaustion in the relationship between customer and employee incivility. *Journal of management, 36*(6), 1486–1504. <https://doi.org/10.1177/0149206310368998>
- Welbourne, J. L., & Sariol, A. M. (2017). When does incivility lead to counterproductive work behavior? Roles of job involvement, task interdependence, and gender. *Journal of occupational health psychology, 22*(2), 194. <https://doi.org/10.1037/ocp0000029>
- Wilkerson, K., & Bellini, J. (2006). Intrapersonal and organizational factors associated with burnout among school counselors. *Journal of Counseling & Development, 84*(4), 440–450. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6678.2006.tb00428.x>

- Woo, T., Ho, R., Tang, A., & Tam, W. (2020). Global prevalence of burnout symptoms among nurses: A systematic review and meta-analysis. *Journal of psychiatric research*, 123, 9–20. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2019.12.015>
- World Health Organization. (2019). *Burn-out an “occupational phenomenon”*: International Classification of Diseases. <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>
- Zhou, Z. E., Yan, Y., Che, X. X., & Meier, L. L. (2015). Effect of workplace incivility on end-of-work negative affect: Examining individual and organizational moderators in a daily diary study. *Journal of occupational health psychology*, 20(1), 117. <https://doi.org/10.1037/a0038167>