



Self-Efficacy dan Burnout pada Perawat Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kanjeng Raden Mas Tumenggung (KRMT) Wongsonegoro Semarang di Masa Pandemi Covid-19

Sarah Cinthya Arif*, Sutarto Wijono 
Universitas Kristen Satya Wacana Salatiga, Indonesia
 sarahcintiya14@gmail.com

Submitted:
2022-05-30

Revised:
2022-06-18

Accepted:
2022-07-01

Copyright holder:
© Arif, S. C., & Wijono, S. (2022)

This article is under:



How to cite:

Arif, S. C., & Wijono, S. (2022). Self-Efficacy dan Burnout pada Perawat Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kanjeng Raden Mas Tumenggung (KRMT) Wongsonegoro Semarang di Masa Pandemi Covid-19. *Bulletin of Counseling and Psychotherapy*, 4(2). <https://doi.org/10.51214/bocp.v4i2.218>

Published by:
Kuras Institute

Journal website:
<https://journal.kurasinstitute.com/index.php/bocp>

E-ISSN:
2656-1050

ABSTRACT: *During the Covid-19 pandemic, nurses felt an increase in their perceived workload. Often the nurses feel exhaustion after doing work. The purpose of this study was to determine the relationship between self-efficacy and burnout in nurses at RSUD K.R.M.T. Wongsonegoro in Semarang while the Covid-19 pandemic. Participants in this study were female or male nurses at RSUD K.R.M.T. Wongsonegoro in Semarang who became the implementing nurse in the isolation room during the Covid-19 pandemic, totaling 34 participants. Sampling uses a saturation sampling technique, which is a sampling technique where all members of the population are used as samples, this is done if the population is relatively small, less than 30, or the research wants to make generalizations with very small errors (Sugiyono, 2017). Research variables were measured using two scales, namely the General Self-Efficacy scale compiled by Schwarzer and Jerusalem (1995) used to measure self-efficacy, and the burnout scale used was the Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey (MBI-HSS) Scale which measures burnout by adjusting the target subjects involved with human services such as nurses compiled by Malsach & Jackson (in Ibtissam, 2012). The scale is distributed using googleform. Based on the results of the study, the correlation coefficient (r) = -0.677 with a sig value of 0.000 ($p < 0.05$) means that there is a negative relationship between self-efficacy and burnout in nurses at RSUD K.R.M.T. Wongsonegoro in Semarang. It means that the higher of burnout experienced then the lower of self-efficacy, otherwise the lower of burnout experienced by nurses at the hospital so they have the higher of self-efficacy.*

KEYWORDS: *Self-Efficacy, Burnout, Nurses*

PENDAHULUAN

Saat ini dunia sedang menghadapi suatu penyakit infeksi saluran pernafasan yang disebabkan oleh virus corona jenis baru (SARS-CoV-2), dikenal dengan *Coronavirus disease 2019* (COVID-19) yang pertama kali ditemukan di Wuhan-China. Rumah sakit menjadi salah satu fasilitas yang mendukung penanganan Covid-19. Rumah sakit merupakan tempat pelayanan kesehatan masyarakat, dalam UU

RI No. 44 tahun 2009 rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara maksimal dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (JDIH BPK RI Database Peraturan, 2009). Salah satu upaya penanganan penyebaran virus Covid-19 adalah dengan penerapan kebijakan Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) sesuai dengan siaran pers HM.4.6/187/SET.M.EKON.3/07/2021 mengenai Penerapan PPKM untuk Mengendalikan Laju Covid-19 dan Menjaga Kehidupan Masyarakat (Kementerian Koordinator Bidang Perekonomian Republik Indonesia, 2021). Kebijakan tersebut dapat memperkecil risiko terjadinya *burnout* di kalangan tenaga kesehatan (Nakes). Apabila tidak ada kebijakan tersebut akan berpotensi menjadi *stressor* bagi tenaga kesehatan (Kartikawati, 2021).

Rumah sakit K.R.M.T. Wongsonegoro yang terletak di Kota Semarang menjadi salah satu rumah sakit yang menangani Covid-19. Dalam menangani Covid-19 tersebut pihak manajemen juga menerapkan kebijakan PPKM untuk mengurangi risiko terjadinya *burnout* di kalangan nakes. Dalam situasi tersebut, penulis tertarik untuk melakukan observasi dan wawancara yang terkait dengan *burnout* pada 28 Oktober 2021 - 2 November 2021 dengan para nakes khususnya dengan 10 orang perawat di rumah sakit. Dari 10 orang perawat tersebut, penulis menemukan 6 orang mengatakan bahwa selama pandemi Covid-19 sering merasa kelelahan setelah bekerja/*shift* dan merasakan bahwa adanya perubahan dalam pekerjaan yang dilakukan. Peningkatan beban kerja yang dirasakan sehingga mengakibatkan para perawat tersebut merasa kelelahan. Seperti halnya dalam pemberian tindakan kepada pasien, perawat yang memberi tindakan di dalam ruangan dibatasi kapasitasnya. Kemudian, penulis juga menemukan 4 perawat yang mengatakan bahwa mereka merasakan kelelahan akan tetapi mereka tetap dapat menunjukkan kualitas pelayanan terhadap pasien dengan lebih fokus. Atas dasar beberapa fenomena positif dan negatif tersebut penulis menemukan bahwa diduga perawat di rumah sakit di Semarang tersebut mengalami masalah yang terkait dengan *burnout*.

Didukung dengan temuan penelitian dari Larengkeng (2019) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa ketika beban kerja yang dimiliki perawat tidak dapat teratasi maka akan memunculkan beban yang terlalu berat sehingga memacu untuk munculnya *burnout* pada perawat. Oleh sebab itu, penelitian *burnout* di kalangan perawat di rumah sakit K.R.M.T. Wongsonegoro Semarang penting dilakukan. Pernyataan tersebut didukung oleh hasil temuan yang menunjukkan bahwa perawat yang menangani pasien Covid-19 berisiko mengalami kelelahan emosi dan kehilangan empati dua kali lipat lebih besar dibandingkan dengan yang tidak menangani pasien Covid-19, 83% tenaga kesehatan di Indonesia mengalami *burnout* dalam berbagai tingkatan (82% sedang, 1% berat, dan 17% ringan) yang secara psikologis sudah berisiko mengganggu kualitas hidup selama Covid-19 (FKUI, 2020). Hal itu diperkuat oleh temuan Salim (2020) yang mengatakan bahwa pekerja yang mengalami *burnout* adalah mereka yang memiliki tuntutan pekerjaan tinggi, cepat dan sering berinteraksi dengan orang-orang yang memiliki kebutuhan fisik dan emosional, seperti pegawai negeri, pegawai swasta, perawat dan pengasuh, serta guru. Sementara itu, ada temuan yang menunjukkan bahwa perawat memiliki risiko *burnout* paling tinggi dibandingkan dengan tenaga kesehatan yang lain, temuan Xiong, Yi, & Lin (2020) tersebut sejalan dengan hasil survei dari Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) terhadap perawat yang mengalami *burnout* sekitar 50.9% yang dipengaruhi stress kerja. Hal ini menunjukkan bahwa perlu adanya perhatian khusus pada perawat rumah sakit yang mengalami *burnout*.

Burnout merupakan sindrom kelelahan emosional dan sinisme yang sering terjadi atau dialami oleh individu yang melakukan beberapa jenis pekerjaan (Maslach & Jackson, 1981). *Burnout* yang terjadi merupakan suatu respon terhadap stressor interpersonal yang berkaitan dengan pekerjaan. *Burnout* memiliki dampak yang berpengaruh terhadap individu mulai dari fisik, afektif dan kognitif. *Burnout* memiliki 3 dimensi menurut Maslach & Jackson (2001) yaitu: a.) *Emotional Exhaustion* (Kelelahan Emosional), kelelahan emosional memiliki ciri-ciri dengan merasakan bahwa energi yang

dimiliki terkuras secara emosional dalam diri (kasih, empati dan perhatian) berkurang yang disebabkan karena beban pekerjaan yang ditanggung cukup banyak. b.) *Depersonalization* (Depersonalisasi), merupakan sikap, perasaan dan pandangan negatif dari individu terhadap penerimaan pelayanan. Hal tersebut merupakan ketidakseimbangan antara tuntutan pekerjaan dengan kemampuan yang dimiliki individu. c.) *Reduced Personal Accomplishment* (Rendahnya Penghargaan Diri), adanya kecenderungan perasaan kurang puas pada dirinya sendiri, pekerjaan dan kehidupannya. Seseorang memberikan evaluasi negatif terhadap dirinya sendiri terutama mengenai pekerjaan yang dilakukan.

Hasil kajian Schaufeli & Buunk (2003) *burnout* memiliki 5 dampak yaitu: *Affective Manifestations*, artinya individu yang mengalami *burnout* akan terlihat sedih, merasa depresi, murung yang terlihat lebih dominan, dan semangat yang dimiliki rendah. *Cognitive Manifestations* ditunjukkan dengan keputusasaan, memiliki perasaan tidak berharga, dan tidak memiliki tenaga. *Physical Manifestation*, dimana individu merasa kelelahan pada fisik yang kronis, kelemahan pada fisik yang dirasakan, dan tidak memiliki energi untuk bekerja. *Behavior Manifestations*, perilaku yang ditunjukkan adalah dengan menarik diri dari pekerjaan kemudian sikap-sikap yang ditunjukkan dapat merugikan organisasi atau instansi seperti berganti pekerjaan, ketidakhadiran di tempat kerja, dan presentasi kerja yang rendah atau cenderung menurun dan yang terakhir adalah *Motivation Manifestations*, yaitu individu kehilangan motivasi intrinsik seperti hilangnya antusiasme, ketertarikan, idealisme, dan semangat serta keterlibatan individu dalam memberikan pelayanan yang menurun.

Sementara itu, Schaufeli & Greenglass (2001) menyebutkan bahwa terjadinya *burnout* dipengaruhi oleh beberapa faktor yang diantaranya adalah jenis kelamin (perbedaan peran laki-laki dan perempuan), pekerjaan (jenis pekerjaan, tren pekerjaan, tuntutan pekerjaan), dukungan sosial (rekan kerja, atasan di tempat kerja) dan kepribadian (*self-efficacy*). *Self-efficacy* menjadi salah satu faktor untuk individu dapat menghadapi *burnout* atau tekanan yang dialami oleh para pekerja. Pernyataan tersebut didukung oleh Feist & Feist (2010) yang mengatakan bahwa *self-efficacy* yang dimiliki tergantung dari kompetensi yang dibutuhkan salah satunya adalah kegagalan performa dan kondisi psikologis, terutama adanya rasa kelelahan, kecemasan, apatis, dan ketidakberdayaan. Temuan yang sama dari Larengkeng (2019) yang mengatakan bahwa perawat perlu memiliki kecenderungan perilaku guna menyelesaikan pekerjaan, salah satunya adalah *self-efficacy*.

Pada suatu kesempatan, Bandura (1997) menjelaskan bahwa *self efficacy* adalah kemampuan generatif yang dimiliki seseorang yaitu kognitif, sosial dan emosi. Yang mana *self- efficacy* sebagai penilaian terhadap keyakinan diri mengenai dapat atau tidak individu tersebut melakukan tindakan, *self-efficacy* yang tinggi dapat membantu individu untuk mengatasi tantangan dan hambatan yang individu tersebut hadapi ketika dalam proses mencapai tujuan. Bandura menjelaskan bahwa *self-efficacy* merupakan keyakinan individu yang memiliki kemampuan untuk melakukan beberapa bentuk kontrol atas fungsi dan kejadiannya sendiri di lingkungan sekitarnya (Feist & Feist, 2010). Alidosti, Deleram, Dehgani, & Maleki, (2016) mengatakan bahwa individu yang memiliki *self-efficacy* tinggi mampu menghadapi tantangan, terutama dalam profesi keperawatan yang mana harus menghadapi situasi yang tak terduga dan hal tersebut menjadi faktor *burnout*. Selain itu, individu yang memiliki *self-efficacy* yang baik akan mempengaruhi perawat dalam memberikan pelayanan yang diberikan kepada pasien. Temuan tersebut didukung oleh hasil kajian Prestiana & Purbandini (2012) yang mengatakan bahwa perawat yang tidak mempunyai keyakinan pada kemampuan dirinya untuk memberikan pelayanan dan perawatan yang baik karena adanya *burnout*, maka tidak dapat memunculkan gairah pada pasiennya.

Menurut Bandura (1997) *self-efficacy* memiliki 3 dimensi yaitu : a.) Tingkat (*Level*), pada dimensi ini mengarah pada tingkat kesulitan tugas atau pekerjaan yang dimiliki individu dan individu merasa mampu untuk melakukannya. Individu melakukan tugas yang menurutnya dapat dilakukan dan

cenderung menghindari situasi yang menurutnya diluar batas kemampuannya. b.) Kekuatan (*Strength*), berkaitan dengan seberapa besar keyakinan individu untuk dapat mewujudkan atau melakukan suatu tugas atau pekerjaan tertentu guna mencapai atau meraih performa dalam suatu pekerjaan. Ketika perawat memiliki keyakinan yang kuat terhadap kepercayaan dirinya, maka proses pekerjaan yang dijalani menjadi lebih terstruktur dan terarah. c.) Keluasan (*Generality*), mengarah pada situasi pada bidang tugas atau tingkah laku. Individu merasa yakin pada kemampuannya sendiri dalam berbagi tugas tergantung dari seberapa paham individu terhadap dirinya sendiri, baik pada situasi aktivitas yang terbatas maupun pada situasi aktivitas yang lebih bervariasi.

Penulis menemukan ada beberapa hasil temuan diantaranya dilakukan oleh Molero, Pérez-Fuentes, & Gázquez (2018) yang menghasilkan adanya hubungan antara *self-efficacy* dengan *burnout*, dimana *self-efficacy* dapat menahan efek negatif dari beban kerja yang dapat mengakibatkan individu mengalami *burnout*. Penelitian yang juga dilakukan oleh Larengkeng, Gannika, & Kundre tahun 2019 membuktikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *self-efficacy* dengan *burnout* pada perawat di ruang rawat inap RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado menunjukkan bahwa *self-efficacy* memiliki peran terhadap tinggi rendahnya *burnout*, semakin tinggi tingkat *self-efficacy* maka semakin rendah *burnout* yang dialami oleh perawat begitu juga sebaliknya. Akan tetapi hasil penelitian dari Natsir, Hartiti, & Sulisno (2015) yang dilakukan pada perawat di RS Pemerintah di Kabupaten Semarang membuktikan bahwa antara *self-efficacy* dengan *burnout* tidak memiliki hubungan yang signifikan. Penelitian yang dilakukan oleh Harnida (2015) pada perawat RS Premier juga menghasilkan bahwa tidak terdapat hubungan antara *self-efficacy* dengan *burnout*.

Penulis ingin meneliti *self-efficacy* dengan *burnout* dengan pertimbangan bahwa penelitian yang penulis lakukan berbeda dengan penelitian yang sudah ada sebelumnya. Perbedaan dapat dilihat dari teori yang digunakan oleh salah satu penulis terdahulu yaitu Alidosti et al. (2016) variabel *burnout* berasal dari Aghajani et al. (2013) sedangkan variabel *self-efficacy* berasal dari Alidosti et al. (2012). Sementara, dalam penelitian ini menggunakan teori dari Maslach & Jackson (1981) untuk variabel *burnout* dan teori dari Bandura (1997) untuk variabel *self-efficacy*, kedua teori tersebut tepat untuk dijadikan dasar untuk diterapkan pada populasi di penelitian ini. Pada penelitian Alidosti, Deleram, Dehgani, & Maleki, (2016) memiliki 151 perawat dari 3 rumah sakit berbeda yang terdiri dari RS Shahidzadeh, RS Farideh Behbahani, dan RS Tamin Ejetemae sedangkan penulis menggunakan 34 perawat ruang isolasi di rumah sakit di Semarang. Penulis menggunakan korelasi *pearson* untuk analisa data sedangkan dalam penelitian Alidosti et al. (2016) menggunakan korelasi *spearman*. Berdasarkan fenomena yang ada, penulis ingin meneliti hubungan *self-Efficacy* dengan *burnout* pada perawat di rumah sakit di Semarang saat masa pandemi Covid-19. Penulis ingin meninjau kembali apakah terdapat hubungan yang signifikan mengenai *self-Efficacy* dengan *burnout* karena di situasi seperti sekarang (Covid-19) memungkinkan terjadi peningkatan *burnout*.

Berdasarkan fenomena yang terjadi pada perawat di RSUD K.R.M.T. Wongsonegoro Semarang disertai dengan penelitian sebelumnya yang masih ditemukan kesenjangan pada hasil penelitian maka peneltian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan *self-efficacy* dengan *burnout* pada perawat di RSUD K.R.M.T. Wongsonegoro Semarang saat masa pandemi Covid-19. Penelitian ini memiliki hipotesis bahwa terdapat hubungan negatif antara *self-efficacy* dengan *burnout* pada perawat di RSUD K.R.M.T. Wongsonegoro Semarang.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain korelasional. Populasi dalam penelitian adalah perawat perempuan atau laki-laki di RSUD K.R.M.T. Wongsonegoro Semarang yang menjadi perawat pelaksana diruang isolasi selama pandemi Covid-19 yang berjumlah 34 perawat. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah dengan *non-probability sampling*. Menurut Sugiyono (2016) *non-propability sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang tidak

memberikan peluang atau kesempatan yang sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel. Teknik *sampling* yang digunakan adalah metode *sampling* jenuh, yaitu metode yang dilakukan dengan mengambil seluruh anggota populasi untuk dijadikan sampel penelitian. Teknik *sampling* jenuh merupakan teknik penentuan sampel dimana semua anggota populasi digunakan menjadi sampel, hal ini dilakukan bila jumlah populasi relative kecil, kurang dari 30, atau penelitian ingin membuat generalisasi dengan kesalahan yang sangat kecil (Sugiyono, 2017). Arikunto (2012) menjelaskan bahwa jika jumlah populasi kurang dari 100 orang maka jumlah sampelnya diambil secara keseluruhan, akan tetapi apabila populasinya lebih dari 100 orang maka dapat diambil 10-15% atau 20-25% dari jumlah populasi. Jadi karena populasi kurang dari 100, maka jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh perawat diruang isolasi yang berjumlah 34 perawat.

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan dua skala yaitu skala *self-efficacy* dan skala *burnout*. Skala *burnout* yang digunakan adalah Skala *Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey* (MBI-HSS) yang mengukur *burnout* dengan menyesuaikan sasaran subjek yang terlibat dengan pelayanan manusia seperti perawat. MBI-HSS disusun oleh Malsach & Jackson (dalam Ibtissam, 2012) yang dimodifikasi oleh peneliti dengan memiliki 3 dimensi yaitu *Emotional Exhaustion*, *Depersonalization*, *Reduced Personal Accomplishment* dengan jumlah 22 item yang digunakan. Skala *self-efficacy* yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala *self-efficacy* yang digunakan dalam penelitian ini adalah Skala *General Self Efficacy* menurut Schwarzer & Jerusalem (1995) yang merupakan modifikasi dari alat ukur yang diciptakan oleh Bandura dengan 3 dimensi yaitu *self-efficacy* yaitu, tingkat, keluasan, dan kekuatan dengan memiliki 10 item yang akan digunakan. Setelah dilakukan analisis item validitas dan uji reliabilitas pada variabel *burnout* maka didapatkan hasil bahwa 8 item gugur karena nilai *corrected item total correlation* < 0.30 dan saat dilakukan uji kedua dengan kriteria $r > 0.25$ maka tersisa 14 item yang valid yang bergerak dari 0.268 hingga 0.653 dengan nilai reliabilitas sebesar 0.697. Kemudian pada skala *self-efficacy* mendapatkan hasil bahwa 10 item yang valid, dengan daya item bergerak dari 0.667 hingga 0.822, dengan nilai reliabilitas sebesar 0.935.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pembahasan dalam penelitian ini mengacu pada rumusan masalah dan tujuan penelitian, yang mana penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan *self-efficacy* dengan *burnout* pada perawat RSUD K.R.M.T. Wongsonegoro di Semarang saat masa pandemic Covid-19. Tanggal 22 Februari 2022 hingga 5 Maret 2022 peneliti melakukan penyebaran kuesioner melalui link *google form* dibantu dengan kepala ruang untuk menyebarkan link *google form* tersebut kepada 34 perawat yang bekerja di ruang isolasi di RSUD K.R.M.T. Wongsonegoro tersebut. Kemudian dilakukan uji korelasi terhadap variabel *self-efficacy* dan *burnout* dapat dilihat pada tabel 1.

Berdasarkan hasil uji korelasi tentang hubungan *self-efficacy* dengan *burnout* yang sudah dilaksanakan, korelasi antara kedua variabel tersebut menghasilkan $r = -0.677$ ($p \geq 0.05$). Hal tersebut menunjukkan hubungan antara *self-efficacy* dengan *burnout* adalah negative. Sehingga hipotesis

Tabel. 1 Hasil Uji Korelasi

<i>Correlations</i>			
		<i>self-efficacy</i>	<i>burnout</i>
<i>self-efficacy</i>	<i>Pearson Correlation</i>	1	-.677**
	<i>Sig. (1-tailed)</i>		.000
	<i>N</i>	34	34
<i>burnout</i>	<i>Pearson Correlation</i>	-.677**	1
	<i>Sig. (1-tailed)</i>	.000	
	<i>N</i>	34	34

penelitian yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan negatif antara *self-efficacy* dengan *burnout* dapat diterima. Artinya semakin tinggi *self-efficacy* yang dimiliki maka *burnout* akan semakin rendah, sebaliknya jika semakin rendah *self-efficacy* maka *burnout* akan semakin tinggi. Kemudian untuk sumbangan efektif sebesar $(0.677)^2 \times 100\% = 45.85\%$, yang artinya *self-efficacy* memiliki sumbangan efektif sebesar 45.83%, terhadap *burnout*. Sebesar 54.17% dipengaruhi oleh faktor lainnya seperti dukungan sosial, pekerjaan dan jenis kelamin. Pajares & Urdan (2006) mengungkapkan bahwa bahwa *self-efficacy* disebut juga sebagai keyakinan individu tentang kemampuannya dalam mengorganisasikan dan melaksanakan perilaku apa saja yang dibutuhkan untuk mencapai kinerja yang diinginkan. Didukung oleh Bandura (1991) bahwa *self-efficacy* yang tinggi akan mencapai kinerja yang lebih baik karena individu memiliki motivasi yang kuat, tujuan yang jelas, emosi yang stabil dan kemampuannya dalam bekerja.

Adanya hubungan negatif antara *self-efficacy* dengan *burnout* mungkin disebabkan oleh karena pertama, sebagian perawat menganggap bahwa *self-efficacy* yang mereka miliki merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kemampuan mereka untuk melaksanakan tugas-tugas walaupun mereka harus menghadapi tekanan kerja sehingga mereka dapat mengendalikan terjadinya *burnout*. Pernyataan tersebut didukung oleh temuan Schwarzer dan Hallum (2008) yang mengatakan bahwa *self-efficacy* adalah salah satu faktor yang berpengaruh terhadap cara seseorang dalam menghadapi tekanan yang dapat mengakibatkan terjadinya *burnout*. Kedua, sebagian perawat menganggap bahwa kemampuan mereka dalam mengendalikan tekanan kerja membuat mereka lebih kuat dan memiliki keyakinan dapat mengurangi terjadinya *burnout* dalam bekerja. Pandangan tersebut diperkuat oleh temuan Sulistyowati (2007) yang mengatakan bahwa kemampuan untuk menghadapi stres kerja atau *burnout* berkaitan dengan keyakinan akan kemampuannya untuk dapat mengontrol dirinya melakukan strategi pemecahan masalah yang dihadapi di tempat kerja agar dapat mengurangi tingkat *burnout* yang dialami dan meningkatkan kinerja dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien.

Ketiga, sebagian perawat menunjukkan bahwa dalam melayani pasien perlu berusaha yang keras untuk mencapai tujuan yang diharapkan meskipun mendapat berbagai tekanan kerja agar mereka dapat keluar dalam situasi *burnout*. Hal tersebut dinyatakan oleh Bandura (1986) bahwa individu yang memiliki *self-efficacy* tinggi, pada saat menghadapi situasi yang menekan akan berusaha lebih keras dan bertahan lama agar tidak mengalami *burnout*. Mereka akan lebih aktif dalam berusaha serta akan lebih berani menetapkan target atau tujuan yang akan dicapai daripada orang yang memiliki *self-efficacy* rendah. Orang yang memiliki *self-efficacy* tinggi akan berusaha melakukan tugas atau tindakan untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan dan berusaha beradaptasi dengan berbagai rintangan-rintangan dalam pekerjaan mereka termasuk *burnout* yang dialaminya. Beberapa temuan tersebut didukung oleh Schwarzer dan Hallum (2008) yang menjelaskan bahwa *self-efficacy* merupakan faktor personal yang dapat melindungi diri dari pengalaman-pengalaman yang dapat menyebabkan stres dalam bekerja.

Self-efficacy mempengaruhi bagaimana seseorang merasakan, berpikir, memotivasi diri, dan berperilaku (Bandura, 1997 dalam Tschanmen-Moran, et al., 1998). Alverina dan Ambarwati (2019) mengungkapkan bahwa keyakinan diri yang ditumbuhkan oleh perawat pada saat ia mengalami tekanan merupakan salah satu proses menuju *self-efficacy* yang baik, dengan begitu perawat akan memiliki keyakinan untuk dapat menyelesaikan setiap tugasnya serta memiliki penghargaan diri yang baik dan dengan *self-efficacy* yang baik perawat juga dapat terhindar dari kemungkinan mengalami kelelahan fisik maupun emosional yang mungkin terjadi di dalam pekerjaan atau yang biasa disebut dengan *burnout*. Apabila *self-efficacy* yang dimiliki rendah akan cenderung tidak mau berusaha atau tidak menyukai pekerjaan sama dalam situasi yang sulit dan tingkat kompleksitas yang tinggi (Larengkeng, Gannika, & Kundre, 2019).

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan negatif yang signifikan antara *self-efficacy* dengan burnout pada perawat di RSUD K.R.M.T. Wongsonegoro Semarang. Artinya bahwa ketika *self-efficacy* yang dimiliki oleh perawat di rumah sakit tersebut semakin tinggi maka *burnout* yang dialami akan semakin rendah, sebaliknya jika semakin rendah *self-efficacy* maka *burnout* yang akan dialami oleh perawat di rumah sakit tersebut akan semakin tinggi. Bagi perawat diharapkan mampu mempertahankan tingkat *self-efficacy* yang dimiliki dengan memperdalam pengetahuan untuk menangani dan menghadapi pasien, meningkatkan motivasi dalam bekerja, mengikuti pelatihan-pelatihan dan seminar terkait keperawatan. Sehingga perawat yakin dalam menjalani dan menyelesaikan tugasnya dalam bekerja serta mampu mengatasi berbagai tugas tanggung jawab yang dapat menimbulkan *burnout*. Rumah sakit dapat ikut berperan dalam mempertahankan dan meningkatkan tingkat *self-efficacy* dan *burnout* yang mungkin dialami oleh perawat di rumah sakit. Rumah sakit diharapkan mampu merangsang minat dalam pengembangan pribadi dengan tujuan meningkatkan hasil karya dan prestasi dengan memberikan umpan baik kepada perawat tentang prestasinya serta menyusun program pengembangan dan pelatihan staf. Sehingga RS akan mempunyai tenaga yang cakap dan terampil untuk pengembangan pelayanan keperawatan dimasa depan, khususnya untuk profesi keperawatan sehingga mampu menghindari dan memajemen stress dari kejenuhan dalam bekerja, serta menggunakan profesionalismenya dalam meningkatkan kinerja dengan mengembangkan diri baik dari segi pengetahuan maupun keterampilan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aghajani, M. J., Tizdast, T., ABBAS, G. M., & Bajvar, M. (2013). Relationship Between Hardiness and Nurses' Professional Burnout. *Journal of Holistic Nursing and Midwifery*, 23(2), 1-7. [Google Scholar](#)
- Alidosti, M., Delaram, M., Dehgani, L., & Maleki, M. M. (2016). Relationship between Self-Efficacy and Burnout among Nurses in Behbahan City, Iran. *Women's Health Bulletin*, 3 (4), 1-5. <https://dx.doi.org/10.17795/whb-30445>
- Alidosti, M., Sharifirad, G. R., Golshiri, P., Azadbakht, L., Hasanzadeh, A., & Hemati, Z. (2012). An investigation on the effect of gastric cancer education based on Health Belief Model on knowledge, attitude and nutritional practice of housewives. *Iranian journal of nursing and midwifery research*, 17(4), 256. [Google Scholar](#)
- Alverina, P. A. T., & Ambarwati K.D. (2019) Hubungan Self-Efficacy dengan Burnout pada Perawat Psikiatri di Rumah Sakit Jiwa. *Jurnal Psikologi Mandala*, 3(2), 29-39. [Google Scholar](#)
- Arikunto, S. (2012). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta. [Google Scholar](#)
- Asyifa, K., & Oktariani. (2021) Hubungan Self-efficacy Karyawan dengan Burnout pada Karyawan di PT. Indah Logistik Cargo Medan. *Jurnal FPsi*, 2(1), 102-110. [Google Scholar](#)
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: Freeman. [Google Scholar](#)
- Cotel, A., Golu, F., Pantea, S. A., Dimitriu, M., Socea, B., Cirstoveanu, C., & Oprea, B. (2021). Predictors of Burnout in Healthcare Workers during the COVID-19 pandemic. *In Healthcare*, 9 (3), 304. <https://doi.org/10.3390/healthcare9030304>
- Feist, J., & Feist, G. J. (2010). *Theories of Personality* (8thed.). Jakarta: Salemba Humanika. [Google Scholar](#)
- FKUI, F. (2020). *83% Tenaga Kesehatan Indonesia Mengalami Burnout Syndrome Derajat Sedang dan Berat Selama Masa Pandemi COVID-19—FKUI*. [Google Scholar](#)
- Harnida, H. (2015). Hubungan Efikasi Diri dan Dukungan Sosial Dengan Burnout Pada Perawat. *Persona: Jurnal Psikologi Indonesia*, 4(1). <https://doi.org/10.30996/persona.v4i1.487>

- Ibtissam, S., Hala, S., Sanaa, S., Hussein, A., & Nabil, D. (2012). Burnout among Lebanese nurses: Psychometric properties of the Maslach burnout inventory-human services survey (MBI-HSS). *Health*, 2012. <http://www.scirp.org/journal/PaperInformation.aspx?PaperID=23068>
- JDIH BPK RI Database Peraturan. (2009). Undang-undang (UU) tentang rumah sakit. Diakses pada 10 Februari 2022, dari <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/38789/uu-no-44-tahun-2009>
- JDIH BPK RI Database Peraturan. (2020). Peraturan Pemerintah tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (Covid-19). Diakses pada 10 Februari 2022, dari <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/135059/pp-no-21-tahun-2020>
- Kartikawati, D. R. (2021). Tanggung Jawab Rumah Sakit terhadap Pemenuhan Hak Pasien pada Masa Pandemi COVID-19. *Indonesia Law Reform Journal*, 1(3), 318-335. <https://doi.org/10.22219/ilrej.v1i3.18223>
- Larengkeng, T., Gannika, L., & Kundre, R. (2019). Burnout Dengan Self-efficacy Pada Perawat. *Jurnal Keperawatan*, 7 (2). <https://doi.org/10.35790/jkp.v7i2.24474>
- 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., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Reviews Psychology*, 52 (1), 397-422. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
- Molero, M. D. M., Pérez, F. M. D. C., & Gázquez, J. J. (2018). Analysis of the Mediating role of Self-efficacy and Self-esteem on the Effect of Workload on Burnout's Influence on Nurses' Plans to Work Longer. *Frontiers in psychology*, 9, 2605. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.02605>
- Natsir, M., Hartiti, T., & Sulisno, M. (2015). Hubungan Antara Self Efficacy Dan Stres Kerja Dengan Burnout Pada Perawat Dalam Melakukan Asuhan Hubungan Antara Self Efficacy Dan Stres Kerja Dengan Burnout Pada Perawat Dalam Melakukan Asuhan. *Jurnal Manajemen Keperawatan*, 3(1), 30-35. [Google Scholar](#)
- Prestiana, N. D. I., & Purbandini, D. (2012). Hubungan Antara Efikasi Diri (self-efficacy) dan Stres Kerja Dengan Kejenuhan Kerja (burnout) Pada Perawat IGD dan ICU RSUD Kota Bekasi. *SOUL: Jurnal Pemikiran Dan Penelitian Psikologi*, 5 (2), 1-14. [Google Scholar](#)
- Salim, A & Prihartanti, N. (2020). Pelatihan Job Crafting Sebagai Solusi Burnout pada Karyawan. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 8 (2), 177-190. <https://doi.org/10.22219/jipt.v8i2.13557>
- Schaufeli, W. B., & Buunk, B. P. (2003). *Burnout: An overview of 25 years of research and theorizing. The handbook of work and health psychology*, 2(1), 282-424. [Google Scholar](#)
- Schaufeli, Wilmar B.; Greenglass, Esther R. (2001). Introduction to Special Issue on Burnout and Health. *Psychology & Health*, 16(5), 501–510. <https://doi.org/10.1080/08870440108405523>
- Schwarzer, R., & Hallum, S. (2008). Perceived teacher self-efficacy as a predictor of job stress and burnout: Mediation analyses. *Applied psychology*, 57, 152-171. <https://doi.org/10.1111/j.1464-0597.2008.00359.x>
- Schwarzer, R., & Jerusalem, M. (1995). Generalized Self-efficacy Scale. In Weinman, J., Wright, S., & Johnson, M. *Measures in Health Psychology: A User's Portfolio. Causal and control beliefs* (pp. 35-37). Windsor, UK: Nfer-Nelson. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/t00393-000>
- Siregar, R. N. (2020). Peran Perawat dalam Pemberian Asuhan Keperawatan di Pelayanan Kesehatan. <https://doi.org/10.31219/osf.io/pnk2c>
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta, CV. [Google Scholar](#)
- Tschannen-Moran, M., Hoy, A. W., & Hoy, W. K. (1998). Teacher efficacy: Its meaning and measure. *Review of educational research*, 68(2), 202-248. <https://doi.org/10.3102%2F00346543068002202>

- UGM. (2021, 15 Februari). Peran Perawat GMC UGM dalam Penanganan Covid-19. Diakses pada 10 Februari 2022 dari, <https://www.ugm.ac.id/id/berita/20753-peran-perawat-gmc-ugm-dalam-penanganan-covid-19>
- Xiong, H., Yi, S., & Lin, Y. (2020). The Psychological Status and Self-efficacy of Nurses during COVID-19 Outbreak: A Cross-Sectional Survey. *INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing*, 57, 0046958020957114. <https://doi.org/10.1177%2F0046958020957114>.