
Academia Open



By Universitas Muhammadiyah Sidoarjo

Table Of Contents

Journal Cover	1
Author[s] Statement	3
Editorial Team	4
Article information	5
Check this article update (crossmark)	5
Check this article impact	5
Cite this article	5
Title page	6
Article Title	6
Author information	6
Abstract	6
Article content	7

Originality Statement

The author[s] declare that this article is their own work and to the best of their knowledge it contains no materials previously published or written by another person, or substantial proportions of material which have been accepted for the published of any other published materials, except where due acknowledgement is made in the article. Any contribution made to the research by others, with whom author[s] have work, is explicitly acknowledged in the article.

Conflict of Interest Statement

The author[s] declare that this article was conducted in the absence of any commercial or financial relationships that could be construed as a potential conflict of interest.

Copyright Statement

Copyright © Author(s). This article is published under the Creative Commons Attribution (CC BY 4.0) licence. Anyone may reproduce, distribute, translate and create derivative works of this article (for both commercial and non-commercial purposes), subject to full attribution to the original publication and authors. The full terms of this licence may be seen at <http://creativecommons.org/licences/by/4.0/legalcode>

Academia Open

Vol. 10 No. 2 (2025): December
DOI: 10.21070/acopen.10.2025.10933

EDITORIAL TEAM

Editor in Chief

Mochammad Tanzil Multazam, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Managing Editor

Bobur Sobirov, Samarkand Institute of Economics and Service, Uzbekistan

Editors

Fika Megawati, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Mahardika Darmawan Kusuma Wardana, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Wiwit Wahyu Wijayanti, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Farkhod Abdurakhmonov, Silk Road International Tourism University, Uzbekistan

Dr. Hindarto, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Evi Rinata, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

M Faisal Amir, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Dr. Hana Catur Wahyuni, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Complete list of editorial team ([link](#))

Complete list of indexing services for this journal ([link](#))

How to submit to this journal ([link](#))

Article information

Check this article update (crossmark)



Check this article impact ^(*)



Save this article to Mendeley



^(*) Time for indexing process is various, depends on indexing database platform

Hubungan Efikasi Diri Dengan Burnout Pada Perawat Rumah Sakit X: The Relationship Between Self-Efficacy and Burnout Among Nurses at Hospital X

Regina Nadliroh, pramestinadliroh@gmail.com (*)

Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Ghozali Rusyid Affandi, ghozali@umsida.ac.id

Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

(*) Corresponding author

Abstract

General Background: Burnout among nurses remains a critical issue in hospital settings due to high workload, emotional demands, and organizational pressures that may compromise psychological well-being. **Specific Background:** Self-efficacy is considered an internal psychological resource that supports coping capacity and professional functioning among healthcare workers. **Knowledge Gap:** Although prior studies have examined burnout in nursing contexts, empirical evidence regarding the relationship between self-efficacy and burnout within the studied hospital setting remains limited. **Aims:** This study aims to examine the relationship between self-efficacy and burnout among hospital nurses. **Results:** The findings indicate a significant negative relationship between self-efficacy and burnout, demonstrating that higher levels of self-efficacy are associated with lower levels of burnout among nurses. **Novelty:** This study provides empirical confirmation of the association between self-efficacy and burnout within a specific hospital context, reinforcing the role of personal psychological resources in occupational well-being. **Implications:** The findings highlight the importance of strengthening nurses' self-efficacy as part of institutional strategies to address burnout and support sustainable healthcare service delivery.

Keywords: Self-Efficacy, Burnout, Nurses, Occupational Stress, Hospital Setting

Key Findings Highlights:

higher personal confidence in task capability corresponds with lower emotional exhaustion levels

psychological resources play a central role in workplace strain among healthcare staff

empirical data confirm a significant inverse association between the two measured variables

Published date: 2026-02-10

Pendahuluan

Rumah sakit adalah institusi yang berperan dalam menyediakan layanan kesehatan, termasuk pelayanan gawat darurat, rawat inap, dan rawat jalan [1]. Sebagai penyedia layanan kesehatan, rumah sakit memiliki tanggung jawab untuk memberikan pertolongan pertama, menangani kondisi darurat, serta memberikan pengobatan sesuai dengan jenis penyakit yang diderita pasien. Oleh karena itu, tenaga medis yang kompeten dan berkualitas sangat diperlukan untuk memastikan pelayanan kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Salah satu tenaga kesehatan yang sangat penting dan sangat dibutuhkan adalah perawat, hal tersebut dikarenakan perawat merupakan orang pertama dan yang paling lama menjalin kontak dengan pasien [2].

Schaufeli dan Janczur menerangkan bahwa seorang perawat dituntut memiliki keahlian, pengetahuan, dan konsentrasi yang tinggi dalam menjalani dan fungsinya dalam bekerja [3]. Tidak hanya itu, seorang perawat juga dapat dihadapkan dengan tuntutan idealisme profesi dan berbagai macam permasalahan baik dari pasien ataupun teman sejawat, yang dapat menimbulkan perasaan tertekan pada perawat. Dengan demikian, tuntutan-tuntutan tersebut dapat memicu munculnya perasaan tertekan pada perawat dalam melaksanakan pekerjaan [4]. Apabila keadaan tertekan terjadi dalam waktu yang lama dengan intensitas yang tinggi, maka akan muncul gejala burnout, yang ditandai dengan kelelahan fisik, kelelahan emosional, dan kelelahan mental [3]. Schaufeli dan Janczur juga menjelaskan bahwa terdapat situasi kerja objektif dan situasi kerja subjektif yang dapat berkaitan dengan burnout [4]. Situasi kerja objektif mencakup aspek-aspek seperti jumlah jam kerja, ukuran tim, pengalaman dan masa kerja, serta frekuensi dan durasi interaksi langsung dengan pasien. Sementara itu, situasi kerja subjektif meliputi ketidakpastian akibat kurangnya kejelasan mengenai peran yang harus dijalankan, ketidakseimbangan antara usaha yang diberikan dan manfaat yang diperoleh dalam hubungan dengan pasien, serta keterbatasan kontrol terhadap proses kesembuhan pasien, keputusan medis, dan administrasi rumah sakit.

Menurut Maslach, burnout adalah respons terhadap tekanan berlebihan di lingkungan kerja, yang ditandai dengan kelelahan emosional akibat terkurasnya sumber daya psikologis, sikap negatif dan kurangnya keterikatan terhadap orang lain yang menyebabkan hilangnya idealisme (depersonalisasi), serta menurunnya rasa pencapaian pribadi [5]. Menurut Schaufeli dan Buunk, terdapat lima bentuk dampak dari burnout, yakni afektif, kognitif, fisik, perilaku dan motivasi [6]. Pada dampak afektif dapat diamati seperti terlihat murung, sedih dan semangat yang rendah. Dampak kognitif berupa perasaan tidak berdaya, putus asa, dan tidak bertenaga. Dampak fisik berupa kelelahan secara fisik, kelemahan fisik, dan energi yang sedikit. Dampak perilaku berupa menarik diri dari pekerjaan yang dilakukan. Dampak motivasi berupa menghilangnya motivasi intrinsik seperti hilangnya semangat, dan antusiasme.

Peneliti telah melakukan survey awal dengan menggunakan tiga aspek burnout, yakni kelelahan emosional (emotional exhaustion), depersonalisasi (depersonalisation), dan rendahnya penghargaan diri (feeling of low accomplishment). Terdapat 20% responden perawat rumah sakit X yang mengisi kuesioner awal dengan hasil 68,3% mengalami kelelahan emosional, 75% mengalami depersonalisasi dan 56,7% mengalami rendahnya penghargaan diri. Peneliti juga telah mewawancarai tiga orang perawat pada tanggal 1 Mei 2023. Subjek H (35) menyatakan bahwa sering tersulut emosi disaat banyak pekerjaan disaat bersamaan, terkadang terdapat keluarga pasien yang tidak kooperatif dan jumlah pasien yang membeludak dengan tenaga dan fasilitas yang terbatas. Subjek F (25) mengatakan bahwa beberapa pekerjaan membutuhkan banyak waktu sehingga jam kerja sering berlebih. Subjek Y (30) mengatakan bahwa beberapa pekerjaan dapat dikerjakan bersama, tetapi beberapa rekan enggan membantu serta gaji yang tidak sesuai dengan usaha tiap rekan. Berdasarkan survey awal dan wawancara tersebut mengindikasikan bahwa perawat di rumah sakit X mengalami burnout. Hal ini didukung dengan teori Maslach bahwa burnout terjadi akibat ketidaksesuaian yang berkepanjangan antara seseorang salah satu dari enam dimensi pekerjaan, yakni; beban kerja (beban dan tuntutan yang berlebihan), pengendalian (tidak memiliki kendali yang cukup dalam menyelesaikan pekerjaan), imbalan (kurangnya imbalan yang memadai untuk pekerjaan yang dilakukan), komunitas (seseorang merasakan ketidakadilan di tempat kerja), dan nilai (merasa dibatasi oleh pekerjaannya untuk bertindak bertentangan dengan nilai-nilai dan aspirasi tiap individu) [7].

Maslach bersama Schaufeli dan Leiter juga menjelaskan bahwa terdapat 2 faktor yang mempengaruhi burnout, yakni faktor situasional dan faktor individu [8]. Faktor situasional diantaranya adalah karakteristik pekerjaan, jenis pekerjaan dan karakteristik organisasi. Sedangkan faktor individu diantaranya adalah karakteristik demografis, sikap terhadap pekerjaan dan karakteristik kepribadian. Dalam karakteristik kepribadian tersebut terdapat variabel yang dapat mempengaruhi tekanan yang dialami individu, yakni efikasi diri [6].

Efikasi diri sangat diperlukan bagi perawat karena berpengaruh pada sikap dan perilaku perawat, hal ini berkaitan dengan pengetahuan perawat terhadap protokol yang ada dan implementasi aktualnya [9]. Efikasi diri juga merupakan mediator antara pengetahuan dan tindakan dan juga mempengaruhi pemilihan pengobatan yang diambil oleh perawat. Efikasi diri bermula dari teori pembelajaran sosial, sebuah konsep refleksi diri, suatu sistem kepercayaan yang bersifat kognitif, keterampilan sosial, emosional, dan perilaku yang terorganisir [10]. Menurut Bandura, efikasi diri seseorang mencakup tiga aspek utama, yaitu tingkat (level), cakupan atau keluasan (generality), dan kekuatan (strength). [6].

Efikasi diri didefinisikan sebagai keyakinan seseorang terhadap kemampuannya dalam melaksanakan suatu tugas atau pekerjaan. Individu dengan efikasi diri yang tinggi cenderung memiliki risiko lebih rendah mengalami burnout dibandingkan mereka yang memiliki efikasi diri rendah [11]. Hal ini terjadi karena individu dengan efikasi diri rendah cenderung kurang berusaha, tidak menyukai tugas yang menantang, serta merasa kesulitan dalam menghadapi pekerjaan dengan tingkat kompleksitas yang tinggi [12]. Seseorang yang memiliki efikasi diri yang tinggi juga akan meningkatkan kepercayaan bahwa mampu menyelesaikan pekerjaan dan situasi yang ada dengan baik [13]. Bandura mengatakan bahwa seseorang yang memiliki efikasi diri yang tinggi akan memiliki semangat yang tinggi dalam mengerjakan tugasnya [13]. Schultz juga

mengatakan bahwa seseorang dengan efikasi diri yang rendah akan merasa helpless, tidak mampu mengontrol keadaan, dan mudah menyerah karena merasa apa yang dilakukannya sia-sia.

Terdapat beberapa penelitian sebelumnya yang membahas mengenai efikasi diri dan burnout. Penelitian yang dilakukan oleh Alverina dan Ambarwati pada perawat psikiatri menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan negatif antara efikasi diri dengan burnout, yang berarti bahwa semakin tinggi efikasi diri seseorang maka akan semakin rendah ia mengalami burnout [6]. Penelitian sejalan juga dilakukan oleh Aryanti dan Mulyani pada perawat RSUD Kota Soe, yang menunjukkan hasil bahwa efikasi diri memiliki hubungan negatif yang sangat signifikan dengan burnout, yang berarti semakin tinggi efikasi diri maka semakin rendah burnout, sebaliknya semakin rendah efikasi diri semakin tinggi burnout pada perawat RSUD Kota Soe [4]. Namun, penelitian yang dilakukan oleh Harnida menunjukkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan antara efikasi diri dan dukungan sosial dengan burnout pada perawat [3].

Berdasarkan uraian fenomena di atas serta hasil penelitian sebelumnya yang masih menunjukkan perbedaan temuan mengenai pengaruh efikasi diri terhadap burnout, ditambah dengan minimnya penelitian yang berfokus pada perawat, penelitian ini bertujuan untuk mengkaji hubungan antara efikasi diri dan burnout pada perawat di Rumah Sakit X. Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah adanya hubungan yang signifikan antara efikasi diri dan burnout pada perawat di Rumah Sakit X.

Metode

Desain penelitian ini adalah kuantitatif korelasional, dimana penelitiannya memerlukan pengumpulan data untuk menentukan apakah ada hubungan dan tingkat hubungan antar dua variabel atau lebih [14]. Adapun variabel terikat (Y) yakni burnout dan variabel bebas (X) yakni efikasi diri. Penelitian ini menggunakan populasi sebanyak 189 perawat Rumah Sakit X dengan berbagai instalasi, diantaranya adalah Instalasi Gawat Darurat, Instalasi Peristi Ibu dan Bayi, Instalasi rawat jalan, instalasi bedah, instalasi intensif, dan instalasi rawat inap. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah teknik non probability sampling dengan model sampling jenuh. Sampling jenuh yaitu penentuan sampel apabila seluruh anggota populasi dijadikan sampel [15].

Skala efikasi diri yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala efikasi diri yang diadaptasi oleh Yahya [16]. Dimana dalam penyusunannya menggunakan dimensi dari efikasi diri, yakni: magnitude (tingkat kesulitan tugas), strength (kekuatan), dan generality (generalisasi). Pertama magnitude menerangkan mengenai tingkat kesulitan atau besar kecilnya tugas yang dapat dilakukan individu. Contoh aitem magnitude adalah “ketika saya kesulitan saya tidak enggan meminta tolong perawat lain untuk membantu saya”. Kedua strength menerangkan mengenai kekuatan tentang keyakinan diri individu pada kemampuannya untuk mencapai keinginan dalam menyelesaikan tugas dan mempertahankan usahanya meskipun dalam kesulitan. Contoh aitem strength adalah “saya dapat melaksanakan semua tugas keperawatan”. Ketiga generality menerangkan mengenai kemampuan individu dalam menyelesaikan tugas tugas yang dihadapi, baik secara kognitif ataupun afektif. Contoh aitem generality adalah “saya yakin dengan tindakan yang saya berikan kepada pasien”. Hasil analisis menunjukkan dari 36 aitem sebanyak 35 aitem yang valid dan 1 aitem yang gugur. Uji reliabilitas Cronbach's Alpha sebesar 0,962.

Skala burnout yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala burnout menurut yang diadaptasi oleh Devina [17]. Dimana dalam penyusunannya menggunakan tiga dimensi burnout, yakni: emotional exhaustion (kelelahan emosional), depersonalization (depersonalisasi), dan feeling of low accomplishment (menurunnya pencapaian diri). Pertama kelelahan emosional yakni terkurasnya sumber emosional diri, seperti sedih, tertekan dan apatis. Contoh aitem kelelahan emosional adalah “saya merasa kehabisan tenaga disetiap akhir kam kerja”. Kedua depersonalisasi yakni coping (cara mengatasi ketidakseimbangan antara tuntutan dan kemampuan individu) yang dilakukan agar dapat mengatasi kelelahan emosional, misalnya adalah bersikap kasar dan menjauh dari lingkungan sosial. Contoh aitem depersonalisasi adalah “saya memperlakukan pasien sebagai obyek impersonal”. Ketiga menurunnya pencapaian diri yakni munculnya perasaan tidak puas kepada diri sendiri. Contoh aitem menurunnya pencapaian diri adalah “saya tidak begitu peduli atas apa yang terjadi kepada pasien”. Hasil analisis menunjukkan dari 22 aitem sebanyak 19 aitem yang valid dan 3 aitem gugur. Uji reliabilitas Cronbach's Alpha sebesar 0,859. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah tehnik analisis korelasi pearson product moment correlation yang bertujuan untuk mengukur kekuatan hubungan antara beberapa variabel tertentu. Software yang digunakan dalam penelitian ini adalah software SPSS for windows versi 24.

Hasil dan Pembahasan

Hasil Penelitian

Jenis Kelamin	Frequency	Percent
Laki-laki	66	34.9
Perempuan	123	65.1
Total	189	100.0
Status Pernikahan	Frequency	Percent
Belum Menikah	45	23.8
Menikah	144	76.2
Total	189	100.0
Asal Unit Medis	Frequency	Percent
Instalasi Bedah	22	11.6

Instalasi Gawat Darurat (IGD)	36	19.0
Instalasi Pelayanan Intensif	15	7.9
Instalasi Peristi Ibu dan Bayi	40	21.2
Instalasi Rawat Inap	41	21.7
Instalasi Rawat Jalan	35	18.5
Total	189	100.0

Table 1. **Tabel 1.** Data Demografi Sampel Penelitian

Data penelitian dikumpulkan berdasarkan beberapa kategori demografi yaitu berdasarkan jenis kelamin, status pernikahan, dan asal unit medis. Berikut data demografi penelitian yang berhasil dikumpulkan oleh peneliti. Berdasarkan tabel 1 jenis kelamin, maka ditemukan sampel dengan jenis kelamin laki-laki memiliki persentase sebesar 34,9% dan Perempuan sebesar 65,1%. Selanjutnya berdasarkan status pernikahan, maka ditemukan sampel yang belum menikah memiliki persentase sebesar 23,8% dan yang sudah menikah memiliki persentase sebesar 76,2%. Adapun berdasarkan asal unit medis yaitu sampel yang berasal dari instalasi bedah sebesar 11,6%, selanjutnya sampel yang berasal dari instalasi gawat darurat sebesar 19%, sampel yang berasal dari instalasi pelayanan intensif sebanyak 7,9%, sampel yang berasal dari Instalasi Peristi Ibu dan Bayi sebanyak 21,2%, sampel yang berasal dari rawat inap sebanyak 21,7%, dan sampel yang berasal dari instalasi rawat jalan sebanyak 18,5%.