

HUBUNGAN ANTARA *SELF EFFICACY* DAN STRES KERJA DENGAN *BURNOUT* PADA PERAWAT DALAM MELAKUKAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA RS PEMERINTAH DI KABUPATEN SEMARANG

Muhammad Natsir* Tri Hartiti**, Madya Sulisno***

*Staf Pengajar Akper Pemprov Jawa Tengah

**Dosen Fikkes Universitas Muhamadiyah Semarang

***Dosen Jurusan Keperawatan Universitas Diponegoro Semarang

Email : natsir75@yahoo.com

ABSTRAK

Profesi kesehatan pemberi pelayanan kesehatan di rumah sakit yang paling rentan mengalami *burnout* adalah perawat. Faktor individu dan faktor lingkungan dapat mempengaruhi terjadinya *Burnout*. Faktor individu salah satunya adalah *self efficacy* sedang faktor lingkungan disebabkan stres kerja. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan antara *self efficacy* dan stres kerja dengan *burnout* pada perawat dalam melakukan asuhan keperawatan di RS Pemerintah di Kabupaten Semarang. Jenis penelitian observasional pendekatan *cross sectional*. Populasi perawat di RS Pemerintah di Kabupaten Semarang dengan sampel sebanyak 111 responden. Teknik *sampling* dengan *stratified random sampling*. Instrumen berupa kuesioner yang telah diuji *validitas* dan *reliabilitasnya*. Analisis bivariat yang digunakan *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan 55% responden memiliki *self efficacy* tinggi, 64,9% responden mengalami stres kerja sedang, 89,2% responden mengalami *burnout* rendah. Tidak ada hubungan antara *self efficacy* dengan *burnout*, ada hubungan antara stres kerja dengan *burnout*. Implikasi untuk peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian dengan mempertimbangkan faktor individu, faktor lingkungan, faktor organisasi yang dapat mempengaruhi *burnout*. Rumah sakit dapat melakukan kegiatan untuk meningkatkan *self efficacy* perawat melalui pelatihan kompetensi, menurunkan stres kerja dan *burnout* melalui kegiatan refreasing, rotasi kerja. Perawat dapat meningkatkan *self efficacy* melalui peningkatan kompetensi, melakukan koping yang konstruktif untuk mencegah stres kerja dan *burnout*.

Kata Kunci : *Self Efficacy*, Stres kerja, *Burnout*, Perawat

PENDAHULUAN

Burnout adalah suatu proses yang disebabkan oleh stres pekerjaan yang tidak terartasi sehingga menyebabkan kelelahan emosi, perubahan kepribadian dan penurunan pencapaian pribadi. (Kohler, 2013). Dimensi *burnout* terdiri dari 3 hal yaitu kelelahan emosi, perubahan kepribadian dan pencapaian pribadi yang rendah. *Burnout* sudah menjadi perhatian global dan berhubungan dengan stres yang berhubungan dengan pekerjaan, berpotensi negatif terhadap kesehatan fisik dan psikologis individu serta berdampak pada efektifitas suatu organisasi. (Huber, 2006). Profesi yang cenderung mengalami *burnout* berdasar penelitian yang sudah dilakukan yaitu guru, perawat, dokter, pekerja sosial, polisi. (Ivancevich dan Konopaske, 2006).

Data di Perancis pada tahun 2007 kira-kira sepertiga dari 2.497 responden perawat melaporkan tingkat *burnout* yang tinggi. Penelitian di Singapura didapatkan hasil perawat di Singapura mengalami tingkat *burnout* yang tinggi berhubungan dengan stres kerja. Perawat pada unit gawat darurat dan ruang bedah memiliki tingkat *burnout* yang lebih tinggi dibanding ruangan lain. (Kohler, 2013). Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto terhadap 100 perawat didapatkan hasil tingkat *burnout* yang dialami perawat sebagai berikut sangat rendah 17%, rendah 71%, sedang 9%, tinggi 3%. (Sulistiyowati, 2007).

Burnout pada perawat dapat berpengaruh pada pelayanan yang diberikan kepada pasien. Pasien yang dirawat di

ruangan dengan staf yang memadai, dukungan administratif yang baik untuk perawatan, dan hubungan yang baik antara dokter dan perawat, melaporkan kepuasan yang tinggi terhadap perawatan yang diterima, dan perawat melaporkan tingkat *burnout* yang lebih rendah. Rendahnya tingkat *burnout* perawat akhirnya akan berdampak pada kepuasan pasien. *Burnout* yang rendah dapat menurunkan risiko *turnover* dan meningkatkan kepuasan. (Vahey, et al, 2004). Dampak lain dari *burnout* adalah pada pelaksanaan *patient safety* dan kualitas asuhan keperawatan yang diberikan. (Jennings BM, 2013).

Burnout dapat terjadi karena stres kerja yang berkepanjangan dan merupakan suatu keadaan yang tidak dapat dihindari oleh perawat dalam menjalankan tugasnya memberikan asuhan keperawatan pada pasien di rumah sakit. Stres kerja tidak dapat dihindari dalam lingkungan kerja, ketika tekanan dalam bekerja mulai terjadi dapat menyebabkan hambatan proses berfikir, gangguan fisik. Stres yang semakin bertambah dapat mempengaruhi kinerja dan kesehatannya. (Muklas, M, 2008). Timbulnya stres diawali dengan adanya berbagai stresor. Stresor yang masuk dipersepsikan melalui proses kognitif yang merupakan proses mental dalam menilai stresor atau sumber stres serta kemampuan menilai dirinya untuk mengatasi stress. (Huber, 2006).

Tingkat stres yang dialami perawat bervariasi. Studi yang dilakukan pada perawat ICU RS. Kanker Dharmais didapatkan hasil tingkat stres kerja pada mayoritas perawat mengalami tingkat stres kerja sedang. (Jusnimar, 2012). Perawat yang dinas di rawat inap juga dapat mengalami stres, data menunjukkan 69 perawat (86%) yang bekerja di ruang rawat inap RSPG Cisarua Bogor berada pada tingkat stres kerja sedang. (Martina A, 2012). Penelitian lain yang dilakukan di Malang didapatkan hasil frekuensi responden berdasarkan stres kerja perawat didapatkan frekuensi tertinggi pada kategori stres sedang yaitu sebanyak 26 orang (65%) dari total responden 40 orang responden dan frekuensi terendah adalah perawat

dengan tingkat stres berat yaitu sebanyak 2 orang (5%) dari total 40 orang responden. (Febriani L.E, 2013).

Salah satu cara yang dapat dilakukan individu dalam proses kognitif untuk menilai kemampuan dirinya untuk mengatasi stres adalah dengan *self efficacy*. (Pajares dan Urda, 2013). Studi di India pada 100 perawat didapatkan hasil 41% responden memiliki *self efficacy* yang rendah dan 59% responden memiliki *self efficacy* tinggi. (Abraham S, 2012). Penelitian lain di RSUD Ungaran didapatkan hasil *self efficacy* perawat sebagian besar dalam kategori sedang yaitu sebesar 50%, dan kategori sangat tinggi hanya 8%. (Amartiwi, 2008). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antar *self efficacy* dan stress kerja dengan *burnout* pada perawat.

Metodologi Penelitian

Jenis penelitian observasional, pendekatan yang digunakan belah lintang (*cross sectional*). Populasi perawat yang bekerja di RS Pemerintah di Kabupaten Semarang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Tehnik sampling *proporsional random sampling*. Besar sampel 118 responden. Variabel bebas yang diteliti *self efficacy* dan stres kerja, variabel terikat *burnout*. Analisa Univariat dengan distribusi frekuensi dan analisis bivariat dengan *Chi square*.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Karakteristik responden berdasar jenis kelamin sebagian besar perempuan yaitu sebanyak 67,6%, berdasarkan status pernikahan mayoritas menikah sebanyak 91%, berdasarkan pendidikan sebagian besar D3 Keperawatan sebanyak 61,7%.

Berdasarkan status kepegawaian perawat mayoritas pegawai negeri sipil yaitu sebanyak 95,5% dan sebagian kecil Non PNS yaitu sebanyak 4,5%. Berdasarkan umur perawat rata-rata berusia 34,32 tahun. Berdasarkan lama kerja perawat rata-rata berusia 10,9 tahun.

Tabel 1. Karakteristik Responden di RS Pemerintah di Kabupaten Semarang

Karakteristik	Frekuensi	Presentasi
Jenis kelamin		
Laki-laki	36	32,4
Perempuan	75	67,6
Pernikahan		
Menikah	101	91,0
Belum Menikah	9	8,1
Janda	1	0,9
Pendidikan		
D 3 Keperawatan	68	61,7
S1 Keperawatan	43	38,3
Status Kepegawaian		
PNS	106	95,5
Non PNS	5	4,5
Jumlah	111	100

Self Efficacy Perawat

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Self Efficacy di RS Pemerintah di Kabupaten Semarang

Self Efficacy	Frekuensi	Persentase
Tinggi	61	55
Rendah	50	45
Jumlah	111	100

Self efficacy perawat sebagian besar tinggi sebanyak 55%.

Stres Kerja Perawat

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Stres Kerja di RS Pemerintah di Kabupaten Semarang

Stres Kerja	Frekuensi	Persentase
Tinggi	17	15,3
Sedang	72	64,9
Rendah	22	19,8
Jumlah	111	100

Tingkat stres kerja perawat sebagian besar sedang yaitu sebanyak 64,9% dan sebagian kecil tinggi yaitu sebanyak 15.3%.

Burnout Perawat

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Burnout di RS Pemerintah di Kabupaten Semarang

Burnout	Frekuensi	Persentase
Tinggi	12	10,8
Rendah	99	89,2
Jumlah	111	100

Hubungan Antara Self Efficacy dengan Burnout

Tabel 5 Hubungan antara self efficacy dengan burnout di RS Pemerintah di Kabupaten Semarang

Self Efficacy	Burnout				Total		p value
	Tinggi	Rendah	Tinggi	Rendah	Σ	%	
Rendah	5	10,0	45	90,0	50	100	0,804
Tinggi	7	11,5	54	88,5	61	100	
Jumlah	12	10,8	99	89,2	111	100	

Hasil analisis bivariat antara self efficacy dengan burnout digambarkan pada tabel 4 dimana diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,804 (> \text{dari Alpha } 0,05)$, keputusan statistik H_0 diterima yang berarti tidak ada hubungan secara bermakna antara self efficacy dengan burnout.

Hubungan Antara Stres Kerja dengan Burnout

Tabel 6 Hubungan antara stres kerja dengan burnout di RS Pemerintah di Kabupaten Semarang

Stres Kerja	Burnout				Total		p value
	Tinggi	Rendah	Tinggi	Rendah	Σ	%	
Tinggi	1	5,9	16	94,1	17	100	0,000
Sedang	3	4,2	69	95,8	72	100	
Rendah	8	36,4	14	63,6	22	100	
Jumlah	12	10,8	99	89,2	111	100	

Hasil analisis bivariat antara streskerjadengan *bornout* digambarkan pada tabel 5 dimana diperoleh nilai *p-value*= 0,000(< dari Alpha 0,05), keputusan statistik *Ho* ditolakyang berarti ada hubungan secara bermakna antara stress kerja dengan *burnout*.

Pembahasan

Hubungan Stres Kerja dengan *Burnout* pada Perawat

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan secara bermakna antara stres kerja dengan *burnout*. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada perawat IGD dan ICU di RSUD Kota Bekasi dimana didapatkan hasil variabel *self efficacy* dan stres kerja secara bersama-sama berpengaruh terhadap *burnout*.(Prestiana dan Purbandini, 2008).

Hasil penelitian menunjukkan ada responden yang memiliki stres kerja rendah namun memiliki tingkat *burnout* yang tinggi, hal ini disebabkan karena rutinitas pekerjaan yang dilakukan setiap hari membuat individu mengalami kebosanan dalam bekerja. Penelitian ini juga mendapatkan adanya responden yang memiliki stres kerja tinggi namun tingkat *burnout* yang rendah, hal ini disebabkan karena kondisi kerja yang kondusif sehingga menurunkan terjadinya *burnout*.

Faktor predisposisi yang secara signifikan menyebabkan terjadinya *burnout* termasuk status pekerjaan, stres kerja dan kepribadian kuat (komitmen, kontrol, dan tantangan). Stresor yang dapat menyebabkan stres kerja antara lain beban kerja, pengalaman merawat klien dengan rasa sakit dan kematian, konflik interaksi, dan ambiguitas peran. Faktor lain meliputi keamanan kerja, interaksi terhadap atasan, relasi rekan kerja, tipe kepribadian.(Marquis dan Houston, 2010).

Burnout yang dialami oleh responden terjadi hampir pada semua ruang perawatan baik di rawat inap, rawat jalan, rawat darurat. Hal ini dimungkinkan terjadi karena mereka merasakan adanya stres, kelelahan dan kejenuhan dalam bekerja melayani pasien seperti setiap hari harus bertemu dengan pasien yang sama dalam waktu yang relatif lama bagi responden yang

bertugas di ruang rawat inap dan bagi responden yang bertugas di ruang rawat jalan setiap hari harus bertemu dengan pasien berbeda-beda karakter dan penyakit, menghadapi keluarga pasien yang sering marah-marah dan banyak menuntut /komplain, rekan kerja yang tidak sejalan dan dokter yang cenderung bersikap arogan.

Hubungan *Self Efficacy* dengan *Burnout* pada Perawat

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan secara bermakna antara *self efficacy* dengan *Burnout*. Hasil ini diperkuat dengan tabulasi silang dimana didapatkan hasil responden yang memiliki *self efficacy* rendah sebagian besar memiliki tingkat *burnout* yang rendah.

Hasil ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Margono Soekaryo Purwokerto pada perawat rawat inap dimana didapatkan hasil ada hubungan yang bermakna antara *self efficacy* dengan *burnout* pada perawat.(Sulistyowati P, 2007). Penelitian lain di PKU Muhammadiyah Jogjakarta juga didapatkan hasil yang berbeda dimana terdapat hubungan antara *self efficacy* dan dukungan sosial dengan kejadian *burnout*.(Laliani F, 2012). Penelitian di RSJ Surakarta juga didapatkan berbeda hasil adanya hubungan *self efficacy* dan strategi koping dengan *burnout*.(Retno NW, 2013).

Tidak adanya hubungan antara *self efficacy* dengan *burnout* pada perawat menunjukkan bahwa *self efficacy* bukan sebagai satu-satunya faktor yang dapat menyebabkan terjadinya *burnout*. Faktor lain yang dapat menyebabkan *burnout* adalah faktor lingkungan seperti kondisi kerja. Dukungan sosial dari lingkungan tempat bekerja, baik dari rekan kerja atau atasan, dan dukungan pribadi dari keluarga dan teman dapat membantu individu dalam menghadapi stres kerja yang akhirnya berdampak pada rendahnya *burnout*.

Hal ini diperkuat oleh teori kognitif sosial yang menghadirkan sebuah *model the triadic relationship*, meliputi perilaku individu, proses internal/karakteristik individu, dan lingkungan. Ketiga komponen tersebut akan berinteraksi secara konstan untuk membentuk perilaku. Perubahan

salah satu komponen akan mempengaruhi komponen yang lain.(Greenberg JS, 2004). Komponen penting dari *triadic reciprocal causation* adalah *self efficacy*. Selain *self efficacy* terdapat pula *agen proxy* dimana manusia dapat bersandar pada orang lain, barang-barang serta adanya *efficacy colectife* merujuk pada keyakinan yang dimiliki banyak orang untuk melakukan sesuatu. Kondisi lingkungan kerja yang ditunjukkan oleh lingkungan kerja yang kondusif, hubungan interpersonal yang baik. Hal ini diperkuat penelitian Labiib A, (2013) dimana didapatkan hasil dukungan sosial berhubungan dengan tingkat *burnout* (pvalue=0,001).

Simpulan

Karakteristik responden rata-rata berumur 34,32 tahun, masa kerja 10,9 tahun, sebagian berjenis kelamin perempuan, menikah, pendidikan D3 Keperawatan, Status Kepegawaian PNS. Sebagian besar responden memiliki *self efficacy* tinggi. Sebagian besar responden memiliki stres kerja menengah. Sebagian besar responden memiliki *burnout* yang rendah. Tidak terdapat hubungan antara *self efficacy* dengan *burnout*. Terdapat hubungan antara stres kerja dengan *burnout*.

Saran

Institusi pendidikan keperawatan khususnya di bidang manajemen dapat menjadikan *self efficacy*, stres kerja dan *burnout* sebagai bahan kajian dalam rangka pengelolaan sumber daya manusia sebagai bagian dari manajemen sumber daya manusia.

Peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian dengan mempertimbangkan faktor individu, faktor lingkungan, faktor organisasi yang dapat mempengaruhi *burnout*.

RS Negeri di Kabupaten Semarang Kabupaten Semarang dapat melakukan kegiatan untuk meningkatkan *self efficacy* perawat dengan mengadakan lomba antar perawat, pelatihan kompetensi bagi perawat, menurunkan stres kerja dan *burnout* dengan kegiatan refreasing atau

learning organization, rotasi kerja.

Perawat dapat meningkatkan *self efficacy* melalui peningkatan kompetensi baik formal atau non formal, menggunakan coping yang konstruktif untuk mencegah terjadinya stres kerja dan *burnout*.

DAFTAR PUSTAKA

- Abraham, S.,2012. *Relationship Between Stress And Perceived Self-Efficacy Among Nurses In India*. International Conference On Technology And Business Management March 26-28
- Amartiwi, A.,2008.*Problem Focused Coping Pada Perawat Ditinjau Dari Self Efficacy Dan Dukungan Sosial*. SemarangFakultas Psikologi UNIKA Soegijapranata Semarang
- Feist, J., and Feist, G.J., 2010. Teori Kepribadian Edisi 7 Buku 2. Jakarta. Salemba Medika
- Greenberg, J. S. 2004.*Comprehensive stress management (8thed.)*. New York: McGraw-Hill Companies
- Huber, D.L., 2006.*Leadership and Nursing Care Management*. Philadelphia.WB Sounder
- Ivancevich, J.M., Konopaske,R., Matteson,M.T., 2006. Perilaku dan Manajemen Organisasi. Jakarta. Erlangga
- Jennings, B.M.,2013.*Work Stress and Burnout Among Nurses: Role of the Work Environment and Working Conditions*
- Jusnimar., 2012.Gambaran Tingkat Stres Kerja Perawat Intensive Care Unit (Icu) Di Rumah Sakit Kanker Dharmais. Jakarta. FIK UI. Skripsi. Tidak dipublikasikan
- Labiib, A., 2013. Analisis Hubungan Dukungan Sosial dari Rekan Kerja dan Atasan dengan Tingkat Burnout pada Perawat Rumah Sakit Jiwa., Jurnal Kesehatan Masyarakat 2013, Volume 2, Nomor 1, Januari 2013
- Lailani, F., 2012. Burnout Pada Perawat Ditinjau Dari Efikasi Diri Dan Dukungan Sosial . Talenta

- Psikologi hal 66-86 Vol. 1 No. 1, Februari 2012
- Lozarend, Febriany, L.E., 2013. Hubungan Stres Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang. Malang, PSIK Unibraw. Skripsi. Tidak dipublikasikan. 2013.
- Kohler, S.B. (2013). *Burnout for Experts : Prevention in the Context of Living and Working*. New York. Springer
- Marquis, B.L., & Huston, C.J., 2010. *Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta. EGC
- Martina, A., 2012. *Gambaran Tingkat Stres Kerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Paru Dr. Moehammad Goenawan Partowidigdo Cisarua Bogor*. Jakarta. FIK UI. Skripsi. Tidak dipublikasikan
- Muklas, M., 2008. *Perilaku Organisasi*. Yogyakarta. Gadjah Mada University Press
- Pajares, F. & Urdan. *Self efficacy beliefs of adolescent. USA: Information age publishing*. Diperoleh dari <http://books.google.co.id/books>
- Prestiana, N.D.I., dan Purbandini, D., 2008. Hubungan Antara Efikasi Diri (*Self Efficacy*) Dan Stres Kerja Dengan Kejenuhan Kerja (*Burnout*) Pada Perawat IGD Dan ICU RSUD Kota Bekasi
- Retno, N.W., 2013. *Tingkat Burnout Ditinjau Dari Strategi Coping Dan Efikasi Diri Pada Perawat Rumah Sakit Jiwa Surakarta*. Program Studi Psikologi Fakultas Kedokteran. Universitas Sebelas Maret Surakarta
- Sulistyowati, P., 2007. Hubungan Antara *Burnout* Dengan *Self Efficacy* Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap RSUD Prof. Dr Margono Soekarjo Purwokerto. *Jurnal Keperawatan Soedirman, Volume 2, No.3, hal 162-167*
- Vahey D.C., Aiken, L.H., Sloane, D.M., Clarke, S.P., Vargas, D., 2004. *Nurse Burnout and Patient Satisfaction. Medical Care. Volume 42, Number 2 suppl, page 57-66. February 2004*