

## Burnout pada Tenaga Kesehatan selama Masa Pandemi: Benarkah *Self-Efficacy* Memiliki Pengaruh?

Christia Rosmelinda Satyawati<sup>1</sup>, Christiana Hari Soetjningsih<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Department of Psychology, Satya Wacana Christian University, Indonesia

Email: <sup>1</sup> [christiarosmelinda@gmail.com](mailto:christiarosmelinda@gmail.com), <sup>2</sup> [soetji\\_25@yahoo.co.id](mailto:soetji_25@yahoo.co.id)

Artikel Info	ABSTRACT
<p><b>Riwayat Artikel:</b> Penyerahan 04/11/2022 Revisi 08/11/2022 Diterima 14/11/2022</p> <p><b>Keyword:</b> Burnout; Health Workers; Self-Efficacy</p>	<p><i>Covid-19 pandemic provides a new situation in health sector. The increasing number of patients in hospital makes health workers have to be able to adapt in order to continue work optimally. Self-efficacy is an individual's belief in his ability to deal with various situations that occur. If this situation is not followed with high self-efficacy can allow health workers to experience prolonged stress which can lead to burnout. This study is aims to determine the correlation between self-efficacy and burnout in health workers at RSUD Banyumas during the pandemic. Self-efficacy level measured by General Self-Efficacy (GSE) and burnout level measured by Maslach Burnout Inventory (MBI). The participants in this study were 187 professional caregivers at RSUD Banyumas and have worked during the pandemic. Hypothesis test was analyzed by Spearman technique and the result of correlation coefficient is -0,256 with a significance value 0,000 (<math>p &lt; 0,05</math>), which means there is a negative significant correlation between two variables. This means that if the health workers self-efficacy is increase than the level of burnout experience by the health workers will be decreased, and the otherwise.</i></p>

ABSTRAK	Kata Kunci
<p>Pandemi Covid-19 memberikan situasi baru di bidang kesehatan. Meningkatnya jumlah pasien di rumah sakit menjadikan tenaga kesehatan harus mampu beradaptasi agar tetap dapat bekerja secara optimal. <i>Self-efficacy</i> merupakan keyakinan individu terhadap kemampuan yang dimiliki untuk menghadapi berbagai situasi yang terjadi. Perubahan situasi ini apabila tidak diimbangi dengan <i>self-efficacy</i> yang tinggi dapat memungkinkan tenaga kesehatan mengalami stres berkepanjangan yang kemudian mampu mengakibatkan <i>burnout</i>. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan <i>self-efficacy</i> dan <i>burnout</i> pada tenaga kesehatan di RSUD Banyumas selama masa pandemi. Tingkat <i>self-efficacy</i> diukur dengan <i>General Self-Efficacy</i> (GSE) sedangkan tingkat <i>burnout</i> diukur menggunakan <i>Maslach Burnout Inventory</i> (MBI). Partisipan pada penelitian ini adalah 187 tenaga kesehatan dengan karakteristik tenaga kesehatan Profesional Pemberi Asuhan (PPA) di RSUD Banyumas dan pernah bekerja selama pandemi covid-19. Uji hipotesis dilakukan dengan teknik Spearman dengan hasil koefisien korelasi sebesar -0,256 dan nilai signifikansi sebesar 0,000 (<math>p &lt; 0,05</math>). Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan negatif signifikan antara <i>self-efficacy</i> dan <i>burnout</i>, di mana semakin tinggi tingkat <i>self-efficacy</i> yang dimiliki maka akan semakin rendah tingkat <i>burnout</i> yang dialami, dan sebaliknya.</p>	<p>Burnout; Self-Efficacy; Tenaga Kesehatan</p>

Copyright (c) Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi

### Korespondensi:

**Christia Rosmelinda Satyawati**  
Department of Psychology,  
Satya Wacana Christian University, Indonesia  
Email: [christiarosmelinda@gmail.com](mailto:christiarosmelinda@gmail.com)



## LATAR BELAKANG

Pandemi Covid-19 yang masih berlangsung hingga saat ini, memberikan dampak pada berbagai sektor kehidupan manusia. Pada sektor kesehatan, dapat dilihat bahwa banyak pasien Covid-19 memenuhi sejumlah rumah sakit di Indonesia, tidak terkecuali pada RSUD Banyumas. Banyaknya pasien ini mengakibatkan tenaga kesehatan harus bekerja lebih ekstra, bahkan banyak pula tenaga kesehatan yang gugur dan mengalami kelelahan kerja atau *burnout* dalam menjalankan tugas mereka.

Benevene dkk. (dalam Yuliantari & Widayari, 2020) menyatakan bahwa *burnout* dapat dialami oleh setiap orang, namun terdapat penelitian yang mengatakan bahwa *burnout* seringkali dialami pada individu yang berprofesi memberikan pelayanan kepada orang lain. Hal ini terjadi karena individu yang bekerja pada bidang pelayanan akan memberikan perhatian, bantuan, pelayanan, dan dukungan kepada klien, sehingga hubungan yang tidak seimbang tersebut dapat menimbulkan ketegangan emosional dan akan menguras sumber-sumber emosional (Harnida, 2015). Salah satu profesi yang memberikan pelayanan kepada orang lain adalah tenaga kesehatan. Sebagai garda terdepan, tenaga kesehatan mengorbankan waktu dan tenaga yang dapat berdampak pada kondisi fisik maupun psikis (Fauziah, 2022)

Terdapat beberapa penelitian mengenai *burnout* yang dialami oleh tenaga kesehatan selama pandemi. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia menyatakan bahwa sebanyak 83% tenaga kesehatan mengalami *burnout* pada tingkat sedang dan berat selama masa pandemik. Kemudian, penelitian yang dilakukan oleh Jalili, dkk. (2021) menunjukkan bahwa sebesar 53% tenaga kesehatan mengalami *burnout* pada tingkat tinggi selama pandemi berlangsung. Selain itu, penelitian Ghahramani, dkk. (2021) juga menunjukkan bahwa sebanyak 52% tenaga kesehatan mengalami *burnout* selama pandemi. Dari hasil

penelitian tersebut dapat dilihat bahwa pandemi covid-19 memiliki dampak yang besar terhadap *burnout* pada tenaga kesehatan.

Tenaga kesehatan dibagi kedalam tenaga kesehatan Profesional Pemberi Asuhan (PPA) dan non PPA. Profesional Pemberi Asuhan (PPA) merupakan tenaga kesehatan yang memberikan asuhan secara langsung kepada pasien, seperti dokter, perawat, ahli gizi, fisioterapi, farmasi, dan lain-lain. PPA memiliki peran untuk memenuhi kebutuhan asuhan pasien, mengoptimalkan pelaksanaan pelayanan yang berfokus pada pasien, komunikasi dan koordinasi, edukasi dan advokasi, kendali mutu, dan biaya pelayanan pasien (Noviyanti, dkk., 2019). Dengan kata lain, tenaga kesehatan PPA akan berinteraksi langsung dengan pasien di rumah sakit. Terjadinya proses interaksi secara langsung antara tenaga kesehatan PPA dengan pasien dalam situasi pandemi memungkinkan tenaga kesehatan PPA memiliki tingkat *burnout* yang lebih tinggi.

Untuk melihat fenomena yang terjadi di lapangan, pada tanggal 8 Oktober 2021 sampai 16 Oktober 2021, peneliti melakukan wawancara singkat kepada 10 tenaga kesehatan yang merupakan perawat, nutrisionis dan petugas laboratorium di RSUD Banyumas mengenai tugas pekerjaan yang dilakukan selama pandemi. Hasil wawancara menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tugas dan tanggung jawab sebelum dan selama pandemi. Subjek menyatakan bahwa pada tahun lalu, mereka tidak diberikan waktu libur. Beberapa dari subjek ada yang ditugaskan untuk lebih fokus pada pasien yang menderita Covid-19. Subjek juga mengatakan bahwa mereka merasa lebih khawatir, mudah lelah dan mudah mengalami stres ketika bekerja selama pandemi dibandingkan dengan sebelum pandemi karena meningkatnya pasien yang harus ditangani dan pekerjaan yang menumpuk.

Meningkatnya jumlah beban kerja karena pandemi dan kelelahan kerja yang dirasakan oleh tenaga kesehatan sejalan dengan

penelitian yang dilakukan oleh Hariyanto (dalam Sari, 2014) yang mengungkapkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara beban kerja dengan kelelahan kerja, di mana beban kerja yang tinggi akan menyebabkan kejenuhan dan kelelahan yang pada akhirnya menurunkan kualitas kinerja. Terdapat subjek yang menyatakan bahwa ia pernah memiliki keinginan untuk absen bekerja karena kelelahan.

Hal ini sejalan dengan penelitian Fraudenberger (dalam Romadhoni, dkk., 2015) yang menyatakan bahwa *burnout* merupakan kelelahan mental, kehilangan komitmen dan terjadinya penurunan motivasi kerja pada pekerja. Kemudian ada pula yang menyatakan bahwa ia pernah menghiraukan pasien dan karyawan lain ketika bekerja karena kelelahan. Hal ini sejalan pernyataan Weiten (dalam Nugroho, dkk., 2012) bahwa *burnout* meliputi kelelahan fisik, mental dan emosi yang disebabkan oleh stres, di mana kelelahan mental ini dapat berupa munculnya sikap negatif pada seseorang, pekerjaan dan hidupnya.

Maslach, dkk., (2001) menjelaskan bahwa *burnout* merupakan respon berkepanjangan akibat stres emosional dan interpersonal yang terjadi terus-menerus di tempat kerja yang ditandai dengan kelelahan, sinisme dan ketidakefisienan. Dari fenomena yang terjadi di lapangan, terdapat beberapa tenaga kesehatan yang menunjukkan gejala *burnout*. Apabila gejala tersebut berlangsung dalam jangka waktu yang panjang maka dapat mempengaruhi kinerja tenaga kesehatan.

Terdapat tiga dimensi dalam *burnout* (Maslach, dkk., 2001), yaitu: (1) *emotional exhaustion* merupakan kondisi kelelahan emosional yang ditandai dengan perasaan terkurasnya energi yang dimiliki serta berkurangnya sumber-sumber emosional (seperti empati, kasih, dan perhatian) karena banyaknya tuntutan pekerjaan sehingga individu merasa terkuras secara emosional dan merasa tidak dapat memberikan pelayanan pada orang lain. Perasaan yang timbul dari kelelahan emosional ini antara lain frustrasi,

putus asa, tertekan, apatis terhadap pekerjaan, dan merasa terkekang oleh tugas-tugas dari pekerjaannya. Rasa lelah ini dapat muncul walaupun sebelumnya individu tersebut tidak mengeluarkan energi yang terlampau besar dan akan terus merasakan lelah meskipun sudah beristirahat. (2) *Depersonalization* merupakan sikap serta perasaan negatif dan sinis terhadap penerima layanan. Hal ini dapat berupa menjaga jarak dengan klien, menjauh dari lingkungan sosial, serta tidak peduli terhadap orang lain maupun lingkungannya. Dimensi ini merupakan dampak lebih lanjut dari upaya penarikan diri yang dapat menimbulkan hilangnya perasaan sensitif terhadap orang lain. (3) *Reduced personal accomplishment* mengacu pada kecenderungan untuk mengevaluasi diri secara negatif. Hal ini merupakan perkembangan dari depersonalisasi terhadap penerima layanan dan dapat mengganggu efektivitas pada individu. Individu yang mengalami *burnout* akan merasa tidak puas terhadap diri sendiri, pencapaian pada pekerjaan, bahkan kehidupan mereka.

Maslach, dkk., (2001) menjelaskan bahwa *burnout* dapat terjadi karena beberapa faktor, antara lain: (1) Faktor situasional, terdiri dari *job characteristic* (tuntutan pekerjaan dan rendahnya dukungan sosial dapat menyebabkan *burnout*), *occupational characteristics* (individu yang bekerja pada sektor pemberi layanan kepada orang lain dan dunia pendidikan berisiko lebih tinggi untuk mengalami *burnout*), serta *organizational characteristics* (lingkungan dan manajemen organisasi juga dapat mengakibatkan *burnout*). (2) Faktor individu, terdiri dari *demographic characteristics* (seperti usia, jenis kelamin, dan lain-lain), *personality characteristics* (seperti rendahnya *self-esteem* dan *self-efficacy*, rendahnya *hardiness*, dan lain-lain dapat berpengaruh pada *burnout*), serta *job attitudes* (tingginya harapan kerja memiliki risiko terhadap terjadinya *burnout*).

Selain Maslach, Baron dan Greenberg (dalam Rosyid, 1996) juga menyatakan bahwa *burnout* dipengaruhi oleh rendahnya *self-*

esteem dan *self-efficacy* serta akibat stres yang intens dan berkepanjangan. *Self-efficacy* merupakan kemampuan kognitif, sosial, emosional, dan perilaku individu yang diatur secara sistematis dan efektif untuk mencapai suatu tujuan (Bandura, 1997). Lebih lanjut lagi, Bandura menjelaskan bahwa *self-efficacy* tidak berhubungan dengan seberapa banyak keterampilan atau kemampuan yang dimiliki seseorang, tetapi tentang keyakinan seseorang terhadap apa yang dapat dilakukan dengan kemampuan yang dimiliki dalam berbagai situasi. Dengan adanya keyakinan yang kuat inilah maka individu akan cenderung tetap berusaha menjalankan tugas atau pekerjaan yang ada, sehingga ia pun mampu menyelesaikan suatu tugas walaupun tugas tersebut dirasa cukup sulit atau berat.

Menurut Bandura (1997) terdapat tiga dimensi dalam *self-efficacy*, yaitu (1) *level* mengacu pada tingkat kesulitan tugas dan keyakinan individu pada kemampuannya untuk melakukan tugas tersebut. Individu yang memiliki *self-efficacy* tinggi akan meyakini usaha yang ia lakukan dapat berhasil. (2) *Generality* mengacu pada variasi situasi dan keyakinan individu akan kemampuannya dalam melakukan tugas pada berbagai situasi. Semakin banyak individu dapat melakukan tugas di berbagai situasi maka semakin tinggi pula *self-efficacy* yang dimiliki. (3) *Strength* berkaitan dengan kekuatan *self-efficacy* seseorang yang dapat diwujudkan saat melakukan suatu tugas. Semakin besar *self-efficacy* yang dimiliki maka semakin besar pula ketekunan individu dalam melakukan suatu tugas yang memungkinkan tugas tersebut dapat diselesaikan walaupun terdapat banyak tantangan di dalamnya.

Menurut Schwarzer dan Hallum (dalam Puspitasari & Handayani, 2014) *self-efficacy* merupakan salah satu faktor personal yang dapat melindungi individu dari pengalaman-pengalaman yang menyebabkan stres dalam bekerja. Jika dilihat dari definisi *self-efficacy* yang merupakan keyakinan individu terhadap kemampuan yang dimiliki dalam melakukan

suatu tugas, maka individu yang memiliki *self-efficacy* tinggi akan memiliki tingkat yang lebih rendah dalam mengalami *burnout* dibandingkan dengan individu yang memiliki tingkat *self-efficacy* yang rendah.

Hal ini dapat terjadi karena, pertama, *self-efficacy* yang tinggi akan mengembangkan kepribadian yang kuat, mengurangi stres dan membuat individu tidak mudah terpengaruh dengan situasi yang mengancam. Sedangkan individu dengan *self-efficacy* rendah akan cenderung mengeluarkan usaha lebih sedikit serta tidak menyukai pekerjaan dalam situasi yang sulit dan memiliki kompleksitas tinggi (Luthans dalam Riolli, dkk., 2012). Kedua, *self-efficacy* yang tinggi juga akan meningkatkan kepercayaan bahwa mereka mampu menangani kejadian dan situasi dengan baik (Octary dalam Prestiana & Purbandini, 2012).

Hal ini memiliki arti bahwa tingginya *self-efficacy* akan menurunkan ketakutan akan kegagalan serta meningkatkan kemampuan penyelesaian masalah dan kemampuan berpikir analitis, sehingga individu akan lebih tenang dalam menghadapi situasi yang sulit. Ketiga, Bandura mengatakan bahwa individu dengan *self-efficacy* tinggi akan memiliki semangat yang tinggi pula dalam melaksanakan suatu tugas (Prestiana & Purbandini, 2012). Dengan kata lain, individu akan terus berusaha dengan baik walaupun ia merasa tugas yang dikerjakannya sulit. Keempat, Schultz (Prestiana & Purbandini, 2012) juga menyatakan bahwa individu dengan *self-efficacy* rendah akan merasa *helpless* dan tidak mampu melakukan kontrol pada keadaan yang terjadi. Mereka akan cepat menyerah saat berada dalam situasi yang sulit karena mereka memiliki pemikiran bahwa upaya yang dilakukan tidak akan membawa perubahan.

Dengan adanya *self-efficacy* yang tinggi pada individu, maka diharapkan pula individu khususnya tenaga kesehatan akan memiliki kemungkinan yang lebih kecil untuk mengalami *burnout*.

Terdapat beberapa penelitian mengenai *self-efficacy* dan *burnout*. Penelitian Alverina

dan Ambarwati (2019) menunjukkan bahwa terdapat hubungan negatif antara *self-efficacy* dengan *burnout*, di mana hal tersebut berarti semakin tinggi *self-efficacy* maka akan semakin rendah kemungkinan mengalami *burnout*. Begitu juga sebaliknya, semakin rendah tingkat *self-efficacy* yang dimiliki individu, semakin tinggi kemungkinan individu mengalami *burnout*. Namun, ada pula penelitian yang tidak sejalan dengan hasil penelitian tersebut, penelitian yang dilakukan oleh Harnida (2015) menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara *self-efficacy* dan dukungan sosial dengan *burnout* pada perawat. Selain itu, hasil penelitian Yuliantari dan Widyasari (2020) pada guru sekolah dasar inklusi juga mengatakan bahwa *self-efficacy* hanya berpengaruh pada aspek pencapaian personal dalam *burnout*. Hal ini memiliki arti bahwa *self-efficacy* tidak berpengaruh terhadap seluruh aspek *burnout*.

Dari fenomena yang terjadi di bidang kesehatan saat ini dan hasil penelitian sebelumnya yang menunjukkan adanya perbedaan hasil terkait pengaruh *self-efficacy* dengan *burnout*, maka peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh *self-efficacy* terhadap *burnout* pada tenaga kesehatan di RSUD Banyumas selama masa pandemi.

## METODE PENELITIAN

Variabel dalam penelitian ini adalah *self-efficacy* (variabel x) dan *burnout* (variabel y). Penelitian ini mengambil partisipan tenaga kesehatan RSUD Banyumas dengan karakteristik tertentu, yaitu tenaga kesehatan Profesional Pemberi Asuhan (PPA) dan pernah bekerja selama pandemi Covid-19. Pengambilan jumlah sampel mengacu pada tabel penentuan jumlah sampel yang disusun oleh Isaac dan Michael dengan taraf kesalahan 10% yaitu sebanyak 187 partisipan dari 613 tenaga kesehatan PPA yang ada. Partisipan yang termasuk dalam penelitian ini, antara lain tenaga kesehatan medis (dokter umum, dokter gigi, dan dokter spesialis), tenaga kesehatan keperawatan (perawat dan bidan) serta tenaga kesehatan lainnya (apoteker, nutrisisionis,

psikolog klinis, fisioterapi, terapi wicara dan okupasi terapi). Pengumpulan data dilakukan dengan lembar kuesioner yang dibagikan kepada tenaga kesehatan PPA, baik secara langsung maupun melalui kepala bagian yang kemudian disebarakan kepada tenaga kesehatan pada bagian tersebut. Pengisian kuesioner dilakukan hingga jumlah partisipan yang dibutuhkan telah terpenuhi.

Dalam mengukur tingkat *self-efficacy* digunakan skala *General Self-Efficacy* (GSE) dari Bandura yang telah dimodifikasi oleh Schwarzer dan Jerusalem (1995) dan diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia oleh Aristi Born. GSE terdiri dari 10 aitem *favorable* yang berkaitan dengan dimensi *self-efficacy*, yaitu *level*, *generality*, dan *strength* dengan 4 pilihan alternatif jawaban (sangat tidak setuju hingga sangat setuju). Meskipun GSE terdiri dari tiga dimensi, namun penelitian Novrianto, dkk., (2019) menyatakan GSE bersifat unidimensional sehingga perhitungan reliabilitas dan daya diskriminasi aitem tidak dilakukan pada tiap dimensi melainkan secara keseluruhan. Alat ukur GSE memiliki nilai reliabilitas sebesar 0,928 ( $\alpha > 0,6$ ) yang berarti alat ukur ini reliabel dengan perhitungan daya diskriminasi yang bergerak dari 0,586 hingga 0,876 ( $\geq 0,3$ ) yang berarti tidak ada aitem yang gugur.

Kemudian dalam mengukur tingkat *burnout* peneliti menggunakan skala *Maslach Burnout Inventory* (MBI) yang disusun oleh Maslach dan Jackson (1981) dan diterjemahkan oleh peneliti yang telah diuji validitasnya oleh *expert judgement*. Skala ini terdiri dari 22 aitem *favorable* dengan 9 aitem pada dimensi *emotional exhaustion*, 5 aitem pada dimensi *depersonalization* dan 8 aitem pada dimensi *reduced personal accomplishment* dan terdiri dari 7 alternatif pilihan jawaban (tidak pernah hingga setiap hari). Karena MBI merupakan alat ukur yang terbentuk dari dimensi, maka perhitungan reliabilitas dan daya diskriminasi aitemnya pun dilakukan pada masing-masing dimensi. MBI memiliki nilai reliabilitas 0,749 ( $\alpha > 0,6$ ) pada dimensi *emotional exhaustion*, 0,722 ( $\alpha > 0,6$ ) pada dimensi *depersonalization*, serta

0,939 ( $\alpha > 0,6$ ) pada dimensi *reduced personal accomplishment*, dengan kata lain ketiga dimensi bersifat reliabel. Sedangkan daya diskriminasi aitem pada dimensi *emotional exhaustion* bergerak dari 0,686 hingga 0,744 ( $\geq 0,3$ ) dengan 7 aitem bertahan. Pada dimensi *depersonalization*, daya diskriminasi aitem bergerak dari 0,529 hingga 0,588 ( $\geq 0,3$ ) dengan 3 aitem bertahan. Kemudian pada dimensi *reduced personal accomplishment*, daya diskriminasi aitem bergerak dari 0,678 hingga 0,921 ( $\geq 0,3$ ) dengan 8 aitem bertahan. Sehingga pada alat ukur MBI terdapat 4 aitem gugur dan 18 aitem bertahan.

Data yang terkumpul kemudian dianalisis menggunakan uji korelasi dengan teknik

Spearman untuk menguji hubungan *self-efficacy* terhadap *burnout* dengan bantuan program SPSS for windows.

## HASIL PENELITIAN

### Deskripsi Subjek Penelitian

Penelitian ini berlangsung mulai tanggal 22 Mei 2022 hingga 9 Juni 2022. Partisipan dalam penelitian ini adalah tenaga kesehatan medis yang termasuk sebagai PPA (Profesional Pemberi Asuhan) dengan jumlah partisipan sebanyak 20 tenaga kesehatan medis, 152 tenaga kesehatan keperawatan, serta 15 tenaga kesehatan lainnya.

Tabel 1. Distribusi Partisipan Penelitian

Tenaga Kesehatan		Frekuensi	Total
<b>Medis</b>	Dokter Umum	2	20
	Dokter Spesialis	11	
	Dokter Gigi	1	
	Dokter IGD	6	
<b>Keperawatan</b>	Perawat	151	152
	Bidan	1	
<b>Lainnya</b>	Nutrisionis	4	15
	Apoteker	5	
	Rehabilitasi Medik	1	
	Psikolog Klinis	1	
	Fisioterapi	2	
	Terapi Wicara	1	
	Okupasi Terapi	1	
<b>Total</b>			<b>187</b>

Kemudian peneliti membagi tingkat *self-efficacy* dan *burnout* masing-masing ke dalam

tiga kategori, yaitu tinggi, rendah dan sedang, dengan hasil pada tabel 2.

Tabel 2. Kategorisasi Skor *Self-Efficacy*

Kategori	Interval	Frekuensi	Persentase	Mean	StDev
Tinggi	$X \geq 60$	16	9%		
Sedang	$40 \leq X < 60$	154	82%	50	10
Rendah	$X < 40$	17	9%		
<b>Jumlah</b>		<b>187</b>	<b>100%</b>		

Dari tabel 2 diketahui bahwa sebagian besar tenaga kesehatan RSUD Banyumas memiliki tingkat *self-efficacy* pada kategori sedang (82%) dengan jumlah 154 tenaga

kesehatan, kemudian kategori rendah (9%) dengan jumlah 17 tenaga kesehatan serta kategori tinggi (9%) dengan jumlah 16 tenaga kesehatan.

Tabel 3. Kategorisasi Skor Burnout

Kategori	Interval	Frekuensi	Persentase	Mean	StDev
Tinggi	$X \geq 70$	29	16%	50	20
Sedang	$30 \leq X < 70$	131	70%		
Rendah	$X < 30$	27	14%		
<b>Jumlah</b>		<b>187</b>	<b>100%</b>		

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa sebagian besar tenaga kesehatan RSUD Banyumas memiliki tingkat *burnout* pada kategori sedang (70%) dengan jumlah 131

tenaga kesehatan, kemudian diikuti dengan kategori tinggi (16%) dengan jumlah 29 tenaga kesehatan dan rendah (14%) dengan jumlah 27 tenaga kesehatan.

### Uji Asumsi

Uji asumsi dalam penelitian ini terdiri dari uji normalitas dan uji linearitas. Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui apakah data dalam penelitian berdistribusi normal atau

tidak. Dari hasil uji normalitas, variabel *self-efficacy* dan *burnout* memiliki nilai signifikansi sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ) yang berarti data tidak berdistribusi normal.

Tabel 4. Uji Normalitas

	<i>Self-Efficacy</i>	<i>Burnout</i>
<b>Asymp. Sig. (2-tailed)</b>	0,000	0,000

Selanjutnya, peneliti juga melakukan uji linearitas untuk mengetahui apakah variabel *self-efficacy* dan *burnout* memiliki hubungan yang linear secara signifikan atau tidak.

Perhitungan uji linearitas menunjukkan hasil *deviation from linearity* sebesar 0,315 ( $p > 0,05$ ) yang memiliki arti bahwa kedua variabel linear.

Tabel 5. Uji Linearitas

		Signifikansi
<i>Burnout*Self-Efficacy</i>	<i>Deviation from Linearity</i>	0,315

### Uji Hipotesis

Karena pada perhitungan uji normalitas didapatkan hasil bahwa data tidak berdistribusi normal, maka uji hipotesis dalam penelitian ini

menggunakan teknik korelasi Spearman dengan hasil perhitungan pada tabel 6.

Tabel 6. Uji Hipotesis

		<i>Self-Efficacy</i>	<i>Burnout</i>
<i>Spearman's rho</i>	<i>Self-Efficacy</i>	Correlation Coefficient Sig. (1-tailed)	-0,256 0,000
	<i>Burnout</i>	Correlation Coefficient Sig. (1-tailed)	-0,256 0,000

Berdasarkan hasil perhitungan pada tabel 6, diketahui bahwa nilai signifikansi antara kedua variabel sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ) yang berarti terdapat hubungan signifikan antara variabel *self-efficacy* dan *burnout*. Kemudian diketahui juga angka koefisien korelasi sebesar

-0,256 yang memiliki arti arah hubungan kedua variabel adalah negatif. Sehingga terdapat hubungan negatif signifikan antara *self-efficacy* dan *burnout*.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis data diketahui bahwa sebagian besar tenaga kesehatan memiliki tingkat *burnout* pada kategori sedang (70%) dan tingkat *self-efficacy* pada kategori sedang (82%). Kemudian nilai signifikansi antara *self-efficacy* dengan *burnout* sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ) yang berarti terdapat hubungan signifikan antara kedua variabel dengan angka koefisien korelasi sebesar -0,256 yang menunjukkan arah hubungan negatif. Hal ini menunjukkan bahwa hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini diterima, yaitu terdapat hubungan negatif antara *self-efficacy* dengan *burnout* pada tenaga kesehatan, di mana semakin tinggi tingkat *self-efficacy* yang dimiliki maka semakin rendah tingkat *burnout* yang dialami. Begitu juga sebaliknya, semakin rendah tingkat *self-efficacy* yang dimiliki oleh tenaga kesehatan maka akan semakin tinggi tingkat *burnout* yang akan dialami.

Pandemi yang berlangsung saat ini menyebabkan beberapa perubahan dalam tugas pekerjaan tenaga kesehatan, seperti jumlah pasien yang meningkat, jam kerja yang bertambah, beban kerja yang meningkat, dan lain-lain. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Santoso (2021) mengatakan bahwa pandemi covid berakibat pada peningkatan beban tenaga kesehatan. Selain itu, Mardiani (2021) juga mengatakan bahwa selama masa pandemi tenaga kesehatan harus bekerja lebih ekstra karena bertambahnya jam dan beban kerja. Perubahan-perubahan yang terjadi ini tentu memiliki dampak bagi tenaga kesehatan.

*Self-efficacy* merupakan keyakinan individu terhadap kemampuan diri dalam menghadapi berbagai situasi. Saat individu yakin bahwa dirinya dapat menghadapi berbagai situasi dengan kemampuan yang dimilikinya, maka individu tersebut akan berupaya semaksimal mungkin agar dapat mencapai tujuan yang dimiliki. Selain itu, individu yang yakin dengan kemampuannya, memungkinkan dirinya untuk mampu menentukan usaha yang harus dilakukan dalam suatu pekerjaan dan bertahan dalam

menghadapi situasi yang buruk (Pajeres dalam Larengkeng dkk., 2019). Seperti fenomena yang terjadi selama pandemi, yaitu meningkatnya jumlah pasien dalam rumah sakit yang mungkin menjadi situasi yang baru atau berbeda bagi tenaga kesehatan, mengharuskan tenaga kesehatan untuk dapat beradaptasi dan menyesuaikan diri dengan situasi yang dihadapinya. Kemampuan tenaga kesehatan dalam menghadapi situasi yang baru ini mungkin akan berbeda pada tiap individu. Ada tenaga kesehatan yang mampu menghadapi dengan baik, namun mungkin ada pula yang kurang mampu menghadapi situasi ini. *Self-efficacy* yang tinggi akan membentuk kepribadian yang kuat, mengurangi stres dan tidak mudah terancam pada situasi yang menekan (Larengkeng dkk., 2019). Namun ketika individu memiliki tingkat *self-efficacy* yang rendah maka ia pun memiliki kecenderungan untuk mengeluarkan sedikit usaha, merasa stres atau bahkan merasa tidak menyukai pekerjaannya ketika berada dalam situasi yang sulit. Apabila keadaan tersebut terjadi dalam jangka waktu yang lama maka individu dapat mengalami *burnout*. *Burnout* merupakan respon berkepanjangan dari stres emosional dan interpersonal yang dapat menghambat individu dalam melakukan pekerjaan. Oleh karena itu, ketika individu yakin bahwa dirinya mampu menghadapi berbagai situasi maka kemungkinan individu tersebut mengalami *burnout* pun akan semakin rendah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya. Penelitian yang dilakukan oleh Larengkeng, dkk. (2019) menunjukkan bahwa *self-efficacy* memiliki hubungan negatif signifikan dengan *burnout*. Begitu pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Permatasari, Latifah, dan Pambudi (2021) menunjukkan bahwa tingkat *self-efficacy* akan mempengaruhi tingkat *burnout*, di mana semakin tinggi tingkat *self-efficacy* maka akan semakin rendah tingkat *burnout* yang dialami, dan sebaliknya. Oleh karena itu dapat dikatakan bahwa *self-efficacy* merupakan salah

satu hal yang dapat mempengaruhi tingkat burnout pada seseorang.

Selain itu, penelitian ini juga menunjukkan bahwa variabel *self-efficacy* memiliki sumbangan sebesar 6,55% pada variabel *burnout*, yang berarti masih terdapat berbagai faktor yang menyebabkan individu mengalami *burnout*, seperti *job characteristic*, *occupational characteristic*, *organizational characteristic*, *demographic characteristic*, dan lainnya.

## KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan negatif signifikan antara *self-efficacy* dan *burnout* pada tenaga kesehatan di RSUD Banyumas selama masa pandemi. Kemudian penelitian ini juga menunjukkan bahwa sebagian besar tenaga kesehatan RSUD Banyumas memiliki tingkat *self-efficacy* dan *burnout* pada kategori sedang. Selain itu, diketahui sumbangan variabel *self-efficacy* pada variabel *burnout* sebesar 6,55%.

Saran dari hasil penelitian ini bagi penelitian selanjutnya antara lain, peneliti dapat melakukan penelitian lebih mendalam mengenai perbedaan tingkat *self-efficacy* dan *burnout* pada tenaga kesehatan Profesional Pemberi Asuhan (PPA) yang bertugas menangani pasien Covid-19 secara langsung dan yang tidak. Selanjutnya, peneliti juga dapat memperluas populasi penelitian dan melihat perbedaan tingkat *burnout* pada tenaga kesehatan Profesional Pemberi Asuhan (PPA) dan non PPA serta hubungannya terhadap tingkat *self-efficacy*. Selain itu, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sumbangan variabel *self-efficacy* pada variabel *burnout* sebesar 6,55%, oleh karena itu bagi penelitian selanjutnya dapat melakukan penelitian pada faktor lain yang menyebabkan *burnout*.

## DAFTAR PUSTAKA

Alverina, P. A. T., & Ambarwati, K. D. (2019). Hubungan antara *self-efficacy* dengan *burnout* pada perawat psikiatri di rumah sakit jiwa. *Jurnal Psikologi MANDALA*, 3(2), 29–39.

- <http://dx.doi.org/10.36002/jpm.v3i2.1094>  
Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: W.H. Freeman and Company.
- Fauziah, A. R. (2022). Bagaimana kesejahteraan psikologis tenaga kesehatan di Indonesia selama pandemi? *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 10(3), 530–37. <http://dx.doi.org/10.30872/psikoborneo.v10i3.8470>
- Ghahramani, S., Lankarani, K. B., Yousefi, M., Heydari, K., Shahabi, S., & Azmand S. (2021). A systematic review and meta-analysis of burnout among healthcare workers during covid-19. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 1–16. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.758849>
- Harnida, H. (2015). Hubungan efikasi diri dan dukungan sosial dengan burnout pada perawat. *Persona: Jurnal Psikologi Indonesia*, 4(1), 31–43. <https://doi.org/10.30996/persona.v4i1.487>
- Jalili, M., Niroomand, M., Hadavand, F., Zeinali, K., & Fotouhi, A. (2021). Burnout among healthcare professionals during covid-19 pandemic: A cross sectional study. *International Archive of Occupational and Environmental Health*, 94(6), 1345–52. <https://doi.org/10.1007/s00420-021-01695-x>
- Larengkeng, T., Gannika, L., & Kundre, R. (2019). Burnout dengan *self-efficacy* pada perawat. *E-Journal Keperawatan*, 7(2), 1–7. <https://doi.org/10.35790/jkp.v7i2.24474>
- Mardiani, L., & Dudija, N. (2021). Pengaruh beban kerja terhadap kinerja karyawan melalui stres kerja sebagai variabel intervening pada masa pandemi covid-19 (Studi kasus pada tenaga kesehatan Rumah Sakit Umum Prasetya Bunda). *E-Proceeding of Management*, 8(5), 4428–4442.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Organizational Behavior*, 2, 99–113. <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual review of*

- psychology, 52, 397–422.  
<https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
- Noviyanti, S., Noprianty, R., & Hafsa. (2019). Pelaksanaan discharge planning oleh Profesional Pemberi Asuhan (PPA) di ruang rawat inap. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 4(3), 139–46.  
<https://doi.org/10.22146/jkesvo.48638>
- Novrianto, R., Marettih, A. K. E., & Wahyudi, H. (2019). Validitas konstruk instrumen general self efficacy scale versi indonesia. *Jurnal Psikologi*, 15(1), 1–9.  
<http://dx.doi.org/10.24014/jp.v14i2.6943>
- Nugroho, A. S., Andrian, & Marselius. (2012). Studi deskriptif burnout dan coping stres pada perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya. *Calyptra: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*, 1(1), 1–6.
- Permatasari, D., Latifah, L., & Pambudi, P. R. (2021). Studi academic burnout dan self-efficacy mahasiswa. *Jurnal Prakarsa Paedagogia*, 4(2), 373–84.  
<https://doi.org/10.24176/jpp.v4i2.7418>
- Prestiana, N. D. I., & and Purbandini, D. (2012). Hubungan antara efikasi diri (self efficacy) dan stres kerja dengan kejenuhan kerja (burnout) pada perawat IGD dan ICU RSUD Kota Bekasi. *Jurnal Soul*, 5(2), 1–14.
- Puspitasari, D. A., & Handayani, M.M. (2014). Hubungan tingkat self-efficacy guru dengan tingkat burnout pada guru sekolah inklusif di Surabaya. *Jurnal Psikologi dan Pendidikan Pengembangan*, 3(1), 59–68.
- Riulli, L., Savicki, V., & Richards, J. (2012). Psychological capital as a buffer to student stress. *Psychology*, 3(12A), 1202–1207.  
<https://doi.org/10.4236/psych.2012.312a178>
- Romadhoni, L. C., Asmony, T., & Suryatni, M. (2015). Pengaruh beban kerja, lingkungan kerja, dan dukungan sosial terhadap burnout pustakawan di Kota Mataram. *Khizanah Al-Hikmah: Jurnal Ilmu Perpustakaan, Informasi, dan Kearsipan*, 3(2), 124–45.  
<https://doi.org/10.24252/kah.v3i2a3>
- Rosyid, H. F. (1996). Burnout: Penghambat produktivitas yang perlu dicermati. *Buletin Psikologi*, 4(1), 19–25.  
<https://doi.org/10.22146/bpsi.13462>
- Santoso, M. D. Y. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan burnout pada tenaga kesehatan dalam situasi pandemi covid-19. *Jurnal Keperawatan Tropis Papua*, 4(1), 1–9.  
<https://doi.org/10.47539/jktp.v4i1.176>
- Sari, N. L. P. D. Y. (2014). Hubungan beban kerja terhadap burnout syndrome pada perawat pelaksana di ruang intermediet RSUP Sanglah. *Jurnal Dunia Kesehatan*, 5(2), 87–92.
- Schwarzer, R., & Jerusalem, M. (1995). General self-efficacy scale. Dari <http://userpage.fu-berlin.de/health/engscal.htm>
- Yuliantari, P. W. G. D., & Widyasari, P. (2020). Peran efikasi diri dalam memediasi interaksi mindfulness dan burnout pada guru sekolah dasar inklusif. *Persona: Jurnal Psikologi Indonesia*, 9(1), 118–139.  
<https://doi.org/10.30996/persona.v9i1.3373>