

HUBUNGAN ANTARA EFIKASI DIRI (*SELF EFFICACY*) DAN STRES KERJA DENGAN KEJENUHAN KERJA (*BURNOUT*) PADA PERAWAT IGD DAN ICU RSUD KOTA BEKASI

Novita Dian Iva Prestiana dan Dewanti Purbandini

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara self efficacy, stres kerja, dan burnout pada perawat di ruang ICU dan IGD RSUD Kota Bekasi.

Metode dalam penelitian ini menggunakan teknik sampling jenuh atau sensus. Sampel berjumlah 37 orang yang terdiri atas 20 orang perawat di ruang IGD dan 17 orang perawat di ruang ICU.

Hasil analisa data menunjukkan bahwa hubungan antara self efficacy dengan burnout menunjukkan hasil koefisien korelasi sebesar $r=-0.470$ dan tingkat signifikansi 0.003 ($p<0.05$), artinya semakin tinggi tingkat self efficacy perawat maka semakin rendah burnoutnya. Hubungan antara stres kerja dengan burnout menunjukkan hasil koefisien korelasi sebesar $r=0.596$ dan tingkat signifikansi 0.000 ($p<0.05$) artinya semakin tinggi tingkat stres kerja seseorang maka semakin tinggi pula burnoutnya.

Kata kunci : *Efikasi Diri, Stres Kerja, Kejenuhan kerja*

Pendahuluan

Salah satu profesi atau pekerjaan yang dapat memberikan banyak manfaat bagi orang lain adalah profesi sebagai perawat. Harlley (dalam Fahrizal, 2010) menjelaskan pengertian dasar seorang perawat yaitu seseorang yang berperan dalam merawat atau memelihara, membantu dan melindungi seseorang karena sakit, terluka dan proses penuaan.

Pada kenyataannya tidak semua perawat mampu menjalankan tugas dan fungsinya dengan baik, sering kali mereka mengalami kelelahan mental dan emosional akibat tugasnya yang harus selalu siap

memberikan pelayanan yang maksimal bagi orang lain. Hal ini, apabila tidak segera diatasi oleh pihak rumah sakit, maka akan menguras stamina dan emosi perawat, serta menimbulkan tekanan yang mengakibatkan perawat mengalami *burnout* atau kejenuhan kerja.

Menurut Kleiber & Ensmann (Uus, 2010), bibliografi terbaru yang memuat 2496 publikasi tentang *burnout* di Eropa menunjukkan 43% *burnout* dialami pekerja kesehatan dan sosial (perawat), 32% dialami guru (pendidik), 9% dialami pekerja administrasi dan manajemen, 4% pekerja di bidang hukum dan kepolisian, dan 2% dialami pekerja

lainnya. Dari persentase di atas dapat dilihat bahwa profesi perawat menempati urutan tertinggi sebagai profesi yang paling banyak mengalami *burnout*. Hampir setengah dari jumlah keseluruhan pekerja yang mengalami *burnout* adalah perawat. Hal ini menunjukkan kurangnya perhatian dari berbagai pihak terhadap profesi perawat. Padahal apabila semakin banyak perawat yang mengalami *burnout* maka semakin rendah kualitas pelayanan yang diberikan. Hal ini tentu berdampak buruk bagi masyarakat karena akan memperoleh kualitas pelayanan yang kurang maksimal.

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Himle, Jayarantne, dan Chess, memperlihatkan bahwa pekerja yang memperoleh skor tinggi pada skala kejenuhan kerja mempunyai keinginan yang kuat untuk berhenti bekerja. selain itu, kejenuhan kerja juga terkait dengan kelambanan dalam menyelesaikan tugas, kecelakaan kerja, pencurian dan kelalaian dalam bertugas (dalam Rostiana, 2005). Hal ini apabila tidak dapat ditangani dengan baik, akan menghambat pelayanan yang dilakukan oleh perawat kepada masyarakat sehingga secara otomatis akan memperburuk citra rumah sakit di mata masyarakat.

Maslach (dalam Marihot, 2001) menjelaskan bahwa hubungan yang terjadi antara pemberi dan penerima pelayanan merupakan hubungan yang asimetris. Di satu sisi, pekerja pada bidang pelayanan sosial berusaha memberikan perawatan, perhatian, dukungan, dan bantuan pada orang lain. Di sisi lain, penerima

pelayanan menerima apa yang diberikan. Jadi, bisa dikatakan yang satu seolah-olah memberi sedangkan yang lain selalu menerima saja. Akhirnya, hubungan yang tidak seimbang ini menyebabkan terkurasnya sumber-sumber emosional pemberi pelayanan, yang merupakan salah satu simtom utama *burnout*.

Berdasarkan hasil dari wawancara terhadap enam orang perawat di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bekasi yang bertugas di ruang IGD dan ICU, ditemukan bahwa lima orang perawat mengalami kejenuhan dan kebosanan dalam melakukan rutinitas kerjanya. Berbagai alasan yang dikemukakan oleh mereka antara lain, karena jumlah pasien yang melebihi kapasitas dan tidak seimbang dengan jumlah perawat yang ada, rutinitas pekerjaan yang monoton tanpa diimbangi dengan waktu libur yang panjang, jumlah kompensasi yang tidak mencukupi kebutuhan, ketidapkahaman dalam pengoperasian alat, dan tidak adanya hubungan timbal balik antara perawat dengan pasien membuat para perawat merasakan kelelahan dan mengalami penurunan motivasi.

Hal senada juga diungkapkan oleh salah satu perawat di RSUD Kota Bekasi pada tanggal 1 Maret 2011, yang mengatakan bahwa perawat yang bekerja di RSUD Kota Bekasi memiliki beban kerja yang tinggi karena jumlah pasien yang melebihi kapasitas atau daya tampung rumah sakit. Selain itu, gaji yang diterima perawat sangat minim sehingga banyak perawat yang mengalami ketidakpuasan dalam bekerja dan harus mencari pekerjaan di luar RSUD

Kota Bekasi. Terdapat perawat yang merangkap bekerja di klinik swasta untuk memenuhi kebutuhan mereka. Hal ini apabila berlangsung terus menerus maka akan menimbulkan kelelahan fisik dan emosional para perawat tersebut karena harus bekerja ekstra keras untuk memenuhi kebutuhan mereka.

Burnout merupakan suatu situasi dimana individu menderita kelelahan kronis, kebosanan dan menarik diri dari pekerjaan (Davis & Newstroom, dalam Rulin; 2004). Lebih lanjut, Rulin (2004) menjelaskan, pada perawat, penarikan diri secara psikologis ditandai dengan tingkah laku seperti menurunnya sikap positif terhadap pasien yang ditangani, mudah tersinggung, dan menghindar dari pasien.

Menurut Maslach (Mareike, 2005) dalam keadaan *burnout*, perawat tidak dapat bekerja dengan baik dan hal ini tentu saja mempengaruhi kualitas pelayanannya. Dampak bagi pasien sebagai penerima pelayanan ialah menurunnya kualitas pelayanan yang diberikan dan meningkatnya perilaku negatif terhadap penerima pelayanan. Menurut Musanif (dalam Khotimah, 2010), perawat rumah sakit pemerintah dan puskesmas di Padang dilaporkan bersikap judes dan membentak-bentak pasien dan keluarganya. Perawat rumah sakit umum Mataram juga dilaporkan telah bersikap tidak menyenangkan. Pasien bangsal kelas tiga yang kebanyakan dihuni pasien dari program jaringan pengaman sosial (JPS) yang mendapat pembebasan biaya perawatan, merasa sering tidak dipedulikan dan mendapat perlakuan sinis oleh perawat (Ntb, 2007).

Cherniss (Prawasti, 1991) mengemukakan bahwa faktor yang cukup mempengaruhi terjadinya *burnout* pada individu adalah karakteristik pribadi. Setiap individu memiliki Karakteristik yang unik dan berbeda antara satu dengan lainnya, faktor kunci terjadinya *burnout* pada individu adalah motivasi berprestasi. Motivasi berprestasi ini mempengaruhi level stres dan bentuk coping yang dipilih individu dalam mengatasi masalah yang dihadapi. Seseorang dengan motivasi berprestasi tinggi akan memiliki daya tahan yang tinggi pula terhadap masalah yang datang. Sebaliknya, seseorang yang memiliki motivasi berprestasi rendah, cenderung mudah menyerah dalam menghadapi masalah.

Motivasi berprestasi dari setiap individu sangat erat kaitannya dengan *Self efficacy* yang dimiliki oleh masing-masing individu tersebut. Seseorang yang memiliki *self efficacy* yang tinggi juga memiliki motivasi berprestasi yang tinggi pula. Menurut Bandura (Ghufron, 2010) *self efficacy* atau efikasi diri adalah keyakinan individu mengenai kemampuan dirinya dalam melakukan tugas atau tindakan yang diperlukan untuk mencapai hasil tertentu. *Self efficacy* ini dapat menggerakkan motivasi, kemampuan kognitif dan tindakan yang diperlukan untuk memenuhi tuntutan situasi sehingga meskipun memiliki beban kerja yang berat dan dihadapkan dengan permasalahan yang berat, perawat masih memiliki semangat kerja yang tinggi.

Pada ruang IGD maupun ICU, seorang perawat harus dapat berpikir cepat mengenai tindakan apa yang harus dilakukan terhadap pasien yang

ditanganinya. Sedikit kesalahan saja dilakukan oleh perawat akan membuat pasien yang ditangani tidak dapat terselamatkan. Schaufeli dan Jauczur (Andarika, 2004) mengatakan bahwa dalam menjalankan peran dan fungsinya seorang perawat dituntut memiliki keahlian, pengetahuan, dan konsentrasi yang tinggi. Sedangkan menurut Tim Keperawatan (Rulin, 2004) setiap perawat dituntut untuk memberikan perawatan dengan cepat, tepat, dan cermat agar dapat mencegah terjadinya kecacatan dan kematian yang seharusnya dapat dihindari.

Dengan *Self efficacy* yang tinggi, seorang perawat akan memiliki rasa optimisme yang tinggi. Mereka mempunyai kepercayaan diri yang tinggi berkaitan dengan kemampuannya dalam bekerja dibandingkan dengan orang yang memiliki *self efficacy* rendah, selain itu *self efficacy* yang tinggi juga menurunkan rasa takut akan kegagalan karena perawat lebih berani mengambil resiko sehingga pada saat menolong pasien mereka akan berpikir cepat dan dapat mengatasi pasien tersebut secara efektif karena tidak ragu-ragu dalam bertindak. Menurut Octary (2007), seseorang yang memiliki *self efficacy* tinggi percaya bahwa mereka dapat menanggulangi kejadian dan situasi secara efektif. Tingginya *self efficacy* menurunkan rasa takut akan kegagalan, meningkatkan aspirasi, meningkatkan cara penyelesaian masalah, dan kemampuan berfikir analitis. Menurut Bandura (Setiawan, 2009) orang yang memiliki *self efficacy* yang tinggi akan mempunyai semangat yang lebih tinggi di dalam menjalankan suatu

tugas tertentu dibandingkan dengan orang yang memiliki *self efficacy* yang rendah. Sehingga seorang perawat yang memiliki *self efficacy* yang tinggi akan mengembangkan sikap-sikap positif seperti percaya diri dan berkomitmen tinggi, dengan demikian ia pun mampu menjalankan peran dan fungsinya dengan baik.

Hal ini sesuai dengan hasil wawancara terhadap enam orang perawat di RSUD Kota Bekasi yang bertugas di ruang IGD dan ICU, mereka mengatakan yakin akan kemampuan yang dimilikinya dalam melaksanakan tugasnya sehari-hari. Dengan memiliki keyakinan yang tinggi akan kemampuan, mereka mampu menjalankan tugas dengan baik meskipun tuntutan dan beban kerja yang tinggi di RSUD Kota Bekasi.

Sebaliknya, perawat yang tidak memiliki keyakinan bahwa dirinya mampu dalam memberikan pelayanan dan perawatan yang baik kepada pasiennya akan menimbulkan ketidagairahan pada pasiennya. Schultz (Octary, 2007), menyatakan bahwa seseorang yang memiliki *self efficacy* rendah akan cenderung merasa *helpless*, tidak mampu melakukan pengaturan pada keadaan yang terjadi pada hidupnya. Pada saat mereka menghadapi hambatan, mereka akan dengan cepat menyerah, bila pada usaha pertama mengalami kegagalan. Seseorang yang memiliki *self efficacy* sangat rendah tidak akan melakukan upaya apapun untuk mengatasi hambatan yang ada, karena mereka percaya bahwa tindakan yang mereka lakukan tidak akan membawa pengaruh apapun. *Self efficacy* yang

rendah dapat merusak motivasi, menurunkan aspirasi, mengganggu kemampuan kognitif, dan secara tidak langsung dapat mempengaruhi kesehatan fisik. Kenyataan negatif seperti ini cepat atau lambat akan mempengaruhi kondisi kejiwaan perawat. Akibatnya, tak mengherankan apabila terdapat perawat yang mengalami stres dalam pekerjaannya. Menurut Jex, Blies dan Primeau (dalam Mariza, 2011) Pekerjaan pun dapat benar-benar menjadi ancaman dan sumber stres bagi individu yang tidak memiliki keyakinan dan *self efficacy* yang tinggi bahwa dirinya mampu mengerjakan dan menyelesaikan tugas-tugas yang diberikan padanya.

Menurut Rulin (2004), stres kerja terjadi karena adanya tuntutan pekerjaan yang tidak seimbang dengan kemampuan individu. Perawat yang memiliki kemampuan kerja yang di bawah standar rentan mengalami tekanan karena tidak mampu memenuhi tuntutan pekerjaannya. Jika tekanan kerja mulai terjadi, hal ini dapat menyebabkan hambatan proses berfikir, lebih emosional, dan gangguan pada kondisi fisik (Makmuri, 2005).

Rachmawati (Khotimah, 2010), menyebutkan hasil survei yang dilakukan Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) tahun 2006, menunjukkan sekitar 50,9 % perawat yang bekerja di empat profinsi di Indonesia mengalami stres kerja. Perawat sering mengalami pusing, lelah, tidak bisa istirahat karena beban kerja yang tinggi dan menyita waktu. Tidak berbeda jauh, hasil data yang dihimpun PPNI pada Mei 2009 di Makassar juga menunjukkan 51 %

perawat mengalami stres kerja, pusing, lelah, kurang istirahat karena beban kerja yang terlalu tinggi. Angka ini hanya menunjukkan sebagian kecil dari keseluruhan jumlah perawat yang mengalami stres kerja di beberapa wilayah di Indonesia. Bayangkan, apabila survei tersebut dilakukan di seluruh wilayah Indonesia maka jumlahnya tentu sangat besar. Hal ini tentu saja akan mengganggu kualitas pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit, khususnya oleh perawat itu sendiri.

Individu yang tidak berhasil mengatasi stres cenderung menghindari atau menarik diri secara psikologis dari pekerjaannya. Masalah yang timbul kemudian adalah tubuh tidak dapat membangun kembali kemampuannya untuk menghadapi stres. Menurut Leatz dan Stolar (Andarika, 2004) apabila keadaan stres terjadi dalam jangka waktu yang lama dengan intensitas yang cukup tinggi, ditandai dengan kelelahan fisik, kelelahan emosional, dan kelelahan mental, maka akan mengakibatkan perawat mengalami gejala *burnout*.

Dari hasil wawancara terhadap salah seorang perawat di RSUD Kota Bekasi yang bekerja di ruang ICU, meskipun ia mampu bertahan hingga 13 tahun dan selalu melaksanakan tugasnya dengan baik, ia merasa bahwa dirinya tidak disukai oleh rekan-rekannya. Ia pun mulai jenuh dengan pekerjaannya, menurutnya, seandainya ada pekerjaan lain, ia ingin sekali keluar dari pekerjaannya.

Self Efficacy pertama kali dikembangkan oleh Bandura (dalam Ghufron, 2010). Ia menyatakan bahwa *self efficacy* adalah keyakinan individu mengenai kemampuan dirinya dalam

melakukan tugas atau tindakan yang diperlukan untuk mencapai hasil tertentu.

Self efficacy memang tidak selalu berhubungan dengan kemampuan seseorang yang sebenarnya untuk melakukan suatu tugas tertentu, melainkan lebih menekankan pada sejauh mana orang tersebut merasa dan berpikir bahwa dirinya mampu berhasil dalam melakukan tugas itu (Bandura, 1982; Cantor & Kihlstrom, 1987; Matlin, 1995; dalam Arisusetio, 2005).

Self efficacy tidak secara kebetulan muncul dalam diri seorang individu. Ini berkembang dalam diri individu melalui pengamatan-pengamatan terhadap akibat-akibat tindakan yang dilakukannya. *Reward* dan *punishment* (hukuman) yang diterima individu dari lingkungannya atas tindakan yang dilakukan dapat membentuk persepsi diri individu terhadap kemampuan diri. Seseorang yang lebih sering mendapatkan reward dalam hidupnya akan mempersepsikan diri secara positif sehingga terbentuklah keyakinan akan kemampuan diri. Sebaliknya, seseorang yang sering mendapatkan punishment (hukuman), akan mempersepsikan dirinya secara negatif. Ia cenderung merasa bahwa dirinya tidak dapat melakukan apa-apa sehingga ketika dihadapkan dengan suatu masalah ia mudah menyerah.

Menurut Bandura (dalam Bastable, 2002), *self efficacy* secara kognitif dapat dinilai dan diproses melalui empat sumber informasi, yaitu: pengalaman keberhasilan, pengalaman orang lain, persuasi verbal, dan kondisi fisiologis.

Pengalaman keberhasilan maupun kegagalan seorang individu dalam melakukan suatu usaha akan mempengaruhi tingkat *self efficacy* orang tersebut. Pengalaman keberhasilan akan menaikkan *self efficacy*, sedangkan kegagalan akan menurunkan tingkat *self efficacy* seseorang. Selain pengalaman sendiri, *self efficacy* juga dapat dipengaruhi oleh pengalaman keberhasilan orang lain. Seseorang yang melihat orang lain yang sebanding kemampuannya berhasil dalam melaksanakan tugas maka ia akan merasa percaya diri bahwa ia pun sanggup melakukannya. Sebaliknya, apabila ia melihat orang tersebut gagal, maka ia juga akan kehilangan rasa percaya dirinya. Pada persuasi verbal, seorang individu diarahkan dengan nasihat, saran, dan bimbingan dari orang lain. Dengan nasihat-nasihat yang diberikan, diharapkan dapat meningkatkan *self efficacy* seseorang. Selain itu, secara fisiologis, seseorang akan merasakan reaksi pada tubuhnya apabila ia merasa kurang yakin dengan kemampuan yang dimilikinya. Reaksi yang sering ditimbulkan adalah tegang, berkeringat dingin, demam, dan lain sebagainya. Ketegangan yang berlangsung dan tidak dapat ditanggulangi oleh individu akan berimbas pada performa kerjanya.

Ghufron (2010) mengatakan bahwa *self efficacy* merupakan salah satu aspek pengetahuan tentang diri atau *self-knowledge* yang paling berpengaruh dalam kehidupan manusia sehari-hari karena *self efficacy* yang dimiliki ikut mempengaruhi individu dalam menentukan tindakan yang akan

dilakukan untuk mencapai suatu tujuan, termasuk didalamnya perkiraan terhadap tantangan yang akan dihadapi. Ketika menghadapi situasi yang sulit, perasaan *efficacy* yang tinggi, mendorong seseorang untuk tetap tenang dan mencari solusi dari pada merenungkan ketidakmampuannya.

Seorang perawat yang memiliki keyakinan yang tinggi bahwa ia mampu melaksanakan tugas dengan baik, akan memiliki kepercayaan diri yang tinggi pula dalam melaksanakan pekerjaannya sehingga ketika menghadapi situasi kurang kondusif, seperti pasien yang tiba-tiba kejang atau pasien yang mengalami luka cukup serius, perawat tersebut mampu menanggulangi situasi tersebut secara efektif tanpa terlihat ragu-ragu dan cemas. *Self efficacy* yang tinggi membantu individu untuk menyelesaikan tugas dan mengurangi beban kerja secara psikologis maupun fisik.

Dengan rutinitas pekerjaan yang memiliki tingkat kesulitan yang tinggi dan jam kerja yang cukup panjang, seorang perawat yang memiliki *self efficacy* tinggi tidak akan mudah mengalami stres. Mereka memiliki keyakinan dan motivasi yang tinggi bahwa ia mampu untuk menyelesaikan tugas tersulit sekalipun. Mereka juga percaya bahwa mereka mampu untuk mengontrol ancaman maupun stressor yang datang baik dari dalam diri maupun dari lingkungan, sehingga mereka memiliki strategi koping yang efektif.

Sebaliknya, perawat yang merasa tidak yakin dengan kemampuannya cenderung mudah merasa cemas dan mudah menyerah

dalam menghadapi hambatan. Mereka tidak akan melakukan upaya apapun untuk mengatasi hambatan yang ada, karena percaya bahwa tindakan yang mereka lakukan tidak akan membawa pengaruh apapun (Octary, 2007). Apabila perawat terus menerus mengalami kecemasan karena merasa tidak mampu dalam menjalankan tugasnya dengan baik maka ia rentan mengalami stres kerja. Hal ini sesuai dengan pendapat dari Jex Bliese, Buzzel dan Primeau (dalam Mariza, 2011), yang menyatakan bahwa pekerjaan pun dapat benar-benar menjadi ancaman dan sumber stres kerja bagi individu yang tidak memiliki keyakinan dan *self efficacy* yang tinggi bahwa dirinya mampu mengerjakan dan menyelesaikan tugas-tugas yang diberikan padanya.

Perawat yang tidak memiliki keyakinan bahwa ia dapat menyelesaikan tugasnya dengan baik, rentan mengalami tekanan karena tidak mampu memenuhi tuntutan pekerjaannya. Jika tekanan kerja mulai terjadi, hal ini dapat menyebabkan hambatan proses berfikir, lebih emosional, dan gangguan pada kondisi fisik (Makmuri, 2005). Menurut Bandura (dalam Siela dan Wieseke, 2000), reaksi stres pada seseorang terjadi karena rendahnya *self efficacy* orang tersebut untuk mengontrol ancaman dari lingkungan yang tidak menyenangkan, sehingga ketika dihadapkan dengan situasi yang kurang menyenangkan, mereka tidak mampu berfungsi dengan baik.

METODE

Dalam penelitian ini yang menjadi populasi adalah Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD)

Kota Bekasi yang bekerja di ruang ICU dan IGD dengan jumlah 37 orang perawat yang terdiri dari 17 orang perawat ICU dan 20 orang perawat IGD. Berdasarkan tujuan penelitian dan jenis data yang ada maka metode statistik yang diungkapkan untuk analisis data adalah teknik korelasi *Spearman*, teknik ini digunakan untuk melihat apakah ada hubungan antara *Self Efficacy* dan Stres Kerja dengan *Burnout* pada perawat IGD dan ICU di RSUD Kota Bekasi.

HASIL

Adapun hasil dari uji normalitas data *Self Efficacy*, Stres Kerja, dan *Burnout* adalah sebagai berikut:

Hubungan Stres Kerja dengan *Burnout* Pada Perawat

			StresK	<i>Burn</i>
Spearman's rho	StresK	Correla	1,000	,596*
		Sig. (2-tailed)	.	,000
		N	37	37
rho	<i>Burnout</i>	Correla	,596**	1,00
		Sig. (2-tailed)	,000	.
		N	37	37

** . Correlation is significant at the 0.01

Korelasi antara stres kerja dengan *burnout* adalah signifikan (probabilitas adalah 0.000 yang jauh di bawah 0.05) sehingga H_0 ditolak, yang berarti adanya hubungan signifikan antara stres kerja dengan *burnout* perawat di ruang IGD dan ICU RSUD Kota Bekasi.

Pengaruh *Self Efficacy* dan Stres Kerja terhadap *Burnout* Pada Perawat

ANOVA ^a						
Model	Sum	Df	Mean	F	Sig.	
1	Regres	994,1	2	497,0	14,1	,00
	Residua	1196,	3	35,18		
	Total	2190,	3			

a. Predictors: (Constant), SK, SE

Dalam regresi berganda sebesar $0.000 < 0.05$ menjelaskan bahwa hipotesis (H_0) yang diajukan ditolak. Berarti bahwa variabel *self efficacy* dan stres kerja secara bersama-sama berpengaruh terhadap *burnout*.

Dari hipotesis yang diajukan, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa H_0 ditolak dalam keseluruhan hipotesis. Hal ini menandakan bahwa terdapat hubungan antara stres kerja dengan *burnout*, serta terdapat hubungan antara *self efficacy*, stres kerja, dan *burnout*. Selain itu terdapat hubungan antara *self efficacy* dengan *burnout*.

DISKUSI

Dari hasil wawancara terhadap enam orang perawat RSUD Kota Bekasi ditemukan bahwa sebagian besar perawat merasa kurang puas dengan gaji atau kompensasi yang diberikan. Hal ini karena status RSUD Kota Bekasi yang saat ini sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) sehingga tidak dapat sepenuhnya bergantung pada Pemkot Bekasi (Pos Kota, 2011). Sedangkan pasien yang datang berobat ke RSUD Kota Bekasi adalah pasien yang

tergolong tidak mampu dan tidak memiliki biaya untuk berobat. Hal tersebut membuat semakin minimnya dana yang dimiliki oleh RSUD Kota Bekasi sehingga berdampak pada gaji yang diberikan pada pegawainya termasuk perawat. Dengan gaji yang minim, seorang perawat harus memutar otak untuk memenuhi segala kebutuhannya sehingga apabila sebagian kebutuhannya tidak terpenuhi maka perawat tersebut akan mengalami stres.

Selain itu, RSUD Kota Bekasi merupakan rumah sakit pemerintah, yang tentu saja menjadi pilihan atau alternatif utama bagi masyarakat Kota Bekasi terutama bagi pasien yang kurang mampu. Hal ini karena biaya yang dikenakan lebih terjangkau dibandingkan dengan rumah sakit swasta, bahkan bagi pasien kurang mampu yang memiliki kartu jamkesmas maupun surat keterangan lain yang menyatakan kurang mampu dapat diberikan potongan biaya atau gratis sama sekali. Dengan demikian, seringkali jumlah pasien yang berobat justru melebihi kapasitas atau daya tampung rumah sakit. Hal ini juga berdampak pada kondisi fisik dan psikologis perawat. Jumlah perawat yang tidak seimbang dengan jumlah pasien yang berobat setiap harinya membuat perawat harus bekerja ekstra keras untuk memberikan pelayanan bagi pasien. Hal ini apabila terjadi setiap hari dan terus menerus maka akan menguras emosi perawat dan menimbulkan tekanan yang mengakibatkan perawat mengalami stres kerja.

Akan tetapi faktor-faktor tersebut pada kenyataannya tidak cukup mempengaruhi tingkat stres

kerja pada perawat RSUD Kota Bekasi. Hal ini terbukti dari mayoritas karakteristik subyek dalam penelitian ini yang memiliki tingkat stres kerja yang rendah yaitu sebesar 38% (14 orang). Hal ini dimungkinkan karena faktor dukungan sosial antar sesama perawat yang cukup tinggi. dari hasil wawancara dengan enam orang perawat di RSUD Kota Bekasi, ditemukan bahwa sebagian besar perawat merasa nyaman berada di lingkungan kerjanya. Hubungan yang erat dan saling mendukung dengan cara membagi problem-problem dan kegembiraan dengan sesama anggota perawat membuat stres kerja yang mereka alami menurun. Dessler (2007) menyatakan bahwa membangun hubungan yang bermanfaat, menyenangkan dan kooperatif dengan para kolega dan karyawan dapat mengurangi tekanan pekerjaan. Dukungan sosial ini telah terbukti mengurangi stres diantara individu yang bekerja. dukungan sosial dapat berbentuk dukungan emosi, dukungan penilaian, dan dukungan informasi (memberi nasihat, saran, dan pengarahan).

Hubungan antara stres kerja dengan *burnout* pada perawat RSUD Kota Bekasi, menunjukkan hasil koefisien korelasi sebesar $r=0.596$ dan tingkat signifikansi 0.000 ($p<0.05$) sehingga H_0 ditolak. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif dan signifikan antara variabel stres kerja dengan variabel *burnout* pada perawat RSUD Kota Bekasi. Ini berarti semakin tinggi tingkat stres kerja seseorang maka semakin tinggi pula *burnout*-nya. Hal ini sesuai dengan karakteristik subyek yang mayoritas memiliki tingkat stres

kerja yang tergolong rendah yaitu 38% (14 orang) dan tingkat *burnout* yang juga tergolong rendah yaitu 38 % (14 orang).

Hal ini diperkuat dengan pengaruh stres kerja terhadap *burnout* yang memiliki koefisien determinan (r^2) sebesar 0.368 atau 36.8% sehingga dapat dikatakan bahwa variabel stres kerja mempengaruhi variabel *burnout* sebesar 36.8%. Selain faktor stres kerja yang telah dijabarkan di atas, masih terdapat 63.2% faktor lain yang mempengaruhi *burnout*. Menurut Cherniss (1991), Maslach (1982) dan Sullivan (1989) (dalam Lumongga, 2009), sumber penyebab *burnout* terdiri dari empat faktor, yaitu faktor keterlibatan dengan pelanggan, faktor lingkungan kerja, faktor individu, dan faktor sosial budaya.

Seorang perawat tentu saja memiliki keterlibatan yang tinggi dengan pasien. Hal ini karena merekalah yang terjun langsung menangani pasien. Berbagai permasalahan yang timbul karena keterlibatan ini membuat perawat mengalami kelelahan secara fisik maupun emosional. Selain itu, karakteristik subyek yang mayoritas bekerja lebih dari enam tahun dan setiap hari diharuskan memberikan pelayanan pada orang lain tanpa mendapatkan timbal balik dari pelanggan membuat perawat mengalami kebosanan.

Burnout yang terjadi pada perawat RSUD Kota Bekasi juga dapat terjadi karena faktor tidak efektifnya perputaran kerja (rotasi kerja). Menurut (Martoyo, dalam Simamora, 2008), rotasi kerja bertujuan untuk menempatkan perawat pada tempat

yang tepat agar perawat memperoleh suasana baru dan kepuasan kerja setinggi mungkin serta dapat menunjukkan prestasi yang lebih tinggi. Dari data yang diperoleh dalam penelitian, hampir sebagian besar perawat yang bekerja di ruang IGD dan ICU mengaku sudah lama tidak mengalami pertukaran tempat (rotasi kerja) dengan perawat lainnya. Hal ini tentu saja menimbulkan kebosanan karena setiap hari perawat tersebut harus menghadapi ruang kerja yang sama dan pekerjaan yang sama. Hal ini sesuai dengan karakteristik mayoritas subyek yang memiliki masa kerja lebih dari 11 tahun di ruang IGD dan ICU tanpa pernah dipindah ke ruang lain.

Dari faktor-faktor yang dikemukakan tersebut, ternyata tidak sesuai dengan karakteristik tingkat *burnout* yang dialami oleh perawat. Dari data yang diperoleh, mayoritas perawat RSUD Kota Bekasi memiliki tingkat *burnout* yang tergolong rendah yaitu 38% (14 orang). Hal ini kemungkinan karena faktor lingkungan kerja yaitu faktor dukungan dari rekan kerja yang cukup baik sehingga mampu menurunkan *burnout* yang dialami oleh perawat. Dari hasil wawancara terhadap enam orang perawat RSUD Kota Bekasi mengungkapkan bahwa hubungan antar sesama perawat terjalin cukup baik. kondisi yang saling mendukung antar sesama perawat dapat menurunkan *burnout* yang dialami perawat. Hal ini sesuai dengan pendapat dari Kanner, dkk (dalam Etzion, 1984; Andarika, 2004) yang mengatakan bahwa dukungan sosial secara langsung berhubungan dengan

burnout. Semakin tinggi dukungan sosial, maka semakin rendah *burnout*.

Pendapat ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Rita Andarika (2004) terhadap perawat puteri di RS St Elizabeth, yang memperoleh hasil hubungan yang negatif dan signifikan antara dukungan sosial dengan *burnout* sehingga semakin tinggi dukungan sosial maka semakin rendah *burnout* yang dialami oleh perawat puteri.

Selain itu, di tempat penelitian ini yaitu di RSUD Kota Bekasi, terdapat tiga shift (pergantian waktu kerja) yang harus dilaksanakan oleh perawat. Perawat tersebut akan berganti shift sesuai waktu yang ditentukan, yaitu perawat yang bekerja pada shift pagi bekerja dari pukul 07.00-14.00 WIB, perawat yang bekerja shift sore bekerja dari pukul 14.00-22.00 WIB, sedangkan perawat yang bekerja shift malam bekerja dari pukul 22.00-07.00 WIB. Pergantian shift ini sangat menguntungkan bagi perawat karena semakin banyak waktu libur untuk mereka. Apabila perawat tidak dikenakan shift kerja, maka ia hanya memiliki waktu libur satu hari saja dalam satu minggu, tetapi apabila perawat dikenakan shift kerja maka hari kerjanya hanya empat hari dan satu hari libur, begitu seterusnya. Beban kerja yang tinggi dialami oleh perawat yang bekerja pada shift pagi, hal ini karena pencatatan dan pemeriksaan kondisi pasien dilakukan hanya pada shift pagi, sedangkan pada shift sore dan shift malam tidak dilakukan pencatatan berkas karena sudah dilakukan oleh perawat yang bekerja shift pagi, mereka hanya memeriksa kondisi pasien sehingga beban kerjanya tidak terlalu tinggi.

Dengan pergantian shift ini, tidak ada perawat yang merasa paling tinggi jam kerjanya karena setiap perawat memiliki pergantian shift yang sama. Pergantian shift ini menyebabkan *burnout* yang dialami perawat di RSUD Kota Bekasi menjadi rendah.

Hubungan antara *self efficacy* dengan *burnout* pada perawat RSUD Kota Bekasi, menunjukkan hasil koefisien korelasi sebesar $r=-0.470$ dan tingkat signifikansi 0.003 ($p<0.05$) sehingga H_0 ditolak. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan negatif antara variabel *self efficacy* dengan variabel *burnout* pada perawat RSUD Kota Bekasi. Ini berarti semakin tinggi tingkat *self efficacy* perawat maka semakin rendah *burnout*-nya. Hal ini sesuai dengan karakteristik subyek yang mayoritas memiliki tingkat *self efficacy* yang tergolong sedang yaitu sebesar 49% (18 orang) dan tingkat *burnout* yang tergolong rendah yaitu sebesar 38% (14 orang).

Dari hipotesis yang diajukan, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa H_0 ditolak dalam keseluruhan hipotesis. Hal ini menandakan bahwa terdapat hubungan antara *self efficacy* dengan stres kerja, terdapat hubungan antara stres kerja dengan *burnout*, serta terdapat hubungan antara *self efficacy*, stres kerja, dan *burnout*. Selain itu, ditemukan juga hubungan di luar hipotesis, yaitu terdapat hubungan antara *self efficacy* dengan *burnout*

KEPUSTAKAAN

- Ahmad Gimmy.1991. *Burnout Syndrome*. Fakultas Psikologi Universitas Padjadjaran.
- Andarika, Rita.2004. *Burnout pada Perawat Puteri RS St. Elizabeth Semarang Ditinjau dari dukungan Sosial*. Palembang : Fakultas Psikologi Bina Darma.
- Andriani, Rulin.2004. *Pengaruh Persepsi Mengenai Kondisi Lingkungan Kerja dan Dukungan Sosial terhadap Tingkat Burn Out pada Perawat IRD RSUD dr. Soetomo Surabaya*. Surabaya : Fakultas Psikologi Universitas Airlangga.
- Arisusetio, Aditya.2005. *Hubungan Antara Self Efficacy Dengan Stres Pada Atlet Bola Basket Profesional Di Indonesia*. Depok : Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.
- Azwar, Saifuddin.1999. *Penyusunan Skala Psikologi, (Eds. 1)*. Yogyakarta: Pustaka.
- Baron, Robert A & Donn Byrne. 2004. *Psikologi Sosial: Edisi Ke Sepuluh*. Jakarta: Erlangga.
- Ford, Gilboe Marilyn and Judith A. Cohen. *Handbook Of Stres, Coping, And Health: Implication For Reasearch, Theory, And practice*.2000. London : Sage Publication., Inc.
- Ghufron, M. Nur & Rini Risnawita .S.2010. *Teori-teori Psikologi*.Jogyakarta: Ar-ruzz Media.
- Gulo, W.2005. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Gramedia
- Handoko, T. Hani.1987. *Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: BPFE.
- Khotimah, Kusnul. 2010. *Hubungan antara Persepsi terhadap Lingkungan Kerja Psikologis dengan burn out pada Perawat RSUD Budi Rahayu Pekalongan*. Semarang: FPUNDIP.
- Komandyahrini, eko.2009. *Hubungan Self Efficacy dan Kematangan dalam Memilih Karier Siswa Program Percepatan Belajar*. Jurnal Indigenous Vol. 11, No.2 Edisi Nopember 2009.
- Mangkunegara, Anwar Prabu.2007. *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Mareike, Flaviani & Sugiarti A. Musabiq. 2005. *Peranan Gaya Kepemimpinan Terhadap Burnout pada Perawat Rumah Sakit*. Jurnal Psikologi Sosial Vol.12 No.01 Edisi September 2005.
- Mariana, Sofia.2006. *Hubungan Antara Stres Kerja dan Persepsi Terhadap Sistem Kompensasi Dengan Burnout Pada Petugas Lapas Di LP Anak Tangerang*. Jakarta : Fakultas Psikologi Y.A.I.
- Maslach, Christina & Michael P. Leiter.1997. *The Truth About Burnout : How Organizations Cause Personal Stres And What To Do About It*. California : Jossey-Bass Inc., Publishers.
- Muchlas, Makmuri.2005. *Perilaku Organisasi*. Yogyakarta: UGM Press.
- Munandar, Ashar Sunyoto.2004. *Psikologi Industri Dan*

- Organisasi*. Jakarta : Penerbit Universitas Indonesia.
- Napitupuli, & Marihot Jimmy Naftaly.2001. *Peranan Dimensi Gaya Kepemimpinan Atasan yang Dipersepsi terhadap Burn Out pada Guru SMU Swasta di Jakarta*. Depok: Fakultas Psikologi UI.
- Niven, Neil.2002. *Psikologi Kesehatan : Pengantar Untuk Perawat Profesional Kesehatan lain*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Oktary, M. Anton.2007. *Hubungan antara Self Efficacy dengan Kecemasan pada Mahasiswa yang sedang Mengerjakan Skripsi*. Depok: FPUI.
- Pedoman Penyusunan dan Penulisan Skripsi*.2006. Bekasi : Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam “45”.
- Prawasti, Cicilia Yeti. 1991. *Hubungan Antara Burnout Dan Dukungan Sosial Di Kalangan Perawat Rumah Sakit Di Jakarta*. Depok : Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.
- Pristiana, Pergiwati Kusuma & Uly Gusniarti.2008. *Hubungan Antara Penyesuaian Diri Sosial Dengan Stres Pada Siswa Akselerasi*. Jurnal Gifted Review Vol. 02. No. 01 Edisi Februari.
- Rostiana.2005. *Kejenuhan Kerja pada Perawat Ditinjau dari Faktor Kepribadian dan Organisasi*, Jurnal Insan Vol. 7 No. 1, April.
- Santoso, Singgih.2001. *Buku Latihan SPSS : Statistik Parametrik*. Jakarta : PT. Elexmedia Komputindo.
- Santoso, Singgih.2007. *Menguasai Statistik Di Era Informasi Dengan SPSS 15*. Jakarta : PT. Elexmedia Komputindo.
- Santoso, Singgih.2010. *Statistik Parametrik: Konsep dan Aplikasi dengan SPSS*. Jakarta: PT. Elexmedia Komputindo.
- Schaufeli, Wilmar & Dirk Enzmann.1998. *The Burnout Companion To Study & Practice A Critical Analysis*. UK : T.J. International Ltd.
- Setiawan, Nurmayadi. 2009. *Pengaruh Pelatihan Peduli Lingkungan Terhadap Efikasi Diri Siswa Daerah Rawan abrasi*. Jurnal Indigenous Vol.11 No.2 Edisi Nopember 2009.
- Sitohang, Imelda Novelina.2004. *Burn Out pada Karyawan Ditinjau dari Persepsi terhadap Lingkungan Kerja Psikologis dan Jenis Kelamin*. Jurnal psyche Vol. 1, No. 1, Juli 2004.
- Snyder, C.R. & Shane J. Lopez. 2005. *Handbook Positive Psychology*. New York:Oxford University Press.
- Snyder, C.R. & Shane J. Lopez. 2007. *Positive Psychology & The Scientific Dan Practical Explorations Of Human Strengths*. USA : Sage Publications,. Inc.
- Sujianto, Agus Eko.2009. *Aplikasi Statistik dengan SPSS 16.0*. Jakarta : PT. Prestasi Pustakarya.
- Sugiyono.2010.*Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Sugiyono.2010.*Statistik Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta.

- Sunaryanti, Eko. 2010. *Hubungan antara Kecemasan Emosi dengan Sikap Perawat Ketika Memberikan Asuhan Keperawatan Pasien Skizofrenia di RSJD Surakarta*. Surakarta : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah.
- Tua, Marihot.2006. *Perilaku Organisasi: Memahami & Mengelola Perilaku dalam Organisasi*. Bandung: Unpar Press.
- Wijaya, Tony.2011. *Cepat Menguasai SPSS 19.00 Untuk Olah dan Interpretasi*. Jakarta : Cahaya Atma.
- Windayanti.2007. *Burnout Pada Perawat Rumah Sakit Pemerintah Dan Perawat Rumah Sakit Swasta*. Depok : Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.
- A. INTERNET**
- Bangfad.2008.*Peran Dan Fungsi Perawat*.
<http://www.fadlie.web.id/bangfad/peran-dan-fungsi-perawat.html>. Diakses tanggal 2 Februari 2011.
- Fahrizal,<http://fahrizal89.wordpress.com/2010/03/25/pengertian-perawat/>. Diakses tanggal 2 Februari 2011.
- Firdaus, Uus.2010. Mewaspadaai Gejala Burnout Pada Guru.<http://demiszi.blogspot.com/2010/07/mewaspadaai-gejala-burnout-pada-guru.html>. Diakses tanggal 16 Desember 2010.
- IGD 24
Jam.<http://rsudkotabekasi.com/fasilitas/igd-24-jam.html>.
Diakses tanggal 6 Mei 2011
- Joe.2009.*Konsep Dasar keperawatan Perkembangan Konsep Dan Tren keperawatan*.
<http://perawattegal.wordpress.com>. Diakses tanggal 2 Februari 2011.
- Medistra.2011.Instalasi Gawat Darurat.
<http://www.medistra.com/2011/html>. Diakses Tanggal 30 Juli 2011.
- Ners, Akatsuki.2011.*Standar Pelayanan Keperawatan ICU*.<http://akatsuki-ners.blogspot.com/standar-pelayanan-keperawatan-icu.html>. Diakses tanggal 30 Juli 2011.
- Rohman,Abdul.2004.*Hubungan Antara self Efficacy Dengan Stres Kerja Pada Sales Marketing PT. Lion Metal Works Jakarta*.
<http://digilib.unimus.ac.id/html>.
Diakses tanggal 29 Juli 2011.
- Sejarah RSUD
Bekasi.<http://rsudkotabekasi.com/tentang-kami/sejarah.html>.
Diakses tanggal 6 Mei 2011
- Ulfa, Mariza Sumitro, Rfieda NRH, & Nofiar Aldriandy.2011.*Correlation Between Self Efficacy To Job Stress Of Seles Operation Employee's PT. Nasmeco Group Semarang*.<http://skripsi7.wordpress.com/2011/06/02/html>. Diakses tanggal 29 Juli 2011
- Wicaksono, Tosi.
http://www.mediaindonesia.com/weditorial/tanahair/?bar_id=MTU5MzI1.html. Diakses tanggal 2 Februari 2011.