

# The Effect of Self-Efficacy and Hardiness on Burnout in Nurses [Pengaruh Self-Efficacy dan Hardiness Terhadap Burnout pada Perawat]

Putri Silvia Natasya<sup>1)</sup>, Lely Ika Mariyati<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>Program Studi Psikologi, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

<sup>2)</sup> Program Studi Psikologi, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

\*Email Penulis Korespondensi: [ikalely@gmail.com](mailto:ikalely@gmail.com)

**Abstract.** *Burnout is a negative response that arises from prolonged stress in the work environment, which is characterized by emotional, mental, and physical exhaustion. The purpose of this study was to determine the effect of self-efficacy and hardiness on burnout in nurses. This study used a correlational quantitative approach. The population used in the study consisted of 300 nurses and the random sampling method was chosen to select 161 nurses as the research sample. Data were collected using three types of psychological scales, namely self-efficacy (38 items,  $\alpha = 0.829$ ), hardiness (16 items,  $\alpha = 0.820$ ), and burnout (32 items,  $\alpha = 0.973$ ). Data analysis in the study used multiple linear regression analysis with the help of IBM SPSS software. The results showed that self-efficacy and hardiness have an impact on burnout ( $F(3,00)=62.778$ ;  $p<.001$ ). While the partial test results ( $t$  test) show that self-efficacy has a negative significance impact on burnout ( $t = -8.609$ ,  $p <.001$ ), and hardiness has a negative significance impact on burnout ( $t = -2.900$ ,  $p = 0.004$ ).*

**Keywords -** *Burnout, Self-Efficacy, Hardiness, Nurse*

**Abstrak.** *Burnout merupakan respons negatif yang muncul akibat stres berkepanjangan di lingkungan kerja, yang ditandai oleh kelelahan emosional, mental, dan fisik. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pengaruh self-efficacy dan hardiness terhadap burnout pada perawat. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif korelasional. Populasi yang digunakan penelitian terdiri dari 300 perawat dan metode random sampling dipilih untuk memilih 161 perawat sebagai sampel penelitian. Data dikumpulkan menggunakan tiga jenis skala psikologi, yaitu self-efficacy (38 item,  $\alpha = 0.829$ ), hardiness (16 item,  $\alpha = 0.820$ ), dan burnout (32 item,  $\alpha = 0.973$ ). Analisis data pada penelitian menggunakan analisis regresi linier berganda dengan bantuan software IBM SPSS. Hasil penelitian menunjukkan bahwa self-efficacy dan hardiness memiliki dampak terhadap burnout ( $F(3,00)= 62.778$ ;  $p <.001$ ). Sedangkan hasil uji parsial (uji  $t$ ) menunjukkan bahwa self-efficacy memiliki dampak signifikansi negatif terhadap burnout ( $t = -8.609$ ,  $p <.001$ ), dan hardiness memiliki dampak signifikansi negatif terhadap burnout ( $t = -2.900$ ,  $p = 0.004$ ).*

**Kata Kunci -** *Burnout, Self-Efficacy, Hardiness, Perawat*

## I. PENDAHULUAN

Kualitas suatu rumah sakit sangat ditentukan oleh sumber daya manusianya, khususnya tenaga kesehatan, termasuk perawat. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Kemenkes RI dalam penelitian Putri & Indrawati, perawat yaitu profesi pada bidang kesehatan yang berperan penting untuk penyediaan layanan kesehatan serta memiliki kewajiban untuk merawat para pasien [1]. Sebagai tenaga medis profesional, perawat memiliki tanggung jawab besar dalam menyelamatkan nyawa pasien serta mendampingi mereka dalam proses penyembuhan. Mengingat bahwa tugas mereka secara langsung berdampak pada keselamatan pasien, profesi ini menuntut kesiapan fisik dan mental yang optimal. Tingginya beban kerja serta tuntutan untuk bekerja sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit seringkali menjadi sumber tekanan tersendiri. Akibatnya, tidak sedikit perawat yang mengalami stres dan kelelahan emosional. Jika tidak dikelola dengan baik, kondisi ini dapat berkembang menjadi *burnout* yang berdampak negatif terhadap kinerja dan kualitas layanan keperawatan [2].

*Burnout*, menurut Maslach, merupakan respons negatif yang muncul akibat stres berkepanjangan di lingkungan kerja, yang ditandai oleh kelelahan emosional, mental, dan fisik. Kondisi ini, yang dipicu oleh tekanan terus-menerus, juga dapat menyebabkan perasaan putus asa, penurunan fungsi kognitif, serta rasa tidak berdaya [3]. Adapun menurut Slivar, *burnout* adalah kondisi psikologis individu yang ditandai dengan gejala kelelahan fisik maupun psikis akibat tuntutan pekerjaan yang semakin meningkat [4]. Menurut Maslach, *burnout* dapat dibagi menjadi tiga kategori: a) kelelahan emosional (*emotional weariness*); b) depersonalisasi (*depersonalization*); dan c) penurunan pencapaian pribadi (*poor personal accomplishment*) [5].

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), dikutip dalam penelitian Meylanie, prevalensi *burnout* di kalangan perawat secara global berkisar antara 25% hingga 70% [6]. Sedangkan di Jawa Timur sebagai salah satu Provinsi di

Indonesia, Penelitian yang dilakukan oleh Setyowati & Kuswantoro (2019) dengan judul “*Prevalence of burnout syndrome among nurses in general hospitals in provincial East Java: Cross-sectional study*” menggunakan sampel sebanyak 485 perawat. Dalam penelitian tersebut menunjukkan bahwa perawat yang bekerja di rumah sakit sebanyak 24,3% mengalami depersonalisasi, terdapat perawat yang menunjukkan gejala kelelahan emosional sebanyak 34,8% dan gejala penurunan pencapaian pribadi sebanyak 24,5% [7]. Demikian pula penelitian yang dilakukan oleh Chairany & Mendrofa (2023) di sebuah rumah sakit swasta di Medan, yang melibatkan sampel 37 perawat, serta hampir seluruh responden mengalami *burnout* yang tergolong tinggi (64,9%) , sementara sebagian kecil menunjukkan tingkat *burnout* yang rendah (35,1%) [8].

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan, ditemukan fenomena perawat di rumah sakit swasta Kabupaten Sidoarjo mengalami *burnout*. Survei awal yang melibatkan 35 perawat menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami gejala *burnout*. Sebanyak 47% menunjukkan kecenderungan kelelahan emosional, 19% mengalami depersonalisasi, dan 34% mengalami penurunan pencapaian prestasi pribadi. Secara umum, tingkat *burnout* yang dialami berada pada kategori sedang. Temuan ini sejalan dengan karakteristik individu yang mengalami *burnout*, sebagaimana dijelaskan oleh Saparwati dan Apriyatmoko. Mereka menyatakan bahwa kelelahan emosional umumnya ditandai dengan rasa lelah yang berkepanjangan serta kapasitas emosional yang terkuras, sehingga individu menjadi kurang responsif terhadap lingkungan sekitarnya. Dalam aspek depersonalisasi, individu yang mengalami *burnout* cenderung kehilangan makna dalam pekerjaannya, menarik diri dari interaksi sosial, serta menunjukkan sikap sinis terhadap rekan kerja dan pasien. Sementara itu, penurunan pencapaian pribadi umumnya tercermin dalam evaluasi diri yang negatif serta menurunnya kepercayaan diri terhadap pencapaian profesional [9].

Schaufeli dan Buunk menyatakan bahwa *burnout* memiliki sejumlah dampak negatif. Pertama, aspek emosional ditandai dengan gejala depresi, perubahan suasana hati, dan perasaan sedih yang berkepanjangan. Kedua, gangguan kognitif mencakup perasaan tidak berdaya, putus asa, serta kehilangan energi. Ketiga, gangguan fisik muncul dalam bentuk kelelahan kronis, kelemahan tubuh, dan penurunan daya tahan fisik. Keempat, perubahan perilaku ditunjukkan melalui kecenderungan menarik diri dari pekerjaan, yang pada akhirnya merugikan organisasi. Terakhir, rendahnya motivasi tercermin dari menurunnya semangat, keinginan, dan minat dalam menyelesaikan tugas [10]. Menurut Maslach, ada dua faktor penyebab terjadinya *burnout*, yaitu Pertama faktor situasional seperti kondisi organisasi, karakteristik pekerjaan, dan jenis pekerjaan yang dikerjakannya, sedangkan faktor personal seperti kepribadian, sikap terhadap pekerjaan dan demografi [3]. Di antara faktor-faktor tersebut, kepribadian merupakan salah satu yang paling berpengaruh, khususnya *self-efficacy* dan *hardiness*.

Bandura mendefinisikan *self-efficacy* sebagai kapasitas individu untuk berfungsi secara kreatif, yang meliputi komponen sosial, emosional, dan kognitif. Bahkan dalam situasi yang menantang, perawat dengan efikasi diri yang tinggi mampu mengatasi rintangan secara efektif [11]. Sementara itu, Lestari mengungkapkan bahwa *self-efficacy* adalah sebuah keyakinan yang dialami oleh individu akan kemampuannya untuk dapat melaksanakan tugasnya dalam kondisi tertentu [12]. Penelitian terdahulu yang didapatkan oleh Fairusa dan Maryatmi bahwa ditemukan adanya korelasi signifikan negatif dari *self-efficacy* dan *burnout* pada perawat di rumah sakit X. Dalam penelitian itulah didapatkan hasil yang membuktikan adanya perawat di rumah sakit mengalami *self-efficacy* yang tinggi dengan *burnout* yang rendah, berbanding-terbalik perawat dengan tingkat *self-efficacy* rendah lebih rentan mengalami *burnout* [13]. Hal ini sejalan dengan karakteristik perawat yang memiliki *self-efficacy* tinggi. Menurut Putri dan Febriani, perawat dengan *self-efficacy* tinggi menunjukkan tingkat kepercayaan diri yang lebih besar dalam memberikan asuhan keperawatan, terutama ketika menghadapi situasi yang memerlukan pengetahuan dan keterampilan khusus. Mereka juga memiliki motivasi yang tinggi untuk memberikan pelayanan terbaik, menunjukkan sikap pantang menyerah, serta memiliki keyakinan yang kuat terhadap kemampuan diri mereka [14]. Bandura menyatakan bahwa *self-efficacy* terdiri atas tiga komponen, yaitu: (a) *magnitude* (tingkat kesulitan tugas yang dapat diatasi), (b) *generality* (cakupan situasi di mana efikasi diri berlaku), dan (c) *strength* (tingkat ketahanan keyakinan terhadap kemampuan diri) [11]. Selain *self-efficacy*, *hardiness* juga merupakan sifat karakter yang mempengaruhi tingkat *burnout* pada individu.

Marisa menyatakan bahwa *hardiness* merupakan sifat kepribadian yang memungkinkan individu untuk mengelola situasi tak terduga dan mengubah kondisi penuh tekanan menjadi peluang [15]. Kemudian, menurut Kobasa dalam penelitian Yulhaida, mendeskripsikan *hardiness* sebagai sekumpulan karakteristik kepribadian yang membantu individu menghadapi stres serta mengurangi dampak negatifnya dengan membangun kekuatan, ketahanan, stabilitas, dan sikap optimis [16]. Adapun aspek-aspek *hardiness* oleh Kobasa yaitu: a. Komitmen, b. Kontrol, c. Tantangan [17]. Penelitian terdahulu oleh Suryani dan Mulyana memperoleh hasil penelitian bahwa terdapat hubungan signifikan antara *burnout* dan *hardiness* pada perawat. Hasil penelitian tersebut menunjukkan adanya korelasi negatif sedang antara variabel tersebut, yang mengindikasikan bahwa apabila *hardiness* tinggi, akan menimbulkan *burnout* yang rendah. Berbanding-terbalik, apabila *burnout* cenderung lebih tinggi pada seseorang disebabkan oleh *hardiness* yang dimiliki rendah [18]. Temuan ini searah dengan kepribadian individu dengan *hardiness* yang tergolong tinggi, yakni mereka terlibat secara aktif dan antusias dalam menjalani kehidupan, memiliki kontrol diri yang baik, menunjukkan komitmen yang kuat, serta memandang perubahan sebagai tantangan dalam proses pengembangan diri [19].

Penelitian ini penting dilakukan karena *burnout* di kalangan perawat merupakan permasalahan yang tersebar luas secara global, termasuk di Indonesia, dan berdampak signifikan terhadap produktivitas organisasi, kesejahteraan individu, serta mutu layanan kesehatan. Apabila tidak ditangani dengan baik, *burnout* dapat memicu perilaku negatif yang merugikan pasien maupun lingkungan kerja, serta menimbulkan kelelahan fisik, emosional, dan mental. Meskipun studi terkait telah banyak dilakukan, masih terdapat perbedaan dalam hal subjek, variabel yang diteliti, serta lokasi pengumpulan data. Berbeda dengan penelitian sebelumnya yang umumnya hanya menyoroti hubungan antara satu variabel bebas dan variabel terikat, studi ini memberikan kontribusi baru dengan mengeksplorasi pengaruh simultan *self-efficacy* dan *hardiness* terhadap *burnout*. Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan, penelitian ini mengajukan tiga hipotesis, yaitu: Pertama, hipotesis mayor dan Kedua, hipotesis minor. Hipotesis mayor (H1): Terdapat pengaruh negatif antara *self-efficacy* dan *hardiness* secara simultan terhadap *burnout*. Hipotesis minor (H2): Terdapat pengaruh negatif antara *self-efficacy* terhadap *burnout*. Hipotesis minor (H3): Terdapat pengaruh negatif antara *hardiness* terhadap *burnout*.

## II. METODE

Pendekatan dalam penelitian ini menggunakan kuantitatif korelasional. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh antar variabel. Peneliti menggunakan tiga jenis variabel penelitian, yaitu *self-efficacy* sebagai variabel bebas pertama (X1), *hardiness* sebagai variabel kedua (X2), dan *burnout* sebagai variabel terikat (Y). Populasi penelitian ini mencakup seluruh perawat di salah satu Rumah Sakit Swasta di Kota Sidoarjo dengan jumlah total populasi sebanyak 300 orang. Dalam pengambilan sampel penelitian, peneliti memilih menggunakan metode random sampling. Untuk menentukan jumlah sampel penelitian, peneliti memilih berdasarkan tabel Issac dan Michael sebagai pedoman dengan taraf kesalahan 5%, maka jumlah sampel penelitian ini sebanyak 161 orang.

Dalam mengumpulkan data, peneliti menggunakan kuesioner dengan menyebarkan kuesioner online melalui google form. Penelitian ini menggunakan tiga jenis skala psikologi sebagai instrumen dalam penelitian, yaitu: skala *self-efficacy*, skala *hardiness* dan skala *burnout*. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan skala likert sebagai model untuk alternatif pilihan jawaban yang ditujukan oleh responden dengan memilih satu kemungkinan jawaban responden yang sesuai dengan kondisi responden, yaitu: sangat tidak sesuai (STS), tidak sesuai (TS), sesuai (S), dan sangat sesuai (SS).

*Self-efficacy* (X1) diuji dengan *General Self-Efficacy Scale* (GSE) yang diadopsi dari skala yang disusun oleh Kapu (2020). Aspek *self-efficacy* yang terdiri dari: (a) *Magnitude* (tingkatan kesulitan), (b) *Generality* (keluasan), dan (c) *Strength* (ketahanan). Skala ini memiliki reliabilitas sebesar 0,829 dengan total 38 item [20]. Variabel *hardiness* (X2) diukur menggunakan *Occupational Hardiness Questionnaire*, yang diadopsi dari skala yang disusun oleh Yulhaida (2018). Berdasarkan aspek *hardiness* meliputi: (a) Komitmen, (b) Kontrol, dan (c) Tantangan. Skala ini memiliki reliabilitas 0,820 dengan total 16 item [16]. Sementara itu, variabel *burnout* (Y) diukur menggunakan *Maslach Burnout Inventory-Human Services Survei* (MBI-HSS), yang diadopsi dari skala yang disusun oleh Milsa (2024). Aspek-aspek skala *burnout* terdiri dari tiga yaitu: kelelahan emosional, depersonalisasi dan penurunan pencapaian prestasi pribadi. Skala ini memiliki reliabilitas 0,973 dengan total 32 item [21]. Selanjutnya, setelah peneliti mendapatkan data maka dilakukan analisis regresi linier berganda menggunakan software IBM SPSS 30.0 for Windows. Tujuan dilakukan analisis ini adalah untuk menguji pengaruh *self-efficacy* dan *hardiness* terhadap *burnout* pada perawat. Sebelum melakukan analisis utama, peneliti menguji asumsi klasik terlebih dahulu meliputi: uji normalitas, uji linearitas dan uji multikolinearitas.

## III. HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. HASIL

#### a. Uji Asumsi Klasik

Tabel 1. Uji Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test		
		Unstandardized
		Residual
N		161
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	0
	Std. Deviation	5.82185805
Most Extreme Differences	Absolute	0.064
	Positive	0.046

	Negative	-0.064
Test Statistic		0.064
Asymp. Sig. (2-tailed) <sup>c</sup>		.200 <sup>d</sup>
a. Test distribution is Normal.		
b. Calculated from data.		
c. Lilliefors Significance Correction.		
d. This is a lower bound of the true significance.		

Hasil uji normalitas diatas menunjukkan bahwa nilai Asymp.Sig (2-tailed) = 0.200 > 0.05. Artinya data yang dihasilkan berdistribusi normal. Tabel diatas membuktikan bahwa asumsi normalitas sudah terpenuhi dan dapat dilakukan analisis lebih lanjut.

**Tabel 2. Uji Linearitas**

Uji Variabel	F	Sig. Linierty	Keterangan
<i>Burnout – Self Efficacy</i>	123.59	<.001	Linear
<i>Burnout – Hardiness</i>	45.572	<.001	Linear

Hasil uji linearitas menunjukkan bahwa terdapat adanya hubungan dari variabel *self-efficacy* dan *hardiness* terhadap *burnout*. Tabel diatas menunjukkan nilai sig. Linearity sebesar <0.05. Artinya model regresi bisa digunakan untuk menganalisis hubungan antar variabel.

**Tabel 3. Uji Multikolinearitas**

Collinearity  
Statistics

Model	Tolerance	VIF	Keterangan
<i>Self Efficacy</i>	0.824	1.213	Tidak terjadi multikolinearitas
<i>Hardiness</i>	0.824	1.213	Tidak terjadi multikolinearitas

a. Dependent Variable: *Burnout*

Berdasarkan hasil uji diatas bahwa tidak terjadi multikolinearitas (VIF = 1,213; tolerance = 0,824), artinya tidak ditemukan hubungan sangat berpengaruh terhadap variabel prediktor. Artinya tidak terjadi multikolinieritas, sehingga dapat dilakukan analisis lebih lanjut.

#### b. Uji Hipotesis

**Tabel 4. Uji Simultan (Uji F)**

ANOVA <sup>a</sup>						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	4309.477	2	2154.738	62.778	<.001 <sup>b</sup>
	Residual	5423.045	158	34.323		
	Total	9732.522	160			

a. Dependent Variable: Burnout

b. Predictors: (Constant), Hardiness, Self Efficacy

Hasil analisis one way Anova menunjukkan bahwa *self-efficacy* dan *hardiness* secara simultan mempengaruhi *burnout* ( $F(3,00) = 62,778; p < .001$ ). Artinya ditemukan bahwa *self-efficacy* dapat menimbulkan dampak terhadap *burnout*.

Tabel 5. Uji Koenfisien Determinasi

Model Summary <sup>b</sup>				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.665 <sup>a</sup>	0.443	0.436	5.859
a. Predictors: (Constant), Hardiness, Self Efficacy				
b. Dependent Variable: Burnout				

Tabel uji diatas menunjukkan hasil uji regresi linier berganda bahwa *self-efficacy* dan *hardiness* bersama-sama menyumbangkan nilai efektif sebesar 44,3% terhadap *burnout* ( $R^2 = .443$ ) dan 55,7% sumbangan efektif lainnya disebabkan oleh variabel lain.

Tabel 6. Uji Parsial (Uji T)

Coefficients <sup>a</sup>					
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	
		B	Std. Error	Beta	t
1	(Constant)	151.806	7.79		19.488
	<i>Self Efficacy</i>	-0.634	0.074	-0.563	-8.609
	<i>Hardiness</i>	-0.37	0.128	-0.19	-2.9
a. Dependent Variable: Burnout					

Hasil uji parsial (uji t) membuktikan variabel *self-efficacy* berpengaruh terhadap *burnout* ( $t = -8.609$ ;  $p < 0.001$ ), di mana semakin tinggi *self-efficacy* yang diterima, semakin rendah tingkat *burnout* yang dialami individu. Selain itu, *hardiness* juga berpengaruh terhadap *burnout* ( $t = -2.900$ ;  $p = 0.004$ ), yang menunjukkan apabila tingkat *hardiness* individu tinggi, maka tingkat *burnout* menjadi rendah.

### c. Deskripsi Data Hasil Penelitian

Tabel 7. Uji Independen Sampel T- Test Burnout Berdasarkan Jenis Kelamin

Independent Sample Test							
Variabel	Jenis Kelamin	N	Mean	Std. Deviation	t	df	p (2-tailed)
<i>Burnout</i>	Laki-laki	28	66,29	8,032	0,699	159	0,486
	Perempuan	133	65,15	7,766	0,699	159	0,486

Berdasarkan tabel diatas ditemukan bahwa tidak adanya perbedaan *burnout* yang signifikan terjadi antara perawat laki-laki dengan perempuan ( $t[159] = 0,699$ ;  $p = 0,486$ ). Perawat laki-laki ( $M = 66,29$ ;  $SD = 8,032$ ) mempunyai *burnout* yang lebih tinggi dibandingkan perawat perempuan ( $M = 65,15$ ;  $SD = 7,766$ ).

Tabel 8. Uji Independen Sampel T- Test Burnout Berdasarkan Usia

Independent Sample Test							
Variabel	Usia	N	Mean	Std. Deviation	t	df	p (2-tailed)
<i>Burnout</i>	20-40 Tahun	139	65,59	7,735	0,990	159	0,324
	41-54 Tahun	22	65,59	8,215	0,990	159	0,324

Tabel diatas membuktikan bahwa tidak adanya perbedaan *burnout* yang signifikan terjadi pada perawat yang berusia 20-40 tahun dan 41-54 tahun ( $t[159] = 0,990$ ;  $p = 0,324$ ). Perawat usia 20-40 tahun ( $M = 65,59$ ;  $SD = 7,735$ ) memiliki tingkat burnout yang sedikit lebih tinggi dibandingkan perawat usia 41-54 tahun ( $M = 65,82$ ;  $SD = 8,215$ ).

Tabel 9. Kategorisasi

<i>Burnout</i> (Variabel Y)			
Kategorisasi	Kriteria	Frekuensi	Persentase
Tinggi	>73	22	14%
Sedang	57-73	113	70%
Rendah	< 57	26	16%
<i>Self Efficacy</i> (Variabel X1)			
Kategorisasi	Kriteria	Frekuensi	Persentase
Tinggi	> 115	19	12%
Sedang	101-115	112	69%
Rendah	< 101	30	19%
<i>Hardiness</i> (Variabel X2)			
Kategorisasi	Kriteria	Frekuensi	Persentase
Tinggi	> 53	17	10%
Sedang	45-53	135	84%
Rendah	< 45	9	6%
<b>Total</b>		<b>161</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan hasil kategorisasi terhadap 161 responden menunjukkan bahwa tingkat *burnout* pada perawat bervariasi. Yang mana sebanyak 22 perawat (14%) mengalami *burnout* pada tingkat tinggi, 113 perawat (70%) berada pada tingkat sedang, dan 26 perawat (16%) memiliki tingkat *burnout* rendah. Dengan demikian, secara keseluruhan, tingkat *burnout* perawat berada dalam kategori sedang. Pada variabel *self-efficacy*, sebanyak 19 perawat (12%) memiliki *self-efficacy* tinggi, 112 perawat (69%) berada pada tingkat sedang, dan 30 perawat (19%) memiliki *self-efficacy* rendah. Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas perawat yang mempunyai tingkat *self-efficacy* kategori sedang. Sementara itu, dalam variabel *hardiness*, sebanyak 17 perawat (10%) mempunyai *hardiness* tinggi, 135 perawat (84%) berada pada tingkat sedang, dan 9 perawat (6%) memiliki *hardiness* rendah. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tingkat *hardiness* perawat juga berada dalam kategori sedang.

## B. PEMBAHASAN

Hasil uji regresi yang dilakukan pada perawat menunjukkan nilai ( $F = 62,778$  ;  $p < ,001$ ). yang mengindikasikan bahwa *self-efficacy* dan *hardiness* secara simultan berpengaruh signifikan terhadap *burnout* oleh karena itu, hipotesis mayor (H1) diterima. hasil uji hipotesis kedua (uji parsial) menunjukkan bahwa nilai ( $t = -8.609$ ,  $p < ,001$ ). Oleh karena itu, hipotesis minor (H2) diterima dan membuktikan bahwa *self-efficacy* berpengaruh negatif secara signifikan terhadap *burnout*. Artinya, jika tingkat *self-efficacy* pada perawat tinggi akan berdampak rendahnya *burnout* yang dirasakan, dan sebaliknya jika tingkat *self-efficacy* rendah maka akan semakin tinggi pula tingkat *burnout* pada perawat. Sementara itu, hasil uji terhadap variabel *hardiness* menunjukkan nilai ( $t = -2.900$ ,  $p = 0,004$ ). Selanjutnya, hipotesis minor (H3) diterima, yang menyatakan bahwa *hardiness* berpengaruh negatif secara signifikan terhadap *burnout*. Artinya, apabila tingkat *hardiness* pada perawat tinggi akan berdampak pada rendahnya *burnout* yang dirasakan. Berbanding terbalik, jika tingginya *hardiness* akan menyebabkan tingginya tingkat *burnout* yang dirasakan.

Penelitian sebelumnya didapatkan Rohman et al. mengungkapkan adanya hubungan negatif yang signifikan antara *self-efficacy* dan *burnout* pada perawat di ruang IGD dan ICU. Hasil analisis menunjukkan nilai ( $\tau = -0,523$ ,  $p = .000$ ) yang mengindikasikan adanya korelasi kuat antar variabel. Temuan ini mengonfirmasi apabila *self-efficacy* semakin tinggi maka akan berdampak pada rendahnya *burnout* yang dirasakan perawat [22]. Hal ini diperkuat dengan teorinya *self-efficacy* yang dikemukakan oleh Bandura, bagian dari teori kognitif sosial, yang menekankan keyakinan individu dalam kemampuannya untuk dapat mengatur dan menyelesaikan tugasnya dengan tepat waktu [11]. Dalam konteks pekerjaan, perawat dengan *self-efficacy* tinggi lebih percaya diri menghadapi tantangan, mampu mengelola stres dengan baik, serta lebih tangguh dalam menghadapi tekanan kerja. Sebaliknya, mereka dengan tingkat kepercayaan diri rendah cenderung terkena kecemasan, stres, serta kelelahan emosional yang berujung pada peningkatan risiko *burnout* [23].

Selain *self-efficacy*, *burnout* yang dihadapi oleh perawat juga dapat diminimalkan melalui *hardiness*. Hasil dari Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Aprilia dan Yulianti bahwa kedua variabel tersebut berhubungan negatif sebesar ( $r = -0,560$ ,  $p < 0.01$ ) [24]. Hal ini didukung adanya teori *hardiness* menurut Kobasa dalam penelitian Yulhaida, menjelaskan *hardiness* adalah sifat kepribadian yang membuat seseorang memiliki ketahanan terhadap stres dan lebih mampu menghadapi tantangan dalam hidup [16]. Akan tetapi terdapat penelitian lain yang tidak searah dengan penelitian ini seperti yang dilakukan oleh Polapa et al. mengatakan bahwa tidak ditemukan adanya hubungan *hardiness* dengan *burnout* pada perawat Rumah Sakit X Manado [25]. Dalam konteks pekerjaan, para perawat yang mempunyai *hardiness* tinggi akan menunjukkan ketertarikan yang kuat untuk dapat menyelesaikan tugas yang diberikan kepadanya. Tidak hanya itu saja, ciri-ciri individu yang memiliki kepribadian *hardiness* yang tinggi adalah

mereka mampu berpikir positif, bersikap proaktif untuk menyelesaikan permasalahan, mengakui sesuatu ketika terdapat perubahan dalam lingkungan kerja. Sebaliknya apabila individu memiliki tingkat *hardiness* yang rendah mereka cenderung lebih rawan memiliki depresi, stres, serta penyakit kesehatan lainnya [26]. Mereka juga lebih rentan merasa tidak percaya diri ketika menemui tantangan dalam pekerjaan.

Penelitian ini menyoroti bahwa *self-efficacy* dan *hardiness* berperan dalam mengurangi *burnout* pada perawat. *Self-efficacy* membantu perawat lebih percaya diri dalam menghadapi tekanan kerja, sehingga mereka dapat mengatur stres dengan lebih baik, menyelesaikan tugas secara efektif, dan tetap termotivasi dalam pekerjaannya. Dengan keyakinan terhadap kemampuannya sendiri, perawat lebih siap menghadapi tantangan tanpa merasa terbebani secara emosional. Sementara itu, *hardiness* berperan sebagai benteng psikologis, memungkinkan perawat untuk bertahan dalam situasi kerja yang penuh tekanan, tetap fokus pada tujuan, serta mengembangkan sikap positif terhadap tantangan. Perawat dengan *hardiness* yang tinggi tidak mudah menyerah saat menghadapi kesulitan, melainkan melihatnya sebagai kesempatan untuk berkembang dan memperkuat daya tahan mental.

Hasil analisis menunjukkan bahwa *self-efficacy* dan *hardiness* berkontribusi sebesar 44,3% terhadap *burnout* ( $R^2 = 0,443$ ). Sementara itu, 55,7% dipengaruhi oleh variabel lain, seperti dukungan sosial [27], beban kerja [28], spiritual well-being [29], stres kerja [30], kecerdasan emosional [31], demografis meliputi usia, jenis kelamin, dan status pernikahan [32]. Temuan ini sejalan dengan Maslach, yang menyatakan bahwa *burnout* berkaitan dengan faktor situasional yang mencakup jenis serta kepribadian dalam pekerjaan dan lingkungan organisasi, sedangkan faktor individu, yakni demografi, sikap terhadap profesi, dan kepribadian [3].

Hasil analisis independent sample t-test dari *burnout* ditinjau berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan *burnout* yang signifikan antara perawat laki-laki dan perempuan ( $t[159] = 0,699$ ;  $p = 0,486$ ). Yang mana perawat laki-laki memiliki tingkat *burnout* yang sedikit lebih tinggi dibandingkan perawat perempuan. Penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya oleh Fyana dan Rozali yang menyatakan bahwa tidak terdapat perbedaan tingkat *burnout* antara jenis kelamin laki-laki dan perempuan. Faktor utama yang memengaruhi hal ini adalah kesetaraan dalam lingkungan kerja, di mana organisasi menerapkan beban tugas dan target yang sama. Selain itu, kebijakan organisasi, termasuk kesempatan kenaikan jenjang karir, berlaku merata tanpa membedakan gender. Dengan kondisi tersebut, individu dari kedua kelompok memiliki persepsi serupa dalam menghadapi tuntutan pekerjaan [33].

Kemudian, berdasarkan hasil uji independent sample t-test *burnout* ditinjau berdasarkan usia bahwa tidak adanya perbedaan *burnout* yang signifikan antara perawat usia 20-40 tahun dan 41-54 tahun ( $t[159] = 0,990$ ;  $p = 0,324$ ). Dimana perawat usia 20-40 tahun mempunyai tingkat *burnout* yang sedikit lebih tinggi dengan nilai ( $M = 65,59$ ) dibandingkan perawat usia 41-54 tahun ( $M = 63,82$ ). Hasil penelitian menunjukkan searah dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Prihantoro menyatakan bahwa tidak terdapat perbedaan signifikan dalam kecenderungan *burnout* jika ditinjau dari usia. Uji Independent Samples Test membuktikan nilai ( $p = 0,294$ ), sehingga perbedaan tersebut tidak signifikan secara statistik [34].

Berdasarkan hasil kategorisasi, sebanyak 113 dari 161 perawat (70%) memiliki tingkat *burnout* dalam kategori sedang, sementara 22 perawat (14%) masih berada dalam kategori tinggi, pada kategorisasi *self-efficacy* 112 perawat (69%) memiliki tingkat *self-efficacy* dalam kategori sedang, namun masih terdapat 30 perawat (19%) yang berada dalam kategori rendah. Pada kategorisasi *hardiness*, 135 perawat (84%) berada pada tingkat sedang, sedangkan 9 perawat (6%) memiliki *hardiness* rendah. Secara keseluruhan, hasil ini menunjukkan bahwa tingkat *self-efficacy*, *hardiness*, dan *burnout* pada perawat cenderung berada dalam kategori sedang atau cukup baik. Namun, masih terdapat perawat dengan *self-efficacy* dan *hardiness* rendah serta *burnout* yang tinggi, yang memerlukan perhatian lebih dari pihak rumah sakit guna mencegah dampak negatif terhadap kesejahteraan perawat dan kualitas pelayanan yang diberikan.

Cara mengurangi risiko *burnout* pada perawat, dengan peningkatan *self-efficacy* dan *hardiness* dapat dilakukan melalui berbagai intervensi strategis. *Self-efficacy* dapat diperkuat melalui pelatihan berbasis pengalaman langsung, pemberian umpan balik positif, serta dukungan sosial dari rekan kerja dan atasan. Sementara itu, *hardiness* dapat ditingkatkan dengan membangun ketahanan psikologis melalui strategi *coping* adaptif, penguatan makna dalam pekerjaan, serta pelatihan manajemen stres. Selain itu, menciptakan lingkungan kerja yang suportif dan menyediakan program pengembangan diri juga berkontribusi dalam meningkatkan ketahanan perawat terhadap tekanan kerja, sehingga risiko *burnout* dapat diminimalkan.

#### IV. SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian diatas, hipotesis yang diajukan dapat diterima, yaitu ditemukan bahwa adanya pengaruh simultan yang signifikan antara *self-efficacy* dan *hardiness* terhadap *burnout*. Berdasarkan hasil uji parsial ditemukan berpengaruh negatif dan signifikan terhadap *burnout*. Hal yang sama juga berlaku untuk *hardiness*, yang memiliki hubungan negatif signifikan dengan *burnout*. Oleh sebab itu, peneliti menyimpulkan bahwa jika *self-efficacy*

tinggi yang dirasakan perawat dan *hardiness* semakin rendah, maka kecenderungan perawat dapat mengalami *burnout* semakin rendah.

Temuan ini dapat membantu dan memberi masukan bagi pihak rumah sakit, mengingat masih terdapat perawat dengan *self-efficacy* dan *hardiness* yang rendah serta tingkat *burnout* yang tinggi. Oleh karena itu, saran-saran berdasarkan hasil penelitian : (1) Pihak rumah sakit dapat berperan dalam mendukung perawat dalam mengelola *burnout* melalui pelatihan berbasis pengalaman langsung, pemberian umpan balik positif, serta dukungan sosial dari rekan kerja dan atasan. Kemudian, membangun ketahanan psikologis dengan strategi coping adaptif, penguatan makna dalam pekerjaan, serta pelatihan manajemen stres. Selain itu, menciptakan lingkungan kerja yang suportif dan menyediakan program pengembangan diri juga berperan penting dalam meningkatkan ketahanan perawat terhadap tekanan kerja; (2) Untuk penelitian selanjutnya dapat mengeksplorasi faktor lain yang mempengaruhi *burnout*, seperti dukungan sosial, kesejahteraan spiritual, kecerdasan emosional, stres kerja, beban kerja, serta faktor demografis. Selain itu, penelitian lanjutan juga dapat memberikan pemahaman yang lebih mendalam mengenai kondisi psikologis perawat.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih terutama disampaikan kepada Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat dan kuasanya penulis dapat diberi kemudahan dalam melaksanakan hingga dapat menyelesaikan penelitian ini. Kemudian, ucapan terima kasih disampaikan kepada salah satu Rumah Sakit Swasta di Sidoarjo atas izin dan dukungan yang diberikan dalam pelaksanaan penelitian ini. Selain itu, penulis menghargai bantuan semua pihak yang terlibat dalam proses pengumpulan dan analisis data, serta apresiasi yang mendalam kepada rekan-rekan yang telah memberi masukan berharga untuk penyusunan penelitian ini.

### REFERENSI

- [1] N. I. Putri and E. S. Indrawati, "Hubungan Antara Efikasi Kerja Dengan Burnout Pada Perawat Bagian Jiwa Di Rsj Prof. Dr. Soerojo Magelang," *J. EMPATI*, vol. 8, no. 3, pp. 491–496, 2020, doi: 10.14710/empati.2019.26489.
- [2] A. C. M. Putra and Muttaqin, "Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Burnout Pada Perawat di Rumah Sakit X," *Psikostudia J. Psikol.*, vol. 9, no. 2, p. 82, 2020, doi: 10.30872/psikostudia.v9i2.3901.
- [3] J. O. B. Burnout, C. Maslach, W. B. Schaufeli, and M. P. Leiter, "Job burnout.," no. February, 2001.
- [4] B. Slivar, "The syndrome of burnout, self-image, and anxiety with grammar school students Sindrom izgorelosti, samopodoba in anksioznost pri gimnazijcih," *Horizons Psychol.*, vol. 10, no. 2, pp. 21–32, 2001.
- [5] C. Maslach and S. E. Jackson, "The measurement of experienced burnout," *J. Organ. Behav.*, vol. 2, no. 2, pp. 99–113, 1981, doi: 10.1002/job.4030020205.
- [6] P. S. Mitha Meylanie, Dedah Ningrum, "Hubungan Kebutuhan Dasar Maslow Dengan Tingkat Burnout Perawat The Relationship Between Maslow's Hierarchy Of Needs And Burnout Levels Among Nurses," vol. 7, no. 2, pp. 80–89, 2024.
- [7] K. R. Putra, "Prevalence of burnout syndrome among nurses in general hospitals in provincial East Java: Cross-sectional study," *Enferm. Clin.*, vol. 29, pp. 362–366, 2019.
- [8] D. Chairany and H. K. Mendrofa, "Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Burnout Pada Perawat Di Murni Teguh Memorial Hospital," *Indones. Trust Nurs. J.*, vol. 1, no. 3, pp. 9–19, 2023.
- [9] M. Saparwati and R. Apriatmoko, "Gambaran Kejadian Burnout Pada Perawat Di RSUD Ungaran," *Pro Heal. J. Ilm. Kesehat.*, vol. 2, no. 2, p. 82, 2020, doi: 10.35473/proheallth.v2i2.545.
- [10] M. J. Schabracq, J. A. M. Winnubst, and C. L. Cooper, *The Handbook of Work and Health Psychology: Second Edition*, *Handb. Work Heal. Psychol. Second Ed.*, pp. 1–619, 2004, doi: 10.1002/0470013400.
- [11] A. Bandura, "Self-Efficacy The Exercise of Control," *The Routledge Handbook of the Psychology of Language Learning and Teaching*. W.H. Freeman and Company. New York, pp. 212–243, 1997. doi: 10.1177/0032885512472964.
- [12] S. Lestari, H. Wreksagung, and S. Yatsi Tangerang, "Hubungan Efikasi Diri (Self Efficacy) Terhadap Burnout Pada Perawat Di Rsu Kabupaten Tangerang tahun 2021," *Nusant. Hasana J.*, vol. 1, no. 12, pp. 12–17, 2022.
- [13] R. A. Fairuza and A. S. Maryatmi, "Hubungan Antara Regulasi Emosi dan Efikasi Diri dengan Burnout pada Perawat di Rumah Sakit X," *Psikol. Kreat. Inov.*, vol. 2, no. 3, pp. 67–75, 2022, doi: 10.37817/psikologikreatifinovatif.v2i3.2128.
- [14] N. Febriani, "Self-Efficacy Dan Kinerja Perawat Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan : Literature Review," *J. Keperawatan Widya Gantari Indones.*, vol. 5, no. 1, p. 37, 2021, doi: 10.52020/jkwgi.v5i1.2585.
- [15] P. A. A. Marisa, "Pengaruh Stres Kerja dan Hardiness terhadap Burnout," *Univ. Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya*, 2021.



- [16] Yulhaida, "Hubungan antara hardiness personality dan burnout pada perawat di rumah sakit," pp. 1–26, 2018.
- [17] B. Moreno-Jiménez, A. Rodríguez-Muñoz, E. G. Hernández, and L. M. Blanco, "Development and validation of the Occupational Hardiness Questionnaire Bernardo," *Psicothema*, vol. 26, no. 2, pp. 207–214, 2014, doi: 10.7334/psicothema2013.49.
- [18] A. R. Suryani and O. P. Mulyana, "Hubungan antara Kepribadian Hardiness dengan Burnout pada Perawat The Relationship Between Hardiness Personality and Burnout in Nurses," *Character J. Penelit. Psikol.*, vol. 10, no. 01, pp. 427–440, 2023.
- [19] S. Konsareh and S. Wijono, "Hubungan Antara Hardiness Dengan Burnout Pada Perawat Rs. Roemani Semarang," *J. Psikohumanika*, vol. 10, no. 1, pp. 79–91, 2018, doi: 10.31001/j.psi.v10i1.322.
- [20] D. A. R. T. Kapu, "Hubungan Efikasi Diri Dengan Burn Out Pada Perawat DI Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) dan Intensive Care Unit (ICU) RSUD S.K. Lerik Kota Kupang," *Naskah Publ. Progr. Stud. Ners Thp. Akad. Univ. Citra Bangsa*, vol. 1, no. 1, pp. 1–267, 2020.
- [21] R. N. Milsa, "Hubungan Quality Of Worklife Dengan Burnout Pada Perawat RSUD Dabo Singkep," 2024.
- [22] N. Fathu Rohman, R. Nur Imallah, Y. Kurniasih Prodi Keperawatan, F. Ilmu Kesehatan, and A. Yogyakarta, "Hubungan self-efficacy dengan burnout pada perawat di ruang IGD dan ICU," *Pros. Semin. Nas. Penelit. dan Pengabd. Kpd. Masy. LPPM Univ. 'Aisyiyah Yogyakarta*, vol. 1, pp. 22–2023, 2023.
- [23] N. K. K. D. Putri, K. M. S. Krisnawati, and K. C. Utami, "Tingkat Self-Efficacy Berhubungan Dengan Burnout Pada Perawat Selama Pandemi Corona Virus Disease 2019," *Coping Community Publ. Nurs.*, vol. 10, no. 5, p. 489, 2022, doi: 10.24843/coping.2022.v10.i05.p04.
- [24] E. D. Aprilia and D. Yulianti, "Hubungan Antara Hardiness Dengan Burnout Pada Perawat Rawat Inap Di Rumah Sakit ' X ' Aceh Correlation Between Hardiness and Burnout Among Nurses Inpatient Care in Hospital ' X ' Aceh," *J. Ecopsy*, vol. 4, no. 3, pp. 151–156, 2017.
- [25] F. . Polapa, I. . Yahya, and S. D. . Riu, "Hubungan kepribadian hardiness dengan burnout pada perawat gawat darurat di RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado," *J. Ilmu Kesehat. Umum*, vol. 2, no. 1, pp. 98–106, 2024.
- [26] R. E. Riggio, *Industrial/Organizational Psychology*, Seventh Ed. New York: Routledge, 2018.
- [27] K. D. Dinda Nur Fajri Hidayati Bunga, Rotua Suriany Simamora, "Dukungan Sosial Terhadap Burnout Syndrome Pada Perawat Dalam Layanan Pasien COVID-19," *Keperawatan Silampari*, vol. 6, no. 1, pp. 1–8, 2022.
- [28] L. Wahyuni, "Hubungan Beban Kerja Dengan Burnout Syndrome Pada Perawat Di Kota Lhokseumawe," *J. Assyifa Ilmu Keperawatan Islam.*, vol. 9, no. 1, pp. 39–45, 2024, doi: 10.54460/jifa.v9i1.88.
- [29] I. N. Alifiya, I. H. Susanti, and M. Murniati, "Hubungan Spiritual Well-Being dengan Burnout Pada Perawat," *J. Keperawatan Raflesia*, vol. 5, no. 2, pp. 100–110, 2023, doi: 10.33088/jkr.v5i2.1002.
- [30] S. N. Hasim, S. D. M. Riu, and F. M. Suranata, "Hubungan Stres Kerja dengan Kejenuhan Kerja ( Burnout ) pada Perawat Instalasi Gawat Darurat di RSUD Manembo-Nembo Bitung," vol. 8, 2025.
- [31] N. P. D. W. Dewa Ayu Tri wahyu Rezeki, Ni MAde Dwi Ayu Martini, "Hubungan Kecerdasan Emosional Dengan Burnout Pada Perawat Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Ari Canti Gianyar," *Bali Heal. Publ. J.*, vol. 6, no. 2, pp. 1–18, 2024.
- [32] L. O. H. Dayat, "Hubungan karakteristik usia, jenis kelamin, dan status pernikahan terhadap kelelahan kerja perawat COVID-19 di RSUD Labuang Baji tahun 2021," *J. Heal. Educ. Lit.*, vol. 5, no. 2, pp. 143–149, 2023, doi: 10.31605/j-healt.v5i2.2017.
- [33] L. Fyana and Y. A. Rozali, "Perbedaan burnout ditinjau dari jenis kelamin pada karyawan Bank ABC," *JCA Psikol.*, vol. 962, no. 9, pp. 1–8, 2020, [Online]. Available: [https://digilib.esaunggul.ac.id/public/UEU-Journal-20682-11\\_1658.pdf](https://digilib.esaunggul.ac.id/public/UEU-Journal-20682-11_1658.pdf)
- [34] S. Prihantoro, "Kecenderungan Burnout Pada Perawat Ditinjau Dari Jenis Kelamin Dan Usia Dewasa Di Rumah Sakit Sakit Islam Surakarta," *Univ. Muhammadiyah Surakarta*, 2014.

#### **Conflict of Interest Statement:**

*The author declares that the research was conducted in the absence of any commercial or financial relationships that could be construed as a potential conflict of interest.*