

Hubungan Self-efficacy Dengan Burnout Pada Perawat Pelaksana di RSUD Queen Latifa Yogyakarta

by Fitri Damayanti Putri

Submission date: 03-Dec-2024 03:15PM (UTC+0700)

Submission ID: 2539040479

File name: Fitri_Damayanti_Putri_-_Turnitin.docx (187.25K)

Word count: 7933

Character count: 49878

**HUBUNGAN *SELF-EFFICACY* DENGAN *BURNOUT* PADA PERAWAT
PELAKSANA DI RSU QUEEN LATIFA YOGYAKARTA**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta



Disusun oleh:

Fitri Damayanti Putri

212201046

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN

FAKULTAS KESEHATAN

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2024

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perawat merupakan suatu bagian dari pemberi layanan kesehatan yang berada dalam rumah sakit. Perawat lebih sering bercengkrama dengan pasien dikarenakan paling intensif berinteraksi dibandingkan dengan profesi lainnya (Efandi et al., 2022). Perawat memberikan layanan dengan holistik, membantu dalam perawatan, edukasi, memotivasi, dan menjadi advokat serta mendukung menentukan strategi yang berdampak pada kesehatan baik di rumah sakit maupun lingkungan sekitar (Rohman et al., 2023). Perawat tidak hanya bertugas memberi pelayanan kesehatan saja, namun harus berkomunikasi dengan tim yang tergabung seperti sesama perawat, dokter, dan tenaga kesehatan lain, termasuk mempersiapkan alat-alat dan obat juga aktivitas administrasi yaitu pendokumentasian hingga pemberitahuan pelaksanaan asuhan keperawatan (Aryanti et al., 2021). Dengan adanya tuntutan tugas yang sangat tinggi, hal tersebut dapat mengakibatkan stres kerja pada perawat.

Stres kerja yaitu keadaan ketegangan yang menyebabkan ketidakseimbangan fisik dan psikis yang berdampak pada emosi, cara berpikir, serta keadaan pekerja. Stres membuat seseorang merasa lelah dalam bekerja, sehingga berujung pada kelelahan emosional yang pada akhirnya bisa berdampak pada kelelahan fisik (Puspitasari et al., 2021) Stres kerja merupakan berbagai rangsangan atau reaksi tubuh, baik internal maupun eksternal, seperti menurunnya kesehatan atau penyakit. Stres dijelaskan sebagai ketidakmampuan seseorang dalam memenuhi tuntutan pekerjaan akibat ketidaknyamanan pekerjaan. Stress ini terjadi pada tubuh yang menerima stressor, yang kemudian bereaksi dalam bentuk berbagai reaksi emosional atau fisiologis (Maranden et al., 2023).

Stress kerja dipicu oleh beban pekerjaan, seperti ambisi, hubungan antarpribadi dengan pimpinan atau kolega (Azteria et al., 2020). Maramis (2010) dalam Puspitasari et al., (2021), menyatakan bahwa stres mempunyai beberapa penyebab, diantaranya rasa frustrasi yang timbul ketika usaha individu

untuk mencapai tujuan tertentu menemui hambatan atau peluang untuk mencapai hasil yang diinginkan hilang. Kecemasan terjadi pada seseorang ketika ia mengalami suatu stressor yang terjadi secara alami dalam diri individu. Penyebab stres berikutnya yaitu krisis, dimana keadaan yang tidak terduga yang bisa memunculkan stres pada individu. Menurut Swedarma dalam Puspitasari et al., (2021), keterbatasan kinerja perawat dengan banyaknya pasien menyebabkan perawat mengalami *burnout*, diakibatkan kebutuhan perawatan pasien lebih dominan dari kapasitas perawat (Puspitasari et al., 2021).

Burnout merupakan keadaan lelahnya fisik serta mental yang diakibatkan adanya stres interpersonal dan emosional yang berkepanjangan, hilangnya rasa kepedulian, dan menipisnya kemampuan berempati. *Burnout* berkembang dalam jangka waktu yang lama. Individu yang melakukan pekerjaan sehari-hari di tempat dan situasi kehidupan yang kritis (misalnya perawatan kanker, perawatan darurat, perawatan intensif, dll) memiliki risiko yang lebih tinggi (Sipos et al., 2023). *Burnout* adalah kondisi dimana seorang perawat menjadi lelah secara fisik, emosional, dan mental karena pekerjaan yang intens dan sering terpapar dengan kejadian yang membuat stress (Nyarko et al., 2023).

Hasil penelitian Nyarko et al., (2023) pada lima rumah sakit di Ghana ditemukan sebanyak 51,1% perawat mengalami kelelahan emosional, 33,8% perawat mengalami depersonalisasi, dan hanya 29,1% perawat yang mampu mencapai tujuan pribadi (Nyarko et al., 2023). Penelitian yang sama dilaksanakan oleh Sipos et al., (2023) di Hungaria. Penelitian ini menunjukkan hasil yang berbeda, dimana sebanyak 35,9% perawat mengalami kelelahan emosional, 10,3% perawat mengalami depersonalisasi, dan 46,2% perawat yang telah berhasil mencapai pencapaian tujuan pribadi (Sipos et al., 2023).

Di Indonesia, *burnout* dialami banyak tenaga kesehatan. Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Lamuri (2023) kepada 3629 petugas kesehatan di Indonesia didapatkan hasil prevalensi *burnout* pada perawat mencapai 33,5% (Lamuri et al., 2023). Penelitian juga dilakukan oleh Ataria et al (2024) pada perawat rawat inap di RST Wijayakusuma Purwokerto kepada 76 perawat.

Ditemukan bahwa *burnout* yang dialami perawat yaitu 30,3% perawat mengalami *burnout* kategori tinggi (Ataria et al., 2024). Di Yogyakarta, kejadian *burnout* yang diteliti oleh Rohman *et al.*, (2023) kepada perawat IGD dan ICU di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, ditemukan sebanyak 7,3% perawat mengalami *burnout* kategori tinggi.

Leiter dan Maslach (1981) dalam Asepta, (2021), *burnout* berdampak pada kesehatan fisik pekerja yaitu tekanan darah tinggi (hipertensi), sakit kepala, penurunan kekuatan otot, gangguan tidur (*insomnia*). Selain masalah kesehatan fisik, pekerja mengalami penurunan kinerja yang berdampak pada psikologi sosialnya melalui mengasingkan diri dari rekan kerja, absensi, dan niat untuk berhenti dari pekerjaan (Asepta, 2021). Menurut Ramada *et al.*, (2016) dalam Aryanti dan Mulyani, (2021), *burnout* pada perawat mempengaruhi efisiensi perawat di rumah sakit pemerintah maupun swasta, dikarenakan ketika efisiensi kerja menurun maka pengguna pelayanan kesehatan memprotes menurunnya mutu pelayanan yang diberikan perawat (Aryanti et al., 2021).

Hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Sanam, (2020) di RSU Queen Latifa Yogyakarta kepada 38 perawat didapati perawat RSU Queen Latifa Yogyakarta mengalami beban kerja berat sebanyak 7,9% dan mengalami kelelahan kerja sangat tinggi sebanyak 2,6%. Hasil wawancara dengan bagian sumber daya manusia RSU Queen Latifa Yogyakarta pada tanggal 16 Mei 2024 diketahui sebanyak 18% dari 96 perawat pada tahun 2023-2024 *resign* dari RSU Queen Latifa Yogyakarta dengan penyebab yang tidak disampaikan oleh bagian sumber daya manusia. Hasil identifikasi lebih lanjut diketahui perawat melaksanakan dinas dengan 3 shift lama waktu kerja 7 jam pershift. Nilai BOR di bulan Mei didapatkan pada bangsal Wijaya Kusuma 74%, bangsal Anggrek 76,77%, bangsal Dahlia 64,84%, dan bangsal Mawar Melati Cempaka 64,98%. Nilai BOR pada bulan Mei pada bangsal Wijaya Kusuma, Anggrek, Dahlia, dan Mawar dimana nilai tersebut masih pada rentang normal yaitu 60-85% (Depkes RI, 2005). Menurut bagian manajemen keperawatan RSU Queen Latifa

Yogyakarta menyatakan bahwa jumlah perawat pada setiap bangsal lebih dari cukup.

Baron dan Greenberg dalam Aryanti et al., (2021) menyebutkan bahwa *burnout* dapat dipicu dengan aspek eksternal dan internal. Faktor eksternal seperti area kerja psikologis yang buruk, minimnya kenaikan pangkat, gaji kurang memadai, rendahnya support sosial dari pimpinan, tuntutan kerja, pekerjaan yang berulang, dan faktor internal seperti umur, gender, kepercayaan diri, dan karakteristik kepribadian. Efikasi diri adalah bagian dari karakteristik kepribadian. Bandura (1972) menyebutkan *self-efficacy* ialah keyakinan ketika seseorang dapat mengendalikan sebuah keadaan yang menciptakan hasil positif. Bandura pun menyebutkan bahwa *self-efficacy* berkaitan oleh banyaknya perkembangan positif di hidup seseorang, antara lain dalam memecahkan masalah, menjadi lebih ramah dan bersosialisasi, upaya dalam mengatasi stres, dan kemampuan menghadapi hambatan (Aryanti et al., 2021). Menurut Alwisol, (2007) dalam Rachmawati et al., (2020), efikasi diri adalah persepsi seseorang mengenai betapa bergunanya dirinya ketika dalam keadaan tak terduga. *Self-efficacy* didasari dengan keyakinan tentang kekuatan diri dapat melakukan tindakan yang diharapkan (Rachmawati et al., 2020).

Penelitian yang dilaksanakan Putri et al., (2022) di UPT RSUD Bali Mandara, didapatkan 2,9 % perawat mempunyai *self-efficacy* rendah, 74,3% perawat *self-efficacy* sedang, dan 22,9% mempunyai *self-efficacy* tinggi (N. Putri et al., 2022). Penelitian serupa juga dilaksanakan oleh Rohman et al., (2023) pada perawat IGD dan ICU di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Penelitian tersebut menunjukkan hasil berbeda yaitu 68,3% perawat mempunyai *self-efficacy* tinggi dan 31,7% perawat mempunyai *self-efficacy* rendah (Rohman et al., 2023).

Lailani (2014) dalam (Aryanti et al., 2021) menyebutkan bahwa perawat dengan *self-efficacy* tinggi memiliki keyakinan diri yang sanggup mencegah terjadinya *burnout* sehingga sanggup menemukan solusi terbaik, menyelesaikan tugasnya dan mempertahankan orientasi keberhasilan. Sebaliknya ketika *self-efficacy* perawat rendah hal tersebut bisa berpengaruh terhadap karakter kerja

perawat, serta perawat cenderung menjauhi tugas dan kendala yang dihadapinya untuk meminimalisir tekanan emosionalnya. Pribadi dengan *self-efficacy* yang tinggi dapat berusaha lebih keras dan bertahan lebih lama disituasi yang penuh tekanan, akan lebih berusaha dibanding pribadi yang memiliki *self-efficacy* rendah, serta dapat lebih berani dalam menetapkan tujuan atau sasaran. Pribadi dengan *self-efficacy* yang tinggi berupaya mengatasi tugas dan bertindak agar mengapai tujuan yang sudah ditetapkan dan berupaya menyesuaikan dengan ragam kendala dalam pekerjaannya, termasuk *burnout* yang dialami (Lestari et al., 2022).

Berdasarkan latar belakang diatas didukung dengan survei *burnout* pada perawat di dunia dan Indonesia dengan hasil yang cukup tinggi dan hasil studi sebelumnya tentang *self-efficacy* serta fenomena *burnout* yang dialami oleh perawat maka dari itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan *Self-Efficacy* Dengan *Burnout* Pada Perawat Pelaksana Di Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta”

B. Rumusan Masalah

Berlandaskan dengan pernyataan terdapat rumusan masalah penelitian yaitu “apakah ada hubungan *self-efficacy* dengan *burnout* pada perawat pelaksana di RSUD Queen Latifa Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan *self-Efficacy* dengan *burnout* pada perawat pelaksana di RSUD Queen Latifa Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui karakteristik responden pada perawat pelaksana RSUD Queen Latifa Yogyakarta.
- b. Diketahui tingkat *self-Efficacy* pada perawat pelaksana di RSUD Queen Latifa Yogyakarta.

- c. Diketahui level *burnout* pada perawat pelaksana di RSUD Queen Latifa Yogyakarta.
- d. Diketahui keceratan hubungan antara tingkat *self-Efficacy* dengan level *burnout* pada perawat pelaksana di RSUD Queen Latifa Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi yang ilmiah di bidang ilmu keperawatan, khususnya dalam bidang manajemen keperawatan serta menjadi pembuktian teori bahwa adanya hubungan *self-efficacy* dengan *burnout* pada perawat.

2. Manfaat Praktis

1) Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi informasi yang penting bagi perawat pelaksana mengenai tingkat *self-efficacy* dan level *burnout* yang dialami.

2) Bagi Kepala Ruangan

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi informasi yang penting bagi kepala ruangan untuk mengetahui level *burnout* yang dialami oleh perawat pelaksana di ruang yang dikelola dan menjadi dasar untuk mengembangkan kegiatan yang dapat menurunkan level *burnout*.

3) Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi data bagi rumah sakit untuk mengetahui tingkat *self-efficacy* perawat dan level *burnout* pada perawat pelaksana sehingga dapat menjadi acuan bagi pimpinan rumah sakit agar mengembangkan program untuk menurunkan level *burnout* dan meningkatkan tingkat *self-efficacy*.

4) Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi rujukan yang ilmiah bagi penelitian selanjutnya.

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian ialah suatu struktur yang memungkinkan peneliti untuk menguji hubungan antar variabel di sebuah penelitian (Handayani et al., 2015). Jenis penelitian pada penelitian ini yaitu kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif korelatif menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian kuantitatif yaitu penelitian dimana hasil data berupa angka (Sugiyono, 2021). Penelitian deskriptif korelatif yaitu penelitian yang menguji korelasi atau hubungan antar variabel. Penelitian *cross-sectional* ialah hubungan antara aspek independen dengan aspek dependen, dimana variabel-variabelnya diamati atau diukur satu kali dan pada waktu yang bersamaan (Handayani et al., 2015). Penelitian ini mengetahui hubungan *self-efficacy* dengan *burnout* pada perawat pelaksana di RSUD Queen Latifa Yogyakarta dengan pengukuran satu kali pada saat yang bersamaan.

B. Lokasi dan Waktu Kegiatan

Penelitian ini dilaksanakan:

1. Tempat penelitian

Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta, Jalan Ringroad Barat No. 118, Mlangi, Nogotirto, Kecamatan Gamping, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta.

2. Waktu kegiatan

Penelitian dilakukan pada bulan Februari – Juli 2024, pengumpulan data dilaksanakan pada tanggal 30 Juni 2024 - 1 Juli 2024.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi yaitu suatu area penyamarataan yang tersusun oleh objek/subjek yang memiliki kuantitas dan karakter khusus yang ditentukan dari peneliti agar diteliti dan kemudian disimpulkan (Sugiyono, 2021).

Populasi pada penelitian merupakan perawat pelaksana rawat inap di RSUD Queen Latifa Yogyakarta sebanyak 40 perawat menurut data tanggal 16 Mei 2024.

2. Sampel

Sampel ialah komponen dari banyaknya populasi dan karakteristik yang dimilikinya (Sugiyono, 2021). Pada penelitian besar sampel dihitung dengan menggunakan koefisien korelasi (r), rumus tersebut digunakan untuk menentukan sampel minimum :

$$n = \left[\frac{(z\alpha + z\beta)}{0,5 \ln \left[\frac{1+r}{1-r} \right]} \right]^2 + 3$$

Ket:

n = jumlah sampel minimum

$z\alpha$ = tingkat signifikansi, 0,05 (5%) nilai α (standar alpha =1,96)

$z\beta$ = kekuatan uji, 0,1 (90%) nilai β (standar beta =1,282)

r = koefisien korelasi minimum ($r = 0,523$ berdasarkan penelitian Rohman, 2023)

$$n = \left[\frac{(1,96 + 1,282)}{0,5 \ln \left[\frac{1 + 0,523}{1 - 0,523} \right]} \right]^2 + 3$$

$$n = \left[\frac{(3,242)}{0,5 \ln \left[\frac{1,523}{0,477} \right]} \right]^2 + 3$$

$$n = \frac{(3,242)^2}{(0,580)} + 3$$

$$n = [5,58]^2 + 3$$

$$n = 31,13 + 3$$

$$n = 34$$

Hasil hitung sampel yaitu 34 sampel, maka jumlah sampel minimum yang digunakan yaitu 34 orang. Agar mengantisipasi adanya *drop out* peneliti menambahkan 10%.

$$n' = \frac{n}{(1 - f)}$$
$$n' = \frac{34}{(1 - 0,1)}$$
$$n = 37,7 \sim 38 \text{ sampel}$$

Ket:

⁷²
n = besar sampel

f = perkiraan *drop out* (10%)

Hasil setelah dilakukan penambahan 10% total sampel yang didapatkan yaitu 38 sampel, maka sampel yang digunakan dalam penelitian sebesar 38 orang

⁶² Teknik sampling yang dipakai dalam penelitian ialah teknik *total sampling*. Teknik *total sampling* ialah suatu metode penarikan sampel yang seluruh anggota populasinya dijadikan sampel (Sugiyono, 2021). Pengambilan *teknik total sampling* dilandaskan dari populasi < 100, sehingga ⁶³ semua populasi dijadikan sampel. Maka sampel dalam penelitian ini sebesar 39 perawat. Pada saat pengumpulan data terdapat penambahan 1 perawat pada ruang Dahlia, sehingga besar ⁶⁷ sampel dalam penelitian ini sebesar 40.

Kriteria inklusi :

- a. Perawat pelaksana yang berjaga di ruang rawat inap
- b. Bersedia menjadi responden dengan menyetujui *informed consent*

Kriteria eksklusi :

- a. Perawat yang sedang cuti
- b. Kepala ruangan

D. Variabel Penelitian

Variabel penelitian pada dasarnya yaitu segala sesuatu, dalam bentuk apapun, yang peneliti tetapkan sebagai sesuatu yang dapat diamati sehingga mendapatkan data yang nantinya muncul kesimpulan. Menurut Kidder dalam Sugiyono (2021), menyatakan variabel adalah karakteristik (kualitas) yang dipelajari dan diambil kesimpulannya oleh peneliti. Variabel pada penelitian yakni:

1. Variabel Independen (Variabel Bebas)

Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau menyebabkan variabel terikat (dependen) berubah atau tercipta (Sugiyono, 2021). Variabel independen pada penelitian ini ialah *Self-Efficacy*.

2. Variabel Dependen (Variabel Terikat)

Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau diakibatkan oleh variabel bebas (Sugiyono, 2021). Variabel dependen pada penelitian ini ialah *burnout*.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional (fungsional) ialah definisi terhadap variabel-variabel yang dipelajari atau diteliti dengan fungsional dilahan penelitian (Handayani et al., 2015).

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Kode dan Hasil
1.	<i>Self-Efficacy</i> (Independen)	Keyakinan perawat pelaksana terhadap kemampuannya untuk melakukan pekerjaannya sebagai perawat meliputi tingkat kesulitan tugas, keyakinan akan kemampuan secara umum dan kekuatan dalam menghadapi hambatan.	Kuesioner terdiri dari 16 pernyataan, pilihan jawaban: - Sangat Setuju = 5 - Setuju = 4 - Netral = 3 - Tidak Setuju = 2 - Sangat Tidak Setuju = 1	Ordinal	1. Rendah = < 45 2. Sedang = 45-67 3. Tinggi = > 67
2.	<i>Burnout</i> (Dependen)	Persepsi perawat pelaksana tentang kondisi kelelahan yang dialami baik fisik, mental maupun emosional selama melaksanakan	Kuesioner terdiri dari 22 pernyataan, pilihan jawaban: - Setiap hari = 6 - Beberapa kali dalam seminggu = 5	Ordinal	3. Rendah = < 44 2. Sedang = 44-88 1. Tinggi = > 88

pekerjaannya sebagai perawat.	-	4	Satu minggu sekali= 4
			Beberapa kali dalam sebulan = 3
			Satu bulan sekali/kurang = 2
			Beberapa kali dalam setahun = 1
			Tidak pernah = 0

1 F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Angket yaitu cara mengumpulkan informasi tentang suatu permasalahan yang umumnya mempengaruhi banyak orang, angket dapat dilaksanakan dengan metode menyebarkan suatu daftar pertanyaan berupa formulir ataupun kuesioner (Handayani et al., 2015). Instrument penelitian menggunakan kuesioner dengan rincian berikut:

a. Kuesioner Data Demografi

Kuesioner data demografi terdiri dari nama, ruangan, usia, gender, tingkat pendidikan, status pernikahan, dan lama bekerja menjadi perawat.

b. Kuesioner *self-efficacy*

Kuesioner *self-efficacy* merupakan alat ukur pada perawat yang disusun berdasarkan dengan dimensi *self-efficacy* yaitu dimensi *level*, *generality*, dan *strength* (Purnamasari, 2021). Kuesioner terdiri dari 16 pernyataan yaitu untuk dimensi *level* 5 pernyataan, *strength* 6 pernyataan, *generality* 5 pernyataan dengan pilihan:

- sangat setuju = 5
- setuju = 4
- netral = 3
- tidak setuju = 2
- sangat tidak setuju = 1

Tabel 3.2 Kisi-kisi Kuesioner *Self-efficacy*

<i>Self-Efficacy</i>	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>
----------------------	------------------	--------------------

<i>Level</i>	1,2,3,4,5	-
<i>strength</i>	6,7,8,9,10,11	-
<i>generality</i>	12,13,14,15,16	-

Penghitungan kriteria kategorisasi:

$$X_{\min} = 16$$

$$X_{\max} = 80$$

$$\text{Range} = 64$$

$$\text{Mean} = 56$$

$$\text{SD} = 11$$

Tabel 3. 3 Hasil Ukur Self-Efficacy

9 Rendah	$X < M - 1SD$ $X < 56 - (1)11$ $X < 45$
Sedang	$M - 1SD \leq X < M + 1SD$ $56 - (1)11 \leq X < 56 + (1)11$ $45 \leq X < 67$
Tinggi	$M + 1SD \leq X$ $56 + (1)11 \leq X$ $67 \leq X$

c. Kuesioner *burnout*

Kuesioner *burnout* merupakan alat ukur yang disusun dengan dimensi *emotional exhaustion*, *depersonalization*, dan *reduced personal accomplishment* yang diadopsi dari Sitorus (2020). Kuesioner terdiri atas 22 pernyataan, pernyataan *unfavorable* pada pernyataan 1-14 dan pernyataan *favorable* pada 15-22. Dimensi *burnout* yaitu kelelahan emosional terdiri dari 9 pernyataan, depersonalisasi 5 pernyataan dan pencapaian prestasi diri 8 pernyataan dengan pilihan:

- 0 = tidak pernah
- 1 = beberapa kali dalam setahun
- 2 = satu bulan sekali/kurang
- 3 = beberapa kali dalam sebulan
- 4 = satu minggu sekali

- 5 = beberapa kali dalam seminggu
- 6 = setiap hari

Tabel 3. 4 Kisi-kisi Kuesioner *Burnout*

<i>Burnout</i>	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>
<i>emotional exhaustion</i>	-	1,2,3,4,5,6,7,8,9
<i>depersonalization</i>	-	10,11,12,13,14
<i>reduced personal accomplishment</i>	15,16,17,18,19,20,21,22	-

Penghitungan kriteria kategorisasi:

$$X_{\min} = 0$$

$$X_{\max} = 132$$

$$\text{Range} = 132$$

$$\text{Mean} = 66$$

$$\text{SD} = 22$$

Tabel 3. 5 Hasil Ukur *Burnout*

Rendah	$X < M - 1SD$ $X < 66 - (1)22$ $X < 44$
Sedang	$M - 1SD \leq X < M + 1SD$ $66 - (1)22 \leq X < 66 + (1)22$ $44 \leq X < 88$
Tinggi	$M + 1SD \leq X$ $66 + (1)22 \leq X$ $88 \leq X$

2. Metode Pengumpulan Data

Penelitian menggunakan pengumpulan data *primary* dan *secondary*.

a. Data primer

Data primer yaitu data yang didapatkan langsung oleh peneliti kepada target dengan cara membagikan kuesioner kepada responden. Data primer tersebut yaitu data demografi, data *self-efficacy*, dan data *burnout*.

b. Data sekunder

Data sekunder yaitu data yang didapatkan dari tempat penelitian. Data sekunder diperoleh dari pihak rumah sakit bagian sumber daya manusia RSUD Queen Latifa Yogyakarta. Data sekunder yang digunakan yaitu data jumlah seluruh perawat setiap bangsal, data absensi perawat izin sakit pada bulan Januari-April 2024, jumlah perawat resign tahun 2023-2024, dan nilai BOR peruangan pada bulan Mei.

⁶⁸ G. Validitas dan Reliabilitas

1. Kuesioner *Self-Efficacy*

a. Uji Validitas

Validitas yaitu ketelitian atau keakuratan suatu pengukuran, valid berarti alat itu dapat menguji suatu yang akan diukur (Handayani et al., 2015). Pada penelitian ini peneliti tidak melakukan uji validitas dikarenakan sudah di uji validitas oleh peneliti terdahulu yaitu Purnamasari (2021) kepada 63 responden. Hasil uji validitas menunjukkan r hitung diantara 0,543 - 0,824 yang membuktikan hasil r hitung $>$ r table (0,252) sehingga dinyatakan valid.

b. Uji Reliabilitas

Reliabilitas mengacu pada kemantapan pengukuran, suatu alat dianggap reliabel jika dipergunakan berulang kali dengan nilai yang sama. Suatu pernyataan dianggap reliabel ketika jawaban responden kepada pernyataan tersebut tetap atau stabil setiap saat (Handayani et al., 2015). Menurut Handayani dan Riyadi (2015) keputusan uji yaitu bila nilai *crosbach's alpha* lebih $>$ konstanta (0.06), maka pernyataan reliabel. Hasil uji reliabel yang dilakukan didapatkan hasil koefisien *crosbach's alpha* 0,947, maka kuesioner *self-efficacy* dinyatakan reliabel.

2. Kuesioner *Burnout*

a. Uji Validitas

Peneliti tidak melakukan uji validitas dikarenakan sudah di uji validitas oleh peneliti terdahulu yaitu Sitorus (2020) kepada perawat di ruangan internis pada RS Haji Adam Malik Medan kepada 20 responden. Hasil uji validitas diperoleh r hitung diantara 0,506 – 0,850 yang membuktikan r hitung lebih besar dari r tabel (0,444) sehingga kuesioner *burnout* dinyatakan valid sehingga dapat digunakan.

b. Uji Reabilitas

Uji reabilitas sudah dilakukan oleh Sitorus (2020) dengan hasil uji didapatkan nilai koefisien *crobsach's alpha* 0,953 yang membuktikan lebih > dari konstanta (0.06), hal ini menunjukkan kuesioner *burnout* reliabel sehingga dapat digunakan.

H. Metode Pengolahan dan Analisis Data

1. Metode Pengolahan Data

Proses pengolahan data memiliki tahapan yang dijelaskan (Nur et al., 2024)

a. *Edditing*

Editing merupakan pengeckkan atau mengoreksi data yang sudah dikumpulkan. Peneliti melakukan pengeckkan data, dan menyeleksi data.

b. *Coding* dan transformasi data

Coding ialah pengkodean atau memberikan kode pada data. Peneliti mengubah kata atau kalimat dengan menggunakan kode. Transformasi data yaitu memberikan skor pada tiap jenis data sesuai dengan skala pengukuran. Peneliti melakukan pengskoran dengan menggunakan *Microsoft Excel*.

Tabel 3. 6 Coding

Variabel	Kode	Keterangan
Jenis kelamin	1	Perempuan
	2	Laki-laki
Usia	1	17-25 tahun

		42
	2	26-35 tahun
	3	36-45 tahun
	4	46-55 tahun
	5	>55 tahun
Pendidikan	1	D3
	2	D4
	3	S1/Ners
Lama kerja	1	1-10 tahun
	2	11-20 tahun
	43	21-30 tahun
	4	>30 tahun
Self-Efficacy perawat	1	Rendah
	2	Sedang
	3	Tinggi
Burnout perawat	3	Rendah
	2	Sedang
	1	Tinggi

c. ²⁸ Tabulasi data

Tabulasi yaitu proses membuat data kedalam bentuk tabel yang sesuai dengan kebutuhan analisis. Dalam proses ini peneliti menggunakan program SPSS.

2. Analisa Data

Data yang sudah diolah tidak bermakna jika tidak dianalisis. Tujuan dari analisis data untuk mendapatkan deskripsi dari hasil penelitian, pembuktian hipotesis, dan mendapatkan kesimpulan menyeluruh (Notoatmodjo, 2010).

Analisis data melewati beberapa tahapan antaranya:

¹ a. Analisis univariat

Analisis univariat memiliki tujuan menguraikan gambaran dari karakteristik pada variabel. Yang dihasilkan dari analisis univariat berbentuk distribusi frekuensi dan presentase dari variabel. Distribusi frekuensi seperti usia, gender, pendidikan terakhir, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2010). Analisis univariat pada penelitian ini dapat mengidentifikasi data demografi seperti usia, gender, pendidikan, lama kerja, level burnout dan tingkat self-efficacy. Rumus yang dipergunakan yaitu rumus presentase agar memperoleh distribusi frekuensi variabel, dengan rumus:

$$p = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Ket:

p = presentase

f = frekuensi

n = jumlah responden

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat dilakukan kepada dua variabel yang teridikasi memiliki hubungan atau korelasi (Notoatmodjo, 2010). Analisis bivariat digunakan dalam menganalisis hubungan variabel independen yaitu *self-efficacy* dengan *burnout* variabel dependen. Analisis yang digunakan yaitu Uji Somer's D. Uji Somer's D merupakan uji asosiatif non-parametrik mengukur hubungan antara dua variabel berskala ordinal. Jika nilai $p < 0.05$ maka ada korelasi yang bermakna, namun jika $p > 0.05$ maka tidak terdapat korelasi. Rumus korelasi Somer's D:

$$\text{somers'd} = \frac{N_s - N_d}{N_s + N_d + T_y}$$

Ket:

N_s = Concordant (P)

N_d = Discordant (Q)

T_y = Pasangan kolom

I. Etika Penelitian

Penelitian ini menggunakan *ethical clearance* yang dikeluarkan dari Komisi Etik Penelitian Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dengan Nomor:Skep/463/KEP/VIII/2024. Prinsip etik dalam penelitian meliputi (Adiputra et al., 2021):

1. Prinsip menghormati harkat martabat manusia (*respect for persons*)

Penelitian ini menggunakan *prinsip respect for persons* yaitu peneliti menghormati keputusan perawat RSUD Queen Latifa Yogyakarta untuk memutuskan sendiri apakah akan mengikuti dalam penelitian atau berhenti pada fase penelitian.

2. Prinsip berbuat baik (*beneficence*)

Penelitian ini menggunakan prinsip *beneficence* yaitu memberikan manfaat bagi perawat ⁹RSU Queen Latifa Yogyakarta, yaitu dapat mengetahui sejauh mana tingkat *self-efficacy* yang dimiliki dan level *burnout* yang dialami.

3. Tidak merugikan (*non-maleficence*)

Prinsip *non-maleficence* yaitu pada penelitian ini tidak membahayakan keselamatan perawat RSU Queen Latifa Yogyakarta dan tidak mengganggu aktivitas kerja yang dijalani, pengisian kuesioner dapat diisi diwaktu senggang ataupun setelah melakukan tindakan asuhan keperawatan.

4. Prinsip keadilan (*justice*)

Prinsip ini menyatakan keharusan peneliti untuk memperlakukan perawat RSU Queen Latifa Yogyakarta dengan baik dan pantas tidak membedakan responden, seluruh sampel mempunyai hak untuk ikut serta menjadi responden.

J. Rencana Pelaksanaan Penelitian

1. Persiapan

Pada tahap persiapan tersebut peneliti melakukan mempersiapkan mulai dari pengajuan judul hingga pembuatan surat izin penelitian. Tahapan yang dilalui peneliti yaitu:

- a. Menetapkan topik permasalahan yang ingin diteliti dengan mengakumulasi studi pustaka dari book, journal, dan hasil peneliti terdahulu
- b. Pengajuan judul serta konsultasi dengan dosen pembimbing
- c. Meluaskan topik permasalahan dan mengakumulasi fakta terkait permasalahan yang diteliti
- d. Pengembangan studi pustaka dan membaca sumber penelitian terkait
- e. Pengurusan surat izin agar dapat melaksanakan studi pendahuluan di RSU Queen Latifa Yogyakarta
- f. Melakukan studi pendahuluan di RSU Queen Latifa Yogyakarta
- g. Penyusunan proposal penelitian

- a. Memaparkan proposal penelitian
- b. Memperbaiki proposal atau revisi proposal
- c. Mengurus surat izin penelitian agar dapat menjalankan penelitian sesuai dengan proposal yang telah dipaparkan.

2. Pelaksanaan

Pelaksanaan penelitian dilakukan dengan tahapan:

- a. Peneliti mengajukan *ethical clearance*
- b. Peneliti berkoordinasi dengan kepala bagian bidang keperawatan RSU Queen Latifa Yogyakarta untuk melakukan penyebaran kuesioner kepada responden
- c. Peneliti menyebarkan kuesioner menggunakan *google form* yang di sebarkan melalui kepala bagian bidang keperawatan
- d. Peneliti menjelaskan terlebih dahulu kepada kepala bagian keperawatan mengenai tujuan penelitian, sasaran responden, dan *informed consent*
- e. Kepala bagian bidang keperawatan selanjutnya mengirim link kuesioner ke dalam grup *WhatsApp* rumah sakit
- f. Pada link kuesioner yang disebarkan kepada responden juga sudah terdapat tujuan penelitian, sasaran responden, dan *informed consent*
- g. Peneliti memberikan kesempatan bertanya kepada responden apabila ada hal yang dirasa kurang dipahami dengan mencantumkan nomor *WhatsApp* dan *email* peneliti dalam link kuesioner
- h. Peneliti memberikan waktu pengisian selama 2 hari sejak tanggal 30 Juni 2024 – 1 Juli 2024
- i. Peneliti melakukan pemantauan serta berkoordinasi dengan kepala bagian bidang keperawatan agar mengingatkan responden untuk mengisi link kuesioner
- j. Peneliti melakukan pengecekan kuesioner yang sudah diisi oleh responden ketika pengisian sudah lengkap peneliti mengkonfirmasi dengan kepala bagian bidang keperawatan bahwa kuesioner sudah terisi lengkap
- k. Peneliti menutup link pengisian kuesioner

1. Peneliti melakukan pengskoran dari hasil *self-efficacy* dan hasil *burnout* yang telah diisi oleh responden, *feedback* tersebut dikirim kepada responden melalui email.
3. Penyusunan laporan
 - a. Peneliti menganalisis data
 - b. Peneliti menyusun hasil penelitian dan pembahasan, kesimpulan dan saran
 - c. Peneliti melakukan konsultasi dengan pembimbing
 - d. Peneliti mengajukan izin ujian hasil
 - e. Memperbaiki dan merevisi laporan skripsi
 - f. Melakukan bimbingan dengan dosen pembimbing
 - g. Perbaikan dan penyerahan revisi.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDRAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

RSU Queen Latifa Yogyakarta bertempat di Jalan Siliwangi (Ringroad Barat), No. 118, Mlangi, Nogotirto, Kec. Gamping, Kab. Sleman, Yogyakarta. RSU Queen Latifa Yogyakarta didirikan oleh bapak Syaifudin serta ibu Siti Purwanti, awal mula berdiri yaitu BPRB (Balai Pengobatan dan Rumah Bersalin) pada tahun 2001. Ibu Siti Purwanti di tahun 2003, menerima prestasi Bidan Praktek Swasta terbaik ke II se-Provinsi Daerah Istimewah Yogyakarta, hal tersebut membuat rasa percaya masyarakat meningkat lalu BPRB mengembangkan kualitas pelayanan sehingga pada 31 Desember 2009 RSU Queen Latifa Yogyakarta mendapatkan Izin Operasional dari Dinas Kesehatan yang disahkan Bupati Sleman. (Halaman Profil RSU Queen Latifa, 2024)

RSU Queen Latifa Yogyakarta menyangand akreditasi Paripurna dari Lembaga Akreditasi Mutu dan Keselamatan Pasien Rumah Sakit (LAM-KPRS). RSU Queen Latifa Yogyakarta memiliki VISI yaitu Menjadi Rumah Sakit yang terakreditasi "PARIPURNA" tahun 2023 Nomor: 206/SERT-AKR/LAM-KPRS/Set/VI/2023 dan diminati oleh pasien, dengan misi:

1. Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan secara terus menerus;
2. Meningkatkan soft skill dan ilmu pengetahuan karyawan dan spiritual karyawan
3. Menyelenggarakan layanan rumah sakit yang bersifat kekeluargaan dan bertanggung jawab;
4. Meningkatkan kepuasan pelanggan rumah sakit.

Adapun motto dari RSU Queen Latifa Yogyakarta yaitu Rumah Sakit Keluarga yang Terpercaya, dengan Nilai Dasar 3S (Salam Senyum Sapa) dan SEDAP (Semangat Efisien Disiplin Asertif Peduli).

RSU Queen Latifa Yogyakarta memberikan pelayanan seperti layanan Kesehatan Ibu dan Anak, Poli Spesialis Konservasi Gigi, Unit Gawat Garurat 24 jam, Laboratorium 24 jam, Rawat Inap dan Rawat Jalan. Layanan rawat inap pada RSU Queen Latifa Yogyakarta terdapat Ruang VIP, Ruang Kelas 1, Ruang Kelas 2, Ruang Kelas 3. Jumlah tenaga perawat RSU Queen Latifa Yogyakarta berjumlah 96 perawat yang terdistribusi pada ruang Unit Gawat Darurat (16 perawat), Poliklinik (27 perawat), IBS dan CSSD (8 perawat), Intensive dan HCU (6 perawat), R. Anggrek dan Wijaya Kusuma (13 perawat), R. MMC (17 perawat), dan R. Dahlia (9 perawat). (Data Sekunder, 16 Mei 2024)

2. Karakteristik Perawat RSU Queen Latifa Yogyakarta

Hasil dari penelitian ini mengamati karakteristik perawat pelaksana RSU Queen Latifa Yogyakarta yang diamati berupa gender, usia, pendidikan terakhir dan lama bekerja di RSU Queen Latifa Yogyakarta yang tersaji dalam tabel 4.1.

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase %
Nama Ruangan		
Anggrek dan Wijaya Kusuma	10	25.0
Dahlia	10	25.0
ICU	4	10.0
Mawar Melati Cempaka	16	40.0
Total	40	100
Usia		
17-25 tahun	20	50.0
26-35 tahun	13	32.5
36-45 tahun	7	17.5
Total	40	100
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	9	22.5
Perempuan	31	77.5
Total	40	100
Pendidikan Terakhir		
D3	27	67.5
S1/Ners	13	32.5
Lama Bekerja di RSU Queen Latifa		
1-10 tahun	34	85.0
11-20 tahun	6	15.0
Total	40	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berlandaskan tabel 4.1 di dapatkan informasi dimana kebanyakan perawat pelaksana RSUD Queen Latifa Yogyakarta berusia ≤ 25 tahun (50.0%). Jenis kelamin pada perawat pelaksana RSUD Queen Latifa Yogyakarta sebagian besar perempuan (77.5%). Pendidikan terakhir sebagian besar D3 (67.5%) dan lama bekerja di RSUD Queen Latifa Yogyakarta sebagian besar ≤ 10 tahun (85.0%).

19

3. Distribusi Frekuensi *Self-Efficacy* Pada Perawat Pelaksana Di RSUD Queen Latifa Yogyakarta

Hasil dari penelitian didapatkan bahwa *self-efficacy* yang dimiliki perawat pelaksana RSUD Queen Latifa Yogyakarta dikategorikan rendah, sedang dan tinggi yang terlampir pada tabel 4.2.

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi *self-efficacy* pada perawat pelaksana Di RSUD Queen Latifa Yogyakarta

<i>Self Efficacy</i>	Frekuensi	Persentase %
Rendah	1	2.5
Sedang	30	75.0
Tinggi	9	22.5
Total	40	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berlandaskan tabel 4.2 diperoleh informasi yaitu *self-efficacy* yang dimiliki oleh perawat pelaksana RSUD Queen Latifa Yogyakarta sebagian besar pada kategori sedang (75.0%).

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi *self-efficacy* ruang Anggrek dan Wijaya Kusuma, ruang Dahlia, ruang Mawar Melati Cempaka dan ruang Intensive

Ruangan	<i>Self-Efficacy</i>							
	Rendah		Sedang		Tinggi		Jumlah	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Anggrek dan Wijaya Kusuma	0	0	9	90.0	1	10.0	10	100
Dahlia	1	10.0	7	70.0	2	20.0	10	100
Mawar Melati Cempaka	0	0	12	75.0	4	25.0	16	100
ICU	0	0	2	50.0	2	50.0	4	100
Total	1	2.5	30	75.0	9	22.5	40	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berlandaskan tabel 4.3 diperoleh informasi yaitu *self-efficacy* yang dimiliki pada ruang Anggrek dan Wijaya Kusuma sebagian besar kategori

sedang (90.0%). Ruang Dahlia kebanyakan *self-efficacy* kategori sedang (70.0%). Ruang Mawar Melati Cempaka kebanyakan memiliki *self-efficacy* kategori sedang (75.0%) dan pada ruang ICU dengan kategori sedang (50.0%). Dilihat dari tabel 4.3 didapatkan bahwa perawat ruang ICU memiliki *self-efficacy* tinggi (50.0%).

4. Distribusi Frekuensi *Burnout* Pada Perawat Pelaksana Di RSU Queen Latifa Yogyakarta

Hasil dari penelitian didapatkan bahwa *burnout* dialami perawat pelaksana RSU Queen Latifa Yogyakarta dikategorikan rendah, sedang dan tinggi, disajikan dalam tabel 4.4.

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi *burnout* pada perawat pelaksana RSU Queen Latifa Yogyakarta

<i>Burnout</i>	Frekuensi	Persentase %
Rendah	8	20.0
Sedang	32	80.0
Tinggi	0	0
Total	40	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berlandaskan tabel 4.4 diperoleh informasi dimana *burnout* yang dialami oleh perawat pelaksana RSU Queen Latifa Yogyakarta sebagian besar mengalami *burnout* kategori sedang (80.0%).

Tabel 4.5 Distribusi frekuensi *burnout* ruang Anggrek dan Wijaya Kusuma, ruang Dahlia, ruang Mawar Melati Cempaka dan ruang Intensive

Ruangan	<i>Burnout</i>						Jumlah	
	Rendah		Sedang		Tinggi			
	F	%	F	%	F	%	F	%
Anggrek dan Wijaya Kusuma	4	40.0	6	60.0	0	0	10	100
Dahlia	1	10.0	9	90.0	0	0	10	100
Mawar Melati Cempaka	2	12.5	14	87.5	0	0	16	100
ICU	1	25.0	3	75.0	0	0	4	100
Total	8	20.0	32	80.0	0	0	40	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berlandaskan tabel 4.5 didapatkan informasi yaitu *burnout* yang dialami oleh perawat pada ruang Anggrek dan Wijaya Kusuma sebagian

besar *burnout* kategori sedang (60.0%). Pada ruang Dahlia perawat mengalami *burnout* kategori sedang (90.0%). *Burnout* yang dialami perawat ruang Mawar Melati Cempaka dengan kategori sedang (87.5%) dan perawat ruang ICU *burnout* yang dialami kategori sedang (75.0%). Dilihat dari tabel 4.5 didapatkan bahwa *burnout* paling banyak dialami dengan kategori sedang (90.0%) pada ruang Dahlia.

5. Hubungan *Self-Efficacy* dengan *Burnout* pada perawat pelaksana Di RSU Queen Latifa Yogyakarta

Hubungan *Self-Efficacy* dengan *Burnout* pada perawat pelaksana Di RSU Queen Latifa Yogyakarta pada penelitian ini menggunakan korelasi Somers karena data yang digunakan merupakan data kategorik ordinal. Hasil dari uji korelasi tersaji pada tabel 4.6.

Tabel 4.6 Tabulasi Silang *Self Efficacy* dengan *Burnout* Pada Perawat Pelaksana Di RSU Queen Latifa Yogyakarta

<i>Self-Efficacy</i>	<i>Burnout</i>						<i>p-value</i>	<i>r</i>
	Rendah		Sedang		Jumlah			
	F	%	F	%	F	%		
Rendah	0	0.0	1	100	1	100	0.019	-0.227
Sedang	8	26.7	22	73.3	30	100		
Tinggi	0	0.0	9	100	9	100		
Total	8	20.0	32	80.0	40	100		

Sumber : Data Primer, 2024

Berlandaskan tabel 4.6 diperoleh hasil analisis *self-efficacy* dengan *burnout* pada perawat pelaksana RSU Queen Latifa Yogyakarta bahwa responden sebagian besar mempunyai *self-efficacy* tinggi dengan *burnout* sedang (100%), sedangkan *self-efficacy* rendah dengan *burnout* sedang (100%) dan *self-efficacy* sedang dengan *burnout* sedang (73.3%). Hasil dari uji *statistic* menggunakan uji *somers'd* diperoleh hasil nilai *p-value* (0.019) < α (0.05) artinya terdapat hubungan antara *self-efficacy* dengan *burnout* pada perawat pelaksana di RSU Queen Latifa Yogyakarta. Nilai koefisien korelasi (*r*) sebesar -0.227 dengan arah koefisien korelasi negative dimana semakin tinggi *self-efficacy* yang dimiliki perawat maka semakin rendah *burnout* yang dialami begitupun sebaliknya.

B. Pembahasan

11

1. Karakteristik Perawat Pelaksana Di RSUD Queen Latifa Yogyakarta

Hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Queen Latifa Yogyakarta didapatkan sebagian besar responden berumur ≤ 25 tahun (50.0%). Menurut Mardhatillah dalam Furroidah et al., (2023) menjelaskan bahwa perawat muda dianggap lebih produktif sehingga dapat memaksimalkan mutu pelayanan kesehatan, terlebih dalam hal dokumentasi keperawatan. Usia muda merupakan waktu yang tepat untuk meningkatkan potensi diri melalui pekerjaan dan kegiatan.

Berdasarkan jenis kelamin pada karakteristik responden sebagian besar perempuan (77.5%). Perawat wanita cenderung berperilaku penuh perhatian. Hingga saat ini perawat identik dengan wanita, perawat wanita mempunyai naluri dan sifat yang lemah lembut (Lasa et al., 2024). Profesi perawat sebagian besar adalah perempuan karena perempuan lebih mempunyai empati dan kepekaan. Sejarah konsep awal keperawatan yaitu *mother insting* (Wijaya et al., 2024).

Berdasarkan pendidikan terakhir pada karakteristik responden sebagian besar D3 (67.5%). Perawat yang menyelesaikan gelar sarjana disuatu universitas disebut perawat profesional, perawat dengan lulusan D3 atau biasa disebut sebagai perawat vokasi disebut juga perawat profesional pemula (Handayani et al., 2023). Menurut Lasa et al., (2024) menyebutkan bahwa perawat D3 lebih mengarah kepada praktik, sedangkan perawat profesional mempelajari secara menyeluruh secara teori maupun praktik. Namun keduanya sama-sama mempelajari bagaimana menjadi perawat yang baik dan bertanggung jawab. Seorang perawat vokasi mempunyai perilaku dan keterampilan profesional serta mampu melakukan keperawatan dasar secara mandiri di dalam pengawasan (Susanto et al., 2023).

Berdasarkan lama bekerja pada karakteristik responden sebagian besar ≤ 10 tahun (85.0%). Masa bekerja ialah saat dimana individu mulai bekerja serta erat kaitannya dengan suatu institusi, kinerja individu juga dipengaruhi oleh pengalaman kerja, seseorang akan lebih menyesuaikan diri baik dengan

lingkungan sekitar dikarenakan lamanya masa kerja. Awal bekerja menjadi perawat mempunyai kepuasan kerja yang meningkat, naik turunnya akan terasa ketika sudah 5 atau 8 tahun, ketika sudah lebih dari 8 tahun perawat akan menjadi lebih terampil dalam menjalankan tugasnya (Wardani et al., 2024). Menurut Sesrianty dalam Norhidayat et al., (2023) menjelaskan bahwa lama kerja perawat memiliki pengaruh dalam bekerja dikarenakan perawat baru mempunyai keahlian berbeda dengan perawat yang masa kerjanya sudah cukup lama. Hal tersebut dikarenakan perawat baru mempunyai pengalaman yang belum banyak.

2. Tingkat *Self-Efficacy* Pada Perawat Pelaksana Di RSUD Queen Latifa Yogyakarta

Berlandaskan tabel 4.2 diperoleh informasi dimana sebagian besar *self-efficacy* yang dimiliki perawat pelaksana di RSUD Queen Latifa Yogyakarta *self-efficacy* yang dimiliki dengan kategori sedang sebanyak (75,0%).

Hasil dari analisa kuesioner didapatkan skor yang paling tinggi terdapat pada dimensi *strength* dengan skor 165 pada pernyataan “Saya yakin bahwa saya dapat berhasil atas usaha yang telah saya lakukan sebelumnya”, namun skor terendah juga berada pada dimensi *strength* dengan skor 135 pada pernyataan “Saya akan mendapatkan penghargaan ketika kinerja saya bagus”. *Strength* atau kekuatan merupakan dimensi yang dimana memiliki fokus pada kekuatan atas harapan atau keyakinan seseorang terhadap kemampuannya. Kegagalan dapat menimbulkan lemahnya harapan, namun seseorang yang mempunyai rasa percaya diri yang kuat akan bertahan dalam menghadapi kegagalan (Nugroho et al., 2022).

Self-efficacy ialah keyakinan individu terhadap kemampuannya saat menjalankan pekerjaan tertentu yang bisa mempengaruhi kehidupannya. *Self-efficacy* menetapkan diri dalam merasakan, berpikir, serta menyemangati dirinya dalam berbuat dan berperilaku (Nugroho et al., 2022). Menurut Lewicki dalam Fairuza et al., (2022) menjelaskan bahwa *self-efficacy* ialah kemampuan seseorang dalam bertindak searah dengan kebutuhannya dalam mengelola

kejadian atau keadaan dihidupnya, keyakinannya akan kemampuannya dapat memunculkan semangat dari sumber kognitif yang dimiliki.

²⁶ Penelitian ini sejalan dengan penelitian Aprillia et al., (2023) mengenai ³⁷ Hubungan *Self-Efficacy* Dengan Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun yang menunjukkan bahwa sebagian besar perawat memiliki *self-efficacy* sedang (42.1%). ⁸⁰ Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Putri et al., (2023) mengenai ³² *Self-Efficacy* Berhubungan Dengan Kelelahan Kerja Perawat Diruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Pusat Surakarta yang menunjukkan bahwa kebanyakan perawat memiliki *self-efficacy* sedang (55.0%). Dalam penelitian Aprilia et al., (2023) menjelaskan bahwa perawat yang mempunyai *self-efficacy* sedang dipengaruhi oleh banyaknya pengalaman yang dimiliki selama menjalani pekerjaannya sebagai perawat, kesulitan yang dilalui dapat berpengaruh dalam kesiapan perawat dalam bertindak. Perawat yang memiliki masa kerja yang kurang juga dapat meningkatkan *self-efficacy* dengan mengikuti pelatihan hal tersebut dapat membuat perawat yakin dengan tindakan yang akan dilakukan.

⁴⁴ Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sari et al., (2023) mengenai ⁵⁴ Faktor Determinan *Self-Efficacy* Perawat Pelaksana Dalam Pelaksanaan Discharge Planning di RSUD Wangaya yang menunjukkan bahwa mayoritas perawat mempunyai *self-efficacy* tinggi (78.6%). Penelitian yang dilaksanakan Rohman et al., (2023) menunjukkan dimana kebanyakan perawat memiliki *self-efficacy* tinggi (68.3%). Perbedaan hasil tersebut dikarenakan adanya perbedaan pada karakteristik responden. Penelitian yang dilaksanakan Rohman et al., (2023) mayoritas responden mempunyai pengalaman kerja >20 tahun, sedangkan dalam penelitian ini mayoritas perawat pelaksana di RSUD Queen Latifa Yogyakarta memiliki pengalaman kerja <20 tahun. Suroso dalam Sari et al., (2023) menjelaskan bahwa *self-efficacy* dipengaruhi karena adanya pengalaman gagal dalam menjalani tugas yang dapat membuat seseorang tertekan dalam dirinya. *Self-efficacy* juga dapat muncul ketika seseorang meningkatkan diri lebih baik dengan pengalaman orang lain. Widjaya et al., (2024) pada penelitiannya menjelaskan performa kerja perawat

dikarena adanya *self-efficacy* yang tinggi, semakin tinggi *self-efficacy* maka semakin tinggi juga keterlibatan kerja bagi perawat.

3. Level *Burnout* Pada Perawat Pelaksana Di RSUD Queen Latifa Yogyakarta

Berlandaskan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Queen Latifa Yogyakarta diperoleh bahwa perawat pelaksana di RSUD Queen Latifa Yogyakarta mayoritas mengalami *burnout* sedang (80.0%). Dari hasil penelitian tersebut dapat dianalisa bahwa perawat pelaksana di RSUD Queen Latifa Yogyakarta tidak ada yang mengalami *burnout* tinggi.

Hasil dari analisis kuesioner didapatkan bahwa skor paling tinggi terdapat pada dimensi pencapaian prestasi diri dengan skor 215 pada item pernyataan “Saya merasa senang menjalankan pekerjaan dan bisa dekat dengan pasien”. Penurunan prestasi diri pada perawat dapat membuat perawat menganggap kurang puas dengan dirinya dalam pekerjaan dan juga kehidupannya, seseorang tersebut akan menganggap tidak dapat membagikan sesuatu yang bermanfaat untuk individu lain (Arfurulana et al., 2023). Pada penelitian didapatkan bahwa perawat mampu mencapai pencapaian prestasi dirinya, perawat dapat mengevaluasi positif pada dirinya. Hasil kuesioner dengan skor terendah terdapat pada dimensi depersonalisasi dengan skor 1 pada item pernyataan “Saya tidak peduli dengan apa yang dialami pasien dan hanya menjalankan tugas saya seperlunya saja”. Depersonalisasi ialah sikap yang memperlihatkan perilaku negatif serta kurang peduli dengan individu sekitar, seseorang tersebut akan memperlihatkan kurangnya minat bekerja, menghindar ataupun menarik diri dari lingkungan sekitar, serta seseorang tersebut akan menunjukkan sikap sinis kepada teman kerja maupun pasien (Saparwati et al., 2020). Pada penelitian ini perawat dapat memperlihatkan sikap yang positif, memiliki rasa empati yang baik kepada sekitar terutama kepada pasien.

Perawat memegang peranan penting dalam komunikasi untuk membangun hubungan dalam komunikasi terapeutik yang memengaruhi mutu pelayanan keperawatan dan memengaruhi tingkat kepuasan pasien dengan layanan kesehatan yang diberikan kepada pasien (Sari et al., 2024).

Komunikasi terapeutik ialah kewajiban moral bagi perawat, komunikasi yang tidak terbentuk dengan sempurna oleh perawat dengan ⁵¹ pasien atau keluarga pasien tidak menciptakan jalinan saling percaya antara perawat dan pasien (Dewi et al., 2024). Dalam memberikan asuhan keperawatan perawat menunjukkan rasa peduli, maka dari itu perawat diharuskan mempunyai sikap caring pada pasien. Aspek terpenting dalam keperawatan yaitu caring. Perawat dalam menjalankan kewajiban tidak hanya memberikan asuhan keperawatan namun perawat melakukan hal seperti memberikan sentuhan kasih sayang, mendengarkan penuh perhatian, memperlihatkan rasa kasih sayang dan empati bahkan berada disana untuk mendampingi pasien (Karo et al., 2023).

Burnout ialah kondisi dimana lelahnya fisik, mental serta emosional dikarenakan ketidakseimbangan keadaan pekerja dengan pekerjaannya seperti lingkungan dan konsep pekerjaan (Pujiarti et al., 2023). Menurut Adawiyah dalam Hatuina et al., (2024) menjelaskan bahwa burnout ialah kondisi yang muncul dikarenakan adanya lingkungan kerja yang tidak memadai karena ketidaksesuaian harapan dan kebutuhan, akhirnya membuat menghilangnya tenaga yang terkuras dalam psikis maupun fisik individu tersebut.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Saparwati (2020) mengenai Gambaran Kejadian Burnout Pada Perawat Di RSUD Unggaran yang menunjukkan sebagian besar perawat mengalami *burnout* sedang (50.8%). ²² Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Ratnaningrum et al., (2024) tentang ⁴⁹ Hubungan *Burnout* Dengan Kualitas Hidup Pada Perawat Di RST Wijayakusuma Purwokerto yang menunjukkan bahwa sebagian besar perawat mengalami burnout sedang (92.4%). Menurut Indri dalam Lasa et al., (2024) menjelaskan bahwa perawat ialah profesi yang berpotensi terjadinya *burnout* sebab sering mengalami stress serta beban kerja yang cukup besar.

Hasil penelitian menyatakan kebanyakan responden berumur ≤ 25 tahun (50.0%). Hasil penelitian Indiawati et al., (2022) di RS Darmo Surabaya menunjukkan perawat usia 20-30 tahun mengalami *burnout* sedang (44.4%). *Burnout* biasanya terjadi pada pekerja muda dikarenakan ketidaksiapan dalam

bekerja, kurangnya kemampuan beradaptasi, ketidakpastian dalam lingkungan kerja atau peran yang tidak jelas.

Hasil penelitian menunjukkan perempuan (77.5%) lebih banyak dibandingkan laki-laki (22.5%). Hasil penelitian Indiawati et al., (2022) di RS Darmo Surabaya menunjukkan perawat perempuan mengalami burnout berat sebanyak (20.4%). Maslach menyatakan perempuan yang mengalami burnout mengalami kelelahan emosional, meskipun begitu perempuan lebih tangguh dibandingkan laki-laki dikarenakan perempuan lebih siap dan mampu mengelola stress yang tinggi.

Hasil penelitian menunjukkan tingkat pendidikan D3 (67.5%) lebih banyak dibandingkan S1/Ners (32.5%). Hasil penelitian Indiawati et al., (2022) di RS Darmo Surabaya menunjukkan perawat pendidikan D3 mengalami burnout sedang (77.1%). Perawat dengan tingkat pendidikan yang sesuai dengan profesinya memiliki keahlian yang baik dalam memberikan pelayanan atau merawat pasien.

Hasil penelitian menunjukkan perawat yang bekerja ≤ 10 tahun (85.0%) lebih banyak dibandingkan perawat yang bekerja >10 tahun (15.0%). Hasil penelitian Indiawati et al., (2022) di RS Darmo Surabaya menunjukkan perawat yang bekerja 6-9 tahun mengalami burnout sedang (93.4%). *Burnout* biasanya dirasakan oleh pegawai yang baru memulai pekerjaan, dikarenakan semakin lama pegawai menjalani pekerjaannya maka pegawai akan terbiasa pekerjaannya. Memulai mengelola pekerjaan dan belajar mengelola pekerjaan secara tidak langsung dapat membuat pegawai baru menjadi stress, yang akhirnya dapat memunculkan rasa bosan (Indiawati et al., 2022).

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan Fitriya et al., (2024) mengenai Hubungan *Burnout* Perawat Dengan Sikap Perawat Tentang *End Life Care* Di Ruang Intensive Care RSUD Sumedang yang menunjukkan sebagian besar perawat mengalami *burnout* rendah (84.2%). Penelitian yang dilakukan Juniarsi et al., (2023) mengenai Gambaran Kejadian *Burnout* Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soedarso Pontianak yang menunjukkan sebagian besar perawat

mengalami *burnout* rendah (49.0%). Adanya perbedaan hasil penelitian tersebut dikarenakan adanya karakteristik responden yang berbeda pada penelitian. Salah satunya merupakan usia responden dalam kedua penelitian tersebut sebagian besar responden berusia > 36 tahun. Zuhri et al., (2023) menyebutkan dalam penelitiannya bahwa usia memiliki pengaruh terhadap *burnout* yang dialami perawat, seseorang dengan usia muda memungkinkan terjadinya *burnout* dibanding seseorang yang berusia lebih tua. Sejalan dengan bertambahnya usia seseorang dapat menjadi lebih mantap dan stabil dalam pemikiran yang lebih rasional.

4. Hubungan *Self-Efficacy* Dengan *Burnout* Pada Perawat Pelaksana Di RSUD Queen Latifa Yogyakarta

Hasil uji *statistic* menggunakan uji *somers' d* menyatakan bahwa nilai *p-value* (0.019) < α (0.05) yang mengartikan dimana terdapat hubungan antara *self-efficacy* dengan *burnout* pada perawat pelaksana RSUD Queen Latifa Yogyakarta. Didapatkan nilai $r = -0.227$ yang menunjukkan tingkat keeratan hubungan antara *self-efficacy* dengan *burnout* lemah dengan arah hubungan negative, dimana semakin tinggi *self-efficacy* yang dimiliki perawat maka semakin rendah *burnout* yang dialami begitupun sebaliknya.

Pribadi dengan *self-efficacy* yang rendah enggan mencoba atau enggan bekerja dalam kondisi yang sulit dan tingkat kerumitan sulit. Selain itu, pribadi dengan *self-efficacy* yang tinggi berusaha lebih keras, dan memiliki lebih banyak energi serta kepercayaan diri dalam menetapkan tujuan dan mencapai tujuan tersebut dibandingkan seseorang dengan *self-efficacy* rendah (Rudiyanto et al., 2023). Fismasari dalam Setyowati et al., (2023) menyebutkan bahwa ketika *self-efficacy* yang dipunyai baik akan sanggup melewati tugas yang tidak mudah. Jika seseorang mempunyai *self-efficacy* yang rendah hal itu dapat membuat sulit dalam membereskan tugas dengan baik. Seseorang tersebut juga mudah untuk mengalami kelelahan baik fisik ataupun emosional yang bisa menjadi *burnout*.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilaksanakan Rohman et al., (2023) mengenai Hubungan *Self-Efficacy* Dengan *Burnout* Pada Perawat

Di Ruang IGD Dan ICU RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara *self-efficacy* dengan *burnout* dengan nilai $p\text{-value}$ (0.000) < α (0.05) dan nilai $r = -0.523$ dengan arah hubungan negative.

Penelitian serupa juga dilakukan oleh Arif et al., (2022) mengenai *Self-Efficacy* Dan *Burnout* Pada Perawat Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kanjeng Raden Mas Tumenggung (KRMT) Wonongsonegoro Semarang yang menunjukkan terdapat hubungan antara *self-efficacy* dengan *burnout* dengan $p\text{-value}$ (0.000) < α (0.05) dan nilai $r = -0.677$ dengan arah hubungan negatif. Memiliki arti bahwa semakin tinggi *self-efficacy* yang dimiliki perawat maka *burnout* yang dialami akan semakin rendah dan juga sebaliknya. Menurut Arif et al., (2022) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa hubungan negative antara *self-efficacy* dengan *burnout* salah satunya dikarenakan beberapa perawat memandang jika *self-efficacy* yang dimiliki sebagai satu diantara faktor yang memengaruhi keterampilannya untuk menyelesaikan pekerjaannya bahkan saat adanya tekanan pekerjaan sehingga perawat dapat mengontrol *burnout* yang muncul.

Maslach dalam Pramanasari et al., (2023) menjelaskan bahwa *burnout* dapat menyebabkan berkurangnya atau penurunan kualitas pelayanan serta rendahnya kepuasan dan masalah kesehatan pasien. *Burnout* pada perawat juga berdampak terhadap kepedulian kepada pasien dengan mengabaikan pasien, sehingga menyebabkan pasien, keluarga maupun masyarakat percaya bahwa perawat tidak peduli dengan kesehatan emosi dan fisik pasien. Akibat dari *burnout* dapat menurunkan motivasi kerja, sinis, munculnya sikap negative, depresi, perasaan ditolak oleh lingkungan, kegagalan dan rendahnya harga diri (Puteri et al., 2023). Kesworowati et al., (2023) menjelaskan dalam penelitiannya bahwa jika *burnout* perawat tidak terantisipasi dapat membuat penurunan kualitas pelayanan, perawat akan bosan sehingga kurang tercapai dengan baik dalam asuhan keperawatan pada pasien.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan Asyifa et al., (2022) mengenai Hubungan Efikasi Diri Dengan *Burnout* Pada Perawat Di

Ruang Intensive RSUD Dr. Soedirman Kebumen yang menunjukkan dimana terdapat hubungan antara efikasi diri dengan burnout pada perawat di ruang intensive RSUD Dr. Soedirman Kebumen dengan nilai $p\text{-value}$ $(0.000) < \alpha$ (0.05) dan nilai $r = -0.626$. Dimana ada arah hubungan yang kuat dan bersifat negative memiliki arti bahwa semakin tinggi *self-efficacy* maka *burnout* semakin rendah. Penelitian yang dilakukan Rusdiyanto et al., (2023) mengenai Studi Korelasi *Self-Efficacy* Dan *Burnout Syndrome* Perawat Ruang Kritis Pada Masa Covid-19 di RSUD Blambangan yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara *self-efficacy* dengan *burnout* pada perawat di ruang kritis RSUD Blambangan dengan nilai $p\text{-value} = 0.006$.

Penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilaksanakan Natsir et al., (2015) mengenai Hubungan Antara *Self-Efficacy* Dan Stress Kerja Dengan *Burnout* Pada Perawat Dalam Melakukan Asuhan Keperawatan Pada RS Pemerintahan Di Kabupaten Semarang yang menunjukkan tidak terdapat hubungan antara *self-efficacy* dengan *burnout* dengan nilai $p\text{-value}$ $(0.804) > \alpha$ (0.05) . Dalam penelitian tersebut menjelaskan bahwa *burnout* terjadi bukan karena *self-efficacy*, namun ada faktor lain seperti kondisi lingkungan kerja dan dukungan social.

C. Keterbatasan Peneliti

Dalam melakukan penelitian memiliki keterbatasan pada penelitian yaitu:

1. Pengisian kuesioner dengan menggunakan *google form* dapat dilakukan dimanapun dan kapanpun, namun peneliti tidak dapat memantau secara langsung, hal tersebut bisa saja menjadi bias.
2. Keterbatasan dalam penelitian terdapat pada pengukuran item burnout, burnout dapat diukur secara fisik, psikis dan perilaku, namun pada pengukuran burnout peneliti hanya mengukur psikis saja dan tidak mengukur burnout secara dimensi fisik dan perilaku.

KESIMPULAN DAN SARAN**A. Kesimpulan**

Berdasarkan penelitian mengenai hubungan *self-efficacy* dengan *burnout* pada perawat pelaksana RSUD Queen Latifa Yogyakarta yang sudah dilaksanakan, maka disimpulkan:

1. Karakteristik pada perawat pelaksana RSUD Queen Latifa Yogyakarta sebagian besar berumur ≤ 25 tahun (50.0%). Berdasarkan jenis kelamin pada karakteristik responden sebagian besar perempuan (77.5%). Berdasarkan pendidikan terakhir pada karakteristik responden sebagian besar D3 (67.5%). Berdasarkan lama bekerja pada karakteristik responden sebagian besar ≤ 10 tahun (85.0%).
2. *Self-efficacy* yang dimiliki perawat pelaksana di RSUD Queen Latifa Yogyakarta sebagian besar *self-efficacy* kategori sedang (75.0%).
3. *Burnout* yang dialami perawat pelaksana di RSUD Queen Latifa Yogyakarta sebagian besar mengalami *burnout* sedang (80.0%).
4. Terdapat hubungan antara *self-efficacy* dengan *burnout* pada perawat pelaksana RSUD Queen Latifa Yogyakarta diperoleh nilai *p-value* (0.19) $< \alpha$ (0.05) dan nilai $r = -0.227$ dengan arah hubungan negative dan hubungan korelasi lemah.

B. Saran

1. Bagi perawat disarankan untuk meningkatkan rasa percaya diri bahwa disetiap usaha yang dilakukan perawat akan berhasil. Perawat disarankan untuk meningkatkan komunikasi yang intens dengan pasien untuk memunculkan rasa bahagia, hal tersebut dapat menurunkan kelelahan akibat bekerja.

2. Bagi kepala ruangan disarankan untuk mengawasi, mengontrol dan menilai staff perawat agar tetap mempertahankan perilaku caring, kepala ruangan berperan untuk membuat nilai peduli dalam keperawatan yang akan berpengaruh kepada kepedulian perawat serta pengetahuan perawat.
3. Bagi rumah sakit disarankan untuk membuat program penghargaan bagi perawat yang memiliki kinerja ⁷¹ baik agar dapat meningkatkan *self-efficacy* yang dimiliki perawat. Dalam menurunkan burnout rumah sakit dapat membuat program menambah pengetahuan perawat atau pelatihan mengenai perilaku caring untuk meningkatkan motivasi diri pada perawat dalam memberikan pelayanan yang berkualitas.
4. Bagi peneliti selanjutnya peneliti menyarankan agar mengukur *burnout* dengan cara memeriksa secara langsung gejala fisik yang dialami oleh perawat, dan menggunakan metode observasi untuk mengukur perilaku *burnout*.

Hubungan Self-efficacy Dengan Burnout Pada Perawat Pelaksana di RSUD Queen Latifa Yogyakarta

ORIGINALITY REPORT

23%

SIMILARITY INDEX

21%

INTERNET SOURCES

11%

PUBLICATIONS

9%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.unjaya.ac.id Internet Source	4%
2	proceeding.unisayogya.ac.id Internet Source	2%
3	Submitted to Konsorsium Perguruan Tinggi Swasta Indonesia II Student Paper	2%
4	repository.stikeselisabethmedan.ac.id Internet Source	1%
5	text-id.123dok.com Internet Source	1%
6	Submitted to Universitas Andalas Student Paper	1%
7	www.scribd.com Internet Source	1%
8	repository.ucb.ac.id Internet Source	<1%

digilib.uinsby.ac.id

9	Internet Source	<1 %
10	e-journals.unmul.ac.id Internet Source	<1 %
11	Tria Harsiwi Nurul Insani dkk. "Analisis Pelaksanaan Keselamatan Pasien oleh Perawat", Journal of Health Studies, 2018 Publication	<1 %
12	etheses.uin-malang.ac.id Internet Source	<1 %
13	eprints.stikesbanyuwangi.ac.id Internet Source	<1 %
14	repository.uksw.edu Internet Source	<1 %
15	Submitted to Universitas Negeri Surabaya The State University of Surabaya Student Paper	<1 %
16	Submitted to Universitas Sanata Dharma Student Paper	<1 %
17	idoc.pub Internet Source	<1 %
18	media.neliti.com Internet Source	<1 %
19	123dok.com Internet Source	<1 %

20	www.ojshafshawaty.ac.id Internet Source	<1 %
21	ejournal-polnam.ac.id Internet Source	<1 %
22	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	<1 %
23	digilib.esaunggul.ac.id Internet Source	<1 %
24	info.rsudwates.id Internet Source	<1 %
25	repo.stikmuhptk.ac.id Internet Source	<1 %
26	sia-mm.stikesmm.ac.id Internet Source	<1 %
27	Vera Berliana, Tutuk Ari Arsanti. "Analisis Pengaruh Self-efficacy, Kapabilitas, dan Perilaku Kerja Inovatif terhadap Kinerja", Jurnal Maksipreneur: Manajemen, Koperasi, dan Entrepreneurship, 2018 Publication	<1 %
28	etheses.iainponorogo.ac.id Internet Source	<1 %
29	www.ejurnalmalahayati.ac.id Internet Source	<1 %

30	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	<1 %
31	e-journal.uajy.ac.id Internet Source	<1 %
32	eprints.ukh.ac.id Internet Source	<1 %
33	jurnal.untan.ac.id Internet Source	<1 %
34	Ratih Devi Aryanti, Siti Mulyani. "Hubungan antara efikasi diri dan burnout pada perawat RSUD Kota Soe Kabupaten Timor Tengah Selatan", Jurnal Psikologi Terapan dan Pendidikan, 2021 Publication	<1 %
35	Submitted to Universitas Respati Indonesia Student Paper	<1 %
36	docobook.com Internet Source	<1 %
37	myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id Internet Source	<1 %
38	Cinthia Veronica Azmi. "Hubungan Pengetahuan Seks Pranikah dengan Perilaku Berpacaran Remaja di SMA YPPK Teruna Bakti Kelas XI", Journal on Education, 2023 Publication	<1 %

39

Submitted to Universitas Jenderal Soedirman

Student Paper

<1 %

40

Submitted to Universitas Pelita Harapan

Student Paper

<1 %

41

makassar.terkini.id

Internet Source

<1 %

42

vdocuments.site

Internet Source

<1 %

43

ejurnal.unisri.ac.id

Internet Source

<1 %

44

jurnalmahasiswa.stiesia.ac.id

Internet Source

<1 %

45

repositori.usu.ac.id

Internet Source

<1 %

46

repository.radenintan.ac.id

Internet Source

<1 %

47

www.jurnal.umsb.ac.id

Internet Source

<1 %

48

digilib.unisayogya.ac.id

Internet Source

<1 %

49

jurnal.peneliti.net

Internet Source

<1 %

50

www.patientcareonline.com

Internet Source

<1 %

51	Novia Heriani, Clarissa Maharani Gandi. "Korelasi Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Keluarga Pasien ICU", Journal of Nursing Invention, 2023 Publication	<1 %
52	core.ac.uk Internet Source	<1 %
53	hariscompwt.blogspot.com Internet Source	<1 %
54	journal2.stikeskendal.ac.id Internet Source	<1 %
55	lib.unnes.ac.id Internet Source	<1 %
56	pt.scribd.com Internet Source	<1 %
57	repository.stikessuakainsan.ac.id Internet Source	<1 %
58	repository2.unw.ac.id Internet Source	<1 %
59	www.researchgate.net Internet Source	<1 %
60	Sarah Ulfa, Melani Aprianti. "PENGARUH EFIKASI DIRI TERHADAP BURNOUT DAN PERBEDAANNYA BERDASARKAN GENDER",	<1 %

Psychosophia: Journal of Psychology, Religion, and Humanity, 2021

Publication

-
- | | | |
|----|---|------|
| 61 | Submitted to Universitas Muhammadiyah
Surakarta
Student Paper | <1 % |
| 62 | digilib.ukh.ac.id
Internet Source | <1 % |
| 63 | docplayer.info
Internet Source | <1 % |
| 64 | eprints.poltekkesjogja.ac.id
Internet Source | <1 % |
| 65 | es.scribd.com
Internet Source | <1 % |
| 66 | id.scribd.com
Internet Source | <1 % |
| 67 | repository.ub.ac.id
Internet Source | <1 % |
| 68 | Agus Rahman Alamsyah. "Urgensi
Maintainability Software e-SPT dan Faktor-
faktor yang Berpengaruh terhadap Alokasi
Penerimaan Pajak Penghasilan (PPh) Pasal 25
Badan di KPP Madya Malang – Jawa Timur",
Jurnal Ilmiah Bisnis dan Ekonomi Asia, 2017
Publication | <1 % |
-

69	Anggono Anggono, Alexander Barus, Siti Aisyah Nasution, Fuji Astuty, Tarwiyah Tarwiyah. "Pengaruh Self-Efficacy Terhadap Perilaku Keuangan Mahasiswa", Owner, 2024 Publication	<1 %
70	Submitted to Universitas Negeri Padang Student Paper	<1 %
71	id.123dok.com Internet Source	<1 %
72	poltekkesbdg.info Internet Source	<1 %
73	repository.bku.ac.id Internet Source	<1 %
74	repository.unhas.ac.id Internet Source	<1 %
75	stp-mataram.e-journal.id Internet Source	<1 %
76	Esi Lacosta, Dewita Karema Sarajar. "Hubungan Self-Efficacy dan Kecemasan Menghadapi SNBT 2023", G-Couns: Jurnal Bimbingan dan Konseling, 2024 Publication	<1 %
77	academicjournal.yarsi.ac.id Internet Source	<1 %
78	journal.stikeskendal.ac.id Internet Source	<1 %

<1 %

79

jurnal.stkippgri-bkl.ac.id
Internet Source

<1 %

80

lppm.unisayogya.ac.id
Internet Source

<1 %

81

journal.kurasinstitute.com
Internet Source

<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDRALACHMAD YANI
YOGYAKARTA