

## Hubungan Antara Regulasi Emosi dan Efikasi Diri dengan Burnout pada Perawat di Rumah Sakit X

Riska Afnan Fairuza<sup>1</sup> dan Anastasia Sri Maryatmi<sup>2</sup>

*Fakultas Psikologi, Universitas Persada Indonesia Y.A.I, Jl. Pangeran Diponegoro, Kota Jakarta Pusat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 10430*

E-mail: [riskaafnanfairuza@gmail.com](mailto:riskaafnanfairuza@gmail.com) dan [anastasia.maryatmi@gmail.com](mailto:anastasia.maryatmi@gmail.com)

### ABSTRAK

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui ada hubungan antara regulasi emosi dan efikasi diri dengan *burnout* pada perawat di Rumah Sakit X. Dalam penelitian menggunakan tiga variabel regulasi emosi, efikasi diri, dan *burnout*. Populasi yang jumlah anggota yang terdaftar sebanyak 130 orang laki-laki dan perempuan dan sampel berjumlah 97 orang laki-laki dan perempuan. Pengumpulan data menggunakan skala likert dan pengambilan sampel menggunakan simple random sampling. Hasil uji validitas *burnout* 26 valid dan 6 gugur, regulasi emosi 17 item valid dan 7 item gugur, efikasi diri 19 item valid dan 5 item gugur. Hasil penelitian diperoleh hasil  $r_{x1y}$  sebesar -0,341 dan  $p$  sebesar 0,001 ( $p < 0,05$ ) maka  $H_01$  : ditolak dan  $H_{a1}$  : ada hubungan signifikan dengan arah negatif antara regulasi emosi dengan *burnout* pada perawat di Rumah Sakit X di terima. Hasil analisis  $r_{x2y} = -0,685$  dan  $p$  sebesar 0,000 maka  $H_02 =$  ditolak. Sedangkan  $H_{a2} =$  terdapat hubungan signifikan dan arah negatif antara efikasi diri dengan *burnout* pada perawat di Rumah Sakit X di terima. Diperoleh nilai  $R$  sebesar 0,689 dan  $R^2$  sebesar 0,475 dengan dengan  $p < 0,05$ . Hal ini berarti ( $H_03$ ) yang berbunyi ditolak dan ( $H_{a3}$ ) yang berbunyi ada hubungan antara regulasi emosi dan efikasi diri dengan *burnout* pada perawat di Rumah Sakit X diterima.

**Kata Kunci :** Regulasi Emosi, Efikasi Diri, *Burnout*.

### ABSTRACT

*The purpose of this study was to determine the relationship between emotion regulation and self-efficacy with burnout in nurses at X Hospital. In the study used three variables of emotion regulation, self-efficacy and burnout. Population The number of registered members is 130 male and female and the sample is 97 male and female. Data collection uses a Likert scale and sampling uses simple random sampling. Validity test results burnout 26 valid and 6 failed, emotion regulation 17 valid items and 7 failed items, self-efficacy 19 valid items and 5 failed items. Research results obtained  $r_{x1y}$  results of -0.341 and  $p$  of 0.001 ( $p < 0.05$ ) then  $H_01$ : rejected and  $H_{a1}$ : there is a significant relationship and direction of a negative correlation between emotion regulation with burnout in nurses at X Hospital received. The results of the analysis of  $r_{x2y} = -0.685$  and  $p$  equal to 0.000 then  $H_02 =$  rejected. Whereas  $H_{a2} =$  there is a significant relationship and the direction of the negative correlation of self-efficacy with burnout in nurses at X Hospital received. Obtained  $R$  value of 0.689 and  $R^2$  of 0.475 with  $p < 0.05$ . This means ( $H_03$ ) which reads rejected and ( $H_{a3}$ ) which reads there is a relationship of emotion regulation and self-efficacy with burnout in nurses at X Hospital received.*

**Keywords:** Emotion Regulation, Self-Efficacy, *Burnout*.

## 1. PENDAHULUAN

Setiap rumah sakit memiliki pelayanan kesehatan dan prosedurnya yang berbeda-beda. Banyak faktor yang dapat menentukan kualitas baik buruknya pelayanan yang diberikan pada suatu rumah sakit. Salah satunya adalah perawat yang merupakan salah satu faktor penentu kualitas tersebut. Kinerja perawat sebagai salah satu tenaga yang dianggap profesional dalam pelayanan kesehatan dianggap mampu menjalankan tugasnya secara baik dan berhati-hati, terutama ketika memenuhi permintaan masyarakat serta dalam melayani pasien secara cermat dan cekatan.

Menurut survei yang dilakukan oleh Drug Use and Health tahun 2007 (Agustina, dalam Rahayu dan Fauziah 2019), menemukan bahwa sebanyak 10,8 % perawat yang masih dalam usia produktif (18-64 tahun) mengalami depresi. Studi lain mengatakan bahwa hampir 40% perawat menghadapi burnout pada level yang tinggi (Ramirez-Baena et al., 2019). Dari survei dan studi di atas dapat dilihat bahwa depresi dapat terjadi pada perawat karena banyaknya tuntutan yang harus dijalani. Penyebab stres yang dialami oleh para perawat ini dapat diakibatkan oleh banyaknya tanggung jawab dan tuntutan dalam pekerjaan. Performa yang buruk pada seorang individu dapat dilihat sebagai reaksi dari stress yang mereka alami. Gejalanya dapat berupa kecemasan akut, ketakutan berlebihan terhadap sesuatu, atau stress pada tingkat yang sangat tinggi. Hal tersebutlah yang kemudian dianggap sebagai pemicu buruknya performa individu. Individu yang menderita stres tentu memiliki upaya terbaik untuk meredakan stres tersebut. Namun upaya menangani diri sendiri tersebut tidak pula dapat dilakukan oleh semua orang. Stres yang terjadi secara berkelanjutan dan tidak mampu diatasi oleh individu akan menimbulkan dampak pada jangka panjang. Stres berkepanjangan itulah yang mengakibatkan timbulnya *burnout* atau rasa jenuh dalam bekerja.

Maslach menjelaskan bahwa *burnout* merupakan salah satu sindrom pada psikologis dengan karakteristik seperti kelelahan emosional, kehilangan diri sendiri, dan penurunan prestasi (Chemali et al., 2019). *Burnout* tidaklah mudah untuk dihindari bagi sebagian besar manusia, tidak terkecuali perawat. Mereka seringkali dihadapkan dengan rasa pesimis ketika menghadapi banyaknya masalah dalam kehidupan, tekanan yang datang dari dalam dan luar pekerjaan, dan mempengaruhi kemampuan mereka untuk meraih prestasi dalam pekerjaan. Sistem kontrol emosi yang dapat mengolah emosi negatif menjadi positif tentu diperlukan oleh individu agar tindakannya tidak merugikan orang lain dan diri sendiri pada suatu waktu. Goleman (dalam Silaen & Dewi, 2015) mengatakan bahwa sistem tersebut dikenal dengan regulasi emosi, yakni satu bagian dari kecerdasan emosi manusia yang dapat dilatih.

Regulasi emosi seperti yang dijelaskan oleh Menurut Mayangsari dan Ranakusuma (2014) merupakan kemampuan yang tinggi untuk mengelola emosi sehingga mencapai keseimbangan emosional. Kemampuan tersebut biasanya seperti menilai, mengatasi, mengolah, hingga menyampaikan emosi secara tepat sehingga dapat menghadapi ketegangan dalam hidup. Rahayu dan Fauziah (2019) mengatakan bahwa stabilitas emosional individu berkaitan erat dengan stress. Stabilitas emosional yang rendah biasanya ditandai dengan depresi, kecemasan, kemarahan, hingga rasa malu. Individu yang merasa stress dengan pekerjaan adalah yang paling mungkin memiliki stabilitas emosional yang rendah. Respon atas stress yang dihadapi individu biasanya berupa rasa cemas dan takut yang berlebihan, hal tersebut akan berdampak pada efikasi individu dan memperburuk performa mereka. Itulah mengapa untuk dapat melakukan tugas dan tanggung jawab dengan baik, seorang perawat memerlukan efikasi diri yang tinggi. Perawat yang memiliki efikasi diri

cukup tinggi akan mampu meminimalisasi gejala *burnout* dan stres karena mereka memiliki kemampuan mengatasi masalah dan tekanan yang ditemui dalam pekerjaan.

Efikasi diri adalah salah satu karakteristik kepribadian yang dapat berpengaruh pada *burnout*. Schultz (2015) mengatakan bahwa orang yang rendah efikasi diri merasa tidak berdaya, tidak mampu melakukan kontrol atas peristiwa kehidupan. Mereka hanya memercayai bahwa setiap usaha yang mereka lakukan adalah sia-sia. Mereka cenderung akan lekas menyerah ketika berhadapan dengan hambatan, bahkan ketika tidak berhasil dalam mengatasi masalah.

Penulis melakukan wawancara terhadap perawat di rumah sakit X, perawat memberikan keterangan bahwa dalam kondisi tertentu terkadang ada beberapa pasien tidak sabar, padahal sudah ada tindakan yang dilakukan perawat seperti memberikan obat, karena obat tidak bereaksi secara langsung, maka hal tersebut yang menimbulkan pasien menjadi tidak sabar dan emosi. Ada juga beberapa keluarga pasien kurang percaya dengan pelayanan yang telah diberikan oleh perawat sehingga lebih detail dan kritis tentang obat-obatan yang diberikan, sehingga hal tersebut menimbulkan beban emosional kepada perawat serta memiliki perasaan lelah dan jenuh terhadap pekerjaannya. dikarenakan perawat bekerja sesuai shift yang mengharuskan bangun pagi untuk yang shift pagi dan tidak tidur pada saat malam hari bagi yang shift malam, perubahan pola waktu istirahat ini menyebabkan perawat kelelahan fisik seperti sakit kepala. Adanya penurunan motivasi kerja seperti beberapa perilaku perawat datang bekerja terlambat dan pulang bekerja paling cepat.

### 1.1 Rumusan Masalah

(a) Apakah ada Hubungan antara Regulasi Emosi dengan *Burnout* pada Perawat di Rumah Sakit X ?

(b) Apakah ada Hubungan antara Efikasi Diri dengan *Burnout* pada Perawat di Rumah Sakit X ?

(c) Apakah ada Hubungan antara Regulasi Emosi dan Efikasi Diri dengan *Burnout* pada Perawat di Rumah Sakit X ?

## 2. LANDASAN TEORI

### 2.1 *Burnout*

Istilah *burnout* dikemukakan pertama kali oleh Freudenburger pada 1973. *Burnout* diibaratkan bagai gedung yang habis terbakar, di mana kata Freudenburger awalnya gedung tersebut kokoh berdiri dan terlihat megah berikut aktivitas yang terjadi di dalamnya, namun setelah terbakar hanya tersisa kerangka luar dari gedung tersebut. Ilustrasi atau analogi tersebut memberi gambaran tentang individu yang menderita *burnout*, dari luar tampak tidak terjadi apa-apa, namun di dalam dirinya terdapat masalah (Pangastiti, dalam Ni Luh Putu, 2016).

Pangastiti (dalam Ni Luh Putu, 2016) memberikan penjelasan bahwa *burnout* berarti adanya perilaku menjaga jarak dengan lingkungan, sinis kepada orang lain, membolos, sering terlambat, hingga keinginan pindah kerja yang kuat sebagai respon atas keadaan psikologis dalam bentuk

penarikan diri yang menimbulkan perubahan pada sikap dan perilaku. Sedangkan *Burnout* menurut Pines dan Aronson (Hallman, 2003) pada 1988 dipahami sebagai suatu kelelahan, baik secara emosional, fisik, maupun mental yang diakibatkan oleh situasi yang menuntut pelibatan emosional dalam jangka waktu yang lama.

### 2.2 Dimensi *Burnout*

Maslach dan Jackson (dalam Sarafino, 2011) menyebutkan setidaknya ada tiga dimensi yang menjadi ciri ketika terjadi *burnout*, yaitu:

(a) Kelelahan Emosional (*Emotional Exhaustion*)

Tanda terjadinya gejala pada kelelahan emosional adalah terkurasnya energi dari sumber emosional diri, seperti perasaan tidak bisa melayani dengan maksimal, kekurangan perhatian, apresiasi, empati, perasaan tidak berdaya, tertekan, hingga merasa terbelenggu oleh pekerjaan yang menyebabkan timbulnya ketidakmampuan memberikan pelayanan yang optimal.

(b) Depersonalisasi (*Depersonalization*)

Depersonalisasi yang terjadi pada individu akan membuat mereka cenderung kasar, sinis, meremehkan, memperolok, bahkan tidak peduli dengan orang lain yang sedang dilayani.

(c) Rendahnya penghargaan terhadap diri sendiri (*Low Personal Accomplishment*).

Kecenderungan untuk menilai diri sendiri secara negatif dapat menurunkan keinginan untuk meraih prestasi diri, terutama dalam pekerjaan. Ketika individu merasa dirinya tidak cukup kompeten, tidak efisien, tidak kuat, perasaan tidak puas dalam suatu pencapaian, hingga perasaan gagal dalam melakukan sesuatu.

### 2.3 Faktor-Faktor Yang Mem-engaruhi *Burnout*.

Penyebab individu mengalami *burnout*, menurut Cherniss, Maslach, dan Sullivan (dalam Ema, 2004) memiliki empat faktor utama, yaitu:

(a) Faktor keterlibatan.

Adanya keterlibatan secara langsung antara pelayan dengan kliennya dalam jenis pekerjaan pelayanan sosial (*human services* atau *helping profession*).

(b) Faktor lingkungan kerja.

Adanya beban kerja yang berlebihan, ambiguitas dalam suatu peran, konflik, kontrol yang rendah pada pekerjaan, kekakuan peraturan, tidak adanya

dukungan sosial dari atasan dan rekan kerja, serta kurangnya stimulasi dalam bekerja menjadi penyebab adanya faktor lingkungan kerja.

(c) Faktor individu.

Biasanya faktor ini berasal dari dalam diri individu yang berupa faktor demografik seperti latar belakangnya, usia, jenis kelamin, status, hingga pendidikan. Faktor ini juga dipengaruhi karakter pribadi individu, seperti tidak mampu mengendalikan emosi, merendahkan diri sendiri, *locus of control* eksternal, *introvert*.

(d) Faktor sosial budaya.

Faktor ini meliputi nilai-nilai dan norma sosial yang berlaku dalam masyarakat dan berkaitan langsung dengan pekerjaan sebagai pelayan sosial.

### 2.4 Regulasi Emosi

Menurut Eisenberg (dalam Hasanah, 2010), regulasi emosi adalah proses awal untuk memelihara, memodulasi, atau intensitas suatu pengelolaan emosi yang berkaitan dengan peranan dalam pencapaian satu tujuan. Eisenberg (dalam Hasanah, 2010) juga menjelaskan bahwa regulasi emosi merupakan upaya meraih sesuatu melalui pengelolaan emosi dengan cara mengubah gangguan yang ada, memberikan kesadaran penuh atas suatu emosi dan mengalihkan fokus perhatian kepada hal-hal yang membangun emosi positif melalui proses neuropsikologis.

### 2.5 Aspek-aspek Regulasi Emosi

MacDermott dkk (2009), menjelaskan beberapa aspek yang berpengaruh dalam regulasi emosi yaitu:

(a) Kontrol Emosional.

Energi negatif yang tidak dikelola dengan baik dapat menjadi tampilan emosional yang tidak pantas dan memberikan pengaruh yang negatif pula. Apabila individu berada dalam situasi kekecewaan, atau bahkan marah, mereka

sedang tidak memiliki kemampuan untuk mengontrol emosi tersebut, maka respon yang timbul adalah emosi negatif yang sebelumnya tidak dikelola dengan baik.

- (b) Kesadaran Emosional.  
Kesadaran emosional diri individu biasanya dilihat ketika mereka mampu mengenali emosi yang tengah dirasakannya, dan mampu mem-bedakan antara emosi positif dan negatif.
- (c) Respon Situasional.  
Kemampuan memberikan reaksi sesuai dengan situasi, dalam kata lain kepekaan terhadap suatu isyarat atau tanda sosial dan memberikan respon dengan tepat.

## 2.6 Proses Regulasi Emosi

Gross dan John (2003) menyebutkan lima proses dalam regulasi emosi, yakni:

- (a) Pemilihan Situasi (*Situation selection*).  
Bagaimana individu berupaya menghindari keadaan dan/atau manusia yang dianggap menimbulkan emosi berlebihan.
- (b) Modifikasi Situasi (*Situation modification*).  
Bagaimana individu memperbaiki dan mengubah lingkungan demi mengurangi timbulnya emosi yang memiliki pengaruh kuat.
- (c) Penyebaran Perhatian (*Attention deployment*).  
Upaya individu untuk mengalihkan perhatian dari suatu keadaan demi mencegah timbulnya emosi berlebihan.
- (d) Perubahan Kognitif (*Cognitive change*).  
Upaya mengevaluasi kembali suatu keadaan melalui perubahan cara berpikir ke arah yang positif untuk mengurangi pengaruh kuat dari emosi
- (e) Modulasi Respon (*Response modulation*).  
Bagaimana individu mengelola dan menampilkan respon emosi yang tidak berlebihan.

## 2.7 Efikasi Diri

Bandura (1997) menjelaskan bahwa efikasi diri merupakan kemampuan memberikan reaksi terhadap keadaan tertentu yang dipengaruhi oleh keyakinan individu atas kemampuan mereka. Berbeda dengan percaya diri, efikasi diri merupakan penekanan atas penilaian individu terhadap kemampuannya. Di sisi lain, Lewicki (dalam Carlos, 2006) menyebutkan bahwa efikasi diri merupakan kemampuan individu untuk bertindak sesuai kebutuhan dalam mengendalikan peristiwa atau keadaan tertentu dalam hidup mereka, rasa yakin individu atas kemampuan mereka untuk menghidupkan motivasi dari sumber-sumber kognitif mereka.

## 2.8 Dimensi Efikasi Diri

Penjelasan Bandura (1997) mengenai efikasi diri lebih lanjut melihat beberapa dimensinya, di antaranya:

- (a) *Level* (tingkatan kesulitan).  
Tantangan yang dihadapi setiap orang untuk mencapai keberhasilan per-forma akan berbeda-beda sesuai aktivitas yang dilakukan dan ke-mampuan yang mereka punya.
- (b) *Generality* (keluasan).  
Keluasan berkaitan dengan seberapa luas perilaku individu untuk merasa yakin atas kemampuannya. Ke-mampuan individu untuk mengerjakan suatu bidang pekerjaan akan meng-gambarkan efikasi diri secara umum. Salah satunya ketika individu mampu meyakinkan dirinya untuk me-nylesaikan tugas dalam bidang tertentu.
- (c) *Strength* (ketahanan).  
Adanya hubungan antaran keyakinan yang kuat dalam diri individu atas kemampuannya akan membangun ketekunan yang kuat dalam upaya mencapai keberhasilan tidak peduli seberapa sulit rintangan yang dihadapi.

## 2.9 Hipotesis

Berdasarkan uraian diatas dapat ditarik kesimpulan sementara dalam penelitian ini, yaitu:

- (a) Ha1 : Ada hubungan antara Regulasi Emosi dengan *Burnout* pada Perawat Rumah Sakit X.
- (b) Ha2 : Ada hubungan antara Efikasi Diri dengan *Burnout* pada Perawat Rumah Sakit X.
- (c) Ha3 : Ada hubungan antara Regulasi Emosi dan Efikasi Diri dengan *Burnout* pada Perawat Rumah Sakit X.

## 3. METODE PENELITIAN

Skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala *burnout*, skala regulasi emosi dan skala efikasi diri. Metode pengumpulan data berupa kuisioner menggunakan model skala *likert* yang berisikan sejumlah pernyataan yang tertulis dan disebarakan kepada responden dengan menggunakan lima alternatif jawaban. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat di Rumah Sakit X yang berjumlah 130 perawat. Berdasarkan tabel *Krejcie Morgan* maka dapat diambil 97 perawat untuk dijadikan sampel penelitian. Teknik sampling yang digunakan adalah *Simple Random Sampling*. Pengujian ini di kerjakan dengan menggunakan program SPSS versi 25.0 *for windows*.

## 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 4.1 Uji Normalitas

Hasil perhitungan terhadap perawat di Rumah Sakit X yang dilakukan dengan aplikasi SPSS 25.0 *for windows* dengan menggunakan metode Shapiro-Wilk karena jumlah responden kurang dari 100. Skala *burnout* memperoleh nilai p sebesar 0.011 ( $p < 0,05$ ) yang berarti berdistribusi tidak normal, skala regulasi emosi memperoleh nilai p sebesar 0.063 ( $p > 0,05$ ) yang berarti distribusi normal, skala efikasi diri

memperoleh nilai p sebesar 0.001 ( $p < 0,05$ ) yang berarti berdistribusi tidak normal.

### 4.2 Uji Kategorisasi

Berdasarkan hasil kategorisasi skor, *burnout* memiliki kategorisasi skor tinggi dengan  $X > 80,0318$ , kategorisasi skor sedang  $75,9682 < X < 80,0318$ , dan kategorisasi skor rendah  $X < 75,9682$ . Regulasi emosi memiliki kategorisasi skor tinggi dengan  $X > 62,33$  kategorisasi skor sedang  $39,67 \leq X \leq 62,33$  dan kategorisasi skor rendah  $X < 39,67$ . Efikasi diri memiliki kategorisasi skor tinggi  $X > 73,33$ , kategorisasi skor sedang  $55,129 < X < 58,871$ , dan kategorisasi skor rendah  $X < 55,129$ . Pada skala *burnout* diperoleh mean temuan sebesar 63.5567 maka berada pada kategori “rendah”. Skala regulasi emosi diperoleh mean temuan sebesar 59.7010 maka berada di kategori “sedang”. Skala efikasi diri diperoleh mean temuan sebesar 72.4124 maka berada pada kategori “tinggi”.

### 4.3 Uji Hipotesis

Penelitian yang dilakukan terhadap 97 responden dan telah melalui tahap analisis menggunakan metode *Bivariate Correlation*, berdasarkan hasil analisis yang dilakukan pada hipotesis pertama, diperoleh nilai ( $r$ ) sebesar -0,341 dan  $p = 0.001$ ;  $p < 0,05$ . Hal ini berarti  $H_0$  yang berbunyi “Ada hubungan antara regulasi emosi dengan *burnout* pada perawat di Rumah Sakit X” diterima, sedangkan  $H_1$  yang berbunyi “Tidak ada hubungan antara regulasi emosi dengan *burnout* pada perawat di Rumah Sakit X” ditolak. Hasil tersebut menunjukkan bahwa hubungan antara regulasi emosi dengan *burnout* yang signifikan ke arah negatif. Kesimpulannya adalah semakin tinggi tingkat regulasi emosi yang dimiliki perawat di Rumah Sakit X, kemungkinan *burnout* semakin rendah. Begitu pula sebaliknya, semakin rendah tingkat regulasi emosi yang dimiliki perawat di Rumah Sakit X, maka kemungkinan mengalami *burnout* semakin tinggi.

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulan, Dwi Kencana dan Sari, Nurmala (2015) yang menjelaskan bahwa terdapat hubungan dan pengaruh yang signifikan ke arah negatif antara regulasi emosi terhadap *burnout* pada guru honorer sekolah dasar swasta menengah ke bawah. Hasil penelitian juga menunjukkan, semakin baik kemampuan regulasi emosi, maka akan semakin kecil kemungkinan terjadinya *burnout*. Hasil penelitian tersebut kemudian didukung pula oleh penelitian Rahayu, dwi pangestika dan Fauziah, Nailul (2019) yang menemukan adanya hubungan yang negatif antara regulasi emosi dengan *burnout* Pada Perawat Rawat Inap Rumah Sakit Daerah (RSJD) Dr. Amino Ghondohutomo Semarang.

Selanjutnya, Data hasil analisis kedua juga dilakukan dengan metode *Bivariate Correlation*, berdasarkan hasil analisis yang dilakukan pada hipotesis kedua, diperoleh nilai (r) sebesar -0,685 dan  $p = 0.000$ ;  $p < 0,05$ . Hal ini berarti  $H_a 2$  yang berbunyi “Ada hubungan antara efikasi diri dengan *burnout* pada perawat di Rumah Sakit X” diterima, sedangkan  $H_o 2$  yang berbunyi “Tidak ada hubungan antara regulasi efikasi diri dengan *burnout* pada perawat di Rumah Sakit X” ditolak. Hasilnya menunjukkan adanya hubungan negatif yang signifikan antara efikasi diri dengan *burnout*. Kesimpulannya, apabila perawat di Rumah Sakit X memiliki efikasi diri yang tinggi, maka kecil kemungkinan mereka menderita *burnout* dan begitu juga sebaliknya.

Sesuai dengan hasil penelitian oleh Pamungkas, Dyas N.P. (2018) yang menemukan adanya hubungan negatif antara efikasi diri dengan *burnout* terhadap perawat rumah sakit jiwa. Hubungan tersebut diartikan sebagai pengaruhnya satu sama lain seperti yang dijelaskan sebelumnya. Bahwa rendahnya efikasi diri individu akan semakin memungkinkan mereka menderita *burnout*, dan begitu juga sebaliknya. Penelitian lain dilakukan oleh Prihandhani, Igaa Sherlyna dan

Hakim, Nina Rismawati (2020), yang menemukan hubungan negatif yang signifikan antara efikasi diri dengan *burnout* perawat.

Berdasarkan hasil analisa data menggunakan korelasi ganda, hasil analisis data Regression dengan metode Enter diketahui Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan pada hipotesis ketiga, diperoleh nilai (r) sebesar 0,689 dan  $p = 0.000$ ;  $p < 0,05$ . Hal ini berarti  $H_a 3$  yang berbunyi “Ada hubungan antara regulasi emosi dan efikasi diri dengan *burnout* pada perawat di Rumah Sakit X” diterima, sedangkan  $H_o 3$  yang berbunyi “Tidak ada hubungan antara regulasi emosi dan efikasi diri dengan *burnout* pada perawat di Rumah Sakit X” ditolak, nilai R Square = 0.475 yang berarti regulasi emosi dan efikasi diri memberikan kontribusi sebesar 47,5% pada *burnout*, sedangkan sisanya  $100\% - 47,5\% = 52,5\%$  menyangkut kontribusi dari faktor penelitian lain yang tidak dimasukkan ke dalam penelitian ini.

Berdasarkan hasil analisis data Regression dengan metode *stepwise* diketahui dengan kontribusi Efikasi Diri sebesar 46,9% dengan hasil R Square Change sebesar 0,469. Sedangkan variabel regulasi emosi diperoleh dengan kontribusi sebesar 0,6% di mana hasil *stepwise* tidak muncul, maka variabel regulasi emosi tidak dominan mempengaruhi variabel dependent

Dari uraian diatas maka hasil penelitian ini dapat memperkuat pernyataan yang menyatakan bahwa ada hubungan antara regulasi emosi dan efikasi diri dengan *burnout* pada perawat di Rumah Sakit X.

## 5. KESIMPULAN

Terdapat hubungan yang signifikan ke arah negatif pada regulasi emosi terhadap *burnout* pada perawat di Rumah Sakit X. Hal ini menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat regulasi emosi yang dimiliki perawat maka semakin rendah tingkat *burnout* pada perawat. Begitu pula sebaliknya, semakin

rendah tingkat regulasi emosi yang dimiliki perawat maka semakin tinggi tingkat *burnout* pada perawat. Lalu, Terdapat hubungan negatif dan signifikan pada efikasi diri terhadap *burnout* pada perawat di Rumah Sakit X. Hal ini menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat efikasi diri yang dimiliki perawat maka semakin rendah tingkat *burnout* pada perawat. Begitu pula sebaliknya, semakin rendah tingkat efikasi diri yang dimiliki perawat maka semakin tinggi tingkat *burnout* pada perawat. Selanjutnya, Terdapat hubungan signifikan pada regulasi emosi dan efikasi diri terhadap *burnout* pada perawat di Rumah Sakit X.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bandura, A. (1997). *Self Efficacy The Exercise of Control*. New York: W.H Freeman and Company.
- Carlos, M, Zamralita & M. Nisfiannoor. (2006). Hubungan antara *Self Efficacy* dan Prestasi Kerja Karyawan Marketing. Phronesis. Jurnal Ilmiah Psikologi Industri dan Organisasi. Vol.8, No 2.
- Chemali, Z., Ezzeddine, F. L., Gelaye, B., Dossett, M. L., Salameh, J., Bizri, M., Fricchione, G. (2019). *Burnout among healthcare providers in the complex environment of the Middle East: A systematic review*. BMC Public Health, 19(1).
- Ema, A. (2004). Peranan Dimensi-Dimensi Birokrasi Terhadap *Burnout* pada Perawat Rumah Sakit di Jakarta. *Jurnal Psyche*. Vol.1, no.1. Fakultas Psikologi: Universitas Bina Darma Palembang.
- Gross dan John. (2003). *Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being*. Journal of Personality and Social Psychology, 85, No. 2, 348-362.
- Hallman, Tina, dkk. (2003). *Stress, Burnout and Coping: Differences between Women with Coronary Hearth Disease and Healthy Matched Women*. *Journal of Health Psychology*.
- Hasanah, D. N. (2010). Hubungan *Self Efficacy* Dan Regulasi Emosi Dengan Kenakalan Remaja pada Siswa SMP N 7 Klaten. Skripsi. Universitas Sebelas Maret Surakarta, 58
- MacDermott, S. T., Gullone, E., Allen, J. S., King, N. J., & Tonge, B. (2009). The Emotion Regulation Index for Children and Adolescents (ERICA): A Psychometric Investigation. *Springer Science*, 301-314
- Mayangsari, E. D. & Ranakusuma, O. I., (2014). Hubungan Regulasi Emosi dan Kecemasan pada Petugas Penyidik Polri dan Penyidik PNS. *Jurnal Psikogenesis*, III(1), p. 18.
- Ni Luh Putu (2016). Hubungan Beban Kerja Terhadap *Burnout Syndrome* Pada Perawat Pelaksana Ruang Intermediet RSUP Sanglah. Bali: *Jurnal Dunia Kesehatan*
- Pamungkas, Dyas N.P. (2018). Hubungan antara *Self efficacy* dengan *burnout* terhadap perawat rumah sakit jiwa. *Publikasi Ilmiah*.
- Prihandhani, Iga Sherlyna., & Hakim, Nina Rismawati. (2020). *Self Efficacy* Berhubungan Dengan *Burnout* Perawat. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal* (Vol.10, No. 2, Hal: 149 – 156)
- Rahayu, dwi pangestika., & Fauziah, Nailul. (2019). Hubungan Antara Regulasi Emosi Dengan *Burnout* Pada Perawat Rawat Inap Rumah Sakit Daerah (RSJD) Dr Amino Ghondohutomom Semarang (Vol. 8 No. 2, Hal 19-25)



- Sarafino, E. P. (2011). *Health Psychology Biopsychosocial Interaction*. New York: John Willey and sons, Inc.
- Schultz, D., & Schultz, S.E. (2015). *Theories of Personality 11th Edition*. USA: Nelson Education, Ltd.
- Silaen, A. C. & Dewi, K. S., (2015). Hubungan Antara Regulasi Emosi dengan Asertivitas (Studi Korelasi pada Siswa di SMA Negeri 9 Semarang). *Jurnal Empati*, IV(2).
- Wulan, Dwi Kencana., & Sari, Nurmala. (2015). Regulasi Emosi dan *Burnout* pada guru honorer sekolah dasar swasta menengah ke bawah. *Jurnal Penelitian dan Pengukuran Psikologi*, Vol 4, no 2.