

Resiliensi Sebagai Mediator Pengaruh Efikasi Diri Terhadap Kualitas Hidup Perawat Pasien Beresiko Tinggi

Anindiva Yuniar Auralita¹, Arie Rihardini Sundari², Tanti Susilarini³, Rilla Sovitriana⁴
Fakultas Psikologi, Universitas Persada Indonesia Y.A.I^{1,2,3,4}
Email: anindivayuniara@gmail.com¹, rihardiniars@gmail.com²,
tanti.gestalt@gmail.com³, rilla.sovitriana@gmail.com⁴

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh efikasi diri terhadap kualitas hidup pada perawat pasien beresiko tinggi, yang dimediasi oleh resiliensi. Sampel penelitian ini berjumlah 77 perawat ruang ICU dan IGD di RSUP Fatmawati Jakarta, dengan teknik *convenience sampling*. Pada penelitian ini kualitas hidup merupakan *dependent variable*, efikasi diri merupakan *independent variable* dan resiliensi merupakan *intervening variable*. Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan model skala likert, yaitu skala kualitas hidup, skala efikasi diri, dan skala resiliensi. Pengolahan data dalam penelitian ini menggunakan program *JASP 0.16.3.0 for Windows*. Berdasarkan analisis regresi linear berganda, pada variabel kualitas hidup diperoleh nilai $\beta = 78,951$, pada variabel efikasi diri diperoleh nilai $\beta = 1,946$, dan pada variabel resiliensi diperoleh nilai $\beta = 0,606$. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat pengaruh positif efikasi diri dan resiliensi secara bersamaan terhadap kualitas hidup perawat pasien beresiko tinggi. Selain itu ada pengaruh langsung efikasi diri melalui resiliensi terhadap kualitas hidup sebesar 0,361, dan pengaruh tidak langsung efikasi diri melalui resiliensi terhadap kualitas hidup sebesar 0,132. Sementara pengaruh total yang diberikan efikasi diri terhadap kualitas hidup adalah 0,493, dimana pengaruh langsung lebih besar dari pengaruh tidak langsung. Efikasi diri dan resiliensi secara bersamaan memiliki sumbangan efektif sebesar 44,9% terhadap kualitas hidup.

Kata Kunci : *Kualitas Hidup, Efikasi Diri, Resiliensi, Perawat, ICU, IGD.*

ABSTRACT

This study aims to determine the influence of self-efficacy on quality of life nurses with patient with high risk, mediated by resilience. The sample of this study amounted to 77 nurses in ICU and ER nurses at Fatmawati Hospital Jakarta, with convenience sampling technique. In this study, psychological well-being is the dependent variable, gratitude is the independent variable and resilience is the intervening variable. The data collection method in this study used a Likert scale model, namely the quality of life scale, self-efficacy scale, and resilience scale. Data processing in this study using the JASP 0.16.3.0 program for Windows. Based on multiple linear regression analysis, the quality of life variable obtained a value of $\beta = 78.951$, the efficacy variable obtained the value of $\beta = 1.946$, and the resilience variable obtained the value $\beta = 0.606$. These results indicate that there is a positive effect of self-efficacy and resilience variables simultaneously on the variables of quality of life of nurses in the ICU and IGD rooms at Fatmawati Hospital, Jakarta. In addition, there is a direct effect of self-efficacy through resilience on quality of life of 0.361, and an indirect effect of self-efficacy through resilience on quality of life of 0.132. While the total effect given by self-efficacy on quality of life is 0.493, where the direct effect is greater than the indirect effect. Self-efficacy and resilience simultaneously have a contribution of 44.9% to the quality of life.

Keyword : *Quality of Life, Self-Efficacy, Resiliency, Nurse, ICU, ER.*

1. PENDAHULUAN

Tuntutan pekerjaan pada perawat yang mengharuskan untuk berhadapan dan menangani pasien sangat menentukan kualitas pelayanan rumah sakit. Banyaknya tuntutan pekerjaan yang harus dipenuhi oleh perawat dapat mempengaruhi kesehatan fisik dan psikologis (kesepian, putus asa, cemas dan depresi) yang disebabkan oleh jam bekerja (*shift*), (Harrington, dalam Puteri & Syaebani, 2018; dan Soep, 2012) dimana harus bekerja dalam waktu panjang dengan tanggung jawab tinggi, yang berdampak pada rendahnya kualitas hidup (Prameswari dkk, 2021; Lee & Yusof, 2018). Sementara itu, penyakit katastropik adalah penyakit yang memerlukan perawatan medis dalam waktu lama dan berbiaya tinggi (Info BPJS Kesehatan Edisi 104, 2021). Dalam hal ini peran perawat sebagai garda terdepan, sangat krusial terkait dengan penanganan berbagai kondisi pasien. Sebagaimana hasil penelitian Algamdi (2022) perawat pasien beresiko tinggi merasakan *compassion satisfaction* dan rendah *burnout*, yang menandakan kualitas hidupnya pada taraf *moderate*. Faktor lain yang penting untuk diperhatikan bahwa tidak dapat dipungkiri terdapat ketidakseimbangan kehidupan keluarga dengan pekerjaan yang berpotensi menjadi halangan dalam menilai kualitas hidup perawat, (Hemanathan, 2017; Sedoughi dkk, 2016). Diperlukan efikasi diri dan iklim kerja positif serta program mentoring yang efektif sehingga berpengaruh pada resiliensi perawat (Wang dkk, 2017) dalam menangani berbagai perawatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh efikasi diri terhadap kualitas hidup pada perawat pasien beresiko tinggi, yang dimediasi oleh resiliensi.

Namun demikian, ditemukan pula bahwa secara umum dalam menjalani tugas sebagai perawat yang bekerja *shift*

tetap dirasakan keberartian dalam hidup, tercatat kualitas hidup pada domain psikologis sebesar 69,99%, (Prameswari dkk, 2021). Walaupun ditemukan oleh Grainger (dalam Soep, 2012) yang menjelaskan bahwa petugas kesehatan menghadapi banyak hal yang menjadi stressor dalam pekerjaannya. Dalam studi oleh *American National Association for Occupational Health* (dalam Martyastuti dkk, 2019) menemukan bahwa dari 40 kasus stress kerja, stress kerja pada perawat berada pada tingkat paling atas. Hal tersebut tidak membedakan pengalaman bekerja, tingkat pendidikan, status kepegawaian, usia, status pernikahan ataupun jenis kelamin, (Moradi dkk, 2014). Meskipun, Su dkk (2009) menyatakan bahwa kualitas hidup perawat berada pada posisi paling rendah diantara dokter dan staff rumah sakit lainnya.

Dalam Prosedur Berobat Dengan BPJS (2015) RSUP Fatmawati Jakarta yang merupakan rumah sakit umum pusat dan rumah sakit rujukan fasilitas kesehatan tingkat III pada BPJS Kesehatan, dimana pasien-pasien yang dirujuk ke RSUP Fatmawati, baik pasien BPJS Kesehatan maupun pasien mandiri, adalah pasien-pasien dengan penyakit yang berisiko tinggi yang sudah tidak dapat ditangani oleh rumah sakit setempat. Hal ini menunjukkan banyak dari pasien-pasien di RSUP Fatmawati Jakarta adalah pasien dengan risiko tinggi. Dalam menghadapi pasien dengan risiko tinggi, perawat diharuskan untuk selalu memberikan performa maksimal dalam bekerja untuk menghindari terjadinya kesalahan-kesalahan yang dapat berakibat fatal terhadap pasien. Digdyani & Kaloeti (2018) menyatakan bahwa keluhan kualitas hidup yang rendah perawat disebabkan oleh tekanan emosional yang tinggi, beban kerja yang berat, bekerja lembur, dan interaksi serta aktivitas sosial yang sedikit.

World Health Organization (1996) menjelaskan kualitas hidup sebagai penilaian individu terhadap posisi mereka dalam kehidupan, baik dalam konteks budaya maupun sistem nilai dimana mereka tinggal, dalam kaitannya dengan tujuan, standar, harapan, serta apa yang menjadi perhatian individu. Banyaknya *load* kerja dan stres kerja yang dialami oleh perawat dapat mempengaruhi tingkat kualitas hidup perawat. Studi pendahuluan yang dilakukan oleh Martyastuti dkk (2019) menemukan bahwa beban kerja perawat ICU dan IGD berada tingkat tinggi yang disebabkan aktifitas di ruang ICU dan IGD yang mengharuskan perawat memiliki tanggung jawab besar dalam menangani pasien kritis, kondisi pasien yang kritis ini dapat menambah beban perawat ruang ICU dan IGD menjadi lebih besar dibandingkan dengan perawat ruang lainnya. Dibutuhkan pelatihan komitmen dan penerimaan agar dapat meningkatkan resiliensi dan memperbaiki kualitas hidup perawat, (Razmpush dkk, 2018).

Cohen dan Lazarus (dalam Ekasari dkk, 2019) serta Strauss dkk (2007) mengemukakan faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup seseorang, yaitu 1) faktor demografis, seperti usia, jenis kelamin, dan suku, 2) faktor sosial ekonomi, seperti Pendidikan, status sosial, dukungan sosial, dan pendapatan, 3) faktor budaya dan nilai, 4) faktor kesehatan, dan 5) faktor karakteristik personal, seperti efikasi diri dan resiliensi. Selain itu, WHO (1996) juga mengemukakan aspek atau dimensi dalam kualitas hidup, yaitu 1) aspek kesehatan fisik, 2) aspek kondisi psikologis, 3) aspek hubungan sosial, dan 4) aspek lingkungan. Perawat yang bekerja dengan beban kerja dan stress kerja tinggi dapat mempengaruhi kesehatan fisik dan psikologisnya, dimana kedua hal ini adalah faktor yang mempengaruhi kualitas hidup.

Salah satu faktor yang berpengaruh pada kualitas hidup adalah efikasi diri. Dimana efikasi diri (secara kognisi) merupakan prediktor kualitas hidup yang berdampak menekan kecemasan dan depresi (Pastuna-Doicela & Sahueza-Alvarado, 2014; Tonga dkk, 2020). Pada perawat, efikasi diri dibutuhkan untuk dapat mengatasi stres karena rutinitas kerja yang padat dan jam kerja yang panjang, (Sinaga, Lubis & Siregar, 2020), sehingga dapat berdampak bagi kondisi kesehatan perawat secara umum, (Dadipoor dkk, 2021).

Kualitas hidup perawat dapat dipengaruhi pula oleh tingkat resiliensinya. Melnyk dkk (dalam Digdyani & Kaloeti, 2018) menyatakan bahwa tekanan dan stres yang dialami perawat dapat menyebabkan resiliensi yang rendah. Dalam penelitian oleh Turner (dalam Digdyani & Kaloeti, 2018) menyatakan bahwa perawat yang resilien cenderung tidak mudah stress dan tetap prima dalam bekerja. Namun dalam kenyataannya, Mariani (2013) mengatakan bahwa tidak mudah bagi perawat dalam menjalankan pekerjaannya yang dituntut untuk totalitas dalam bekerja dan harus mengesampingkan masalah pribadi yang mungkin dihadapi. Masalah-masalah ini dapat datang dari teman kerja, atasan, keuangan, masalah keluarga, atau bahkan jarak tempuh dari tempat tinggal ke tempat kerja. Dapat dikatakan bahwa permasalahan yang dimaksud menasar pada domain kualitas hidup, artinya perawat yang resilien oleh karena mampu mengatasi rintangan tersebut, secara tidak langsung, akan berdampak pada kualitas hidupnya. Sebagaimana hasil penelitian Yazdi-Ravandi dkk (2013), Aldhahi dkk (2021), Pertiwi & Kaloeti (2021), bahwa resiliensi berpengaruh terhadap kualitas hidup individu.

2. METODOLOGI

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif. Partisipan dalam penelitian ini adalah perawat ICU dan IGD berjumlah 77 orang yang mayoritas berjenis kelamin perempuan (80,5%). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *probability sampling*, yaitu *convenience sampling*. Data pada penelitian ini diambil menggunakan kuisioner daring pada bulan Juli 2022.

Pada penelitian ini kualitas hidup merupakan *dependent variable*, efikasi diri merupakan *independent variable* dan resiliensi merupakan *intervening variable*. Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan model skala likert, yaitu skala kualitas hidup, skala efikasi diri, dan skala resiliensi.

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik Regresi Linier Sederhana, Regresi Linear Berganda, dan Analisis Jalur dengan uji hipotesis menggunakan Uji-t Parsial dan Uji F. Analisis data penelitian ini diolah menggunakan program *JASP 0.16.3.0 for Windows*.

3. LANDASAN TEORI

3.1. Kualitas Hidup

World Health Organization (1996) menjelaskan kualitas hidup sebagai penilaian individu terhadap posisi mereka dalam kehidupan, baik dalam konteks budaya maupun sistem nilai dimana mereka tinggal, dalam kaitannya dengan tujuan, standar, harapan, serta apa yang menjadi perhatian individu. Kemudian WHO (1996) memngungkapkan empat aspek kualitas hidup, yaitu 1) Kesehatan Fisik, yaitu kemampuan seseorang untuk beraktifitas, ada atau tidaknya

ketergantungan pada obat-obatan atayu bantuan medis tertentu, mobilitas, pola tidur dan istirahat, serta kapasitas bekerja, 2) Kondisi Psikologis, yaitu keadaan mental seseorang seperti citra dan penampilan tubuh, perasaan positif dan negative, kepercayaan diri, sppiritualitas, cara berpikir, konsentrasi, dan memori, 3) Hubungan Sosial, yaitu bagaimana interaksi seseorang dengan orang lain, dan 4) Lingkungan, seperti tempat tinggal, sumber pendapatan, kebebasan, keamanan fisik, akses dan kualitas pelayanan kesehatan.

3. 2. Efikasi Diri

Bandura (1997) menjelaskan efikasi diri sebagai keyakinan seseorang akan kemampuannya untuk melakukan tugas tertentu dan mengatur kehidupan agar mendapatkan hasil yang sesuai denga napa yang diharapkan. Kemudian Bandura (1997) mengungkapkan tiga aspek dair efikasi diri, yaitu 1) *Level*, yaitu tingkat efikasi diri yang dirasakan setiap orang pada tingkat kesulitan tugas yang berbeda-beda, 2) *Strength*, yaitu kekuatan efikasi diri seseorang dalam menjalankan tugas, 3) *Generality*, yaitu konsep efikasi diri seseorang yang tidak terbatas pada hal yang spesifik, efikasi diri ditumbuhkan dalam berbagai bidang dan tingkat pad berbagai aktivitas atau domain tertentu.

3.3. Resiliensi

Wagnild dan Young (1993) mendefinisikan resiliensi sebagai hasil dari kekuatan pada diri individu sehingga mampu beradaptasi dengan kondisi yang tidak menyenangkan. Kemudian Wagnild dan Young (1993) menjelaskan lima aspek resiliensi, yaitu 1) *Meaningfulness*, yaitu kesadaran akan tujuan yang harus dicapai dalam kehidupan yang memerlukan usaha dalam mencapainya, 2) *Perseverance*, yaitu tetap bertahan menghadapi kondisi

sulit, 3) *Equanimity*, yaitu persepsi individu yang berkaitan dengan pengalamn hidupnya, sehingga individu mampu melihat sisi positif daripada berfokus pada sisi negatifnya.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Partisipan penelitian ini terdiri atas 77 perawat ICU dan IGD yang mayoritas berjenis kelamin perempuan (80,5%), berada pada kelompok usia 25-56 tahun. Dalam penelitian ini ditemukan bahwa Sebagian besar partisipan (71,42%) memiliki kualitas hidup tinggi, sebagian besar partisipan (77,92%) memiliki tingkat efikasi diri tinggi, dan sebagian besar (70,12%) partisipan memiliki tingkat resiliensi sedang. Hasil distribusi deskripsi statistik dapat dilihat pada Tabel 1 dan distribusi kategori data dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 1. *Descriptive Statistics*

	Resiliensi	Efikasi Diri	Kualitas Hidup
Valid	60	60	60
Missing	0	0	0
Mean	64.117	37.000	185.983
Std. Deviation	6.975	4.326	17.382
Minimum	50.000	27.000	152.000
Maximum	83.000	50.000	221.000

Tabel 2 Kategorisasi Data

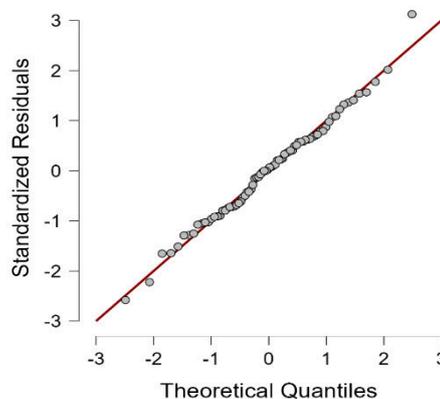
Data	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Perempuan	62	80,5
Laki-laki	15	19,5
Usia		
25-30	22	28,57
31-35	25	32,46
36-40	17	22
42-45	6	7,79
46-50	4	5,19
52-56	3	3,89
Ruang Jaga		
ICU	50	65

IGD	27	35
Kualitas Hidup		
Tinggi	55	71,42
Sedang	22	28,58
Efikasi Diri		
Tinggi	60	77,92
Sedang	17	22,08
Resiliensi		
Tinggi	23	29,88
Sedang	54	70,12

Uji Normalitas

Uji normalitas dalam penelitian ini menggunakan uji normalitas visual dengan grafik *Q-Q Plots Standardized Residuals*. Berdasarkan hasil analisis uji normalitas, dihasilkan grafik dengan sebaran data menyebar dan mengikuti garis diagonal, sehingga dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi normal. Grafik *Q-Q Plots Standardized Residuals* dapat dilihat pada Gambar 1.

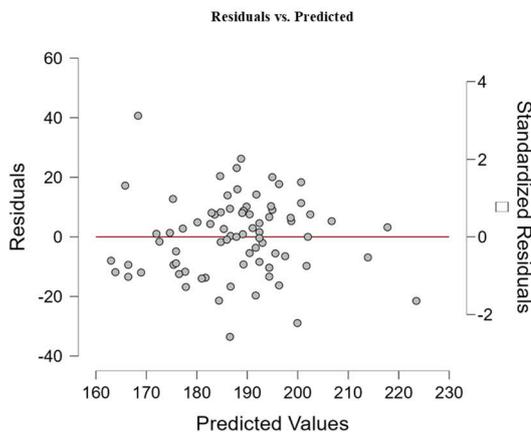
Gambar 1 Grafik *Q-Q Plots Standardized Residuals*



Uji Heteroskedastisitas

Uji heteroskedastisitas dengan menggunakan garfik *Scatter Plot* menghasilkan kesimpulan bahwa tidak ada pola yang jelas, sebaran data menyebar di atas dan di bawah, atau di sekitar angka 0, sehingga dapat disimpulkan bahwa asumsi heteroskedastisitas terpenuhi atau tidak terjadi gejala heterostedastisitas. Grafik *Scatter Plot* dapat dilihat pada Gambar 2.

Gambar 2 Grafik Scatter Plot



Uji Multikolinearitas

Berdasarkan uji multikolinearitas, dihasilkan angka VIF pada variabel efikasi diri sebesar 4,041 ($<10,00$) dan nilai *tolerance* sebesar 0,247 ($>0,10$), serta variabel resiliensi dengan nilai VIF sebesar 4,041 ($<10,00$) dan nilai *tolerance* sebesar 0,247 ($>0,10$). Nilai VIF dan *tolerance* dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 3 Coefficients

Model	β	t	p	Collinearity Statistics	
				tolerance	VIF
H ₀ Intercept	187,831	94,602	<,001		
H ₁ Intercept	78,951	5,598	<,001		
Efikasi Diri	1,946	2,679	0,009	0,247	4,041
Resiliensi	0,606	1,331	0,187	0,247	4,041

Model Regresi

Berdasarkan uji asumsi model regresi dan *p-value* yang dibandingkan dengan $\alpha(0,05)$ didapatkan model regresi dengan persamaan berikut. Koefisien β dapat dilihat pada Tabel 3.

$$Y = 78,951 + 1,946X_1 + 0,606X_2 + e \quad (1)$$

Berdasarkan persamaan regresi di atas dapat diinterpretasikan bahwa nilai Kualitas Hidup tanpa dipengaruhi variabel lain adanya 78,951, penambahan satu satuan pada Efikasi Diri (X_1) akan meningkatkan Kualitas Hidup sebesar 1,946 dengan asumsi variabel lain 0 atau konstan, kemudian penambahan satu

satuan pada Resiliensi (X_2) akan meningkatkan Kualitas Hidup sebesar 0,606 dengan asumsi variabel lain 0 atau konstan. Nilai *e* adalah variabel-variabel lain yang tidak diteliti.

Koefisien Determinasi (R^2)

Nilai *R-Square* (R^2) dalam penelitian ini adalah 0,449 yang artinya secara bersama-sama variabel Efikasi Diri (X_1) dan Resiliensi (X_2) memiliki kontribusi menjelaskan variabel Kualitas Hidup sebesar 44,9%, sedangkan sisanya dijelaskan oleh faktor-faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini, yaitu faktor demografis, faktor sosial ekonomi, faktor budaya dan nilai, dan faktor kesehatan, (Cohen & Lazarus, dalam Ekasari dkk, 2019) dan Strauss dkk (2007).

Uji-t Parsial

Uji-t Parsial pada H_{a1} menghasilkan nilai *p-value* = 0,009 $< 0,05$ yang artinya variabel efikasi diri (X_1) berpengaruh terhadap variabel kualitas hidup (Y), nilai *p-value* dapat dilihat pada Tabel 3.

Kemudian uji-t parsial pada H_{a2} menghasilkan nilai *p-value* = 0,187 $> 0,05$ yang artinya variabel resiliensi (X_2) berpengaruh terhadap variabel kualitas Hidup (Y) secara tidak signifikan, nilai *p-value* dapat dilihat pada Tabel 3.

Uji F

Uji F yang dilakukan pada H_3 menghasilkan nilai *p-value* = 0,001 $< 0,05$ yang artinya variabel efikasi diri (X_1) dan resiliensi (X_2) secara bersama-sama (simultan) berpengaruh terhadap variabel kualitas hidup (Y), nilai *p-value* dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 4 ANOVA

Model	F	P
H ₃ Regression	30,567	<,001

Berdasarkan uji analisis regresi linier sederhana diperoleh hasil bahwa ada pengaruh langsung secara signifikan efikasi diri terhadap resiliensi perawat pasien beresiko tinggi sebesar 0,883 dengan signifikansi $< 0,001$. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian dari Wang dkk (2017), bahwa dukungan rekan kerja akan meningkatkan efikasi diri dan iklim kerja positif serta program mentoring yang efektif berpengaruh pada resiliensi perawat baru. Senada dengan hasil penelitian tersebut, Narayanan & Weng Onn (2016) mengemukakan bahwa dukungan sosial dan efikasi diri berpengaruh pada resiliensi mahasiswa baru.

Berdasarkan uji analisis regresi linier berganda diperoleh hasil bahwa ada pengaruh langsung efikasi diri terhadap kualitas hidup perawat pasien beresiko tinggi, secara tidak signifikan, sebesar 0,361 dengan signifikansi sebesar $0,075 > 0,05$. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian dari Pastuna-Doicela & Sahueza-Alvarado (2014) bahwa efikasi diri merupakan prediktor kualitas hidup wanita dengan kanker payudara, dimana fungsinya sebagai faktor kognisi yang kuat yang berdampak pada perilaku dalam merespon krisis yang nyata yang diakibatkan oleh penyakit kanker sendiri dan pengobatannya. Selain itu Tonga dkk (2020) menyampaikan bahwa efikasi diri berpengaruh pada kualitas hidup penyandang demensia, untuk menekan kecemasan dan depresi.

Berdasarkan uji analisis regresi linier berganda diperoleh hasil bahwa ada pengaruh langsung secara tidak signifikan antara resiliensi terhadap kualitas hidup sebesar 0,366 dengan signifikansi sebesar $0,072 > 0,05$. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian dari Aldhahi dkk (2021) bahwa resiliensi berpengaruh pada kualitas hidup dalam domain kesehatan fisik dan psikologis pada individu dewasa di Saudi Arabia

selama masa pandemi *COVID-19*. Pengaruh resiliensi menjadi faktor yang penting terhadap kualitas hidup pasien dengan penyakit kronis ditunjukkan oleh hasil penelitian Yazdi-Ravandi dkk (2013). Selain itu, hasil penelitian Pertiwi & Kaloeti (2021) menunjukkan hasil yang serupa bahwa resiliensi mempengaruhi seluruh aspek kualitas hidup perempuan yang tengah menjalani masa tahanan.

Berdasarkan uji analisa jalur didapatkan hasil bahwa ada pengaruh langsung efikasi diri melalui resiliensi terhadap kualitas hidup sebesar 0,361, dan pengaruh tidak langsung efikasi diri melalui resiliensi terhadap kualitas hidup sebesar 0,132 ($0,361 \times 0,366$). Dengan demikian, pengaruh total yang diberikan efikasi diri terhadap kualitas hidup adalah sebesar 0,493 ($0,361 + 0,132$), dimana pengaruh langsung lebih besar dari pengaruh tidak langsung.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan analisis dalam penelitian ini, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat pengaruh efikasi diri melalui resiliensi terhadap kualitas hidup perawat pasien beresiko tinggi. Selain itu ada pengaruh langsung dan tidak langsung efikasi diri melalui resiliensi terhadap kualitas hidup perawat pasien beresiko tinggi, dimana pengaruh langsung lebih besar dari pengaruh tidak langsung.

DAFTAR PUSTAKA

- Aldhahi, M.I., Akil, S., Zaidi, U., Mortada, E., Awad, S., & Al Awaji, N. (2021). Effect of Resilience on Health-Related Quality of Life during the COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Study. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2021, 18, 11394. <https://doi.org/10.3390/ijerph182111>

- [394.https://www.mdpi.com/journal/ijerph](https://www.mdpi.com/journal/ijerph).
- Algamdi, M. M. (2022). The Professional Quality of Life Among Nurses in Saudi Arabia: A Multi-Centre Study. *Nursing: Research and Reviews* 2022:12 29–37. Dove Medical Press. <https://www.dovepress.com/terms.php>.
- Bandura, Albert. (1997). *Self-Efficacy: The Exercise of Control*. New York: W. H. Freeman and Company.
- BPJS Kesehatan. (2021). Info BPJS Kesehatan: Penyakit Katastropik Berbiaya Mahal tetap Dijamin Program JKN-KIS. https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/dmdocuments/a_e3544d7f3382ebb639eba99192b5c76.pdf
- Dadipoor, S., Alavi, A., Ghaffari, M., Safari-Moradabadi, A. (2021). Association between self-efficacy and general health: a cross-sectional study of the nursing population. *BMC Nursing* (2021) 20:49, [https://doi.org/10.1186/s12912-00568-5](https://doi.org/10.1186/s12912-021-00568-5).
- Digdyani, Nenis. & Kaloeti, Dian V. S. (2018). Hubungan Antara Regulasi Diri dan Resiliensi Dengan Kualitas Hidup Pada Perawat Rumah Sakit Swasta X di Kota Semarang. *Jurnal Empati*. 7 (3). 179-185. <http://dx.doi.org/10.14710/empati.2018.21848>
- Ekasari, M. F., Riasmini, N. M., & Hartini, T. (2019). *Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia Konsep dan Berbagai Intervensi*. Malang: Wineka Media. p. 25.
- Hemanathan, R., Sreelekha., Prakasam, P., & Golda, M. (2017). Quality of Work Life among Nurses in a Tertiary Care Hospital. *JOJ Nursing & Health Care* 5(4): JOJNHC.MS.ID.555667 (2017). Volume 5 Issue 4 - November 2017.DOI:10.19080/JOJNHC.2017.05.555667.
- Martyastuti, Nonik E., Isrofah, & Janah, K. (2019). Hubungan Beban Kerja Dengan Tingkat Stres Perawat Ruang Intensif Care Unit dan Instalasi Gawat Darurat. *Jurnal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan*, 2 (1). 9-15. <https://publication.k-pin.org/index.php/index/index>
- Lee, K. Y., & Yusof, M. P. (2018). Quality of Life among Nurses in Primary Healthcare Clinics in The Health District of Petaling, Selangor. *International Journal of Public Health and Clinical Sciences* e-ISSN : 2289-7577. Vol. 5:No. 5 September/October 2018. <https://doi.org/10.32827/ijphcs.5.5.57>
- Mariani, Barita U. (2013). Faktor-Faktor Personal Sebagai Prediktor Terhadap Resiliensi Perawat di Rumah Sakit Penyakit Infeksi Prof. Dr. Sulianti Saroso. *Indonesian Journal of Infectious Disease*. 1 (1). <https://doi.org/10.32667/ijid.v1i01.3>
- Moradi, R., Roudi, M. A., Kiani, M. M., Rigi S. A. M., Mohammadi, M., Keshvari, M., dan Hosseini, M. (2017). Investigating the Relationship between Self-Efficacy and Quality of Life in Breast Cancer Patients Receiving Chemical Therapy. *Bali Medical Journal*, 6 (1). 6-11. <http://dx.doi.org/10.15562/bmj.v6i1.358>
- Narayanan, S. S., & Weng Onn, A. C. (2016). The influence of perceived social support and self-efficacy on resilience among first year Malaysian students. *Kajian Malaysia* 34(2): 1–23. <http://dx.doi.org/10.21315/km2016.34.2.1>
- Pastuna-Doicela, R., & Sanhueza-Alvarado, O. (2021). Influence of Self-efficacy on Uncertainty and Quality of Life of Women with Breast Cancer. *Integrative Review. Enfermería: Cuidados Humanizados*, 10(2):124-144, July-December 2021. ISSN: 1688-8375 ISSN online: 2393-6606 doi:

- <https://doi.org/10.22235/ech.v10i2.2603>.
- Pertiwi, T. L., & Kaloeti, D. V. S. (2021). The Effect of Resilience on the Quality of Life and Psychological Symptoms on Incarcerated Women. *Advances in Social Science, Education and Humanities Research, volume 530*. Proceedings of the International Conference on Psychological Studies (ICPSYCHE 2020). Published by Atlantis Press SARL. CC BY-NC 4.0 license - <http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>.
- Puteri, Lolyta A., & Syaebani, Muhammad I. (2018). Employees Work Stress Level in the Hospital. *International Research Journal of Business Studies*, 11 (3). 231-243. <https://doi.org/10.21632/irjbs.11.3.231-243>
- Prameswari, A., Ayudia, L., Sya'diyah, H., & Iskandarsyah, A. (2021). Hospital Shift Hours and Its Effect on Quality of Life among Nurses: A Comparative Study. *Media Keperawatan Indonesia*, Vol 4 No 2, May 2021/ page 92-100. e-ISSN: 2615-1669 ISSN: 2722-2802 DOI: 10.26714/mki.4.2.2021.92-100.
- Razmpush, M., Ramezani, K., Maredpour, A., & Koulivand, P. H. (2018). The Effect of Acceptance and Commitment Training on Quality of Life and Resilience of Nurses. دوره زمستان اول، شماره هفتم، 1397. DOI : 10.29202/Shefa.7.1.34. Downloaded from shefayekhatam.ir.on 2022-09-25.
- Sedoughi, Z., Sadeghi, M., Shahraki, S. K., Anari, S. H. S., & Amiresmaili, M. (2016). The relation of work, family, and life quality of nurses working at teaching hospitals of Kerman-Iran. *Bali Medical Journal (Bali Med J)* 2016, Volume 5, Number 1: 110-115 P-ISSN.2089-1180, E-ISSN.2302-2914. www.balimedicaljournal.org dan ojs.unud.ac.id/index.php/bmj.
- Sinaga, E., Lubis, A. N., & Siregar, F. L.S. (2020). The Influence of Self-efficacy on Nurse Performance in Mitra Sejati Hospital. *European Journal of Molecular & Clinical Medicine* ISSN 2515-8260 Volume 07, Issue 10, 2020.
- Soep. (2012). Stress Kerja Perawat Berdasarkan Karakteristik Organisasi di Rumah Sakit. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 15 (1), 67-74. <http://dx.doi.org/10.7454/jki.v15i1.49>
- Strauss, B., Brix, C., Fischer, S., dkk. (2007). The Influence of Resilience on Fatigue in Cancer Patients Undergoing Radiation Therapy (RT). *Journal of Cancer Research and Clinical Oncology*, 133. 511-518. <https://doi.org/10.1007/s00432-007-0195-z>
- Su dkk. (2009). Mental Health and Quality of Life Among Doctors, Nurses, and Other Hospital Staff. *Wiley InterScience*. 25. 423-430. <https://doi.org/10.1002/smi.1261>
- Tonga, J. B., Eilertsen, D., Ledel Solem, I. K., Arnevik, E. A., Korsnes M. S., & Ulstein, I. D. (2020). Effect of Self-Efficacy on Quality of Life in People With Mild Cognitive Impairment and Mild Dementia: The Mediating Roles of Depression and Anxiety. *American Journal of Alzheimer's Disease & Other Dementias*, Volume 35: 1-10. [sagepub.com/journals-permissions](https://www.sagepub.com/journals-permissions) DOI: 10.1177/1533317519885264 journals.sagepub.com/home/aja.
- Wagnild, Gail M., & Young, Heather M. (1993). Development and Psychometric Evaluation of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1 (2). 165-78. PMID: 7850498. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7850498/>
- Wang, L., Tao H., Bowers, B. J., Brown, R., & Zhang, Y. (2017). Influence of Social Support and Self-Efficacy on Resilience of Early Career Registered

Nurses. *Western Journal of Nursing Research*. 2018;40(5):648-664.
doi:10.1177/0193945916685712.

Diakses dari
<https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0193945916685712?download=true> pada tanggal 26 September 2022 pukul 14.17 WIB.

World Health Organization. (1996). *WHOQOL-BREF: Introduction, Administration, Scoring, And Generic Version of The Assessment*.
https://www.who.int/mental_health/media/en/76.pdf

Yazdi-Ravandi, S., Taslimi, Z., Saberi, H., Shams, J., Osanlo, S., Nori, G., Hagparast, A. (2013). The Role of Resilience and Age on Quality of life in Patients with Pain Disorders. *Basic and clinical neuroscience*, February 2013, Volume 4, Number 1. Winter;4(1):24-30. PMID: 25337324; PMCID: PMC4202549.