



**HUBUNGAN MOTIVASI KERJA DAN *SELF EFFICACY*
DENGAN TINGKAT *BURNOUT* PERAWAT DI RUMAH
SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**

SKRIPSI

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

Disusun Oleh :

Wahyu Cakra Dafitrianto

30902200228

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**

2025



**HUBUNGAN MOTIVASI KERJA DAN *SELF EFFICACY*
DENGAN TINGKAT *BURNOUT* PERAWAT DI RUMAH
SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**

SKRIPSI

Disusun Oleh :

Wahyu Cakra Dafitrianto

30902200228

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**

2025

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul:

Hubungan Motivasi Kerja Dan *Self Efficacy* Dengan Tingkat *Burnout*

Perawat Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Wahyu Cakra Dafitrianto

NIM : 30902200228

Telah disahkan dan disetujui oleh pembimbing :

Tanggal: 1 Desember 2025



Dr.Ns.Dyah Wiji Puspita Sari,S.Kep.M.Kep
NUPTK. 2054764665237043

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul:

**HUBUNGAN MOTIVASI KERJA DAN *SELF EFFICACY* DENGAN
TINGKAT *BURNOUT* PERAWAT DI RUMAH SAKIT ISLAM
SULTAN AGUNG SEMARANG**

Di susun oleh:

Nama : Wahyu Cakra Dafitrianto

NIM : 30902200228

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 8 Januari 2026
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk di terima

Penguji I,

Ns. Retno Issroviatiningrum, S.Kep., M.Kep
NUPTK. 8636767668230292

Penguji II,

Dr. Ns. Dyah Wiji Puspita sari, S.Kep., M.Kep
NUPTK. 2054764665237043

Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan



Dr. Iwan Ardian, SKM., S.Kep., M.Kep.
NUPTK. 1154752653130093

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME


Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini. Saya susun tanpa indikasi plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika dikemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Semarang, 19 Januari 2026

Mengetahui,

Wakil Dekan I

Peneliti


Dr. Ns. Sri Wahyuni, M.Kep, Sp.Kep.Mat
NUPTK. 9941753654230092


Wahyu Cakra Dafitrianto
NIM. 30902200228

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
Skripsi, 20 November 2025**

ABSTRAK

Wahyu Cakra Dafitrianto

**HUBUNGAN MOTIVASI KERJA DAN *SELF EFFICACY* DENGAN
TINGKAT *BURNOUT* PERAWAT DI RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN
AGUNG SEARANG**

117 pages + 11 tabel + 2 gambar + 20 lampiran + xi

Latar Belakang : *Burnout* pada perawat salah satu masalah yang serius yang dapat menurunkan kualitas pada pelayanan keperawatan dan kesejahteraan perawat. Motivasi kerja dan *self efficacy* adalah factor psikologis yang memiliki peran penting dalam menurunkan *burnout*. Tujuan hal tersebut untuk meminimalisir terjadinya *burnout* perawat dalam kinerja perawat. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui signifikansi hubungan motivasi kerja dan *self efficacy* dengan tingkat *burnout* perawat.

Metode : Penelitian ini merupakan jenis kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner berjumlah 98 responden dengan total populasi. Instrument yang digunakan meliputi kuesioner motivasi kerja (ERG), *general self efficacy scale* (GSES) dan *maslach burnout inventory* (MBI). Pengumpulan data yang diperoleh dan diolah dengan menggunakan *Uji Spearman* dan *regresi logistic ordinal*.

Hasil : Peneliti menemukan bahwa responden yang menyatakan motivasi kerja dalam kategori tinggi sebesar 89 responden dengan persentase (90,8%), *self efficacy* perawat juga menunjukkan kategori tinggi pada 90 responden dengan persentase (91,8%), dan pada tingkat *burnout* mayoritas berada pada rentang kategori rendah sebesar 65 responden dengan persentase (66,4). Hasil uji statistic menunjukkan terdapat hubungan antara motivasi kerja dengan tingkat *burnout* dengan nilai $p = 0.000$ ($a = -0.358$), dan menunjukkan terdapat hubungan antara *self efficacy* dengan tingkat *burnout* dengan nilai $p = 0.013$ ($a = -0.250$), serta dalam *statistic multivariat* ditemukan bahwa dominan dalam mempengaruhi *burnout* yaitu motivasi kerja dengan nilai $p = 0.012$ ($E = -2.030$).

Simpulan : Terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi kerja dan *self efficacy* dengan tingkat *burnout* perawat. Perawat dengan motivasi kerja dan *self efficacy* tinggi cenderung memiliki tingkat *burnout* yang lebih rendah. Motivasi kerja menjadi faktor dominan dalam mempengaruhi *burnout*.

Kata Kunci : Motivasi kerja , *Self efficacy*, dan *Burnout*

Daftar pustaka : 86 (1959 - 2025)

**NURSING SCIENCE STUDY PROGRAM
FACULTY OF NURSING SCIENCE
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG
Thesis, November 20, 2025**

ABSTRACT

Wahyu Cakra Dafitrianto

THE RELATIONSHIP BETWEEN WORK MOTIVATION AND SELF-EFFICACY WITH THE LEVEL OF BURNOUT AMONG NURSES AT THE SULTAN AGUNG ISLAMIC HOSPITAL IN SEARANG

117 pages + 11 tables + 2 figures + 20 appendices + xi

Background : Burnout among nurses is a serious problem that can reduce the quality of nursing services and the well being of nurses. Work motivation and self efficacy are psychological factors that play an important role in reducing burnout. The aim is to minimize the occurrence of burnout among nurses in their performance. The purpose of this study is to determine the significance of the relationship between work motivation and self efficacy with the level of burnout among nurses.

Method : This research is quantitative in nature with a cross-sectional approach. Data collection was conducted using questionnaires administered to 98 respondents from the total population. The instruments used included a work motivation questionnaire (ERG), a general self-efficacy scale (GSES), and a Maslach Burnout Inventory (MBI). The data collected was processed using Spearman's test and ordinal logistic regression.

Results : Researchers found that respondents who reported high work motivation numbered 89 respondents with a percentage of (90.8%), self-efficacy among nurses also showed a high category in 90 respondents with a percentage of (91.8%), and the majority of burnout levels were in the low category range of 65 respondents with a percentage of (66.4). Statistical tests showed a relationship between work motivation and burnout levels with a p-value of 0.000 ($a = -0.358$), and showed that there was a relationship between self-efficacy and burnout levels with a p-value of 0.013 ($a = -0.250$). Furthermore, multivariate statistics found that work motivation was the dominant factor influencing burnout with a p-value of 0.012 ($E = -2.030$).

Conclusion : There is a significant relationship between work motivation and self-efficacy with the level of burnout among nurses. Nurses with high work motivation and self-efficacy tend to have lower levels of burnout. Work motivation is a dominant factor in influencing burnout.

Keywords : Work motivation, Self-efficacy, and Burnout

Bibliography : 86 (1959 - 2025)

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah robbil'alamin

Puji Syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan Rahmat dan karunianya, dan sholawat serta salam senantiasa tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW yang selalu menjadi panutan, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“HUBUNGAN MOTIVASI KERJA DAN SELF EFFICACY DENGAN TINGKAT BURNOUT PERAWAT DI RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG”**. Dalam penyusunan laporan ini, penulis menyadari bahwa penyusunan laporan tidak lepas dari bantuan dan dukungan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Gunarto, SH, M.Hum selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Bapak Dr. Ns., Iwan Ardian, SKM., S.Kep., M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung.
3. Ibu Dr. Ns., Dwi Retno Sulistyarningsih, S.Kep., M.Kep., Sp.KMB Selaku kaprodi S1 Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Ibu Dr. Ns., Dyah Wiji Puspita Sari, S.Kep., M.Kep, selaku Dosen pembimbing yang membantu dan menuntun saya menyelesaikan laporan skripsi menjadi lebih baik dan benar juga tentunya sangat bermanfaat untuk pembaca.
5. Seluruh Dosen Pengajar dan Staf Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan serta bantuan kepada penulis.

6. Orang-orang yang telah berjasa dalam hidup saya, yang senantiasa mendoakan dan memberikan motivasi serta dukungan kepada penulis dalam menyelesaikan laporan skripsi ini, yakni: kedua orang tua saya yang telah memberikan dukungan dari dalam serta memberikan seluruh apapun yang tiada batasnya bagi penulis yaitu saya.
7. Sahabat dan Kaka Pertama yang saya sayangi dan cintai yang telah memberikan solusi, dukungan dan semangatnya.
8. Teman-teman satu bimbingan departemen manajemen keperawatan.
9. Terimakasih kepada diri penulis yang sudah berusaha menyelesaikan laporan skripsi ini.

peneliti menyadari bahwa laporan ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, segala kritik dan saran yang membangun, saya harapkan demi kesempurnaan penelitian ini. Akhir kata, saya berharap laporan ini dapat diterima dan memberi manfaat, meskipun masih jauh dari sempurna.

Semarang, 25 November 2025

Penulis



Wahyu Cakra Dafitrianto

DAFTAR ISI

DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan	7
1. Tujuan umum.....	7
2. Tujuan khusus.....	7
D. Manfaat.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Tinjauan Teori.....	9
1. Konsep Dasar Self Efficacy	9
2. Konsep Dasar Motivasi kerja.....	19
3. Konsep Dasar Burnout	26
B. Kerangka Teori.....	36
C. Hipotesis Penelitian.....	37
BAB III METODE PENELITIAN	38
A. Kerangka konsep	38
B. Variabel Penelitian.....	38
C. Desain Penelitian	39
D. Populasi dan Sampel Penelitian	39
E. Waktu dan Tempat Penelitian	41
F. Definisi Operasional.....	41
G. Instrumen/Pengumpulan data	43
H. Metode Pengumpulan Data	48
I. Rencana Analisa Data	50
J. Etika Penelitian	53
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	56
A. Pengantar Bab	56
B. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	56
C. Hasil Analisa Univariat	56
D. Hasil Analisis Bivariat	61
BAB V PEMBAHASAN	64
A. Pengantar Bab	64
B. Interpretasi dan Diskusi Hasil.....	64
C. Analisis Bivariat	88
D. Analisis Multivariat Uji Regresi Logistik Ordinal.....	102
E. Keterbatasan Penelitian	104
F. Implikasi Untuk Keperawatan	105
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN	108
DAFTAR PUSTAKA.....	111

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	41
Tabel 3.2 Uji Validitas Kuasioner Motivasi Kerja.....	45
Tabel 3.3 Uji Validitas Kuasioner Self Efficacy	46
Table 3.4 Uji Validitas Kuasioner Burnout	46
Tabel 3.5 Uji Reliabilitas Kuesioner.....	47
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur (N=98).....	56
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin (N=98).....	57
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan (N=98).....	57
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Kerja (N=98)	58
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Motivasi Kerja (N=98)	58
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Self Efficacy (N=98).....	59
Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Burnout (N=98).....	60
Tabel 4.8 Uji Spearman Hubungan Motivasi Kerja dengan Burnout (N=98)	61
Tabel 4.9 Uji Spearman Hubungan Self efficacy dengan Burnout (N=98).....	62
Tabel 4.10 Uji Regresi Logistic Ordinal Hubungan Motivasi Kerja dan Self Efficacy dengan Burnout (N=98).....	63



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	36
Gambar 3.2 Kerangka Konsep	38



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat permohonan ijin survey pendahuluan.....	109
Lampiran 2. Surat Jawaban survey pendahuluan.....	110
Lampiran 3. Surat permohonan uji validitas dan realibitas di RS Roemani Muhammadiyah Semarang.....	111
Lampiran 4. Surat Jawaban uji validitas dan realibitas di RS Roemani Muhammadiyah Semarang.....	112
Lampiran 5. Surat permohonan ijin pengambilan data & pelaksanaan penelitian	113
Lampiran 6. Surat jawaban ijin pengambilan data dan pelaksanaan penelitian ...	114
Lampiran 7. Surat pengantar uji kelaikan etik	115
Lampiran 8. Ethical clearance.....	116
Lampiran 9. Lembar permohonan data populasi responden	117
Lampiran 10. Lembar permohonan menjadi responden	121
Lampiran 11. Lembar informed consent	122
Lampiran 12. Lembar Instrumen demografi responden	123
Lampiran 13. Lembar Instrumen kuesioner motivasi kerja, <i>self efficacy</i> dan <i>burnout</i>	124
Lampiran 14. Hasil konsultasi skripsi.....	129
Lampiran 15. Foto Pengambilan Intrumen Penelitian.....	129
Lampiran 16. Daftar riwayat hidup.....	131

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perawat salah satu tenaga kesehatan yang memiliki peran penting dalam proses penyembuhan dan pengobatan dalam pelayanan asuhan keperawatan kepada pasien (Prabasari & Juwita, 2021). Perawat ialah tenaga kesehatan yang memiliki peranan dalam pemantauan kondisi pasien dan edukasi kesehatan (Nursalam, 2014). perawat tidak hanya bertanggung jawab atas aspek medis, namun juga aspek emosional dan psikososial pasien, kedua aspek tersebut dapat Meningkatkan kesehatan pasien dan mengurangi kecemasan dan stress, sehingga memperbaiki kualitas hidup pasien (Rias et al., 2019). Perawat dengan kinerja yang baik adalah kunci terpenting dalam meningkatkan mutu pelayanan medis, karena perawat berperan langsung dalam asuhan keperawatan berkualitas (Rias et al., 2019). Kualitas pelayanan kesehatan sangat dipengaruhi oleh kompetensi dan dedikasi perawat dalam menjalankan tugas (Simamora et al., 2019). Hal itulah menjadi tanggung jawab perawat dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan, mencakup kewajiban untuk bekerja secara efektif dan efisien.

Perawat harus memiliki sikap profesional dan berkomitmen untuk menjaga keselamatan pasien secara memenuhi standar pelayanan keperawatan yang telah ditetapkan (Herniati et al., 2014). Kinerja selama 24 jam, perawat berperan penting dalam interaksi kepada pasien yang menuntut mereka untuk terus meningkatkan mutu pelayanan (Ditra PriLianda et al., 2024). Sikap profesional perawat dalam menjalankan tugasnya, perawat sering kali dihadapkan tantangan yang melibatkan

beban kerja tinggi, interaksi dengan pasien serta keluarga dengan tuntutan sikap dan emosional yang tinggi (Herliani et al., 2023). Hal tersebut seiring waktu perawat akan mengalami lelah secara mental dan emosional yang di mana kondisi tersebut dinamakan *burnout*.

Burnout ialah kondisi yang sering dialami oleh tenaga kesehatan terutama perawat akibat tekanan kerja yang berkepanjangan dan intensitas beban kerja yang tinggi. Kondisi ini ditandai dengan kelelahan fisik, emosional, serta mental yang memengaruhi kualitas dan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan (Maslach & Leiter, 2016). Perawat dalam praktiknya memiliki tanggung jawab yang besar dalam memberikan asuhan keperawatan yang efektif dan efisien, sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP). Selain itu, tuntutan sikap profesional yang berkaitan dengan kebutuhan emosional pasien, beban kerja yang berat, dan komitmen terhadap pelayanan kesehatan sering kali menjadi faktor penyebab stres kerja yang dapat berujung pada *burnout* (Van Bogaert et al., 2013). *Burnout* tidak hanya berdampak pada kesejahteraan perawat namun, dapat mengurangi efektivitas serta efisiensi kerja, sehingga memengaruhi mutu pelayanan kesehatan di lingkungan rumah sakit (Moreira et al., 2013).

Berdasarkan sejumlah penelitian, prevalensi *burnout* menunjukkan trend yang memprihatinkan. Pada penelitian Pramesona dkk (2021) mengungkapkan bahwa sebanyak 45,3% perawat mengalami *burnout* pada tingkat sedang, sementara 28,7% berada pada tingkat tinggi (Pramesona et al., 2021). Kondisi ini sesuai dengan tingkatan, dengan rincian 56,7% mengalami *burnout* ringan, 43,3% *burnout* sedang, dan tidak mengalami *burnout* berat di RSUD Tugu Koja Jakarta

(Pujiarti & Lia Idealistiana, 2023). Studi lain di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten menyatakan bahwa perawat intensif care mengalami 12% *burnout* ringan, 86% sedang dan 2% mengalami *burnout* berat. Tingkat *burnout* tersebut dikarenakan depersonalisasi dan latar belakang pendidikan (Irawan et al., 2022). Pada penelitian Fathu Rohman dkk (2023) RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta menunjukkan bahwa 63,4% perawat IGD dan ICU mengalami *burnout* ringan, 29,3% mengalami *burnout* sedang dan 7,3% mengalami *burnout* tinggi (Fathu Rohman et al., 2023). Data tersebut menunjukkan perlunya penanganan strategis untuk mengurangi dampak *burnout* terhadap tanggung jawab dan kinerja perawat yang pada akhirnya dapat memengaruhi mutu pelayanan kesehatan.

Salah satu elemen yang berperan penting dalam mengurangi risiko *burnout* adalah motivasi kerja. Motivasi yang tinggi dapat menjadi perlindungan terhadap dampak negatif tekanan kerja dengan meningkatkan keterlibatan, sikap profesional, serta kemampuan mengelola stres secara efektif (Budiyono & Pramudya, 2024). Sebaliknya, rendahnya motivasi kerja cenderung memperbesar dampak tekanan, sehingga meningkatkan risiko *burnout* (Pratama Yose Dodi et al., 2020). Motivasi kerja tinggi menunjukkan bahwa perawat memiliki tingkat *burnout* lebih rendah. Selain itu, mengindikasikan bahwa perawat dengan motivasi kerja tinggi melaporkan kepuasan kerja yang lebih baik dan tingkat *burnout* yang lebih rendah (Ashiilah et al., 2023).

Kemampuan untuk mengelola stres dengan baik sangat krusial bagi perawat, terutama mengingat hasil penelitian Khamisa dkk (2015) yang menunjukkan bahwa stres di tempat kerja dapat menyebabkan tingkat *burnout* yang

signifikan di kalangan perawat. Penelitian tersebut menyoroti bahwa perawat yang memiliki keterampilan dalam mengelola stres cenderung merasakan kepuasan kerja yang lebih tinggi dan memiliki kesehatan mental yang lebih baik (Khamisa et al., 2015). Selain itu, studi oleh Labrague dkk (2018) menunjukkan bahwa manajer perawat yang menerapkan strategi coping yang efektif dapat meningkatkan motivasi di dalam tim mereka, sehingga menciptakan suasana kerja yang lebih mendukung (Labrague et al., 2018). Oleh karena itu, pengembangan keterampilan pengelolaan stres tidak hanya bermanfaat bagi kesejahteraan individu perawat, tetapi juga berpengaruh positif terhadap kualitas perawatan yang diberikan kepada pasien.

Self efficacy atau keyakinan individu terhadap kemampuannya dalam menghadapi tantangan merupakan salah satu faktor penting dalam mencegah *burnout*. Individu dengan *self efficacy* yang tinggi cenderung lebih mampu mengelola stres, beban kerja, dan tuntutan sikap secara efektif, sehingga dapat mengurangi risiko *burnout* (Albert Bandura, 1997). *Self-efficacy*, atau keyakinan individu terhadap kemampuannya dalam menghadapi tantangan, memainkan peran penting dalam membantu perawat mempertahankan kualitas pelayanan kesehatan, terutama saat menghadapi tekanan tinggi. Rudiyanto dkk (2023) mengungkapkan bahwa perawat dengan *self efficacy* yang tinggi lebih mampu mengelola stres kerja dan memiliki risiko *burnout* yang lebih rendah dibandingkan mereka yang memiliki *self efficacy* rendah (Rudiyanto et al., 2023). Dalam penelitian Maheswari dkk (2020) menyatakan bahwa *self efficacy* memiliki hubungan signifikan dengan

optimisme berhubungan sangat kuat dengan beradaptasi, semakin optimis seseorang maka adaptasi semakin tinggi (Maheshwari & Jutta, 2020).

Motivasi kerja juga merupakan elemen penting dalam mencegah burnout pada perawat. Motivasi kerja yang tinggi, baik secara intrinsik maupun ekstrinsik, mampu meningkatkan semangat perawat dalam menghadapi tuntutan kerja dan mengelola beban kerja yang berat. Kombinasi motivasi kerja dan *self efficacy* dapat membantu perawat mempertahankan kinerja optimal serta menjaga kualitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Peningkatan motivasi kerja dan *self efficacy* menjadi langkah strategis dalam mengurangi *burnout*. Upaya ini dapat dilakukan melalui berbagai program pengembangan, seperti pelatihan manajemen stres, penguatan kompetensi, serta dukungan organisasi. Langkah ini tidak hanya membantu perawat menghadapi tekanan kerja, tetapi juga berdampak positif pada mutu pelayanan kesehatan yang lebih baik (Ditra et al., 2024).

Berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan peneliti di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang, Yaitu di Ruang Baitunissa, Baitul Izzah dan Baitun Salam melalui kuesioner ditemukan bahwa 1 dari 12 perawat pelaksana dengan tingkat *burnout* sedang dimana menunjukkan adanya kelelahan emosional, namun dengan tingkat depersonalisasi yang rendah. Sementara itu, ditemukan 11 dari 10 perawat pelaksana dengan tingkat burnout rendah secara umum menunjukkan motivasi kerja yang tinggi dan *self efficacy* yang baik, serta memiliki strategi menghadapi tekanan kerja. Selain itu, seluruh perawat pelaksana yang berjumlah 12 menunjukkan tingkat motivasi kerja yang tinggi dan *self efficacy* yang tinggi serta tidak ditemukannya Perawat pelaksana yang menunjukkan tingkat motivasi

maupun *self efficacy* sedang atau rendah. Hasil ini menunjukkan mayoritas perawat menunjukkan *burnout* yang rendah sejumlah 11 dari 12 perawat, adanya satu kasus *burnout* sedang menunjukkan bahwa risiko tetap ada. Temuan awal ini memperkuat pentingnya dilakukan penelitian mengenai hubungan motivasi kerja dan *self efficacy* dengan tingkat *burnout* perawat, khususnya di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang, guna meningkatkan kesejahteraan tenaga kesehatan dan mutu pelayanan keperawatan.

B. Rumusan Masalah

Masalah dari latar belakang dapat disimpulkan yaitu *burnout* salah satu kondisi kelelahan fisik, emosional, dan mental yang sering terjadi oleh perawat dikarenakan beban kerja yang tinggi dan tuntutan emosional dalam memberikan pelayanan kesehatan. Tingginya tingkat *burnout* menimbulkan penurunan kinerja layanan serta kesejahteraan tenaga kesehatan. Faktor yang mempengaruhi tingkat *burnout* ialah motivasi kerja dimana perawat cenderung memiliki ketahanan lebih baik terhadap tekanan kerja. Selain itu, *self efficacy* atau efikasi diri peranan kemampuan dalam menuntaskan tugas juga berperan penting dalam mengelola stres dan meningkatkan efektivitas kerja. Perawat dengan *self efficacy* dan motivasi kerja yang tinggi lebih mampu menahan tantangan dan mempertahankan kinerja yang optimal. Dari latar belakang yang telah diuraikan merumuskan mengenai masalah penelitian "apakah terdapat hubungan motivasi kerja dan *self efficacy* dengan tingkat *burnout* perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang?"

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Penelitian ini untuk mengetahui hubungan motivasi kerja dan *self efficacy* dengan tingkat *burnout* perawat Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi motivasi kerja dan *self efficacy* pada perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- b. Mengidentifikasi tingkat *burnout* pada perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- c. Menganalisis hubungan motivasi kerja dan *self efficacy* dengan tingkat *burnout* perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- d. Menganalisis variabel mana yang paling dominan memengaruhi tingkat *burnout*.



D. Manfaat

1. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi ilmiah yang mendukung pengembangan keilmuan, khususnya dalam bidang ilmu keperawatan. Selain itu, penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai sumber pendukung pembelajaran dan bahan rujukan akademik bagi mahasiswa dalam memahami keterkaitan antara motivasi kerja, *self efficacy*, dan tingkat *burnout* perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang..

2. Bagi Rumah Sakit

penelitian ini diharapkan memberikan gambaran mengenai hubungan motivasi kerja dan *self efficacy* dengan tingkat *burnout* perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

3. Bagi Masyarakat

Penelitian ini sebagai bahan rujukan untuk pengembangan selanjutnya yang berkaitan dengan *burnout* perawat. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat menambah pemahaman dan wawasan mengenai tingkat *burnout* pada perawat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Konsep Dasar Self Efficacy

a. Definisi Self Efficacy

Self efficacy adalah karakteristik kepribadian yang dimana mengarah pada kepercayaan diri sendiri kepada kemampuan untuk sukses dalam melakukan pekerjaannya. Damayanti dkk (2023) menjelaskan bahwa *self efficacy* termasuk dalam karakter kepribadian yang mengacu pada kepercayaan individu dalam kemampuan untuk sukses melakukan pekerjaannya. (Damayanti et al., 2023)

Self efficacy pada dasarnya hasil proses pemikiran yang berupa keputusan dan keyakinan tentang sejauh mana individu dapat melaksanakan tugas atau tindakan yang diperlukan untuk mencapai hasil yang diinginkan. *Self efficacy* mengutamakan pada keyakinan diri yang dimiliki seseorang dalam menghadapi situasi yang terjadi dan tidak dapat di ramal. *Self efficacy* tidak berkaitan dengan kepribadian melainkan keyakinan yang dapat berkembang dan berubah berdasarkan pengalaman serta situasi yang dihadapi dengan tindakan yang dibutuhkan dalam mencapai tujuan (Sesrianty et al., 2023).

Menurut Albert Bandura *Self efficacy* adalah keyakinan individu terhadap kemampuannya dalam menghadapi tantangan untuk mencapai tujuan tertentu dan melakukan tugas secara efektif, dimana menekankan bahwa *self efficacy* memengaruhi motivasi, kinerja, dan pencapaian pribadi (Albert bandura, 1997).

Bandura dalam Safitri dkk (2022) bahwa *self efficacy* merupakan keyakinan akan rasa percaya diri terhadap kemampuannya untuk menyelesaikan suatu tugas serta mengerahkan seluruh kemampuan yang dimiliki dalam menghadapi berbagai tugas dan tantangan. (Safitri & Ikham W., 2022).

Menurut Arfarulana dkk (2023) *self efficacy* merupakan keyakinan individu terhadap kemampuannya dalam mengendalikan diri dan memenuhi berbagai tugas serta tanggung jawab yang dihadapinya, sehingga ia dapat mencapai tujuan yang diinginkan (Arfarulana et al., 2023). Larengkeng dkk (2019) *self efficacy* merujuk pada keyakinan seseorang mengenai kemampuan dirinya dalam menuntaskan tugas dengan berhasil serta mencakup kepercayaan individu dalam memanfaatkan motivasi, sumber daya kognitif, dan tindakan yang diperlukan untuk berhasil menjalankan tugas dalam situasi tertentu. (Larengkeng et al., 2019)

Self efficacy salah satu keyakinan dan keputusan mengenai kemampuan dalam pelayanan kesehatan. Kinerja perawat berperan penting dalam menentukan mutu pelayanan kesehatan, sehingga diperlukan tenaga perawat yang memiliki kualitas profesional. Kinerja perawat dapat meningkat dengan *self efficacy* yang kuat dimana perawat percaya pada kemampuan yang dimiliki, serta lebih berani menghadapi tantangan atau tidak mudah menyerah dalam mencari solusi untuk masalah yang muncul (Febriani, 2021).

Self efficacy yang rendah dapat menimbulkan perasaan tidak nyaman secara sentimental yang bersifat sementara, namun berpotensi memicu berbagai permasalahan (Sesrianty et al., 2023). Menurut penelitian yang dilakukan oleh

Kabakoran dkk (2023) pekerja dengan tingkat kepercayaan diri yang tinggi umumnya lebih cepat memahami tugas yang dilakukan dikarenakan pengalaman keberhasilan. Sebaliknya, pekerja dengan kepercayaan diri yang rendah mampu memahami tugas namun belum ada keyakinan dengan kemampuan dimiliki dibandingkan dengan teman sejawat yang memiliki tingkat keyakinan individu yang baik berdasarkan dari pengalaman dan kepercayaan yang lebih baik (Kabakoran et al., 2023).

Berdasarkan pengertian *self efficacy* tersebut dapat diuraikan bahwa *self efficacy* merupakan keyakinan seseorang dalam memanfaatkan potensi yang dimiliki untuk mengambil keputusan dalam menghadapi dan mengelola tugas demi mencapai tujuan serta mengelola berbagai tantangan yang dihadapinya.

b. Faktor - faktor yang mempengaruhi *Self Efficacy*

Menurut Bandura dalam Amelia dkk (2022) terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi *self efficacy* diantaranya:

1) Pengalaman Keberhasilan (*Mastery Experiences*)

Pengalaman keberhasilan yang diperoleh secara berulang berperan dalam meningkatkan *self efficacy* individu, sedangkan pengalaman kegagalan dapat berdampak pada penurunan keyakinan. Jika seseorang meraih keberhasilan dipengaruhi oleh faktor eksternal, hal itu tidak berpengaruh signifikan terhadap peningkatan *self efficacy*. Demikian, pengalaman keberhasilan dapat diraih melalui perjuangan dan mengatasi berbagai rintangan, maka dapat berdampak positif pada peningkatan *self efficacy* (Kabakoran et al., 2023).

2) Pengalaman Orang Lain (*Vicarious Experiences*)

Pengamatan terhadap pencapaian individu lain yang memiliki karakteristik menyelesaikan pekerjaan dapat memperkuat keyakinan diri seseorang dalam menjalankan aktivitas sejenis. Keyakinan diri diperoleh dengan model sosial, terutama bagi mereka dalam kurangnya pemahaman kemampuan diri. Namun, pengaruh tersebut cenderung menurun apabila model yang menjadi acuan tidak menunjukkan kesesuaian dengan individu.

3) Persuasi Sosial (*Social Persuasion*)

Pernyataan verbal mengenai kemampuan yang disampaikan oleh orang yang berpengaruh dapat meyakinkan individu bahwa mereka mampu menyelesaikan suatu tugas (Bilqis Tatsna Z. S et al., 2023).

4) Keadaan Fisiologis dan Emosional (*Physiological and Emotional States*)

Respon emosional berupa rasa cemas dan tekanan psikologis yang muncul selama melaksanakan aktivitas kerap dipersepsikan sebagai indikasi ketidakberhasilan. Umumnya seseorang berharap untuk berhasil menangani kejadian yang berlangsung tanpa adanya tekanan emosional maupun gangguan fisik lainnya. Keyakinan diri ditunjukkan oleh kondisi emosional yang relatif stabil, namun efikasi yang kurang berkembang kerap berkaitan dengan meningkatnya tekanan psikologis dan rasa kecemasan (Izzah, 2022).

Setiap individu menunjukkan perbedaan dalam tingkat keyakinan terhadap kemampuan dapat dikategorikan sebagai tinggi atau

rendah. Menurut Bandura, terdapat ciri-ciri perilaku yang membedakan individu dengan efikasi diri kategori rendah dan tinggi (Mawaddah, 2019)

a) Ciri-ciri *self efficacy* tinggi

1. Bersikap aktif dalam menentukan kesempatan yang sesuai.
2. Menetapkan tujuan yang jelas.
3. Mempersiapkan, merencanakan, dan melaksanakan tindakan dengan baik.
4. Mampu memecahkan masalah secara kreatif.
5. Belajar dari pengalaman sebelumnya.
6. Memvisualisasikan kesuksesan yang ingin dicapai.
7. Mampu mengelola stres dengan baik.

b) Ciri-ciri *self efficacy* rendah

1. Cenderung pasif.
2. Kurang percaya pada tindakan yang diambil.
3. Memiliki aspirasi yang lemah.
4. Terfokus pada kelemahan diri.
5. Mudah menyerah dan kehilangan semangat.
6. Menyalahkan masa lalu atas kurangnya kemampuan.
7. Mengalami kekhawatiran, stres, dan merasa tidak berdaya.

c. Aspek Self Efficacy

Menurut Ensiklopedia Corsini Edward dkk (2004), *self efficacy* terdiri dari empat aspek, yaitu:

1) Kognitif

Aspek ini berkaitan dengan kinerja seseorang dalam merumuskan pendekatan dan perancangan kinerja yang diperlukan untuk mencapai target yang dituju .

2) Motivasi

Sudut pandang ini mencakup kemampuan untuk memotivasi diri sendiri melalui pemikiran yang positif, sehingga mendorong mereka untuk mengambil tindakan dan membuat keputusan yang mendukung pencapaian tujuan.

3) Afeksi

Aspek ini mencakup kemampuan seseorang dalam mengelola emosional dan perasaan yang muncul, agar dapat tetap fokus pada pencapaian tujuan yang diharapkan.

4) Seleksi

Aspek ini mencakup kemampuan individu untuk memilih perilaku maupun kondisi sekitar yang sesuai, sehingga dapat mendukung pencapaian tujuan yang diinginkan (Nemerof, 2004).

Aspek *self efficacy* menurut Bandura dalam Hasnul (2019) terdiri dari 3 macam sebagai berikut :

1) Keyakinan akan kemampuan

Efikasi diri individu dalam hal kemampuan diri dalam mencapai hasil yang diinginkan.

2) Aspirasi tinggi

Keinginan kuat guna merelisasikan aspiasi maupun tujuan pada tingkatan yang lebih intens.

3) Kegigihan

Ketekunan dan usaha yang dilakukan untuk menghadapi tantangan dan menyelesaikan tugas (Mawaddah, 2019).

Aspek-aspek *self efficacy* yang dikemukakan Bandura (1997) diantaranya sebagai berikut:

1) *Magnitude* (tingkat kesulitan).

Dimensi ini berkaitan terhadap kemampuan individu dalam mengelola beragam instruksi yang memiliki tingkatan kesulitan yang beragam. Individu yang mampu menyelesaikan tugas-tugas yang menantang menunjukkan *self efficacy* yang meningkat, karena mereka percaya pada kemampuan mereka untuk mencapai target yang telah ditetapkan. Ketika tugas disusun berdasarkan tingkat kesulitannya, perbedaan *self efficacy* individu dapat terlihat, terutama dalam konteks tugas dengan parameter sederhana, intermedier maupun kompleks. Seseorang cenderung mengambil keputusan dari mereka anggap dapat

melakukan maupun menghindari tanggung jawab yang dirasa melampaui batas kompetensi diri.

Efikasi diri dapat terlihat dalam kompetensi individu untuk mengendalikan dorongan, di mana individu dengan efikasi diri yang berkembang memiliki keyakinan yang besar dalam mengelola dorongan tersebut dipertentangkan dengan mereka yang memiliki keyakinan diri yang rendah. Tingkat kesulitan suatu tugas dinilai berdasarkan persepsi individu terhadap kemampuan mereka, yang berimplikasi pada pemilihan perilaku. Individu akan cenderung memilih tugas yang mereka yakini dapat mereka selesaikan dan menghindari situasi yang mereka anggap terlalu sulit.

Meurut Kahar dkk (2023) Magnitude terbagi menjadi beberapa komponen diantaranya:

- a) Analisis Pilihan Perilaku: Sejauh mana individu memiliki kepercayaan atas kemampuan dirinya sendiri maupun penuntasan pekerjaan yang ditentukan.
- b) Penghindaran Situasi: Menghindari aktivitas diluar batas kemampuan yang di kelola oleh kapasitas individu saat ini.
- c) Penyesuaian dan Penghadapan: merespons secara lugas tantangan pekerjaan yang berat (Kahar & Hasri, 2023).

2) *Generality* (Keadaan Umum)

Aspek *Generality* menyatakan keyakinan seseorang dalam merelisasikan berbagai intruksi kerja dengan hasil maksimal. Keyakinan

individu dapat merasa yakin dalam berbagai aktivitas. Tingkat *generalitas* bervariasi berdasarkan beberapa faktor, termasuk kesamaan aktivitas, konteks di mana kemampuan ditunjukkan (baik dalam perilaku, kognisi, maupun afeksi), serta karakteristik individu yang menjadi sasaran perilaku tersebut.

Pengukuran *generalitas* berkaitan dengan area kegiatan dan keadaan sekitar dapat mencerminkan pola maupun tingkat generalisasi yang mendasar dalam kehidupan individu. Seseorang yang memiliki keyakinan diri yang tinggi dapat percaya bahwa mereka mampu mengambil tindakan dalam berbagai kondisi yang beragam, sedangkan individu dengan keyakinan yang minim memiliki kecenderungan untuk memandang kompetensi diri hanya berlaku pada lingkup kondisi yang spesifik

Dimensi *generality* menggambarkan luasnya keyakinan individu terhadap kapasitas diri ketika menghadapi beragam kondisi pelaksanaan tugas, dari aktivitas yang telah menjadi kebiasaan hingga jenis tugas yang belum pernah di hadapi mereka dimana mencerminkan rentang aktivitas individu merasa percaya diri dalam menjalankan berbagai tugas, dari yang spesifik hingga klasifikasi tugas yang tidak seragam. Pengalaman dapat meningkatkan kemahiran dalam area tanggung jawab tertentu, sementara pengalaman lainnya dapat memperluas keyakinan individu terhadap berbagai tugas yang lebih luas.

3) *Strength* (Tingkat Kekuatan)

Dimensi ini berkaitan dengan tingkat kepercayaan individu dalam mempertahankan keyakinan terhadap kapasitas diri mereka. Keyakinan Individu yang minim lebih rentan terhadap pengalaman negatif yang dapat melemahkan keyakinan mereka, sementara individu dengan *self efficacy* tinggi cenderung tetap gigih dalam usaha mereka meskipun menghadapi tantangan.

Pengalaman yang dialami seseorang dapat mempengaruhi tingkat *self efficacy*, pengalaman yang positif dapat memperkuat keyakinan, sedangkan pengalaman yang negatif dapat mengurangnya. Individu dengan keyakinan diri yang kuat cenderung menunjukkan keterlibatan yang lebih tinggi dalam menghadapi hambatan serta mampu mempertahankan usaha saat berhadapan dengan tantangan yang beragam.

Individu dengan tingkat *self efficacy* yang baik menunjukkan keyakinan terhadap kapasitas dirinya dalam menyelesaikan tugas yang menantang serta tetap mempertahankan upaya saat dihadapkan pada hambatan. Sebaliknya, individu yang memiliki *self efficacy* rendah umumnya menunjukkan kecenderungan untuk menghindari tantangan serta memilih tugas yang dinilai lebih sederhana (Albert Bandura, 1997).

Berdasarkan uraian sebelumnya, penelitian ini mengacu pada aspek yang dikemukakan oleh Bandura, hal tersebut secara efektif mencakup elemen-elemen yang diperlukan untuk mengeksplorasi *self efficacy* pada perawat di rumah sakit Islam Sultan Agung Semarang. Dimensi tersebut

diantaranya *magnitude* (tingkat kesulitan), *generality* (keadaan umum), dan *strength* (tingkat kekuatan).

2. Konsep Dasar Motivasi kerja

a. Definisi Motivasi kerja

Motivasi dipahami sebagai dorongan yang bersumber dari “motif” dan berperan dalam menggerakkan individu untuk melakukan suatu perilaku atau aktivitas tertentu. Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) menjelaskan bahwa motivasi merupakan bentuk dorongan dari dalam diri individu yang berperan dalam mengerahkan tindakan, baik yang disadari maupun tidak, guna mencapai tujuan tertentu. Motivasi kerja dapat dipahami juga sebagai dorongan internal yang memengaruhi sikap dan perilaku individu dalam melaksanakan pekerjaan guna mencapai tujuan tertentu (Hasica et al., 2023).

Menurut Herzberg dalam Arisanti dkk (2019), motivasi kerja didefinisikan sebagai kondisi yang mendorong individu, baik dari dalam diri maupun dari faktor eksternal, untuk memanfaatkan keterampilan dan kemampuan yang dimiliki serta melaksanakan suatu kegiatan dengan hasil pencapaian kerja secara maksimal dengan pemenuhan target yang ditetapkan (Arisanti et al., 2019),(Herzberg, 1959). Sementara itu, Cristine (2024) menjelaskan bahwa motivasi kerja mencerminkan perilaku dalam bekerja yang dipengaruhi oleh faktor internal yang berhubungan dengan kebutuhan, tujuan dan tingkat kepuasan kerja. Hal tersebut, memicu motivasi berasal dari faktor internal ataupun eksternal yang pada gilirannya menciptakan dorongan bagi individu untuk melakukan aktivitas tertentu (Cristine, 2024).

Menurut Nugraheni dkk (2024) motivasi kerja adalah dorongan yang memengaruhi perilaku pekerja untuk meningkatkan pekerjaan. Motivasi kerja yang tinggi berdampak besar terhadap peningkatan kinerja seseorang dan organisasi. Motivasi diperlukan untuk menciptakan kinerja yang tinggi, bersemangat, bergairah, dan berdedikasi.(Nugraheni et al., 2024)

Menurut Wirati dkk (2020) motivasi kerja berperan sebagai dorongan yang memengaruhi perilaku pekerja untuk meningkatkan pekerjaan. Tingkat motivasi yang berasal dari faktor internal maupun eksternal berkontribusi terhadap peningkatan kinerja serta organisasi. Motivasi kerja seseorang yang lebih baik cenderung kinerja lebih optimal (Wirati et al., 2020). Sementara itu, Tambuwan dkk (2023) motivasi kerja didefinisikan sebagai dorongan internal yang memengaruhi perilaku dalam lingkungan organisasi, termasuk upaya yang dilakukan untuk bertahan dan berusaha menghadapi berbagai tantangan (Tambuwan & Sahrani, 2023).

Menurut Saputri dkk (2022) motivasi kerja adalah suatu semangat kerja yang dapat menciptakan dorongan bagi seseorang untuk menjalankan tugasnya selama berada di tempat kerja. Motivasi menunjukkan keadaan dan sikap yang dijadikan sebagai faktor pendorong dalam melaksanakan berbagai pekerjaan dengan cara yang sebaik-baiknya.(Saputri et al., 2022)

Berdasarkan berbagai uraian mengenai motivasi kerja, dapat dipahami bahwa motivasi kerja merupakan dorongan internal individu yang memengaruhi internal individu dalam melakukan aktivitas kerja untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

b. Faktor - faktor yang mempengaruhi Motivasi kerja

Berdasarkan Frederick, Bernard Mausner, & Barbara Bloch Snyderman dalam Tirza Juita dkk (2023) memiliki faktor yang mempengaruhi motivasi kerja tenaga medis diantaranya sebagai berikut :

1) Faktor Motivator (*Intrinsic Factors*)

Faktor motivator mencerminkan sumber kepuasan kerja yang bersifat intrinsik, berasal dari internal individu. Terpenuhinya faktor tersebut berkontribusi terhadap meningkatnya kepuasan kerja tenaga medis serta mendorong upaya peningkatan kinerja.

a) Pencapaian (*Achievement*)

perasaan puas yang muncul di saat seseorang berhasil menyelesaikan tugas atau mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Pencapaian ini sering kali menjadi pendorong utama bagi individu untuk terus berusaha.

b) Pengakuan (*Recognition*)

bentuk apresiasi yang diberikan atas hasil kerja atau kontribusi yang telah dilakukan oleh individu. Pengakuan tersebut dapat memperkuat rasa pencapaian dan mendorong individu untuk terus berprestasi.

c) Pekerjaan itu sendiri (*The Work Itself*)

Pekerjaan yang menantang dan memberikan kepuasan intrinsik kepada tenaga medis. Ketika tenaga medis merasa terlibat dan menikmati pekerjaan mereka akan meningkatkan motivasi dan produktivitas.

d) Tanggung jawab (*Responsibility*)

Kesempatan untuk mengambil tanggung jawab yang lebih besar dalam pekerjaan. Tanggung jawab tenaga medis tidak hanya memberikan rasa memiliki, tetapi juga mendorong individu untuk berkontribusi lebih di dalam tim.

e) Kemajuan (*Advancement*)

Peluang untuk mendapatkan promosi atau meningkatkan karier. Kemajuan karier sering kali menjadi motivasi tambahan bagi tenaga medis untuk bekerja lebih keras dan mencapai tujuan yang lebih tinggi.

f) Pertumbuhan pribadi (*Personal Growth*)

Kesempatan untuk mengembangkan keterampilan dan kompetensi yang dimiliki. Pertumbuhan pribadi sangat penting, karena membantu individu merasa siap dan percaya diri dalam menghadapi tantangan.

2) Faktor Hygiene (*Extrinsic Factors*)

Faktor hygiene berkaitan dengan ketidakpuasan kerja dan bersifat ekstrinsik, yaitu berasal dari luar diri individu. Jika faktor tersebut belum terpenuhi, tenaga medis cenderung mengalami ketidakpuasan kerja. Namun, pemenuhannya bukan serta-merta meningkatkan motivasi kerja secara signifikan.

a) Kebijakan perusahaan (*Company Policy*)

Aturan dan kebijakan yang mendukung tenaga medis. Kebijakan yang jelas dan adil dapat menciptakan lingkungan kerja yang lebih baik, tetapi jika tidak ada, karyawan mungkin merasa tertekan.

b) Supervisi (*Supervision*)

Kualitas pengawasan dari atasan. Supervisi yang baik dapat membantu tenaga medis merasa lebih diperhatikan, tetapi pengawasan yang buruk dapat menyebabkan ketidakpuasan.

c) Hubungan interpersonal (*Interpersonal Relationships*)

Hubungan dengan rekan kerja, atasan, dan bawahan. Hubungan yang harmonis dapat meningkatkan kenyamanan di tempat kerja, sementara hubungan yang buruk dapat menimbulkan ketegangan dan ketidakpuasan.

d) Kondisi kerja (*Working Conditions*)

Lingkungan fisik dan fasilitas kerja. Kondisi kerja yang tidak memadai dapat mengganggu produktivitas dan kenyamanan tenaga medis, sehingga menimbulkan ketidakpuasan.

e) Gaji atau upah (*Salary*)

Kompensasi yang diberikan kepada tenaga medis. Meskipun gaji yang layak penting untuk kepuasan, ketidakpuasan dapat muncul jika karyawan merasa gaji mereka tidak sebanding dengan kontribusi yang diberikan.

f) Keamanan kerja (*Job Security*)

Kepastian terhadap status pekerjaan. Ketidakpastian mengenai masa depan pekerjaan dapat menyebabkan stres dan ketidakpuasan di kalangan tenaga medis.

g) Status

Posisi dalam organisasi. Status yang rendah dalam organisasi dapat membuat tenaga medis merasa kurang dihargai, yang berkontribusi pada ketidakpuasan kerja (Tirza Juita et al., 2023).

c. Aspek Motivasi kerja

Menurut Alderfer aspek-aspek motivasi kerja mengemukakan tiga kategori kebutuhan (Alderfer dalam Nafis & Augustinah, 2022) sebagai berikut:

1) *Exsistence* (Keberadaan)

kebutuhan individu untuk memastikan bahwa keberadaan mereka sebagai manusia di masyarakat serta dalam lingkungan fasilitas kesehatan dapat terpenuhi dan terjaga. Kebutuhan mencakup aspek fisiologis seperti , makanan , minuman, kebutuhan material, jaminan keamanan serta mendukung kesejahteraan. Demikian, kebutuhan mendasar dimana penyediaannya harus dilakukan dengan baik agar tenaga medis dapat focus dan berkonsentrasi pada pekerjaan.

2) *Relatedness* (hubungan/kekerabatan)

Kebutuhan mengacu pada hubungan seseorang dengan lingkungan sosial di sekitarnya. Setiap individu dalam kehidupan dan pekerjaannya selalu berinteraksi dengan orang lain. Dalam konteks teori kekerabatan, mencakup semua kebutuhan yang berkaitan dengan hubungan antar individu, seperti anggota keluarga, teman, dan atasan di tempat kerja. Interaksi ini meliputi kegiatan saling menerima, memberikan pengertian, dan berbagai bentuk interaksi sosial lainnya yang merupakan bagian dari proses kekerabatan.

3) *growth* (pertumbuhan)

Kebutuhan untuk tumbuh dan berkembang berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk mengembangkan potensi diri, seperti meningkatkan kreativitas dan membentuk kepribadian. Kebutuhan ini juga terkait erat dengan rasa harga diri dan pencapaian diri (Alderfer, 1969).

Berdasarkan uraian sebelumnya, penelitian ini mmengacu pada aspek-aspek yang dikemukakan oleh Alderfer (Siagian dalam Nafis & Augustinah, 2022), karena teori ini secara efektif mencakup elemen-elemen yang relevan untuk mengeksplorasi motivasi perawat di rumah sakit islam sultan agung semarang. Aspek-aspek tersebut meliputi keberadaan, hubungan/kerabatan, dan pertumbuhan.

3. Konsep Dasar Burnout

a. Definisi *Burnout*

Burnout salah satu situasi seseorang menunjukkan kondisi kelelahan secara berkepanjangan baik fisik maupun psikologis sering dialami karena tekanan dalam suatu pekerjaan ataupun penugasan. Menurut Winata dkk (2022), menyatakan bahwa *burnout* merupakan keadaan kelelahan menyeluruh yang mencakup aspek fisik, mental dan emosional yang muncul karena paparan beban kerja yang berkelanjutan. Kelelahan terjadi ketika individu tidak dapat menyesuaikan antara kemampuan dan tuntutan yang dihadapinya (Winata & Nurhasanah, 2022)

Menurut Maslach dkk (1981), menjelaskan bahwa burnout sebagai sindrom yang ditandai oleh kelelahan emosional dan sikap sinis, yang sering dialami oleh individu yang pekerjaannya melibatkan interaksi dengan orang lain. *Burnout* mencerminkan kondisi kelelahan fisik dan psikologi yang muncul karena stres disebabkan oleh tingginya tuntutan yang melekat pada peran professional yang tinggi. Keterbatasan waktu penyelesaian tugas yang relative singkat, disertai dengan kondisi sumber daya yang tidak mendukung pemenuhan tanggung jawab pekerjaan (Maslach & Jackson, 1981)

Menurut Gemely (2020) *Burnout* ialah kondisi terjadi akibat stres yang berkelanjutan, hal tersebut menjadikan individu menghadapi situasi penuh tekanan serta keadaan ketidaknyamanan psikologis tanpa adanya arahan atau dukungan yang memadai (Gemely, 2020).

Menurut Nelma (2019) *Burnout* adalah kondisi psikologis yang muncul akibat ketidakmampuan individu dalam menerapkan strategi coping stres yang efektif untuk menghadapi sumber stres diakibatkan kejadian dari tugas dan pekerjaan (Nelma, 2019). Sedangkan *burnout* menurut Elisabeth (2020), ialah kondisi kelelahan emosional yang terjadi diantara individu karena tekanan pekerjaan tidak seragam dengan kompetensi (Elisabeth, 2020).

Menurut Prakosa dkk (2020), *burnout* adalah kondisi kelelahan fisik, emosional dan mental muncul karena tekanan pekerjaan yang terus menerus terjadi sehingga menurunkan efektivitas kinerja (Prakosa & Nursalam, 2021). Sedangkan *burnout* menurut Husnida dkk (2022), kondisi kelelahan psikologis karena stres kerja yang tidak hanya berdampak pada penurunan kinerja namun mempengaruhi kompetensi dalam menjalankan perannya (Arroisi & Afifah, 2022).

Berdasarkan pada uraian mengenai *burnout*, dapat dipahami bahwa *burnout* salah satu kondisi psikologis yang tercermin melalui kelelahan emosional, sikap menjauh terhadap individu lain serta menurunnya persepsi terhadap pencapaian diri.

b. Faktor - faktor yang mempengaruhi *Burnout*

Berdasarkan Maslach dkk (2001) mengemukakan bahwa faktor mempengaruhi dibagi menjadi dua diantaranya faktor situasional dan faktor individual (Maslach et al., 2001). Uraian berikut akan menjelaskan secara mendalam mengenai faktor tersebut.

1) Faktor situasional

Faktor situasional dimana kondisi eksternal yang berasal lingkungan kerja, organisasi, serta karakteristik pekerjaan itu sendiri, yang dapat diejalskan secara rinci diantaranya adalah:

a) Karakteristik Profesi

Tekanan pekerjaan yang meliputi tuntutan pekerjaan, tingginya beban kerja, dan panjangnya jam kerja berkontribusi memicu terjadinya *burnout*. Selain itu, ketidakjelasan peran juga berkontribusi terjadinya konflik peran. Hal tersebut, muncul ketika terdapat tuntutan yang saling bertentangan di lingkungan kerja, sedangkan ketidakjelasan peran terjadi ketika informasi yang diberikan tidak cukup untuk menyelesaikan tugas dengan baik. Oleh karena itu, dukungan sosial, komunikasi, dan kontrol antara rekan kerja serta atasan juga berperan penting. Kurangnya umpan balik dan partisipasi dalam pengambilan keputusan dapat meningkatkan risiko terjadinya *burnout*.

b) Karakteristik Pekerjaan

Interaksi kerja yang tinggi dengan individu lain menjadi sumber utama munculnya tuntutan emosional dalam suatu pekerjaan, baik dari peran professional maupun dalam struktur organisasi. Selain itu, hal ini juga mencakup pekerjaan yang melibatkan interaksi dengan individu dalam interaksi professional yang terjadi tidak hanya pada level yang sama, tetapi juga melintasi struktur hierarki.

c) Karakteristik Organisasi

Komponen utama karakteristik organisasi adalah berbagai aspek di mana pekerjaan berlangsung, sistem kedudukan, kebijakan operasional, fasilitas pendukung, dan penataan ruang dimana dapat memicu dampak berkelanjutan. Demikian, karakteristik organisasi meliputi lingkungan organisasi dan manajemen tempat pekerjaan. Pendekatan menekankan pada esensi nilai terkandung dalam sistem operasional dan kerangka organisasi, hal tersebut menjalin keterlibatan emosional serta pemahaman kognitif dalam pekerjaan. Selain itu, kondisi organisasi dipengaruhi oleh dinamika kekuasaan, budaya kerja, dan faktor ekonomi.

Penguatan faktor situasional pada teori Maslach dkk (2016) memepertluas konsep dengan menjelaskan bahwa *burnout* bukan hanya disebabkan adanya tekanan kerja tinggi, tetapi juga oleh ketidaksesuain antar individu dan lingkungan kerja (Maslach & Leiter, 2016). Pada penguatan tersebut mengidentifikasi enam area utama (*Six areas of worklife*) berpotensi menimbulkan ketidakseimbangan tersebut, diantaranya adalah :

i. Beban kerja (*workload*)

Tuntutan pekerjaan melebihi kapasitas individu, dapat memicu menurunnya energi dan kelelahan emosional. Sebaliknya, beban kerja seimbang dapat meningkatkan kepercayaan diri dan keterlibatan kerja.

ii. Kontrol (*control*)

Kewenangan dan kendali terbatas terhadap pekerjaan menimbulkan individu kehilangan tanggung jawab dan kompetensi profesional. Kontrol profesi terhadap pengambilan keputusan klinis berhubungan erat dengan perasaan memiliki dan pencapaian diri.

iii. Penghargaan (*reward*)

Penghargaan yang minimal, baik secara finansial maupun sosial dapat menurunkan semangat kerja serta memperlemah makna pekerjaan. Penghargaan yang memadai dapat memperkuat rasa pencapaian dan menurunkan burnout.

iv. Komunitas (*community*)

Hubungan sosial yang tidak harmonis di lingkungan kerja seperti konflik antar rekan dan minimnya dukungan tim dapat mendorong munculnya sikap acuh tak acuh ditandai sikap menjauh. Dukungan sosial yang baik terbukti menjadi faktor pelindung dari burnout.

v. Keadilan (*fairness*)

Ketidakadilan sistem kerja, pengelompokan tugas dan promosi jabatan dapat menimbulkan perasaan sinis terhadap organisasi serta timbulnya kelelahan psikologi. Sebaliknya keadilan dari penyebaran kinerja merata dan tugas yang seragam dengan proporsi dapat menurunkan burnout.

vi. Nilai (*values*)

Ketidasesuaian antara nilai personal dan nilai organisasi menciptakan konflik yang dapat menurunkan makna kerja ataupun memicu burnout, terutama pada profesi yang berbasis nilai kemanusiaan. Sebaliknya dalam kinerja yang dimiliki antar profesi yang sesuai dapat menurunkan burnout dikarenakan memiliki kesesuaian dalam sikap kerja dan kemampuan profesional.

Keenam area kerja menggambarkan bentuk karakteristik pekerjaan dan organisasi yang dijelaskan oleh Maslach dkk (2001). Dengan demikian, teori Maslach dkk (2016) tidak menggantikan teori tahun 2001, melainkan memperkuat dan memperinci faktor situasional dengan menjelaskan ketidakseimbangan dalam hubungan kerja dapat menimbulkan burnout.

2) Faktor individual

a) Demografi

Demografi seperti karakteristik halnya umur, jenis kelamin, rentang lama bekerja, status perkawinan dan pendidikan dimana hal tersebut salah satu faktor yang dapat mempengaruhi burnout. Berdasarkan penelitian (Widhianingtanti & van Lujtelaar, 2022) menyatakan bahwa faktor yang dapat mempengaruhi salah satunya usia, dimana usia pada profesi yang diemban dimana dibawah 30thn pada rentang tersebut mengalami tingkat burnout tinggi, dimana terlihat bahwa usia yang lebih muda lebih rentan dan coping yang belum matang, serta

rentang usia yang lebih berumur memiliki manajemen yang lebih kompleks. Pada penelitian tersebut mengungkapkan bahwa jenis kelamin tidak memiliki perbedaan terhadap tingkat burnout, namun profesi yang berjenis perempuan lebih emosional dalam pelayanan dan dominan dibanding dengan berjenis kelamin laki-laki. Rentang kerja dan pendidikan suatu hal yang memberikan faktor peningkatan burnout dimana rentang masa kerja cenderung belum stabil terhadap tekanan kerja dimana mempengaruhi burnout, sedangkan pada rentang masa kerja yang lebih lama memiliki kemampuan dalam menghadapi tekanan kerja dan cenderung stabil. Selain itu, pendidikan yang lebih tinggi memiliki kemampuan individu dalam memahami dan mengelola dan memiliki kontrol yang lebih baik terhadap pekerjaannya. Demikian dari penjelasan atas dan adanya penjelasan secara penggambaran pada penelitian sebelumnya, adanya karakteristik demografi tersebut dapat mempengaruhi burnout, tetapi hanya sebagai faktor penjabar variasi antar individu, dimana karakteristik tidak menyebabkan burnout secara langsung, namun untuk menjelaskan apa saja yang rentan dan lebih tahan dipengaruhi tingkatan burnout.

b) *Personality* (kepribadian)

Burnout cenderung lebih sering terjadi pada individu yang memiliki *locus of control eksternal*, yaitu mereka memandang peristiwa dan pencapaian sebagai hasil pengaruh pihak lain, dibandingkan dengan individu yang memiliki *locus of control internal*

yang mengaitkan hasil dengan kemampuan usaha pribadi. Selain itu, burnout burnout berhubungan dengan strategi koping terhadap stress yang kurang efektif hingga tingkat harga diri rendah. Terdapat pula indikasi bahwa individu dengan kecenderungan berorientasi pada perasaan dibandingkan dengan pendekatan berpikir analitis dengan kerentanan yang lebih tinggi terhadap burnout.

c) Sikap terhadap Pekerjaan

Situasi dan orientasi terhadap hasil pekerjaan bisa berkembang terkait dengan sifat pekerjaan itu sendiri ataupun potensi untuk mencapai kesuksesan. Hasil pekerjaan dapat mendorong individu dalam mengerahkan upaya yang berlebihan. Ketidaksesuaian antara usaha yang telah dilakukan dengan hasil yang diperoleh dapat memicu munculnya burnout.

Faktor individual dalam teori Maslach dkk (2001) mencakup tiga komponen utama yaitu demografi, kepribadian dan sikap terhadap pekerjaan. Faktor demografis meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan lama kerja, serta hal lainnya yang bersifat deskriptif tidak menjadi penyebab langsung burnout. Sementara itu, faktor individual seperti kepribadian adanya ketahanan emosional, kemampuan diri dan adanya sikap terhadap pekerjaannya seperti komitmen profesional. Hal tersebut berperan penting dalam menentukan sejauh mana seseorang mampu beradaptasi terhadap tekanan kerja yang tinggi. Pembaruan teori oleh Maslach dkk (2016)

memperkuat pemahaman terhadap faktor individual dengan menempatkan kepribadian dan sikap terhadap pekerjaan sebagai faktor protektif (*protective factors*) yang dapat menekan dampak negatif dari ketidakseimbangan lingkungan kerja (Maslach & Leiter, 2016). Keduanya dipandang sebagai mekanisme adaptif yang membantu individu menjaga keseimbangan psikologis ketika menghadapi beban kerja berat, kurangnya penghargaan, atau konflik nilai di tempat kerja. Individu dengan kepribadian tangguh, optimis, serta memiliki semangat dalam kerja yang tinggi akan lebih mampu beradaptasi terhadap tekanan situasional.

c. Aspek Burnout

Berdasarkan Maslach, *burnout* terbagi tiga aspek diantaranya *emotional exhaustion*, *depersonalization* and *reduced personal accomplishment* (Maslach & Jackson, 1981). Berikut penjelasan secara rinci mengenai aspek burnout tersebut :

1) Kelelahan emosional (*emotional exhaustion*)

Kelelahan emosional muncul saat individu mengalami pengurasan energi emosional sebagai dampak dari tingginya tuntutan kerja. Gejala yang muncul meliputi kekecewaan, putus asa, kesedihan, dan ketidakberdayaan. Selain itu, individu dapat menjadi mudah terbiasa, sikap ketidakpedulian terhadap tugas, dan merasakan keterikatan yang berlebihan terhadap tanggung jawab pekerjaan sehingga kesulitan dalam memberikan pelayanan psikologis yang baik.

2) Depersonalisasi (*depersonalization*)

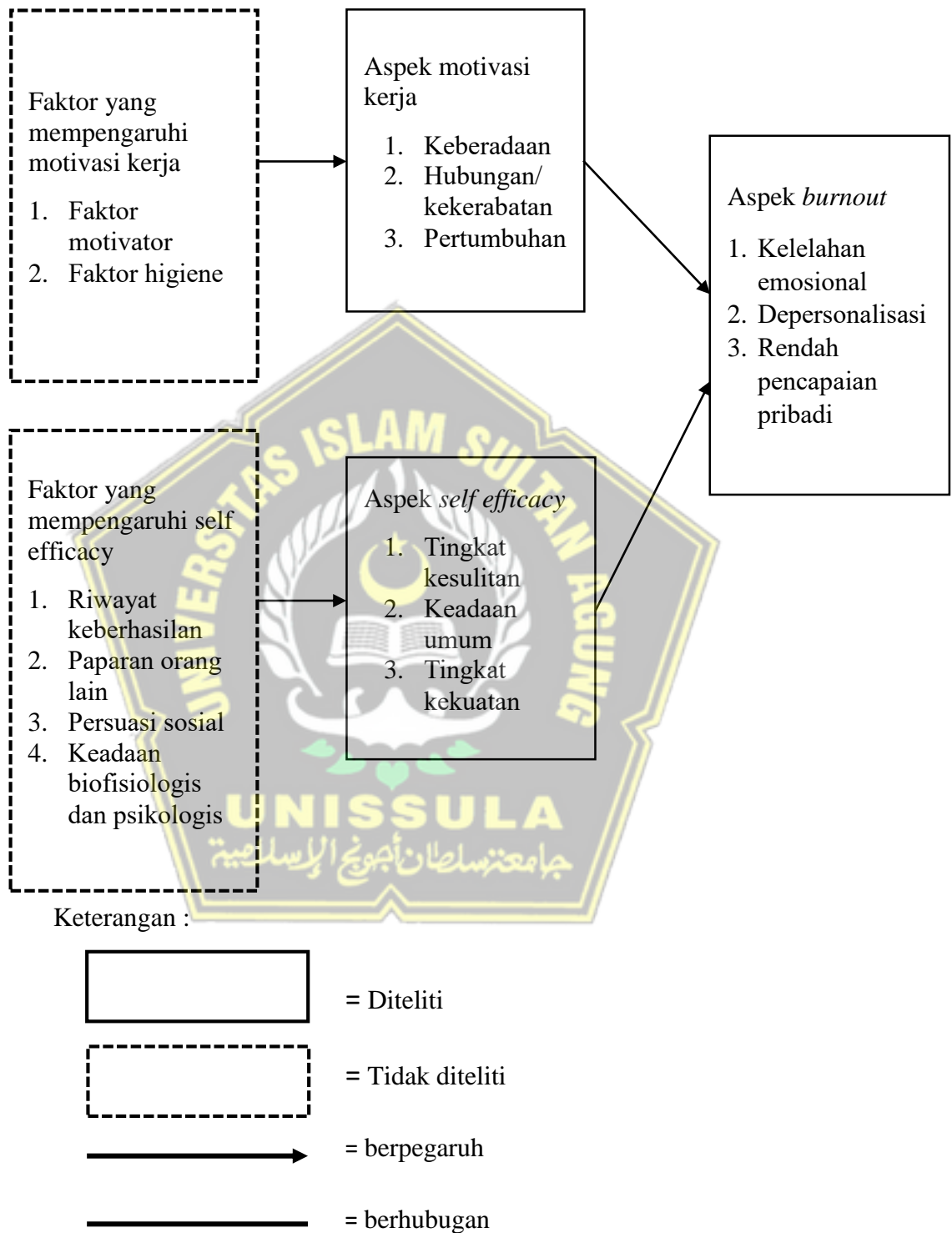
Depersonalisasi ditandai dengan kecenderungan individu berusaha mengatasi keseimbangan antara tuntutan pekerjaan dan kemampuan mereka. Perilaku berfungsi sebagai mekanisme perlindungan diri terhadap tekanan emosional yang berlebihan, sehingga individu cenderung bersikap tidak personal dalam berinteraksi dengan orang lain. Gejala depersonalisasi ditandai dengan sikap negatif, kurangnya kehangatan interpersonal, dan meningkatnya jarak emosional, serta mengurangi interaksi sosial. Individu yang mengalami depersonalisasi sering kali meremehkan, tidak peduli, dan mengisyaratkan sinis terhadap orang lain, serta kehilangan idealisme dalam hubungan mereka.

3) Rendah pencapaian pribadi (*reduced personal accomplishment*)

Rendahnya pencapaian pribadi ditunjukkan melalui munculnya rasa ketidakpuasan terhadap individu peran kerja, serta kehidupan secara keseluruhan. Individu dengan kondisi tersebut berfikir bahwa individu kemampuan yang dimiliki sesuatu yang minim perkembangan serta kompetensi terbatas.

Berdasarkan uraian yang sudah dipaparkan, penelitian mengacu pada aspek yang dikemukakan oleh Maslach dkk (Maslach & Jackson, 1981), karena teori ini secara efektif mencakup elemen yang relevan untuk mengeksplorasi burnout perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

C. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan kerangka berfikir diatas, maka peneliti dapat merumuskan suatu hipotesis yang merupakan dugaan sementara dalam penelitian” Hubungan Motivasi Kerja dan *Self Efficacy* Dengan *Burnout* Perawat Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.” adalah:

1. Ho : Tidak terdapat hubungan motivasi kerja dan *self efficacy* dengan tingkat *burnout* perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
2. Ha : Terdapat hubungan motivasi kerja dan *self efficacy* dengan tingkat *burnout* perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

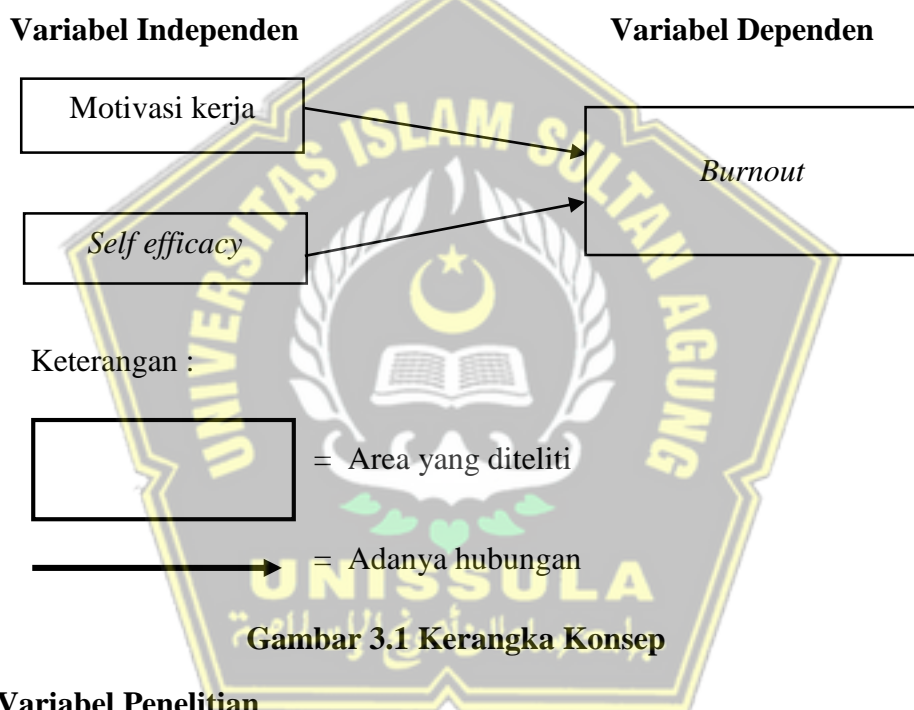


BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka konsep

Sintesa tentang hubungan antar variabel independen dan dependent disebut kerangka konsep (Sugiyono, 2024). Kerangka konsep terdiri dari : motivasi kerja dan *Self efficacy* (variabel bebas), serta *Burnout* (variabel terikat).



B. Variabel Penelitian

Berdasarkan Sugiyono (2024) mendefinisikan bahwa variabel penelitian merupakan karakteristik atau nilai yang melekat pada individu, objek, maupun aktivitas tertentu yang di tentukan oleh peneliti untuk dianalisis sehingga dapat menghasilkan suatu kesimpulan (Sugiyono, 2024).

1. Variabel bebas (*Independen*)

Variabel bebas dapat dipahami sebagai faktor yang berperan dalam menimbulkan perubahan atau memberikan pengaruh terhadap variabel lain yang diteliti (Sugiyono, 2024). Penelitian yang bertindak sebagai variabel bebas adalah motivasi kerja dan *self efficacy*.

2. Variabel terikat (*dependen*)

Variabel terikat merupakan variabel yang mengalami perubahan sebagai akibat dari pengaruh variabel lain dalam suatu penelitian (Sugiyono, 2024). Penelitian ini, variabel terikat yaitu tingkat *burnout* perawat.

C. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain pendekatan *cross-sectional*. Pendekatan *cross-sectional* merupakan metode pengumpulan data yang dilakukan pada satu waktu tertentu, dimana pengukuran terhadap variabel bebas dan variabel terikat dilakukan secara bersamaan (Sugiyono, 2024). Penelitian variabel bebas meliputi motivasi kerja dan *self efficacy*, sedangkan variabel terikat adalah *burnout* perawat.

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi dapat diartikan sebagai keseluruhan subjek atau objek penelitian yang memiliki karakteristik dan kriteria tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dianalisa dan ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2024). Populasi yang digunakan pada penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana yang bekerja di ruang rawat inap, Baitussalam 1

dan 2, Baitunissa 1 dan 2, dan BaitulIzzah 1 dan 2 berjumlah 98 perawat Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang dipilih untuk mewakili karakteristik keseluruhan populasi dalam suatu penelitian. Apabila jumlah populasi terlalu besar sehingga tidak memungkinkan untuk diteliti secara menyeluruh akibat keterbatasan sumber daya, waktu, maupun tenaga, maka peneliti dapat menggunakan sampel sebagai representasi dari populasi tersebut (Sugiyono, 2024). Pada penelitian ini, teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling, yaitu seluruh anggota populasi yang memenuhi kriteria penelitian dijadikan sebagai sampel. Dengan demikian, sampel dalam penelitian ditentukan berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti, yaitu :

1) Kriteria inklusi

Kriteria inklusi merupakan karakteristik umum dari subjek penelitian yang berasal dari populasi target dan memenuhi syarat untuk dilibatkan dalam penelitian. Subjek yang termasuk dalam penelitian ini adalah :

- a) Perawat yang bersedia berpartisipasi sebagai responden
- b) Perawat pelaksana yang bekerja di ruang rawat inap

2) Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan kondisi tertentu yang menyebabkan subjek yang sebenarnya telah memenuhi kriteria inklusi tidak dapat diikutsertakan dalam penelitian. Pada penelitian ini, kriteria eksklusi meliputi perawat yang menolak untuk menjadi responden serta perawat yang sedang menjalani masa cuti.

E. Waktu dan Tempat Penelitian

- 1) Penelitian ini dilaksanakan di ruang rawat Inap Baitulizzah , Baitunnisa dan Baitussalam Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- 2) Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni tahun 2025.

F. Definisi Operasional

Definisi operasional digunakan sebagai pedoman dalam menetapkan batasan serta indicator dari setiap variabel yang diukur dalam suatu penelitian, sehingga instrument yang digunakan menghasilkan data dalam bentuk kuantitatif (Sugiyono, 2024). Definisi operasional, peneliti dapat mengamati dan mengukur variabel penelitian secara lebih jelas dan terarah.

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
Variabel Independen Motivasi kerja	motivasi kerja adalah dorongan berasal dari diri seseorang yang mengarah pada individu dalam melakukan aktivitas tertentu dengan tujuan yang jelas.	Menggunakan lembar kuesioner dengan 12 pernyataan menggunakan skala likert dengan pilihan yang dijawab:	Hasil skor penelitian antara 12-60 dengan kategori: rendah (12-27) sedang (28-43) tinggi (44-60)	Ordinal

Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
	Indikator motivasi kerja :	SS : Sangat setuju		
	1. <i>Eksistence</i> (keberadaan)	S : Setuju		
	2. <i>Relatedness</i> (hubungan/kekerabatan)	RG : Ragu-ragu		
	3. <i>Growth</i> (pertumbuhan)	TS : Tidak Setuju		
Variabel Independen <i>Self efficacy</i>	Keyakinan seseorang terhadap kemampuannya dalam mengambil keputusan untuk menyelesaikan tugas demi mencapai tujuan Indikator <i>self efficacy</i> : 1. <i>Magnitude</i> (tingkat kesulitan) 2. <i>Generality</i> (keadaan umum) 3. <i>Strength</i> (Tingkat Kekuatan)	Menggunakan lembar kuesioner dengan 10 pernyataan menggunakan skala likert dengan pilihan yang dijawab: SS : Sangat setuju S : Setuju RG : Ragu-ragu TS : Tidak Setuju STS : Sangat Tidak Setuju	Hasil skor penelitian antara 10-50 dengan kategori: dengan kategori rendah (10-23) sedang (24-37) tinggi (38-50)	Ordinal
Variabel Dependen <i>Burnout</i>	Burnout adalah suatu keadaan psikologis yang dicirikan oleh munculnya kelelahan emosional, sikap depersonalisasi, serta berkurangnya rasa pencapaian diri. Indikator <i>burnout</i> : 1. <i>Emosional ekhaustion</i> (kelelahan emosional) 2. <i>Depersonalization</i> (depersonalisasi) 3. <i>Reduce personal accomplishment</i> (rendah pencapaian pribadi)	Menggunakan lembar kuesioner dengan 22 pernyataan menggunakan skala likert dengan pilihan yang dijawab: SS : Sangat setuju S : Setuju RG : Ragu-ragu TS : Tidak Setuju STS : Sangat Tidak Setuju	Hasil skor penelitian antara 22-110 dengan kategori: dengan kategori tinggi (22-50) sedang (51-80) rendah (80-110)	Ordinal

G. Instrumen/Pengumpulan data

1. Instrumen

instrumen penelitian merupakan perangkat yang digunakan untuk mengumpulkan dan mengukur data mengenai berbagai fenomena, baik yang bersifat alamiah maupun sosial yang menjadi fokus pengamatan dalam penelitian (Sugiyono, 2024). Instrumen penelitian ini memanfaatkan kuesioner sebagai alat ukur, yang berfungsi sebagai data konkret dalam proses penarikan kesimpulan.

a. Kuesioner A

Instrumen penelitian ini memuat data demografi responden yang meliputi identitas responden berupa nama atau inisial, usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, serta lama bekerja.

b. Kuesioner B

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner digunakan sebagai mengumpulkan data yang disusun dalam bentuk serangkaian pernyataan yang diberikan kepada responden untuk memperoleh informasi yang diperlukan (Prawiyogi et al., 2021).

Instrumen yang digunakan adalah skala Motivasi kerja disusun oleh peneliti sendiri dengan modifikasi dari Shella Alvio Mayvita yang diadaptasi dari skala motivasi kerja menurut Alderfer dalam (Mayvita et al., 2017) yaitu *Eksistence* (keberadaan), *Relatedness* (hubungan/kekerabatan), *Growth* (pertumbuhan). Kuesioner ini berjumlah 12 pernyataan skala likert. Terdapat pernyataan sangat tidak setuju sampai

setuju dengan bobot nilai menurut skala likert sangat tidak setuju (STS): 1, tidak setuju (TS): 2, ragu-ragu (RG):3, setuju (S): 4, dan sangat setuju (SS): 5 (Sugiyono, 2013).

c. Kuesioner C

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner digunakan sebagai mengumpulkan data yang disusun dalam bentuk serangkaian pernyataan yang diberikan kepada responden untuk memperoleh informasi yang diperlukan (Prawiyogi et al., 2021). Indikator self efficacy menurut Albert dalam (Novrianto et al., 2019), yaitu: *Magnitude* (tingkat kesulitan), *Generality* (keadaan umum), *Strength* (kekuatan). Kuesioner ini adalah adaptasi dan pengembangan dari General Self Efficacy Scale (GSE) yang dikembangkan oleh Jerusalem dan Schwarzer (1995) yang bersifat unidimensional. Peneliti mengelompokkan ulang dan menyesuaikan item-item dalam GSE menjadi tiga dimensi sesuai teori Bandura, Kuesioner ini berjumlah 10 pernyataan skala likert. Terdapat pernyataan sangat tidak setuju sampai setuju dengan bobot nilai menurut skala likert sangat tidak setuju (STS): 1, tidak setuju (TS): 2, ragu-ragu (RG):3, setuju (S): 4, dan sangat setuju (SS): 5

d. Kuesioner D

Kuesioner yang digunakan untuk menilai burnout perawat, kuesioner ini digunakan untuk mengetahui burnout perawat di rumah sakit dengan Indikator burnout menurut Maslach dan Jackson dalam

(Widhianingtanti & van Looijelaar, 2022) yaitu: *Emosional ekhaustion* (kelelahan emosional), *Depersonalization* (depersonalisasi), *Reduce personal accomplishment* (rendah pencapaian pribadi). Kuesioner ini berjumlah 22 pernyataan skala likert. Terdapat pernyataan sangat tidak setuju sampai setuju dengan bobot nilai menurut skala likert sangat tidak setuju (STS): 5, tidak setuju (TS): 4, ragu-ragu (RG):3, setuju (S): 2, dan sangat setuju (SS): 1

2. Uji Validitas

Uji validitas bertujuan untuk memastikan bahwa setiap pernyataan dalam instrumen dapat mengukur variabel yang ingin diteliti. Penilaian dilakukan dengan membandingkan skor masing-masing butir pertanyaan dengan skor total untuk menentukan suatu item dinyatakan valid atau tidak (Prambudi & Imantoro, 2021).

Tabel 3.2 Uji Validitas Kuasioner Motivasi Kerja

Butir soal	Koefisien rhitung	r-tabel	Keterangan
P1 (Exsistence)	0,706	0,344	Valid
P2 (Exsistence)	0,846	0,344	Valid
P3 (Exsistence)	0,791	0,344	Valid
P4 (Exsistence)	0,817	0,344	Valid
P5 (Exsistence)	0,850	0,344	Valid
P6 (Relatedness)	0,943	0,344	Valid
P7 (Relatedness)	0,878	0,344	Valid
P8 (Relatedness)	0,928	0,344	Valid
P9 (Growth)	0,833	0,344	Valid
P10 (Growth)	0,819	0,344	Valid
P11 (Growth)	0,832	0,344	Valid
P12 (Growth)	0,761	0,344	Valid

Dalam penelitian ini variabel motivasi kerja, *self efficacy* dan *burnout* dengan bobot pernyataan 10 untuk *self efficacy* dan 12 motivasi kerja, serta variabel *burnout* menggunakan 22 pernyataan yang menggunakan kuesioner.

Uji validitas dalam penelitian ini dilakukan dilaksanakan di RS Roemani Muhammadiyah Semarang. Dengan jumlah 1/3 dari total responden sejumlah 33 responden. Dinyatakan valid apabila nilai r hitung $>$ tabel. Dinyatakan tidak valid apabila r hitung $<$ r table. Dengan r table 0.344 dan taraf signifikan 5% dari 10 pernyataan untuk *self efficacy* dan 12 pernyataan motivasi kerja, serta 22 pernyataan *burnout*. Uji validitas ini menggunakan Teknik person product moment dengan program SPSS.

Tabel 3.3 Uji Validitas Kuisioner Self Efficacy

Butir soal	Koefisien rhitung	r-tabel	Keterangan
P1 (Magnitude)	0,822	0,344	Valid
P2 (Magnitude)	0,907	0,344	Valid
P3 (Magnitude)	0,828	0,344	Valid
P4 (Strength)	0,808	0,344	Valid
P5 (Strength)	0,838	0,344	Valid
P6 (Strength)	0,828	0,344	Valid
P7 (Generality)	0,804	0,344	Valid
P8 (Generality)	0,907	0,344	Valid
P9 (Generality)	0,704	0,344	Valid
P10 (Generality)	0,897	0,344	Valid

Tabel 3. 4 Uji Validitas Kuisioner Burnout

Butir soal	Koefisien rhitung	r-tabel	Keterangan
P1 (Emosional ekhaustion)	0,735	0,344	Valid
P2 (Emosional ekhaustion)	0,639	0,344	Valid
P3 (Emosional ekhaustion)	0,715	0,344	Valid
P4 (Emosional ekhaustion)	0,785	0,344	Valid
P5 (Emosional ekhaustion)	0,629	0,344	Valid
P6 (Emosional ekhaustion)	0,722	0,344	Valid
P7 (Emosional ekhaustion)	0,399	0,344	Valid
P8 (Emosional ekhaustion)	0,384	0,344	Valid
P9 (Depersonaliasi)	0,810	0,344	Valid
P10 (Depersonaliasi)	0,827	0,344	Valid
P11 (Depersonaliasi)	0,778	0,344	Valid
P12 (Depersonaliasi)	0,772	0,344	Valid
P13 (Depersonaliasi)	0,810	0,344	Valid

Butir soal	Koefisien rhitung	r-tabel	Keterangan
P14 (Depersonalisasi)	0,805	0,344	Valid
P15 (Reduce personal accomplishment)	0,837	0,344	Valid
P16 (Reduce personal accomplishment)	0,819	0,344	Valid
P17 (Reduce personal accomplishment)	0,734	0,344	Valid
P18 (Reduce personal accomplishment)	0,802	0,344	Valid
P19 (Reduce personal accomplishment)	0,820	0,344	Valid
P20 (Reduce personal accomplishment)	0,774	0,344	Valid
P21 (Reduce personal accomplishment)	0,893	0,344	Valid
P22 (Reduce personal accomplishment)	0,645	0,344	Valid

3. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas digunakan untuk menilai konsisten instrumen, yaitu untuk mengetahui pertanyaan dalam kuesioner dapat secara stabil mempresentasikan variabel atau konstruk yang diukur (Prambudi & Imantoro, 2021).

Tabel 3. 5 Uji Reliabilitas Kuesioner

Variabel	Cronbach's Alpha	Keterangan
Motivasi Kerja	0,989	Reliabel
<i>Self Efficacy</i>	0,950	Reliabel
<i>Burnout</i>	0,956	Reliabel

Uji reliabilitas yang digunakan dalam penelitian ini dengan menggunakan rumus *Crowbach's Alpha*. Nilai hasil $> 0,6$ maka pertanyaan reliabel sedangkan $< 0,6$ dikatakan tidak reliabel.

H. Metode Pengumpulan Data

1. Data Primer

Sumber data primer merupakan sumber yang memberikan informasi secara langsung kepada peneliti pada saat proses pengumpulan data (Prambudi & Imantoro, 2021). Data primer pada penelitian ini diperoleh melalui pengumpulan data secara langsung di lapangan dengan menggunakan kuesioner yang dibagikan kepada responden mengenai hubungan motivasi kerja dan *self efficacy* dengan tingkat *burnout* perawat di rumah sakit islam sultan agung semarang. Pengumpulan data karakteristik responden dilakukan menggunakan kuesioner, pada karakteristik yang bersifat administratif yaitu jenis kelamin dan pendidikan. Peneliti melakukan klarifikasi kepada kepala ruangan sebagai sumber pendukung data.

2. Data sekunder

Menurut Sugiyono dalam Prambudi (2021), sumber data sekunder adalah sumber informasi yang diperoleh secara tidak langsung oleh peneliti, baik melalui pihak lain maupun dokumen pendukung yang relevan dengan penelitian (Prambudi & Imantoro, 2021). Pengambilan data prosedur pengumpulan data penelitian dalam penelitian ini dilakukan melalui beberapa tahapan sebagai berikut:

- a. Peneliti mengajukan permohonan surat studi pendahuluan dari Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung (UNISSULA) Semarang untuk melakukan survei pendahuluan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

- b. Peneliti menyerahkan surat permohonan izin penelitian dari pihak akademik kepada Direktur Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dan memperoleh surat persetujuan untuk melaksanakan penelitian.
- c. Peneliti mengkonfirmasi dengan pihak Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang untuk mengatur jadwal pelaksanaan pengisian kuesioner oleh responden.
- d. Peneliti mengajukan permohonan izin kepada Kepala Rumah Sakit dan Kepala Ruang terkait sebelum pelaksanaan pengambilan data di lokasi penelitian.
- e. Peneliti memberi penjelasan kepada responden mengenai tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian, serta meminta persetujuan responden untuk berpartisipasi dalam penelitian. Responden yang bersedia diminta menandatangani lembar *informed consent* dan mengisi kuesioner.
- f. Peneliti membagikan kuesioner secara langsung kepada responden dan memberikan pendampingan selama proses pengisian. Apabila responden mengalami kesulitan dalam memahami pertanyaan, peneliti memberikan penjelasan atau membacakan pertanyaan sesuai kebutuhan.
- g. Data yang telah terkumpul selanjutnya direkapitulasi dan dianalisis sesuai dengan prosedur analisa data yang telah ditetapkan.

I. Rencana Analisa Data

1. Pengolahan Data

Menurut Sofwatillah (2024) Pengolahan data bertindak sebagai langkah untuk mempersiapkan dan menganalisis data dari setiap variabel. Data yang telah dikumpulkan selanjutnya diolah melalui beberapa langkah sebagai berikut:

a. Editing

Peneliti melakukan pemeriksaan ulang terhadap data yang telah di kumpulkan untuk memastikan kelengkapan dan kejelasan jawaban responden. Proses ini meliputi pengecekan kesesuaian jawaban dengan pertanyaan, relevansi isi jawaban, serta konsistensi jawaban antar butir pertanyaan.

b. Coding

Jawaban yang sudah dilakukan pengecekan kembali dan diedit selanjutnya dilakukan pengkodean atau Coding. Coding adalah mengubah data yang berbentuk kalimat menjadi angka. Pengkodean atau Coding bertujuan untuk memasukkan data (data entry).

c. Tabulating

Tahap ini merupakan proses penyusunan data dalam bentuk tabel berdasarakan masing-masing variabel penelitian yang disesuaikan dengan tujuan penelitian. Hal ini dilakukan peneliti untuk memudahkan dalam pengolahannya.

d. Cleaning

Setelah seluruh data dimasukkan, dilakukan pemeriksaan kembali untuk menntufukkasi kemungkinan kesalahan pengkodean, data yang tidak lengkap, maupun kekeliruan lainnya, kemudian dilanjutkan dengan proses perbaikan (Sofwatillah et al., 2024).

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Menganalisis kualitas satu variabel pada suatu waktu (Wada et al., 2024). Data kategorik dan numerik dalam penelitian dengan desain deskriptif perlu diolah dan disajikan secara sistematis agar dapat memberikan gambaran yang jelas sesuai dengan tujuan penelitian. Variabel dianalisa dengan univariat dilakukan dengan menggunakan distribusi frekuensi penelitian adalah mendeskripsikan karakteristik dari data responden, variabel independen (motivasi kerja dan *self efficacy*) variabel dependent (*burnout*)

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah metode penting untuk menyelidiki hubungan dua variabel dengan mempertimbangkan arah dan tingkat asosiasi melalui koefisien korelasi secara statistik (Wada et al., 2024).

Analisa bivariat berguna untuk melakukan analisis statistik untuk menguji hipotesis antara dua variabel untuk memperoleh jawaban ada atau tidaknya hubungan antar dua variabel. Dalam penelitian ini

menggunakan uji korelasi *spearman rank*, dimana hasil Hasil $p < 0,05$ maka ada hubungan signifikan antara variabel terikat dan variabel bebas, dengan nilai koefisien $r : 0,0$ s.d. $<0,2$ (sangat lemah), $r : 0,2$ s.d. $<0,4$ (lemah), $r : 0,4$ s.d. $<0,6$ (Sedang), $r : 0,6$ s.d. $<0,8$ (kuat) dan $r : 0,8$ s.d. 1 (sangat kuat). Arah korelasi menunjukkan (+) positif bila searah, semakin besar nilai satu variabel semakin besar pula nilai variabel lainnya. jika arah korelasi (-) negatif bila berlawanan arah, semakin besar nilai satu variabel, semakin kecil nilai variabel lainnya.

c. Analisis Multivariat

Analisis multivariat dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui variabel mana yang memiliki pengaruh paling dominan terhadap burnout. Variabel terikat (burnout) dalam penelitian ini berskala ordinal dengan tiga kategori (rendah, sedang, tinggi), maka teknik analisis yang digunakan Regresi logistik ordinal.

Analisis ini sesuai untuk mengetahui pengaruh dua atau lebih variabel bebas terhadap satu variabel terikat yang berbentuk kategori berurutan (Wada et al., 2024). Regresi logistik ordinal juga memungkinkan untuk menghitung Odds Ratio (OR), yaitu besarnya peluang suatu tingkat burnout terjadi berdasarkan kategori dari variabel bebas. Nilai signifikansi (p-value) digunakan untuk menilai apakah pengaruh yang terjadi bersifat bermakna secara statistik ($p < 0,05$).

J. Etika Penelitian

Penelitian ini mematuhi prinsip-prinsip etika penelitian untuk memastikan perlindungan terhadap partisipan dan integritas ilmiah. Etika penelitian dalam studi ini mengacu pada prinsip-prinsip utama berikut:

1. Etika dalam Pengumpulan Data

A. *Respect for Autonomy*

Prinsip *respect for autonomy* menekankan bahwa dalam penelitian kesehatan, peneliti wajib menghormati hak dan kemandirian responden dalam menentukan keikutsertaannya. Prinsip tersebut menjaga otonomi responden dimana peneliti memberikan lembar persetujuan tertulis sebelum pengumpulan data, memberikan kebebasan kepada responden untuk mengundurkan diri kapan saja, serta memastikan bahwa partisipasi dilakukan tanpa adanya paksaan.

B. *promotion of justice*

Prinsip *promotion of justice* menekankan pentingnya keadilan dan kesetaraan dalam pembagian manfaat maupun resiko penelitian, serta kesempatan yang sama bagi setiap individu untuk terlibat dalam penelitian dan memperoleh perlakuan yang adil. Prinsip ini bertujuan mencegah adanya kelompok tertentu yang menanggung risiko lebih besar, sementara kelompok lain justru memperoleh manfaat yang lebih besar.

C. *ensuring beneficence*

Prinsip *ensuring beneficence* menekankan bahwa penelitian yang dilakukan harus memberikan manfaat, baik bagi partisipan maupun bagi komunitas yang terkait. Penelitian tidak hanya bertujuan untuk memperoleh data, tetapi juga diharapkan dapat memberikan dampak positif, baik secara langsung maupun tidak langsung kepada pihak yang terlibat.

D. *ensuring maleficence*

Prinsip *ensuring maleficence* mengharuskan peneliti untuk menghindari dan meminimalkan segala bentuk risiko atau dampak yang merugikan bagi partisipan, baik secara fisik maupun psikologis. Oleh karena itu, sebelum penelitian dilaksanakan perlu dilakukan penilaian terhadap potensi risiko yang mungkin timbul

2. Etika Dalam Publikasi Hasil Penelitian

1. Etika kejujuran dalam penyusunan laporan

Kejujuran merupakan aspek penting dalam pelaporan hasil penelitian. Hasil penelitian yang telah dipublikasikan diketahui mengandung pelanggaran etika atau penyimpangan setelah dilakukan penelusuran oleh lembaga yang berwenang, sehingga menunjukkan pentingnya integritas dalam penyusunan laporan penelitian.

2. Etika konflik kepentingan

Etika dalam konflik kepentingan dilakukan ketika peneliti menyatakan pendapatnya mengenai masalah utama (kesehatan responden dan kejujuran penelitian) cenderung dilakukukan secara kompromis berdasarkan masalah sekunder (misalnya keuntungan pribadi. Contohnya: penelitian tentang keselamatan kerja di PT X dilaporkan oleh peneliti dalam kondisi baik meskipun kenyataannya kondisinya buruk. Ternyata riset yang dilakukan oleh peneliti didanai oleh PT X sehingga ada kepentingan tertentu.

3. Etika kejujuran dalam kredit publikasi

Masalah etika lainnya dalam publikasi ilmiah adalah pengakuan atas “kepemilikan” publikasi atau sebagai penulis pertama. Secara umum, penulis pertama ditentukan berdasarkan kontribusi penulis baik secara kualitas maupun kuantitas, bukan berdasarkan status, kekuasaan, atau faktor lain. Untuk mengatasi hal ini, beberapa jurnal meminta penulis menyebutkan kontribusi masing-masing penulis jika publikasi didaftarkan sebagai tim (Suryanto, 2020).

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Pengantar Bab

Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli 2025 sampai dengan September 2025 di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Penelitian ini menggunakan teknik total populasi, sehingga penelitian ini mendapatkan responden sebanyak 98. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah ada hubungan motivasi kerja dan *self efficacy* dengan tingkat *burnout* perawat.

B. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Islam Sultang Agung merupakan salah satu Rumah Sakit yang terletak di wilayah kota Semarang Jawa Tengah. Rumah Sakit Islam Sultang Agung dimaa awal mulanya ialah *Health Canter*. Rumah Sakit Islam Sultang Agung memiliki visi menjadi rumah sakit terkemuka dengan pelayanan kesehatan, pendidikan, dan pembangunan peradapan islam.

C. Hasil Analisa Univariat

1. Umur

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur (N=98)

Karateristik	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia	20-30	28	28,6
	31-40	59	60,2
	41-50	11	11,2
Total		98	100

Tabel 4.1 menunjukkan hasil bahwa dari 98 responden, jumlah umur terbanyak dalam penelitian ini adalah usia 31-40 sebanyak 59 (60,2%). Sedangkan yang paling sedikit adalah umur 41-50 sebanyak 11 (11,2%).

2. Jenis Kelamin

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin (N=98)

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	19	19,4
	Perempuan	79	80,6
Total		98	100

Sumber : Data primer dan klarifikasi administratif kepala ruangan

Tabel 4.2 menunjukkan hasil bahwa dari 98 responden jumlah jenis kelamin terbanyak dalam penelitian ini adalah perempuan sebanyak 79 responden 80,6%. Sedangkan untuk jumlah jenis kelamin laki-laki sebanyak 19 orang dengan persentase 19,4%.

3. Pendidikan

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan (N=98)

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Pendidikan	D3	46	47
	D4	2	2
	S1 Ners	49	50
	S2	1	1
Total		98	100

Sumber : Data primer dan klarifikasi administratif kepala ruangan

Berdasarkan Tabel 4.3 menunjukkan hasil bahwa dari 98 responden mayoritas pendidikan terakhir yang ditempuh responden dalam penelitian ini adalah Ners sebanyak 49 responden sekitar 50%, dan pendidikan terakhir yang

terendah pada S2 sebanyak 1 responden sekitar 1% dan D4 sebanyak 2 responden sekitar 2%.

4. Lama Kerja

Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Kerja (N=98)

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Lama Kerja	1-5	11	11,2
	5-10	52	53,1
	10-20	35	35,7
Total		98	100

Berdasarkan Tabel 4.4 menunjukkan hasil bahwa dari 98 responden, jumlah lama bekerja terbanyak dalam penelitian ini adalah selama 5-10 tahun sebanyak 52 responden dengan persentase (53,1), sedangkan jumlah yang paling sedikit adalah rentang lama kerja 1-5 tahun sebanyak 11 responden dengan persentase (11,2).

5. Motivasi Kerja

Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Motivasi Kerja (N=98)

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Rendah	0	0
Sedang	9	9,2
Tinggi	89	90,8
Total	98	100

Berdasarkan Tabel 4.5 menunjukkan hasil bahwa dari 98 responden, jumlah mayoritas motivasi kerja responden dengan tingkat tinggi sejumlah 89 dengan persentase (90,8), sedangkan yang paling sedikit adalah responden dengan

tingkat sedang sejumlah 9 dengan persentase (9,2).hal ini menunjukkan bahwa perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Agung Semarang memiliki motivasi yang tinggi, baik dari aspek kebutuhan keberadaan (*existence*), hubungan / kekerabatan (*relatedness*), serta pengembangan diri (*growth*).

6. *Self Efficacy*

Tabel 4. 6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan *Self Efficacy* (N=98).

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Rendah	0	0
Sedang	8	8,2
Tinggi	90	91,8
Total	98	100

Berdasarkan Tabel 4.6 menunjukkan hasil bahwa dari 98 responden, sebagian besar memiliki *Self efficacy* dalam kategori tinggi sebanyak 90 responden dengan persentase (91,8). Sedangkan yang paling sedikit berada pada kategori sedang yaitu 4 responden dengan persentase (8,2) dan tidak ada respon yang berada pada kategori rendah. Hasil tersebut menunjukkan bahwa perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang memiliki keyakinan diri (*self efficacy*) yang tinggi dalam menjalankan tugas, baik dari aspek tingkat kesulitan (*magnitude*) yang mampu dikerjakan, keyakinan (*generality*), maupun kekuatan (*strength*).

7. *Burnout*

Tabel 4. 7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan *Burnout* (N=98).

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Rendah	65	66,4
Sedang	31	31,6
Tinggi	2	2
Total	98	100

Berdasarkan Tabel 4.7 menunjukkan hasil bahwa dari 98 responden, sebagian besar memiliki *Burnout* dalam kategori rendah sebanyak 65 responden dengan persentase (66,4), sebanyak 31 responden dengan persentase (31,6) berada pada kategori sedang. Sedangkan yang paling sedikit berada pada kategori rendah yaitu 2 responden dengan persentase (2). Hal ini menunjukkan mayoritas perawat pelaksana di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang mengalami sikap dalam mengatasi *burnout* yang dimana hal tersebut dari kelelahan emosional, depersonalisasi dan penurunan perasaan pencapaian pribadi dapat di tanggulasi.

D. Hasil Analisis Bivariat

1. Uji Spearman

Tabel 4. 8 Uji Spearman Hubungan Motivasi Kerja dengan *Burnout* (N=98)

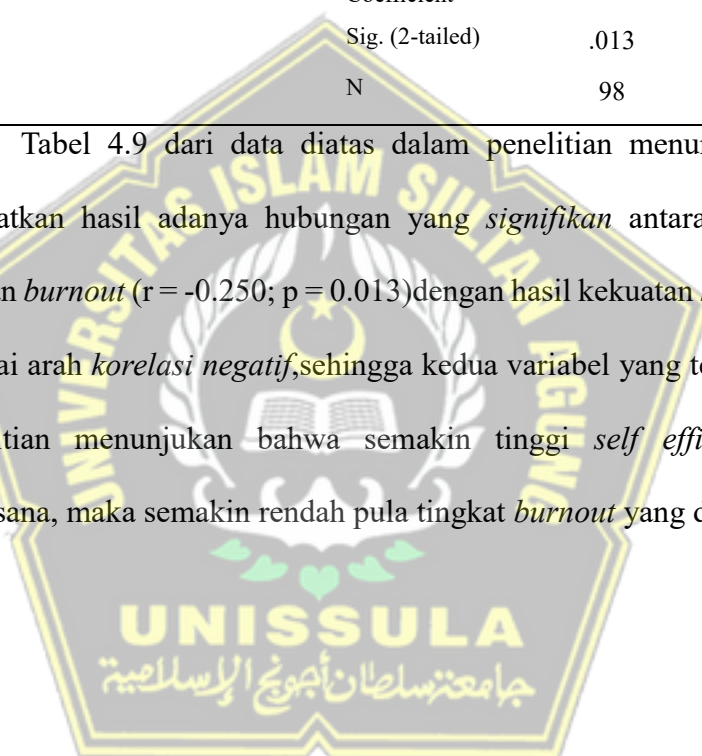
			Motivasi Kerja	<i>Burnout</i>
Spearman's rho	motivasi kerja	Correlation	1.000	-0.358
		Coefficient		
		Sig. (2-tailed)		.000
		N	98	98
	<i>burnout</i>	Correlation	-0.358	1.000
		Coefficient		
		Sig. (2-tailed)	.000	
		N	98	98

Tabel 4.8 dari data diatas dalam penelitian menunjukkan bahwa didapatkan hasil adanya hubungan yang *signifikan* antara motivasi kerja dengan *burnout* ($r = -0.358$; $p = 0.000$) dengan hasil kekuatan *korelasi lemah* disertai arah *korelasi negatif*, sehingga kedua variabel yang telah dilakukan penelitian menunjukkan bahwa semakin tinggi motivasi kerja yang dimiliki perawat pelaksana ,maka tingkat *burnout* yang dialami juga semakin rendah.

Tabel 4. 9 Uji Spearman Hubungan Self efficacy dengan Burnout (N=98)

		<i>Self efficacy</i>	<i>Burnout</i>
Spearman's rho	<i>Self efficacy</i>	Correlation Coefficient	1.000
		Sig. (2-tailed)	.013
		N	98
	<i>burnout</i>	Correlation Coefficient	-.250
		Sig. (2-tailed)	.013
		N	98

Tabel 4.9 dari data diatas dalam penelitian menunjukkan bahwa didapatkan hasil adanya hubungan yang *signifikan* antara *Self efficacy* dengan *burnout* ($r = -0.250$; $p = 0.013$) dengan hasil kekuatan *korelasi lemah* disertai arah *korelasi negatif*, sehingga kedua variabel yang telah dilakukan penelitian menunjukkan bahwa semakin tinggi *self efficacy* perawat pelaksana, maka semakin rendah pula tingkat *burnout* yang dialami.

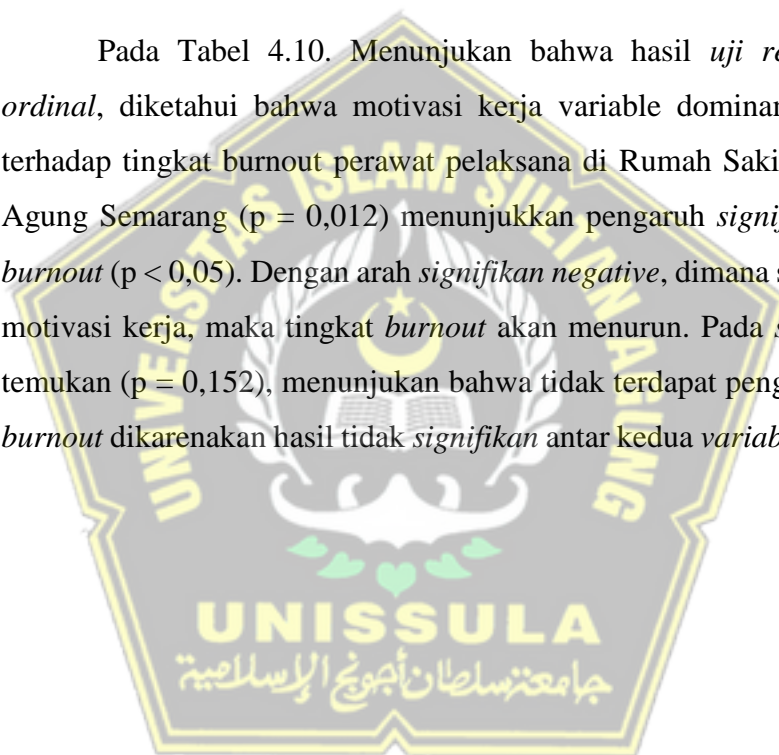


2. Uji Regresi Logistic Ordinal

Tabel 4. 10 Uji Regresi Logistic Ordinal Hubungan Motivasi Kerja dan *Self Efficacy* dengan *Burnout* (N=98)

Parameter Estimates					
Variabel	Estimate	Std. Error	Wald	df	Sig.
Motivasi kerja	-2.030	0.806	6.343	1	0.012
Self efficacy	-1.138	0.795	2.051	1	0.152

Pada Tabel 4.10. Menunjukkan bahwa hasil *uji regresi logistik ordinal*, diketahui bahwa motivasi kerja variable dominan berpengaruh terhadap tingkat burnout perawat pelaksana di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang ($p = 0,012$) menunjukkan pengaruh *signifikan* terhadap *burnout* ($p < 0,05$). Dengan arah *signifikan negative*, dimana semakin tinggi motivasi kerja, maka tingkat *burnout* akan menurun. Pada *self efficacy* di temukan ($p = 0,152$), menunjukkan bahwa tidak terdapat pengaruh terhadap *burnout* dikarenakan hasil tidak *signifikan* antar kedua variabel ($p > 0,152$).



BAB V

PEMBAHASAN

A. Pengantar Bab

Bab ini membahas temuan penelitian yang dilakukan oleh peneliti tentang hubungan motivasi kerja dan *self efficacy* dengan tingkat *burnout* perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Penelitian ini dilakukan 98 responden di Ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang, diantaranya yaitu di ruang rawat inap Baitull Izzah, Baitussalam dan Baitunnisa.

B. Interpretasi dan Diskusi Hasil

Penelitian ini memiliki berbagai macam karakteristik responden yang menjadi subjek penelitian yang meliputi jenis kelamin, umur, pendidikan dan lama bekerja. Selain itu penelitian ini menghasilkan data motivasi kerja, *self efficacy* dan *burnout* perawat. Penjelasan mengenai hasil dari uji karakteristik responden dan *variabel independen*, serta *dependent* adalah sebagai berikut.

1. Umur

Temuan penelitian yang dilakukan oleh peneliti di RSI Sultan Agung Semarang ditemukan bahwa responden memiliki rentang umur yang paling banyak yaitu 31-40 tahun terdapat pada 59 responden dengan presentase (60,2%) dari 98 responden. Hal ini menunjukkan mayoritas perawat pelaksana di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dengan

rentang usia tersebut, memiliki kondisi fisik dan mental yang optimal dalam menjalankan tanggung jawab pekerjaannya.

Menurut Maslach & Leiter (2001; 2016), usia dapat dipengaruhi tingkat kemampuan seseorang dalam menghadapi ketidaksesuaian individu dan pekerjaannya. *Burnout* muncul sebagai respons terhadap stress kerja yang belum berhasil dikelola. Faktor usia dapat membantu kematangan emosional dan strategi koping. Individu yang lebih muda cenderung belum mengembangkan keterampilan yang fleksibel, emosi cenderung belum stabil, dan lingkungan kerja yang dapat mempengaruhinya, sehingga lebih mudah mengalami kelelahan emosional, depersonalisasi. Dengan berkepanjangan kelelahan emosional dan depersonalisasi dalam profesinya akan memiliki perasaan tidak kompeten dan berfikir segala yang dilakukannya tidak memiliki manfaat dimana hal tersebut dapat mengalami penurunan pencapaian diri (Maslach & Leiter, 2016).

Temuan tersebut sejalan secara *deskriptif* dengan penelitian (Widhianingtanti & van Luijtelaar, 2022) menyatakan bahwa usia muda memiliki *burnout* yang tinggi dengan adanya kelelahan emosional dan penurunan pencapaian pribadi, hal tersebut diketahui adanya rendahnya adaptasi dan kurangnya dukungan di lingkungan kerja, dibanding dengan berumur yang lebih tua. Demikian bahwa, semakin muda semakin besar menunjukkan *burnout* maka, adanya kemampuan adaptasi terhadap tekanan kerja.

Temuan penelitian ini sejalan secara *deskriptif* dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sajodin dan Yulita (2025) menyatakan bahwa usia perawat berperan dalam kemampuan individu dalam menunjukkan tingkat *burnout*, dimana perawat yang lebih berusia cenderung lebih tenang dan mampu menyeimbangkan tuntutan pekerjaan yang kompleks dengan kemampuan pribadi, sehingga dapat mempertahankan tekanan kerja (Sajodin & Yualita, 2025). Hal ini dikarenakan perawat masih dalam tahap beradaptasi terhadap tekanan kerja dan tuntutan profesi keperawatan.

Penelitian yang sejalan secara *deskriptif* dilakukan Maldona-Macías dkk (2025) menunjukkan bahwasanya pada profesi memiliki umur yang lebih berusia dalam bidang di gelutinya cenderung memiliki strategi mengendalikan emosi yang lebih adaptif dibandingkan dengan rentang umur yang relative muda, sehingga dapat mengurangi *burnout*. Sebaliknya dengan umur yang lebih muda sering menunjukkan gejala kelelahan emosional yang menimbulkan depersonalisasi yang lebih intens dalam profesi, serta belum terjalannya factor dukungan di tempat kerja (Maldonado-Macías et al., 2025).

Dengan demikian, temuan penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang berada pada rentang usia produktif yang memiliki potensi tinggi dalam memberikan pelayanan keperawatan. Walaupun pada karakteristik usia bukan factor penyebab *burnout*, pada rentang usianya perawat dapat

mengalami tekanan kerja yang tinggi apabila tidak diimbangi dengan manajemen stress dan dukunga organisasi serta psikologi yang baik. Olehkarena itu, penting bagi rumah sakit untuk memberikan pelatihan manajemen stress agar perawat pada usia yang produktif dapat bekerja secara optimal tanpa mengalami burnout.

2. Jenis kelamin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 79 responden dengan persentase sebesar 80,6% ,sedangkan pada responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 19 responden dengan persentase 19,4%. Distribusi ini menggambarkan karakteristik tenaga keperawatan secara umum di dominasi oleh perempuan.

Penelitian tersebut sejalan secara *deskriptif* dengan penelitian Ang dkk (2016), menyatakan dominasi tenaga keperawatan di rumah sakit sebagian besar terdiri dari tenaga perawat perempuan, yang sesuai dengan karakteristik umum profesi keperawatan. hal ini berkaitan dengan peran keperawatan yang menekankan aspek pelayanan, komunikasi terapeutik, serta caring dimana hal tersebut banyak dilakukan dengan peran perawat perempuan (Ang et al., 2016).

Penelitian tersebut tidak sejalan secara *deskriptif* dilakukan Marchand dkk (2018), menyatakan bahwa tenaga keperawatan di berbagai pelayanan kesehatan di dominasi oleh laki-laki dimana dengan persentase (50,9%), sedangkan pada perawat perempuan dengan persentase (49,1%).

Hal ini mengindikasikan bahwa kedua kelompok gender secara proposional yang hampir seimbang antara laki-laki dan perempuan. Demikian hal tersebut dikarenakan kelompok gender mungkin memiliki pengalaman dan kebutuhan yang berbeda (Marchand et al., 2018).

Penelitian tersebut sejalan pada penelitian Widhianingtanti & van Luijtelaar (2022), menjelaskan bahwa mayoritas tenaga keperawatan yang diteliti berjenis kelamin perempuan. Penelitian tersebut menggambarkan bahwa dominasi perempuan dalam profesi keperawatan mencerminkan kondisi nyata tenaga keperawatan, khususnya di lingkungan rumah sakit (Widhianingtanti & van Luijtelaar, 2022).

Dengan demikian, jenis kelamin di gunakan sebagai data karakteristik responden untuk memberikan gambaran secara demografis dimana, menunjukkan bahwa sebagian besar perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dominan berjenis kelamin perempuan dibandingkan berjenis laki-laki. Demikian pada distribusi jenis kelamin responden penelitian ini sebagai representasi dari kondisi nyata profesi tenaga keperawatan di Indonesia.

3. Pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden mayoritas memiliki pendidikan SI-Ners sebanyak 49 responden sekitar 50 %, D3 sebanyak 46 responden sekitar 47%, D4 sebanyak 2 responden sekitar 2% dan S2 sebanyak 1 responden sekitar 1%. Distribusi ini menggambarkan latar belakang pendidikan tenaga keperawatan dalam penelitian.

Penelitian tersebut sejalan pada penelitian Widhianingtanti & van Lujtelaar (2022), menjelaskan secara *deskriptif* bahwa sebagian besar perawat telah menempuh pendidikan tingkat profesi. Hal tersebut sebagai bentuk pengembangan kompetensi dan peningkatan kualitas pelayanan keperawatan. Pendidikan profesi dipandang sebagai tahapan penting dalam pembentukan identitas profesional perawat dan kesiapan dalam menjalankan praktik keperawatan sesuai standar pelayanan (Widhianingtanti & van Lujtelaar, 2022).

Penelitian tersebut sejalan secara deskriptif pada penelitian Li dkk (2023), menyatakan bahwa tingkat pendidikan perawat mencerminkan jenjang akademik dan profesional yang telah di tempuh dalam proses pembentukan kompetensi perawat. Perawat dengan jenjang pendidikan yang lebih tinggi menunjukkan adanya upaya pengembangan untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan peran profesional yang sesuai dengan standar praktik keperawatan (Li et al., 2023).

Dengan demikian, tingkat pendidikan digunakan sebagai karakteristik responden untuk memberikan gambaran akademik perawat. Tingkat pendidikan perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang beragam, dimana distribusi tingkat pendidikan mencerminkan kondisi pendidikan tenaga keperawatan.

4. Lama kerja

Temuan penelitian dilakukan oleh peneliti di RSI Sultan Agung Semarang diperoleh bahwa perawat yang memiliki rentang lama dalam

bekerja didapatkan mayoritas 5-10thn pada 52 responden dengan persentase (53,1), pada lama bekerja dengan rentang 10-20thn pada 35 reponden dengan persentase (35,7) dan pada lama bekerja dengan rentang 1-5thn pada 11 responden dengan persentase (11,2).

Hal tersebut sejalan secara *deskriptif* penelitian Ang et al (2016), menjelaskan bahwa lama bekerja signifikan terhadap dimensi *burnout*, dimana perawat dengan masa kerja kurang dari 10thn mengalami kelelahan emosional dan depersonalisasi tinggi, serta penurunan pencapaian diri dibandingkan kelompok dengan pengalaman kerja yang panjang. Penelitian tersebut menunjukkan masa kerja panjang dapat meningkatkan *burnout*, dimana individu bekerja dalam lingkungan kerja yang kurang mendukung dan menghadapi rutinitas monoton dimana menurunkan rasa pencapaian pribadi dan rendahnya dukungan di lingkungan pekerjaan (Ang et al., 2016).

Menurut Maslach & Leiter (2001;2016), *burnout* terjadi dari interaksi antara individu dan lingkungan kerja, yang berkembang secara bertahap ditimbulkan dari stress kerja yang tidak terselesaikan. Masa kerja yang panjang dapat memperbesar tingkat *burnout*, dimana individu mengalami tekanan kerja yang tinggi tanpa dukungan yang memadai, mekanisme koping yang efektif ataupun penghargaan atas kinerja. Namun, individu mampu menyesuaikan diri dengan tuntutan pekerjaan dan menemukan keseimbangan antara ekspektasi, menunjukkan masa kerja yang tinggi dapat menjadi dukungan dalam tingkat *burnout*. *Burnout* muncul

adanya derajat kesesuaian individu dan pekerjaannya, jika terjadi ketidaksesuaian tuntutan kerja dan kemampuan individu terkait beban kerja. Kurangnya *control* dan minimnya penghargaan, maka lama dalam bekerja dengan kondisi tersebut dapat menunjukkan terjadinya *burnout*. Individu dalam kecocokan dengan pekerjaannya, memahami peran dan mendapat dukungan di lingkungan pekerjaan. Hal tersebut memberikan masa kerja yang panjang dengan memperkuat terjadinya memiliki rasa pencapaian pribadi dan berkembang pada profesinya. Dengan demikian, Maslach & Leiter (2001;2016) menegaskan bahwa masa kerja memiliki peran terhadap *burnout*, dengan bergantung pada *situasional* dan kepribadian. Masa kerja dalam tahap menengah rentan terhadap *burnout*, karena individu menghadapi kejenuhan dan peningkatan beban tanggung jawab tanpa peningkatan *control* atau penghargaan yang sepadan. Sebaliknya, masa kerja yang panjang dapat menurunkan *burnout*, dimana individu memiliki strategi koping yang matang, memiliki dukungan social di lingkungan kerja dan rasa kompetensi. Bahwasanya individu dengan lama bekerja bukan dapat menunjukkan tingkat *burnout*, melainkan bergantung pada kualitas pengalaman kerja, dukungan di lingkungan kerja serta kemampuan adaptif dalam menghadapi tekanan kerja yang berkepanjangan(Maslach et al., 2001;2016).

Penelitian tersebut sejalan secara *deskriptif* pada penelitian Li dkk (2023), menjelaskan bahwa masa kerja 6-10thn menunjukkan tingkat *burnout* tinggi , terutama dalam dimensi *burnout* kelelahan emosional.

Individu dengan pengalaman kerja lebih dari 10thn menunjukkan *burnout* rendah, dimana adanya kemampuan strategi koping yang adaptif yang lebih baik seiring bertambahnya pengalaman. Akan tetapi, penelitian tersebut menyebutkan *burnout* dapat meningkat pada rentang lama kerja panjang dengan keadaan kondisi stress kerja dan tekanan pekerjaan berkepanjangan dan mengalami kejenuhan dalam bekerja (Li et al., 2023).

Dengan demikian, temuan penelitian ini menunjukkan bahwa perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang mayoritas bekerja pada rentang lama bekerja 5-10thn, walaupun pada karakteristik tersebut bukan factor penyebab *burnout*. Pada penelitian ini menggambarkan bahwa rentang lama bekerja memiliki strategi manajemen stress dan memiliki pengalaman dalam bidang yang diemban, serta memiliki kompetensi dan tanggung jawab professional. Hal tersebut tidak lepas, dimana rentang waktu kerja yang lama dapat menunjukkan *burnout* seperti kelelahan emosional dan penurunan pencapaian diri bergantung tekanan pekerjaan yang terlalu larut berkepanjangan, kurangnya dukungan di lingkungan kerja, dan memiliki kejenuhan dalam bekerja. Sebaliknya individu yang memiliki kecocokan dengan pekerjaannya, memahami peran dan mendapatkan dukungan di lingkungan kerja, hal tersebut memberikan rasa pencapaian diri dan berkembang pada profesinya.

5. Motivasi kerja

Berdasarkan temuan penelitian yang dilakukan oleh peneliti bahwa kategori motivasi kerja perawat yang dimiliki responden mayoritas paling

banyak adalah kategori tinggi. Bahwa dari 98 responden, jumlah mayoritas motivasi kerja responden dengan tingkat tinggi sejumlah 89 dengan persentase (90,8), sedangkan yang paling sedikit adalah responden dengan tingkat sedang sejumlah 9 dengan persentase (9,2).hal ini menunjukkan bahwa perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Agung Semarang memiliki motivasi yang tinggi.

Hasil penelitian ini dapat dijelaskan dengan teori ERG (*Exsistence, Relatedness* dan *Growth*) yang dikemukakan oleh Alderfer (1969), menyatakan bahwa motivasi kerja seseorang dipengaruhi oleh tiga kelompok utama, yaitu kebutuhan eksistensi, kebutuhan hubungan social dan kebutuhan pertumbuhan. Kebutuhan *eksistence*, dimana menggambarkan dalam kebutuhan dasar yang berkaitan dengan kesejahteraan fisiologis dan rasa aman, seperti gaji yang sesuai, tunjangan, serta kondisi kerja yang mendukung dalam keamanan dan keselamatan. Kebutuhan hubungan, menggambarkan dalam interaksi social dan hubungan interpersonal dari rekan sejawat, atasan, dan tim medis, serta terdapat pengakuann social akan meningkatkan semangat kerja.

Penelitian ini sejalan dengan teori ERG dalam kebutuhan pertumbuhan yang dikemukakan oleh Alderfer (1969), menggambarkan keinginan dalam kesempatan mengembangkan potensi diri yaitu, pelatihan, pendidikan berkelanjutan, mendapatkan peluang promosi dan memperkuat kompetensi dalam profesi, serta penghargaan atas kinerja yang professional. Demikian kebutuhan yang terpenuhi dengan baik,

adanya hubungan interpersonal, dan adanya dukungan keinginan dalam mengembangkan potensi maka perawat memiliki motivasi kerja yang tinggi. Sebaliknya, salah satu kebutuhan yang tidak terpenuhi, menunjukkan penurunan semangat kerja.

Tingginya motivasi kerja perawat dalam temuan penelitian ini, menunjukkan bahwa sebagian besar kebutuhan terpenuhi dengan baik. Hal tersebut dapat menunjukkan adanya kondisi kerja yang mendukung, terdapat interaksi kerja yang harmonis antar perawat dan atasan, seperti katim (kepalatim) dan karu (kepala ruangan). Dalam temuan penelitian, adanya kesempatan dalam mengembangkan kemampuan profesional dengan pelatihan dan kegiatan yang meningkatkan kompetensi. Lingkungan kerja yang mendukung di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang berkontribusi dalam menumbuhkan rasa tanggung jawab dalam pekerjaannya dalam memperkuat dorongan perawat untuk memberikan pelayanan yang profesional.

Temuan penelitian ini sejalan secara *deskriptif* pada Hidayati & Saimi (2024), menunjukkan bahwa motivasi kerja pada perawat memiliki motivasi yang tinggi, sejalan dengan teori ERG Alderfer (1969) dimana menggambarkan dengan adanya kebutuhan *eksistensi*, *relatedness* dan *growth* dimana ketiga kebutuhan tersebut terpenuhi, dimana perawat menunjukkan adanya kinerja yang optimal. Demikian juga dukungan yang baik dari aspek lingkungan kerja dan organisasi dapat meningkatkan motivasi kerja (Hidayati & Saimi, 2024).

Temuan penelitian ini berbeda secara *deskriptif* pada Koutalas dkk (2024), menyatakan bahwa motivasi dan kepuasan kerja tenaga kesehatan sejalan dengan teori ERG Alderfer (1969), dimana menggambarkan ketiga dimensi terkait *existence*, *relatedness* dan *growth*. Tenaga keperawatan memiliki tingkat motivasi yang relatif lebih rendah dibandingkan dengan staf medis dan administrasi. Perbedaan hal tersebut, terjadi dikarenakan lingkungan kerja dan sistem kesehatan yang berbeda. Pada penelitian tersebut, motivasi kerja menurun dimana adanya krisis ekonomi dan keterbatasan sumber daya rumah sakit, sedangkan pada penelitian ini dari lingkungan kerja dan nilai sosial kemanusiaan serta nilai religius di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dapat memperkuat motivasi kerja perawat dalam memberikan pelayanan secara profesional (Koutalas et al., 2024).

Sementara itu, temuan penelitian ini berbeda secara *deskriptif* pada penelitian Delima dkk (2024), menyatakan bahwa motivasi kerja tenaga keperawatan memiliki tingkat motivasi yang relatif sedang, dengan sebagian kecil yang memiliki motivasi kerja yang tinggi. Secara konseptual, hasil penelitian Delima dkk, dapat dijelaskan melalui teori ERG Alderfer (1969), dimana kebutuhan hubungan dan pertumbuhan belum sepenuhnya terpenuhi, sehingga dorongan motivasi kerja belum mencapai kategori tinggi. Dengan demikian, bahwa perbedaan pemenuhan kebutuhan dalam teori ERG Alderfer berbeda dengan hasil penelitian ini dengan penelitian tersebut (Delima et al., 2024).

Selain itu, pada temuan penelitian Elisabhet dkk (2025), menunjukkan bahwa motivasi kerja tenaga keperawatan berada kategori baik. Meskipun penelitian tersebut tidak mengelompokkan motivasi kerja pada kategori tinggi, sedang dan rendah, namun secara konseptual temuan tersebut dapat dijelaskan melalui teori ERG Alderfer (1969). Penelitian tersebut, adanya kebutuhan pertumbuhan yang terpenuhi dan kebutuhan hubungan atau kekerabatan, dimana dalam meningkatkan kualitas pelayanan asuhan keperawatan, serta adanya dukungan sosial dari lingkungan kerja. Dengan demikian, penelitian tersebut berbeda dengan temuan penelitian ini, namun memperkuat pemahaman bahwa motivasi kerja terbentuk dari terpenuhinya dari kebutuhan hubungan kekerabatan dan pertumbuhan (Elisabhet et al., 2025).

Berbeda dengan temuan penelitian pada Senbetu & Debancho (2025), menunjukkan bahwa motivasi kerja tenaga keperawatan cenderung lebih rendah, yang dipengaruhi oleh beban kerja yang berat, keterbatasan dukungan di lingkungan kerja dan minimnya kesempatan pengembangan diri secara profesional. Secara konseptual, penelitian Senbetu dkk dapat dijelaskan dalam teori ERG Alderfer (1969), dimana rendahnya motivasi kerja terdaptanya ketidakefektifan pemenuhan kebutuhan hubungan dan pertumbuhan, meskipun kebutuhan eksistensi tetap terpenuhi. Kondisi kerja yang tidak mendukung hubungan interpersonal dan perkembangan dapat menjadikan kebutuhan hubungan dan pertumbuhan tidak optimal. Dengan demikian, penelitian ini

menggambarkan perbedaan lingkungan kerja dan dukungan sosial dapat menentukan tingkat motivasi kerja pada pelayanan asuhan keperawatan (Senbetu & Debancho, 2025).

Berdasarkan teori ERG Alderfer (1969), menggambarkan bahwa perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang mencapai pemenuhan kebutuhan eksistensi, hubungan / kekerabatan dan pertumbuhan relatif seimbang. Kebutuhan eksistensi tercermin dari kesejahteraan dan keamanan kerja yang dirasakan perawat, kebutuhan dalam hubungan / kekerabatan terlihat dari kerjasama dan komunikasi antar sejawat yang terjalin baik, sedangkan kebutuhan pertumbuhan tercermin adanya kesempatan pelatihan, pengembangan diri dan apresiasi kinerja perawat profesional. Pemenuhan ketiga tersebut berkontribusi meningkatkan motivasi kerja serta, meningkatkan kepuasan dan komitmen perawat terhadap profesinya.

6. *Self Efficacy*

Berdasarkan temuan penelitian yang dilakukan oleh peneliti bahwa kategori *self efficacy* perawat yang dimiliki responden mayoritas paling banyak adalah kategori tinggi. bahwa dari 98 responden, sebagian besar memiliki *Sellf efficacy* dalam kategori tinggi sebanyak 90 responden dengan persentase (91,8), sedangkan yang paling sedikit berada pada kategori sedang yaitu 4 responden dengan persentase (8,2) dan tidak ada respon yang berada pada kategori rendah. hal ini menunjukkan bahwa

perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Agung Semarang memiliki *self efficacy* yang tinggi.

Temuan penelitian ini dapat dijelaskan dengan teori yang dikemukakan oleh Albert Bandura (1997), menyatakan *self efficacy* sebagai keyakinan diri terhadap kemampuan dalam mengorganisasi dan melaksanakan tindakan yang di perlukan dalam mencapai keberhasilan yang menjadi tujuannya. Keyakinan menjadi dasar dalam menentukan usaha yang dilakukan, seberapa lama dapat bertahan, serta seberapa kuat dalam menghadapi tekanan.

Hasil penelitian ini sejalan dalam teori Albert Bandura (1997), *Self efficacy* terdiri dari tiga dimensi, yaitu *magnitude*, *generality* dan *strength*. Pada dimensi *magnitude* menggambarkan bahwa, menghadapi tugas dengan berbagai tingkat kesulitan dari tugas yang diemban dari yang sederhana sampai kompleks mampu ditangani dikarenakan adanya pengalaman keberhasilan seperti halnya mampu menstabilkan pasien dan memperkuat keyakinan diri terhadap kemampuan. Pada dimensi *generality* menggambarkan keyakinan diri dalam berlaku di berbagai situasi pada bidang kerja, seperti halnya menjalankan beragam peran perawat pada tugas klinis, komunikasi pasien, hingga edukasi kesehatan. Hal tersebut memperluas cakupan keyakinan diri tidak hanya di satu area, dengan adanya shift kerja atau rotasi unit kerja, memiliki tim dan kolaborasi lintas profesi guna dalam meningkatkan adaptabilitas dan rasa percaya diri lintas situasi, serta adanya dukungan di lingkungan kerja.

Pada penelitian ini dapat dijelaskan menurut teori Albert Bandura (1997), pada dimensi *strength* menggambarkan sejauh mana keyakinan diri bersifat stabil dan tidak mudah goyah dalam menghadapi tekanan atau kegagalan, dimana perawat terbiasa dengan stress kerja, tuntutan waktu dan situasi emosional pasien. Perawat cenderung belajar bertahan dan membangun ketahanan emosional, hal tersebut karena adanya dukungan antar rekan sejawat dan atasan dimana dapat memperkuat rasa percaya diri, memiliki stabilisasi emosi dan *control stress* guna dalam menghadapi masalah dan memiliki keberhasilan masa lalu dimana membuat keyakinan tidak mudah di goyahkan. Demikian adanya pengalaman kerja dan keberhasilan tugas, memiliki dukungan social dan dapat beradaptasi dalam berbagai situasi menunjukkan *self efficacy* tinggi.

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa *self efficacy* perawat pada kategori tinggi, berbeda secara *deskriptif* dengan penelitian Aprilia dkk (2023), menemukan sebagian besar perawat memiliki *self efficacy* sedang. Perbedaan ini terdapat pada pengalaman kerja, penelitian tersebut menyatakan kurangnya masa kerja dan dukungan yang bervariasi. Walaupun pada penelitian Aprilia dkk tidak menyatakan tiga dimensi terpisah, namun arah penelitian tersebut mendukung teori Albert Bandura (1997) bahwa pengalaman keberhasilan dan dukungan social berperan dalam membentuk keyakinan diri perawat (Aprilia et al., 2023).

Sementara itu, temuan penelitian ini berbeda dengan penelitian pada Mi & Xi (2025), yang menunjukkan bahwa *self efficacy* perawat pada

kategori sedang. Perbedaan tersebut pada dukungan organisasi dan system manajemen yang bervariasi, namun temuan penelitian tersebut secara *konseptual* sejalan dengan teori Albert Bandura (1997) *self efficacy* mekanisme penting yang berpengaruh terhadap efektivitas kinerja perawat dan kemampuan dalam mengelola tuntutan kerja (Mi & Xi, 2025). Dengan demikian penelitian tersebut berbeda dengan penelitian ini, terletak pada bervariasinya dukungan organisasi dan system manajemen dibandingkan dengan pemerataan pada dukungan organisasi dan system manajemen pada Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

Selain itu, temuan penelitian ini berbeda dengan penelitian Xie dkk (2024), bahwa menunjukkan *self efficacy* tenaga keperawatan berada kategori sedang. Penelitian tersebut secara *konseptual* sejalan dengan teori Albert Bandura (1997), bahwa *self efficacy* pada perawat menilai kemampuan kinerja dengan baik, namun belum sepenuhnya stabil pada dimensi *strength* dan *generality* terlihat dalam kinerja tenaga keperawatan mudah menurun dalam menghadapi hambatan berat dan lingkungan kerja belum memberikan kesempatan dalam menegaskan kompetensi secara berkelanjutan (Xie et al., 2024).

Temuan penelitian ini sejalan secara *deskriptif* dengan penelitian Panambunan dkk (2024), menunjukkan bahwa *self efficacy* perawat yang tinggi menunjukkan bahwa perawat memiliki keyakinan dalam memberikan pelayanan yang optimal dengan tingkat kesulitan yang diembannya, serta memiliki pengalaman kerja dan memiliki lingkungan yang mendukung.

Menunjukkan penelitian tersebut tidak mengukur dengan tiga dimensi secara terpisah, namun arah penelitian tersebut mendukung teori bandura (1997), bahwa pengalaman kerja dan dukungan di lingkungan kerja membentuk keyakinan diri perawat (Panambunan et al., 2024).

Sementara itu, temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Indrawati dkk (2025), menggambarkan bahwa tenaga keperawatan memiliki *self efficacy* dengan kategori tinggi. Tenaga keperawatan yang memiliki kategori tinggi cenderung mampu melaksanakan tugas dengan efektif dan berkomitmen dalam asuhan keperawatan keperawatan. Secara *konseptual*, penelitian tersebut mendukung teori Albert Bandura (1997) bahwa individu dengan *self efficacy* tinggi memiliki tekad dalam berusaha dengan lebih maksimal, bertahan dalam situasi sulit, dan mampu mengarahkan perilakunya untuk mencapai kinerja yang optimal (Indrawati et al., 2025).

Berdasarkan teori Albert Bandura (1997), menggambarkan bahwa perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dengan memiliki keyakinan menghadapi kesulitan dalam bekerja dari rendah hingga kompleks dan pengalaman kerja yang dimilikinya. Perawat memiliki *self efficacy* dalam berlaku di berbagai situasi pada bidang kerja dan memiliki dukungan pada rekan sejawat. Temuan tersebut menunjukkan bahwa, perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang memiliki *self efficacy* yang tinggi dalam menjalankan tugas, baik dari aspek tingkat kesulitan (*magnitude*) yang mampu dikerjakan, keyakinan beradaptasi

pada bidang kerja (*generality*), maupun keyakinan dalam kekuatan yang dimilikinya (*strength*).

7. *Burnout*

Berdasarkan temuan penelitian yang dilakukan oleh peneliti bahwa kategori *burnout* perawat yang dimiliki responden mayoritas paling banyak adalah kategori rendah. Sebagian besar memiliki *Burnout* dalam kategori rendah sebanyak 65 responden dengan persentase (66,4), sebanyak 31 responden dengan persentase (31,6) berada pada kategori sedang. Sedangkan yang paling sedikit berada pada kategori rendah yaitu 2 responden dengan persentase (2). temuan penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar perawat perawat mampu mempertahankan keseimbangan emosional, serta memiliki keterikatan terhadap pekerjaan yang positif dengan pasien maupun lingkungan kerja.

Temuan penelitian ini dapat dijelaskan dengan teori yang dikemukakan oleh Maslach & Jackson (1981), bahwasaya *burnout* muncul sebagai respon terhadap stressor kerja yang berkepanjangan dan bersifat interpersonal, yang mencakup tiga dimensi utama yaitu *emotional exhaustion*, *depersonalization* dan *reduce personal accomplishment*. Kondisi *burnout* yang rendah dalam penelitian ini menunjukkan bahwa perawat mampu mempertahankan diri dengan keterlibatan emosional terhadap pekerjaan yang diembannya. Rendahnya tingkat *burnout* menunjukkan bahwa ketidakseimbangan tersebut relatif kecil.

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa burnout pada perawat pada kategori rendah. Berdasarkan teori Maslach & Leiter (2001:2016) memperkuat penjelasan tersebut, bahwa kesesuaian Antara individu dan lingkungan kerja, pada *areas of worklife* yang terdiri dari *workload, control, reward, community, fairness values dan individual* , berperan penting dalam menekan *burnout*. *Burnout* dapat meningkat apabila terdapat ketidaksesuaian Antara individu dan lingkungan. Sebaliknya, tingkat kesesuaian *areas of worklife* tinggi, maka *burnout* akan menurun. Dengan demikian, hal ini perawat di Rumah Sakit memiliki keseimbangan kerja yang baik dan mampu memepertahankan tingkat *burnout* pada kategori rendah dimana, adanya keseimbangan hubungan antara individu dengan lingkungan.

Temuan peneliti ini berbeda secara *deskriptif* dengan hasil penelitian Ashiilah dkk (2023), menggambarkan pada tenaga keperawatan mengalami *burnout* kategori sedang. Penelitian tersebut dalam mengatasi tuntutan pekerjaan dengan baik sehingga tidak mengalami kelelahan emosional yang berat. Akan tetapi, cenderung memiliki depersonalisasi dimana perawat kecenderungan untuk tetap bertahan dan tetap peduli dengan orang sekitar, serta perawat juga tidak menjauhi lingkungan sosial tempat bekerjanya. Selain itu, adanya penurunan pencapaian diri pada perawat menandakan sebagian perawat yang memiliki kecenderungan untuk memberikan *evaluasi negatif* dan merasa kurang puas terhadap sesuatu yang telah dicapai dalam pekerjaannya. Penelitian tersebut searah

dengan dukungan teori Maslach & Jackson (1981), dimana menggambarkan burnout pada penelitian tersebut mengalami kelelahan emosional dan adanya depersonalisasi dimana kondisi yang dilakukan perawat muncul sebagai reaksi emosional. Depersonalisasi muncul ketika individu merasa kelelahan secara berkepanjangan dalam menyeimbangkan antara tuntutan pekerjaan dan kemampuan perawat (Ashiilah et al., 2023).

Temuan penelitian ini berbeda secara *deskriptif* dengan hasil penelitian pada Rajab dkk (2023), yang menunjukkan bahwa *burnout* pada perawat memiliki kategori yang tinggi. Hal tersebut, adanya kelelahan fisik dan emosional, tekanan beban kerja, serta tuntutan tugas yang berkepanjangan pada lingkungan rumah sakit yang menuntut profesionalitas dalam pelayanan. Penelitian tersebut sejalan pada teori Maslach & Jackson (1981), dapat dijelaskan bahwa *burnout* ialah kondisi stress kerja kronis yang ditandai oleh adanya kelelahan emosional, depersonalisasi dan penurunan pencapaian diri, yang muncul ketika mengalami tekanan pekerjaan yang berkepanjangan. Tingginya *burnout* dalam penelitian tersebut adanya ketidakmampuan lingkungan kerja untuk memberikan ruang dalam mengelola hal tersebut, sehingga perawat mengalami kelelahan yang berkelanjutan (Rajab et al., 2023).

Sementara itu, hasil penelitian ini berbeda secara *deskriptif* dengan penelitian Lei Li dkk (2024), yang menunjukkan bahwa tingkat *burnout* pada tenaga perawat berada pada kategori sedang. Hal tersebut menjelaskan, bahwa *burnout* dengan kategori sedang dikarenakan

kelelahan emosional dan depersonalisasi pada perawat mengalami kenaikan, sedangkan perawat cenderung tidak mengalami penurunan pencapaian diri. Hal tersebut adanya beban kerja yang tinggi, pola sifit kerja yang tidak teratur dan kualitas tidur yang buruk yang dapat meningkatkan kelelahan emosional dan depersonalisasi. Penelitian tersebut sejalan pada teori yang dikemukakan Maslach & Jackson (1981), dimana menggambarkan bahwa *burnout* sebagai sindrom stress kerja yang berkepanjangan dimana muncul adanya kelelahan emosional, depersonalisasi, dan penurunan pencapaian diri sebagai respon terhadap beban emosional dalam tanggung jawab pekerjaan. Kondisi *burnout* pada temuan tersebut, dapat menjadikan kategori sedang bahkan bisa tinggi (Li et al., 2023).

Selain itu, temuan penelitian ini berbeda secara *deskriptif* dengan penelitian Xie dkk (2024), menggambarkan perawat mengalami *burnout* dengan kategori sedang, dimana perawat menunjukkan tingginya tekanan kerja dalam lingkungan kerja. Hal tersebut, perawat mengalami rasa lelah, jemu, bahkan cenderung mengalami depersonalisasi dengan sikap dingin dengan sesama rekan sejawat, namun tetap memberikan rasa kepedulian di sekitarnya dan memberikan pelayanan secara profesional. Penelitian tersebut sejalan dengan teori yang dikemukakan Maslach & Jackson (1981), yang menjelaskan bahwa kelelahan emosional yang dapat mempengaruhi sikap interpersonal atau depersonalisasi dan persepsi terhadap efektivitas diri atau pencapaian diri. Dengan demikian, hasil

penelitian tersebut, bahwa *burnout* pada perawat bukan hanya adanya tuntutan pekerjaan, namun juga terkait keterlibatan emosional dalam memberikan asuhan keperawatan (Xie et al., 2024).

Temuan penelitian pada Devira (2024) menunjukkan perawat mengalami *burnout* dengan kategori tinggi, dimana berbeda dengan hasil penelitian ini yang dimana perawat dengan kategori rendah. Hasil penelitian tersebut, tingginya *burnout* pada perawat cenderung mengalami penurunan dalam pemberian asuhan keperawatan, seperti adanya kesulitan dalam berkomunikasi, menurunnya keterlibatan terhadap pasien dan kurangnya sikap dalam melakukan tindakan keperawatan. Hasil penelitian tersebut dapat dijelaskan dengan teori Maslach & Jackson (1981), bahwa kelelahan emosional pada perawat dapat menunjukkan menurunnya kemampuan individu untuk terlibat secara empatik dan perhatian dalam pekerjaan. Selain itu, depersonalisasi dapat muncul sebagai bentuk upaya dalam menjaga diri dari tekanan emosional, yang berdampak pada hubungan terapeutik dengan pasien. Begitu pula pada penurunan pencapaian diri dimana perawat merasa kurang bermakna dalam pekerjaannya, sehingga menurunkan kinerja perawat. Penelitian tersebut, bahwa beban kerja dan kurangnya dukungan organisasi lingkungan kerja dapat meningkatkan *burnout*. Kondisi tersebut, dapat menciptakan lingkungan kerja yang menekan dan menghambat kemampuan perawat dalam memberikan pelayanan yang optimal (Devira, 2024).

Dengan demikian, pada penelitian sebelumnya mengalami kenaikan pada *burnout* dimana adanya perawat menunjukkan keterbatasan strategi koping yang efektif, mengalami penurunan dalam pengembangan diri pada sesuatu yang telah dicapai dalam pekerjaannya, bahkan terjadinya *burnout syndrome* pada kategori yang lebih tinggi. Sebaliknya, pada perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang memiliki nilai dalam pencapaian diri, memiliki dukungan pada lingkungan kerja dan memiliki dukungan dalam rekan sejawat yang saling harmonis, serta adanya penghargaan untuk perawat yang kompeten.

Demikian, temuan ini dalam penggambaran tingkat burnout yang diperoleh memperlihatkan kesesuaian dengan teori Maslach & Jackson (1981), menjelaskan *burnout* merupakan bentuk respon psikologi terhadap tekanan kerja yang tidak seimbang antara tuntutan dan kemampuan individu. Dalam penelitian ini menunjukkan, bahwa keseimbangan tersebut masih terjaga dengan baik. Selaras dengan teori Maslach & Leiter (2001;2016) memperkuat pemahaman tersebut melalui konsep *areas of worklife*, yang menegaskan bahwa *burnout* timbul adanya ketidaksesuaian tersebut relative kecil, dimana menandakan adanya tingkat kesesuaian yang baik antara perawat dengan lingkungan kerjanya. Oleh karena itu, dari hasil penggambaran berdasarkan kedua teori tersebut dapat disimpulkan dimana adanya keseimbangan antar factor individu dan factor situasional berperan penting dalam menghambat munculnya *burnout* perawat.

C. Analisis Bivariat

Penelitian ini berjudul “Hubungan Motivasi Kerja dan *Self Efficacy* dengan Tingkat *Burnout* Perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang” yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara motivasi kerja dan *self efficacy* dengan tingkat *burnout* pada perawat pelaksana. Dalam penelitian ini, teori yang digunakan untuk mendasari variabel *burnout* adalah teori Maslach dan Jackson (1981) yang menjelaskan bahwa *burnout* terdiri dari tiga dimensi utama, yaitu *emotional exhaustion*, *depersonalization*, dan *reduced personal accomplishment*. Ketiga dimensi ini menjadi dasar dalam penguatan teori pada hasil analisis statistik terhadap tingkat *burnout* perawat.

Model tersebut diperkuat oleh pengembangan teori Maslach & Leiter (2001; 2016) yang menjelaskan bahwa *burnout* tidak hanya dipengaruhi oleh aspek individu, tetapi juga oleh ketidaksesuaian antara individu dan lingkungannya. Pengembangan ini dituangkan dalam konsep *six areas of worklife* yang meliputi *workload*, *control*, *reward*, *community*, *fairness*, dan *values*. Maslach & Leiter (2001; 2016) juga menekankan adanya *factor individual* seperti kepribadian tangguh dan sikap positif terhadap pekerjaan yang berperan sebagai *faktor protektif* terhadap *burnout*. Penguatan teori ini digunakan bukan untuk mengganti model dasar tahun (1981), melainkan untuk memberikan pemahaman yang lebih luas mengenai *burnout* di lingkungan kerja perawat.

Sementara itu, teori yang digunakan dalam menjelaskan variabel *self efficacy* adalah teori Albert Bandura (1997), menjelaskan bahwa *self efficacy* terdiri dari tiga dimensi, yaitu *magnitude*, *strength*, dan *generality*. Ketiga dimensi ini

terbentuk dari empat faktor utama pembentuk *self efficacy*, yaitu *mastery experiences*, *vicarious experiences*, *social persuasion*, serta *physiological and emotional states*. *Self efficacy* dipandang sebagai keyakinan individu terhadap kemampuannya untuk mengorganisasi dan melaksanakan tindakan yang diperlukan guna mencapai hasil yang diharapkan. Dengan demikian, keyakinan diri perawat terhadap kemampuannya sangat berpengaruh dalam mengelola stress kerja, meningkatkan ketahanan psikologis, dan mencegah terjadinya *burnout*.

Sedangkan untuk variabel motivasi kerja, penelitian ini menggunakan teori ERG Alderfer (1969), menjelaskan bahwa motivasi kerja terdiri dari kebutuhan individu menjadi tiga kategori utama, yaitu *Existence* (kebutuhan dasar atau pemenuhan aspek fisiologis dan keamanan), *Relatedness* (kebutuhan hubungan/kekerabatan dengan orang lain), serta *Growth* (kebutuhan akan pengembangan diri). Teori ini menjelaskan bahwa tingkat motivasi kerja seseorang ditentukan oleh sejauh mana ketiga kebutuhan tersebut terpenuhi secara seimbang. Motivasi kerja mencerminkan dorongan perawat untuk mencapai kepuasan kerja, mempertahankan komitmen terhadap profesi, dan terus mengembangkan kemampuan diri. Dengan demikian, motivasi kerja dan *self efficacy* dipandang sebagai dua faktor psikologis penting yang berperan dalam memengaruhi tingkat *burnout* perawat di lingkungan rumah sakit.

Dengan demikian, dalam pembahasan terkait *analisis bivariate*, teori Maslach & Jackson (1981) digunakan sebagai dasar untuk menganalisis *variable burnout*, sedangkan teori Maslach & Leiter (2001; 2016) digunakan sebagai

penguatan *teoretis* yang menjelaskan *faktor situasional* dan *individual*. Teori Bandura (1997) digunakan untuk mendukung hubungan antara *self efficacy* dan *burnout*, sementara teori Alderfer (1969) digunakan untuk mendukung pembahasan antara motivasi kerja dan *burnout*.

5.1. Hubungan Motivasi Kerja Perawat Dengan *Burnout* Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

Temuan uji penelitian ini dengan menggunakan *uji spearman* pada penelitian ini menghasilkan nilai p-value sebesar 0,000 sehingga kurang dari 0,05 yang berarti terdapat hubungan antara motivasi kerja dengan *burnout* perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang, jadi hipotesis (H_a) terbukti benar. Hasil nilai *Correlation Coefficient* sebesar negatif -0.358 nilai yang diperoleh bertanda *negative* dengan kekuatan hubungan lemah sehingga berarti kedua variabel penelitian ini yaitu antara motivasi kerja dengan *burnout* perawat mempunyai hubungan *negative*, sehingga semakin tinggi motivasi kerja yang dimiliki perawat pelaksana, maka tingkat *burnout* yang dialami juga semakin rendah.

Temuan penelitian ini sejalan dengan teori ERG Alderfer (1969), menjelaskan bahwa motivasi kerja timbul dari pemenuhan tiga kebutuhan utama, yaitu kebutuhan eksistensi, kekerabatan/keterhubungan dan pertumbuhan. Pemenuhan kebutuhan tersebut memberikan rasa aman, kebutuhan secara materil terpenuhi, adanya dukungan social dan lingkungan kerja mendukung, serta adanya individu dalam berkembang. Ketika kebutuhan tersebut tidak

terpenuhi, individu menjadi lebih rentan terhadap stress dan kehilangan dorongan kerja, yang dalam jangka panjang memicu adanya *burnout*.

Temuan penelitian ini mendukung konsep *burnout* yang dikemukakan oleh Maslach & Jackson (1981), *burnout* sebagai respon terhadap stress kerja yang berkepanjangan dan ditandai dengan kelelahan emosional, depersonalisasi dan penurunan pencapaian diri. Dalam hal ini, motivasi kerja yang tinggi berfungsi dalam menghadapi tekanan kerja melalui peningkatan komitmen dalam pekerjaannya.

Temuan penelitian ini diperkuat oleh pengembangan teori *burnout* dari Maslach & Leiter (2001;2016) melalui model *Areas of Worklife*, menjelaskan bahwa *burnout* dipengaruhi oleh enam area kesesuaian antara individu dan pekerjaannya, yaitu beban kerja (*workload*), kendali (*control*), penghargaan (*reward*), komunitas (*community*), keadilan (*fairness*), dan nilai (*values*). Ketidakesesuaian dalam area tersebut meningkatkan *burnout*. Sedangkan pada faktor individual seperti kepribadian dan sikap terhadap kerja yang positif dianggap memperkuat daya tahan terhadap tekanan kerja. Dalam penelitian ini, motivasi kerja yang tinggi dapat membantu perawat menyesuaikan diri terhadap kondisi kerja yang menantang, mempertahankan nilai profesional, dan nilai organisasi, serta membangun hubungan kerja yang positif. Hal tersebut memperkecil ketidakesesuaian antara individu dan pekerjaan sehingga *burnout* menurun.

Temuan penelitian sejalan dengan penelitian Tiara Putri Ryandini dkk (2021), Yang menjelaskan adanya hubungan *negatif signifikan* antara motivasi

kerja dan *burnout* pada perawat ($r = -0,521$; $p = 0,001$), menunjukkan bahwa perawat dengan motivasi kerja yang tinggi cenderung lebih mampu mengelola tekanan kerja dan memiliki ketahanan emosional yang lebih baik (Ryandini et al., 2021). Meskipun penelitian tersebut tidak menggunakan teori ERG secara langsung, hasil dapat dijelaskan melalui teori ERG Alderfer dimana adanya pemenuhan kebutuhan eksistensi, keterhubungan dan pertumbuhan menimbulkan semangat kerja dalam pekerjaan yang dapat menekan kelelahan emosional sebagaimana dijelaskan oleh Maslach, Jackson & Leiter (1981;2001:2016).

Temuan penelitian ini tidak sepenuhnya sejalan dengan penelitian Eri Nugraheni dkk (2024), yang menggunakan *uji Chi-Square* ($p = 0,26$) dan menemukan bahwa semakin tinggi *burnout* yang dialami perawat, semakin rendah motivasi kerja. Walaupun arah uji berbeda *burnout* dengan motivasi, pola hubungan negative yang ditemukan tetap konsisten secara teori. Hal ini menunjukkan bahwa *burnout* dapat menurunkan motivasi kerja, dan sebaliknya motivasi kerja yang tinggi dapat menurunkan *burnout* (Nugraheni et al., 2024). Secara konseptual, penelitian tersebut dapat dijelaskan melalui model *Areas of worklife* Maslach & Leiter (2016), dimana beban kerja tinggi, kurangnya penghargaan dan minimnya dukungan social dapat menurunkan motivasi kerja perawat serta meningkatkan *burnout*. Dengan demikian, meskipun tidak searah dalam model, keduanya konsisten secara teoritis dalam menunjukkan keterkaitan negative antara kedua variabel tersebut.

Penelitian Kurniawati dkk (2023), juga memiliki relevansi *konseptual* dengan penelitian ini. Walaupun penelitian tersebut meneliti pengaruh *burnout* dan motivasi kerja terhadap kinerja perawat, dimana menunjukkan bahwa pengaruh *burnout negative signifikan* terhadap kinerja, sedangkan motivasi kerja berpengaruh positif signifikan terhadap kinerja (Kurniawati et al., 2023). Walaupun tidak meneliti hubungan langsung antar variabel motivasi kerja dan *burnout*, arah pengaruh ditunjukkan menggambarkan bahwa kedua variabel tersebut memiliki karakteristik berlawanan dalam memengaruhi hasil kerja. Hal ini dapat dijelaskan melalui teori ERG Alderfer, yang menyatakan bahwa motivasi kerja yang terbentuk dari kebutuhan akan penghargaan dan pertumbuhan akan memperkuat semangat kerja, sedangkan *burnout* yang timbul dari tekanan dan ketidaksesuaian nilai kerja akan menurunkan hasil kinerja.

Penelitian Darmawan dkk (2025), menunjukkan bahwa *burnout* berpengaruh *negatif* terhadap motivasi kerja ($p < 0.05$) dan motivasi kerja sebagai mediasi hubungan anatar lingkungan kerja dan *turnover intention* pada perawat (Darmawan et al., 2025). Walaupun arah model berbeda dengan temuan penelitian ini, hasil tersebut mendukung teori Maslach & Leiter (2016), yang menyatakan bahwa ketika terjadi ketidaksesuaian antara tuntutan kerja dan organisasi, *burnout* meningkat dan motivasi menurun. Dengan demikian, penelitian ini juga memperkuat hubungan *negative* antara *burnout* dan motivasi kerja.

Berdasarkan temuan penelitian ini yang diperoleh ($r = -0,358$; $p = 0,00$), dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan *negative* dengan kekuatan lemah

namun signifikan antara motivasi kerja dan *burnout* pada perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Artinya, semakin tinggi motivasi kerja yang dimiliki perawat, maka semakin rendah tingkat *burnout* yang dialami.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori ERG Alderfer (1969), menjelaskan bahwa pemenuhan kebutuhan eksistensi, hubungan/kekerabatan dan pertumbuhan mendorong individu untuk memiliki dorongan kerja yang kuat dan memperkecil kelelahan dalam bekerja. Penelitian ini juga sejalan diperkuat oleh pengembangan teori *burnout* dari Maslach dan Leiter (2016) melalui model *Areas of Worklife*, yang menekankan bahwa kesesuaian antara individu dan pekerjaan dalam hal penghargaan, *control* dan nilai-nilai organisasi dapat meningkatkan motivasi dan menurunkan *burnout*.

Temuan penelitian ini konsisten dengan penelitian Ryandini dkk (2021) yang menunjukkan hubungan *negative signifikan* antara motivasi kerja dan *burnout*, secara *konseptual* sejalan dengan penelitian Nugraheni dkk (2024), Kurniawati dkk (2023) dan Dermawan dkk (2025) yang bersama-sama menunjukkan bahwa *burnout* dan motivasi kerja berhubungan *negative* meskipun melalui model analisis yang berbeda.

Dengan demikian, penelitian ini memperkuat bahwa motivasi kerja berperan sebagai factor protektif terhadap *burnout* pada tenaga keperawatan. Peningkatan motivasi kerja melalui dukungan organisasi, penghargaan dan kesempatan pengembangan karier dapat membantu menekan tingkat *burnout* dan meningkatkan kesejahteraan perawat.

5.2. Hubungan *Self Efficacy* Perawat Dengan *Burnout* Di Rumah Sakit

Islam Sultan Agung Semarang

Hasil uji penelitian ini dengan menggunakan uji spearman pada penelitian ini menghasilkan nilai p-value sebesar 0,013 sehingga kurang dari 0,05 yang berarti terdapat hubungan antara *self efficacy* dengan *burnout* perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang, jadi hipotesis (H_a) terbukti benar. Hasil nilai *Correlation Coefficient* sebesar negative -0.250 nilai yang diperoleh bertanda *negative* dengan kekuatan hubungan lemah sehingga berarti kedua variabel penelitian ini yaitu antara *self efficacy* dengan *burnout* perawat mempunyai hubungan *negative* sehingga semakin tinggi *self efficacy* yang dimiliki perawat pelaksana, maka tingkat *burnout* yang dialami juga semakin rendah.

Penelitian ini sejalan dengan teori Albert Bandura (1997), yang menyatakan bahwa *self efficacy* merupakan keyakinan individu terhadap kemampuan dirinya dalam mengatur dan melaksanakan tindakan yang diperlukan untuk menghadapi situasi tertentu. *Self efficacy* memiliki tiga dimensi utama, yaitu *magnitude*, *strength*, dan *generality* yang berperan penting dalam membentuk keyakinan individu untuk menghadapi tuntutan kerja dan menilai seberapa mampu mengatasinya. Selain itu, Bandura menjelaskan bahwa *self efficacy* dipengaruhi oleh empat faktor, yakni *mastery experiences*, yang dimana mampu dan berhasil dalam menjalankan tugas. *Vicarious experiences*, yang dimana dalam menyelesaikan suatu penugasan dan pekerjaan memiliki panutan yang selaras. *Social persuasion*, dimana adanya dukungan dalam satu profesi

atau rekan sejawat. *Physiological and emotional states*, dimana memiliki coping yang adaptif dalam mentabilkan emosi di bawah tekanan, yang secara bersama membentuk kekuatan keyakinan diri seseorang dalam bertindak. Hal tersebut, dapat menurunkan kelelahan emosional dan munculnya stress yang dapat meningkatkan burnout.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang di kemukakan oleh Maslach & Jackson (1981) mendefinisikan *burnout* sebagai sindrom psikologis yang terdiri atas tiga dimensi, yaitu kelelahan emosional (*emotional exhaustion*), depersonalisasi, dan penurunan pencapaian diri (*reduced personal accomplishment*). Penelitian ini sejalan dikembangkan oleh Maslach & Leiter (2001; 2016) yang menjelaskan bahwa *burnout* dipengaruhi oleh dua kelompok faktor utama, yaitu *faktor situasional* dan *faktor individual*. Faktor situasional meliputi enam area kehidupan kerja (*six areas of worklife*), yaitu beban kerja, control, penghargaan, komunitas, keadilan, dan nilai, yang di mana ketidaksesuaian Antara individu dan area tersebut dapat meningkatkan *burnout*. Sementara itu, *faktor individual* mencakup sikap terhadap pekerjaan dan kepribadian, yang berfungsi sebagai *faktor protektif*. Hal tersebut dimana individu dengan kepribadian yang tangguh dan sikap positif terhadap pekerjaan cenderung mampu menyesuaikan diri terhadap tekanan kerja, sehingga lebih terlindungi dari *burnout*. Demikian penelitian tersebut, menunjukkan bahwa *self efficacy* dapat memperkuat aspek kepribadian dan sikap positif terhadap pekerjaan, yang dimana sebagai *faktor protektif* terhadap *burnout*. *Self efficacy*

yang tinggi membantu perawat dalam menyeimbangkan tekanan kerja dengan mengelola beban emosional, sehingga dapat menurunkan *burnout*.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Fathu Rohman dkk (2023), menunjukkan bahwa terdapat hasil yang *signifikan* antara *self efficacy* dengan *burnout* ($r = -0,523$; $p < 0,000$), semakin tinggi *self efficacy* maka tingkat *burnout* semakin rendah atau ringan begitupula dengan sebaliknya (Fathu Rohman et al., 2023). Penelitian ini memperkuat penelitian hubungan *self efficacy* dengan *burnout* perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang, bahwa *self efficacy* memiliki peran penting dalam mengurangi kelelahan emosional perawat. Temuan penelitian ini mendukung model Bandura (1997) bahwa pengalaman keberhasilan (*mastery experiences*) dan dukungan sosial meningkatkan keyakinan diri individu dalam menghadapi tantangan. Selain itu, penelitian ini secara *konseptual*, sesuai dengan Maslach (2001; 2016) yang menegaskan bahwa, antara *faktor situasional* yang baik seperti, kontrol dan komunitas kerja, serta *faktor individual* yang kuat seperti, kepribadian tangguh dapat menurunkan *burnout*.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Xie dkk (2024), menunjukkan bahwa terdapat hubungan *negative signifikan* antara *self efficacy* dan *burnout* pada perawat ($r = -0,503$; $p < 0,001$), semakin tinggi *self efficacy* yang dimiliki perawat, semakin rendah tingkat *burnout* yang dialami. Hasil penelitian ini mendukung teori Bandura (1997) yang menyatakan bahwa *self efficacy* membantu individu mengatur pikiran, emosi, dan tindakan dalam menghadapi tekanan kerja. Perawat dengan tingkat keyakinan diri tinggi akan

lebih mampu menilai situasi secara positif dan mengatasi tuntutan kerja dengan efektif, sehingga *burnout* dapat ditekan (Xie et al., 2024). Penelitian ini juga selaras secara *konseptual* dengan teori Maslach & Leiter (2001; 2016), yang menjelaskan bahwa *self efficacy* memperkuat *faktor individual* sebagai *factor protektif* dalam menghadapi ketidaksesuaian di enam area kehidupan kerja (*workload, control, reward, community, fairness, dan values*). Perawat dengan *self efficacy* tinggi mampu menyesuaikan diri terhadap tekanan kerja dan menjaga kestabilan psikologis, sehingga lebih terlindungi dari kelelahan emosional dan depersonalisasi.

Temuan penelitian ini sejalan dengan Rafiei dkk (2024), menunjukkan bahwa, *self efficacy* berperan sebagai *moderator* yang melemahkan hubungan antara stress kerja dan gangguan kesehatan mental. Dengan kata lain, semakin tinggi *self efficacy* seseorang, semakin kecil dampak negative stress kerja terhadap kondisi psikologis. Walaupun model penelitiannya berbeda, arah hubungan tetap menunjukkan bahwa semakin tinggi *self efficacy*, semakin rendah stress terhadap *burnout*. Penelitian tersebut sejalan dengan teori Bandura (1997) yang menegaskan bahwa keyakinan diri memengaruhi kemampuan individu dalam mengendalikan emosi dan mengatasi hambatan. Penelitian tersebut mendukung pandangan Maslach & Leiter (2001;2016) bahwa *faktor individual* seperti sikap terhadap pekerjaan dan kepribadian adaptif memiliki fungsi protektif terhadap *burnout*. Dengan demikian, penelitian tersebut memperkuat bahwa *self efficacy* bekerja melalui mekanisme psikologis yang

menjelaskan mengapa individu dengan kepribadian positif lebih tahan terhadap stress kerja (Rafiei et al., 2024).

Berdasarkan temuan penelitian menunjukkan adanya hubungan negative signifikan antara *self efficacy* dengan *burnout* pada perawat pelaksana di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang ($r = -0,250$; $p = 0,013$). Hal ini bermakna bahwa semakin tinggi tingkat *self efficacy* yang dimiliki perawat, maka semakin rendah tingkat *burnout* yang dialami. Walaupun kekuatan korelasinya tergolong lemah, arah hubungan yang konsisten *negative* menandakan bahwa *self efficacy* memiliki peran penting dalam membantu perawat mengendalikan tekanan kerja dan menurunkan kelelahan emosional.

Penelitian ini sejalan dengan teori Albert Bandura (1997), dimana *self efficacy* sebagai keyakinan individu terhadap kemampuannya dalam mengatur tindakan dan mengelola situasi yang diembannya. Bandura menjelaskan bahwa *self efficacy* terbentuk melalui empat factor utama, yaitu *mastery experiences* (pengalaman keberhasilan), *vicarious experiences* (pembelajaran melalui pengamatan terhadap keberhasilan orang lain), *social persuasion* (dukungan sosial atau verbal), dan *physiological and emotional states* (kondisi fisiologis dan emosional). Dengan demikian, pengalaman keberhasilan dalam menjalankan tugas, adanya dukungan rekan sejawat, serta kemampuan mengendalikan emosi di bawah tekanan dapat memperkuat *self efficacy* perawat. Hal tersebut, membuat individu lebih mampu menilai kelelahan kerja secara adaptif dan menghindari kelelahan emosional yang berujung pada *burnout*.

Penelitian ini juga sejalan dengan teori Maslach & Jackson (1981) yang menjelaskan bahwa *burnout* merupakan sindrom psikologis yang terdiri dari tiga dimensi, yakni kelelahan emosional, depersonalisasi, dan penurunan pencapaian diri. Penelitian tersebut juga diperkuat oleh teori Maslach & Leiter (2001; 2016), mengembangkan model dengan menambahkan dua kelompok faktor *burnout*, yaitu *faktor situasional* dan *faktor individual*. *Faktor situasional* dijabarkan dalam *six areas of worklife* yaitu, *workload*, *control*, *reward*, *community*, *fairness*, dan *values* yang menunjukkan kesesuaian atau ketidaksesuaian antara individu dan pekerjaan. Sementara *faktor individual* meliputi sikap terhadap pekerjaan dan kepribadian, yang berperan sebagai *faktor protektif* terhadap *burnout*. Dengan demikian, *self efficacy* termasuk dalam individual yang memperkuat daya tahan psikologis individu untuk menghadapi tekanan kerja. Perawat dengan *self efficacy* tinggi memiliki kepribadian tangguh, kontrol diri yang baik, dan sikap positif terhadap pekerjaannya, sehingga lebih mampu beradaptasi dengan beban kerja dan mencegah timbulnya *burnout*.

Temuan penelitian ini juga didukung oleh penelitian Fathu Rohman dkk (2023), yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara *self efficacy* dan *burnout* ($r = -0,523$; $p < 0,000$). Temuan tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi *self efficacy*, maka semakin rendah tingkat *burnout* yang dialami tenaga kesehatan. Hal tersebut, bahwa *self efficacy* memiliki peran penting dalam menurunkan kelelahan emosional perawat. Penelitian tersebut, mendukung model Bandura (1997) mengenai peran *mastery experiences* dan dukungan social dalam meningkatkan *self efficacy*, serta sesuai dengan konsep Maslach &

Leiter (2001; 2016) bahwa kombinasi antara *faktor situasional* yang baik (seperti kontrol dan komunitas kerja) dan *faktor individual* yang kuat (seperti kepribadian yang tangguh) dapat menurunkan burnout.

Temuan penelitian ini juga didukung penelitian Xie et al. (2024), menunjukkan hubungan *negative signifikan* antara *self efficacy* dan *burnout* pada perawat ($r = -0,503$; $p < 0,001$), bahwa *self efficacy* yang tinggi membantu perawat menyesuaikan diri terhadap tekanan kerja, terutama dalam *control* dan *community* pada area kehidupan kerja. Penelitian tersebut mendukung teori Bandura (1997) bahwa *self efficacy* memengaruhi bagaimana individu mengatur emosi dan persepsi terhadap tantangan, serta selaras dengan Maslach & Leiter (2001;2016) yang menekankan pentingnya *faktor individual* dalam menghambat kelelahan emosional dan depersonalisasi.

Selanjutnya, penelitian Rafiei et al. (2024), menunjukkan bahwa *self efficacy* berperan sebagai *moderator* yang melemahkan pengaruh stress kerja terhadap gangguan psikologis. Walaupun pendekatannya berbeda, arah hubungan tetap sama, dimana semakin tinggi *self efficacy*, semakin kecil terjadinya stress terhadap *burnout*. Hal ini menegaskan bahwa *self efficacy* berperan sebagai mekanisme psikologis yang memperkuat kepribadian yang adaptif, sesuai dengan teori Maslach & Leiter (2001;2016) mengenai *faktor protektif* individu terhadap kelelahan kerja berkepanjangan.

Berdasarkan keseluruhan penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwa *self efficacy* berfungsi sebagai *mekanisme psikologis protektif* terhadap *burnout*, dimana *self efficacy* berperan dalam memperkuat kemampuan mengatur emosi,

menyesuaikan diri terhadap tuntutan kerja, serta menilai tekanan secara lebih konstruktif. Secara *konseptual*, temuan penelitian ini memperlihatkan keselarasan antara teori Albert Bandura (1997) dan teori Maslach & Jackson (1981) yang diperkuat oleh Maslach & Leiter (2001; 2016). Dengan demikian, peningkatan *self efficacy* yang didukung oleh pengalaman kerja positif, dukungan sosial, serta stabilitas emosional dapat menjadi strategi efektif dalam menurunkan *burnout* dan meningkatkan kesejahteraan psikologis perawat di rumah sakit.

D. Analisis Multivariat Uji Regresi Logistik Ordinal

Penelitian ini bertujuan untuk menentukan variabel independen mana yang paling dominan dalam memengaruhi tingkat *burnout* perawat. Motivasi kerja dianalisis berdasarkan teori Alderfer ERG (1969), yang menekankan kebutuhan eksistensi, hubungan, dan pertumbuhan individu, sedangkan *self efficacy* dijelaskan melalui teori Albert Bandura (1997), yang mencakup tiga dimensi utama yaitu *magnitude*, *strength* dan *Generality*. *Burnout* sendiri dijelaskan melalui teori Maslach & Jackson (1981), yang terdiri dari tiga dimensi yaitu kelelahan emosional, depersonalisasi, dan penurunan prestasi personal. Dengan konteks teori tersebut, dilakukan analisis regresi ordinal untuk mengetahui variabel independen paling dominan terhadap *burnout* perawat

5.3. Pengaruh Motivasi Kerja Dan *Self Efficacy* Terhadap *Burnout* Perawat Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

Berdasarkan hasil analisis *regresi ordinal*, terlihat bahwa motivasi kerja merupakan variabel independen yang paling dominan memengaruhi tingkat *burnout* perawat, sedangkan *self efficacy* tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan. Motivasi kerja memiliki *Estimate* (B) = -2,030 dengan $p = 0,012$, yang menunjukkan bahwa arah pengaruhnya negatif; artinya, semakin tinggi motivasi kerja, kemungkinan perawat mengalami *burnout* cenderung menurun. Hasil ini selaras dengan teori Alderfer ERG, yang menekankan bahwa kebutuhan pertumbuhan dan pencapaian diri individu mendorong kemampuan untuk mengelola tekanan kerja. Perawat dengan motivasi tinggi cenderung lebih mampu menyesuaikan diri dengan tuntutan pekerjaan sehingga kelelahan emosional, depersonalisasi, dan penurunan prestasi personal berkurang.

Sementara itu, *self efficacy* yang dianalisis berdasarkan teori Albert Bandura dengan tiga dimensi terdiri dari *magnitude*, *strength* dan *generality* dengan factor utama yaitu *mastery experience*, *vicarious experience*, dan *verbal/social persuasion*, menunjukkan *Estimate* (B) = -1,138 dengan $p = 0,152$. Nilai ini tidak signifikan, sehingga pengaruh *self efficacy* terhadap tingkat *burnout* tidak dapat dipastikan dalam penelitian ini. Meskipun secara teoritis individu dengan *self efficacy* tinggi diharapkan mampu menghadapi tekanan kerja lebih baik. Demikian, variabel dominan dalam mempengaruhi perawat di rumah sakit ini diantara kedua variabel tersebut, maka motivasi kerja terbukti lebih dominan dalam menentukan *burnout*.

Berdasarkan hasil *regresi ordinal*, motivasi kerja merupakan variabel independen yang paling dominan memengaruhi tingkat *burnout* perawat, dengan arah pengaruh negatif, artinya semakin tinggi motivasi kerja, *burnout* cenderung menurun. Sebaliknya, pada *self efficacy* tidak menunjukkan pengaruh signifikan terhadap *burnout*. Penelitian ini sesuai dengan teori Alderfer ERG, yang menekankan pentingnya dorongan pertumbuhan dan pencapaian diri, serta teori Maslach & Leiter mengenai tiga dimensi *burnout*. Dengan demikian, upaya peningkatan motivasi kerja, misalnya melalui pengembangan profesional, penghargaan, dan kesempatan pertumbuhan, dapat menjadi strategi efektif untuk menurunkan *burnout* perawat.

E. Keterbatasan Penelitian

Dalam temuan penelitian ini menunjukkan hubungan yang berkaitan antara motivasi kerja dan *self efficacy* dengan tingkat *burnout* pada perawat, terdapat beberapa keterbatasan yang diperhatikan dalam menginterpretasikan hasil. Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional, sehingga temuan yang diperoleh hanya menggambarkan hubungan antarvariabel pada satu waktu tertentu dan belum dapat menjelaskan hubungan antara motivasi kerja, *self efficacy*, dan *burnout*. Dengan demikian, arah tingkat motivasi dan *self efficacy* perawat dari waktu ke waktu belum dapat diamati secara mendalam. Penelitian ini memiliki keterbatasan pada proses klarifikasi data karakteristik responden yang bersifat administrative dimana, data jenis kelamin dan tingkat pendidikan dilakukan klarifikasi melalui wawancara dengan kepala ruang sebagai sumber pendukung, sedangkan karakteristik lainnya sepenuhnya bergantung pada data

yang dilaporkan oleh responden melalui kuesioner. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan instrumen kuesioner pada motivasi kerja, *self efficacy* dan *burnout*, dapat memungkinkan munculnya bias, seperti halnya responden menjawab dengan hasil cenderung menampilkan citra diri yang positif pada salah satu instrumen atau semuanya. Penelitian ini dilakukan hanya di satu lokasi di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang, sehingga hasil penelitian ini belum dapat memperluas cakupan dan penerapan hasil ke seluruh populasi perawat di rumah sakit yang memiliki karakteristik organisasi, budaya kerja, serta sistem manajemen berbeda. Penelitian ini tidak melibatkan observasi langsung terhadap perilaku perawat atau wawancara mendalam, sehingga hasil lebih menggambarkan persepsi responden terhadap dirinya dan lingkungan kerja.

F. Implikasi Untuk Keperawatan

Uraian implikasi dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Keperawatan

Perawat pelaksana di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang diharapkan dapat lebih memperhatikan dan meningkatkan motivasi kerja serta keyakinan diri (*self efficacy*) dalam menjalankan tugas keperawatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa semakin tinggi motivasi kerja dan *self efficacy* yang dimiliki perawat, maka semakin rendah tingkat burnout yang dialami. Oleh karena itu, perawat perlu mengembangkan kemampuan dan psikologis secara berhubungan melalui pelatihan, supervisi, serta refleksi praktik keperawatan. Selain itu, peningkatan *self efficacy* dan motivasi

kerja dapat dilakukan dengan memperkuat pengalaman positif di tempat kerja, belajar dari keberhasilan dalam menangani pasien, serta membangun dukungan sosial rekan sejawat kerja. Dengan meningkatnya *self efficacy* dan motivasi untuk berkembang, perawat diharapkan mampu mengelola tekanan emosional dengan lebih baik dan memberikan asuhan keperawatan yang optimal dan profesional.

2. Institusi

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa motivasi kerja dan *self efficacy* memiliki keterkaitan dengan tingkat *burnout* pada perawat. Oleh karena itu, institusi pendidikan keperawatan dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai dasar dalam penyusunan kurikulum yang tidak hanya menekankan penguasaan keterampilan, tetapi juga pada pembentukan ketahanan psikologis, kepercayaan diri profesional, dan kemampuan regulasi emosi. Proses pembelajaran perlu lebih menonjolkan pendekatan reflektif dan berbasis pengalaman klinik (*experiential learning*) dimana mahasiswa keperawatan mampu menumbuhkan keyakinan diri dalam menghadapi situasi kerja nyata. Selain itu, pembelajaran tentang manajemen stres, dan motivasi perlu dimasukkan dalam kurikulum untuk menyiapkan lulusan yang siap menghadapi tekanan kerja di lingkungan rumah sakit.

3. Rumah sakit

Bagi pihak manajemen Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang, hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar dalam menyusun program

peningkatan kesejahteraan dan ketahanan kerja perawat. Rumah sakit diharapkan dapat menciptakan lingkungan kerja yang mendukung motivasi dan *self efficacy* melalui kebijakan yang berorientasi pada pengembangan profesional, seperti pelatihan berjenjang, sistem penghargaan berbasis kinerja, pemberian umpan balik positif, dan penataan beban kerja yang proporsional. Selain itu, supervisi yang bersifat *suportif* dan pembinaan berkelanjutan dapat memperkuat rasa percaya diri perawat dalam menghadapi tantangan pekerjaan. Upaya ini tidak hanya menekan *burnout*, tetapi juga meningkatkan kepuasan kerja, mempertahankan tenaga perawat, serta mutu pelayanan keperawatan di rumah sakit.

Dengan demikian, implikasi penelitian ini menegaskan pentingnya peran motivasi kerja dan *self efficacy* sebagai *faktor protektif* terhadap *burnout*. Kolaborasi antara individu perawat, institusi pendidikan, dan manajemen rumah sakit dibutuhkan untuk mengembangkan sistem dukungan dan pelatihan yang berkelanjutan, sehingga kesejahteraan psikologis perawat dapat terjaga dan mutu pelayanan keperawatan tetap optimal.

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Kesimpulan yang diperoleh setelah melakukan penelitian ini antara lain :

1. Kategori motivasi kerja perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang terbanyak dengan kategori tinggi sebanyak 89 responden dengan persentase (90,8). Sedangkan *self efficacy* perawat terbanyak dengan kategori tinggi sebanyak sebanyak 90 responden dengan persentase (91,8).
2. Kategori *burnout* perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang terbanyak dengan kategori rendah sebanyak 65 responden dengan persentase (66,4),.
3. Terdapat hubungan negatif yang signifikan antara motivasi kerja dan *self efficacy* dengan tingkat *burnout* di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang, menunjukkan semakin tinggi motivasi kerja dan *self efficacy* yang dimiliki perawat, semakin rendah tingkat *burnout* yang dialami perawat. Dengan demikian, bahwa motivasi kerja dan *self efficacy* berperan terhadap kelelahan kerja perawat.
4. Variabel yang paling dominan dalam memengaruhi *burnout* adalah motivasi kerja, yang menunjukkan bahwa, terpenuhinya kebutuhan *eksistence, relatedness* dan *growth* dapat menurunkan tingkat *burnout* pada perawat.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan motivasi kerja dan *self efficacy* dengan tingkat *burnout* perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang, maka saran yang dapat disampaikan sebagai berikut:

1. Profesi Keperawatan

Perawat diharapkan terus mengembangkan kemampuan dalam mengelola kelelahan kerja atau stress kerja dengan peningkatan kerja dan *self efficacy*. Upaya tersebut dapat dilakukan dengan mengikuti pelatihan dan kegiatan dalam peningkatan kompetensi profesional, membangun komunikasi yang baik dengan rekan sejawat maupun atasan, serta mengaplikasikan strategi *koping* yang *adaptif* dalam menjalankan tugas yang di emban. Peningkatan motivasi seperti dorongan dalam meningkatkan keterampilan dan pengembangan diri, dimana berperan dalam menurunkan tingkat *burnout*. Selain itu, penguatan *self efficacy* atau keyakinan diri melalui pengalaman keberhasilan dalam tugas dan dukungan sosial di lingkungan kerja berperan penting dalam membantu perawat menjaga keseimbangan emosional dan tekanan pekerjaan.

2. Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini menjadi dasar dalam penguatan kurikulum pembelajaran yang tidak hanya berfokus pada kemampuan diri, tetapi pada aspek mahasiswa. Institusi perlu mengaitkan materi terkait manajemen stress dan penguatan keyakinan diri dan motivasi ke dalam proses pembelajaran maupun pembimbingan klinik. Pendekatan pembelajaran seperti pengalaman, refleksi praktik dan pembimbingan klinis yang terstruktur, dapat membantu dalam memiliki kesiapan mental, kemandirian,

serta ketahanan psikologis ketika memasuki lingkungan kerja yang memiliki tuntutan tinggi.

3. Rumah sakit

Bagi manajemen rumah sakit, disarankan untuk memberikan dukungan organisasi secara berkelanjutan dalam upaya burnout. perlunya pemantauan terhadap kondisi psikologi perawatan, menata beban kerja agar lebih seimbang, serta menyediakan supervisi yang suportif dan pendampingan klinis melalui mentoring. Selain itu, dapat memberikan penghargaan dan umpan balik positif terhadap kinerja perawat dan menyediakan layanan konseling kerja untuk membantu perawat mengatasi tekanan emosional. Pengembangan program pelatihan internal yang berfokus pada peningkatan motivasi kerja dan penguatan self efficacy atau keyakinan diri diharapkan dapat terus dilakukan sebagai bentuk dukungan pengembangan profesional dan kesejahteraan tenaga keperawatan.

4. Peneliti berikutnya

Bagi peneliti selanjutnya, disarankan menggunakan desain penelitian *longitudinal* dimana dapat melihat perubahan motivasi kerja, *self efficacy* dan *burnout* dalam kurun waktu yang lebih panjang. Penelitian berikutnya juga dapat mempertimbangkan dalam menganalisis dimensi kedua variabel motivasi kerja dan *self efficacy*, serta variabel lainnya seperti, dukungan sosial, gaya kepemimpinan, budaya organisasi, coping stress, dan kepuasan kerja, sehingga diperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai faktor- faktor yang dapat mempengaruhi burnout pada perrawat.

DAFTAR PUSTAKA

- Albert Bandura. (1997). Self-Efficacy. In *The Routledge Handbook of the Psychology of Language Learning and Teaching* (hal. 610). <https://doi.org/10.1177/0032885512472964>
- Alderfer, C. P. (1969). An empirical test of a new theory of human needs. *Organizational Behavior and Human Performance*, 4(2), 142–175. [https://doi.org/10.1016/0030-5073\(69\)90004-X](https://doi.org/10.1016/0030-5073(69)90004-X)
- Ang, S. Y., Dhaliwal, S. S., Ayre, T. C., Uthaman, T., Fong, K. Y., Tien, C. E., Zhou, H., & Della, P. (2016). Demographics and Personality Factors Associated with Burnout among Nurses in a Singapore Tertiary Hospital. *BioMed Research International*, 2016. <https://doi.org/10.1155/2016/6960184>
- Aprilia, B. W., Bachrun, E., & Wibowo, P. A. (2023). Hubungan Self Efficacy Dengan Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 15(3), 1–6.
- Arfarulana, Sholehah, B., & Munir, Z. (2023). Kelelahan/Burnout Berhubungan Dengan Efikasi Diri Pada Perawat Intensive Care Unit. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5, 27–36. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- Arisanti, K. D., Santoso, A., & Wahyuni, S. (2019). Pengaruh Motivasi Kerja Dan Disiplin Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Pada PT Pegadaian (Persero) Cabang Nganjuk. *JIMEK : Jurnal Ilmiah Mahasiswa Ekonomi*, 2(1), 101. <https://doi.org/10.30737/jimek.v2i1.427>
- Arroisi, J., & Afifah, H. (2022). Sindrom Burnout Perspektif Herbert J. Freudenberger. *Cakrawala Repositori IMWI*, 5(2), 290–302. <https://doi.org/10.52851/cakrawala.v5i2.114>
- Ashilah, A. B., Mediawati, A. S., & Hidayati, N. O. (2023). Gambaran Kejadian Burnout Syndrome Pada Perawat Jiwa. *Jurnal Keperawatan*, 15(1), 110–122. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan%0AGAMBARAN>
- Bilqis Tatsna Z. S, A., Purnaningrum, W. D., & Kliwon. (2023). Hubungan Komunikasi Verbal dengan Kemampuan Pragmatik Anak Usia Prasekolah di TKIT Harapan Ummat Ngawi. *Jurnal Terapi Wicara dan Bahasa*, 1(2), 215–227. <https://doi.org/10.59686/jtwb.v1i2.42>
- Budiyono, S., & Pramudya, P. (2024). Pengaruh Manajemen Stress Terhadap Motivasi Kerja Dan Turnover Intention Untuk Manajer Keperawatan Di RSUD KRT. Setjonegoro Wonosobo. *Jurnal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan*, 7(1), 27–35. <https://doi.org/10.32584/jkkm.v7i1.2680>
- Cristine, M. Y. (2024). Pengaruh Motivasi Dan Disiplin Kerja Terhadap Kinerja Pegawai Pada Kantor Pengadilan Agama Kelas Ib Martapura Kabupaten Banjar. *Kindai*, 20(1), 060–075. <https://doi.org/10.35972/kindai.v20i1.1490>

- Damayanti, R. D., Qowi, N. H., & Ubudiyah, M. (2023). The Relationship of Self Efficacy with Burnout Syndrome in Nursing Professional Students. *Surya*, 15(1), 22–29. <https://doi.org/10.38040/js.v15i01.678>
- Darmawan, S., Tj, H. W., & Wahyoedi, S. (2025). Work Motivation as a Mediator in the Influence of Work Environment and Burnout on Nurse Turnover at Husada Hospital. *International Journal of Current Science Research and Review*, 08(01), 464–475. <https://doi.org/10.47191/ijcsrr/v8-i1-49>
- Delima, M., Dioso, R. I. I. I., Aljaberi, M. A., & Anggreiniboti, T. (2024). Relationship of Motivation and Supervision with Nurse Performance in Implementing Nursing Care. 3(2), 22–30. <https://doi.org/10.58418/ijni.v3i2.103>
- Devira, G. A. (2024). Analysis of the Relationship Between Nurse Burnout Levels and the Quality of Nursing Services. 02(03), 159–165.
- Ditra Pilianda, R., Widya Herman, P., Herliza, M., & Mohammad Natsir Bukittinggi, U. (2024). Hubungan Beban Kerja dengan Kinerja Perawat Rawat Inap di RSI Ibnu Sina Simpang Empat Tahun 2023. *JPAMS : Journal of Public Administration and Management Studies*, 2(1), 27–33. <https://journal.umnyarsi.ac.id/index.php/JPAMS>
- Elisabeth, C. (2020). Burnout Akademik Selama Pandemi Covid 19. *Prosiding Seminar Bimbingan dan Konseling*, 8. <http://conference.um.ac.id/index.php/bk2/article/view/74%0Ahttp://conference.um.ac.id/index.php/bk2/article/download/74/77>
- Elisabeth, T., Awaludin, R., Purwanto, I., & Sudrajat, A. (2025). Analysis Of The Level Of Work Motivation Related To Nurse. 7(2), 977–984.
- Fathu Rohman, N., Nur Imallah, R., Kurniasih Prodi Keperawatan, Y., Ilmu Kesehatan, F., & Yogyakarta, A. (2023). Hubungan self-efficacy dengan burnout pada perawat di ruang IGD dan ICU. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat LPPM Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*, 1, 22–2023.
- Febriani, N. (2021). Self-Efficacy Dan Kinerja Perawat Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan: Literature Review. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 5(1), 37. <https://doi.org/10.52020/jkwgi.v5i1.2585>
- Gemely, D. (2020). Pengaruh Burnout Dan Self Efficacy Terhadap Kinerja Dosen Pascasarjana Uin Alauddin Makassar. *Inspiratif Pendidikan*, 9(1), 13. <https://doi.org/10.24252/ip.v9i1.13750>
- Hasica, M. I., Isyanto, P., & Yani, D. (2023). Pengaruh Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Pegawai Pada Sekertariat Dprd Kabupaten Karawang. *Jurnal Economina*, 2(7), 1535–1545. <https://doi.org/10.55681/economina.v2i7.625>
- Herliani, V., Mohammad Basit, & Muhammad Sandi Suwardi. (2023). Hubungan Pengembangan Karir Terhadap Sikap Profesional Perawat di Instalasi Rawat

- Inap Tulip/Kelas III RSUD Ulin Banjarmasin. *Journal of Health (JoH)*, 10(2), 129–138. <https://doi.org/10.30590/joh.v10n2.563>
- Herniati, Ingratubun, M., & Kusnanto. (2014). *Tanggung Jawab Perawat Yang Melakukan Tindak Medik Dalam Rangka Melaksanakan Tugas Dokter Di Ruang Sakit Umum Daerah Jayapura. 1*, 126–146.
- Herzberg, Frederick Mausner, B., & Snyderman, B. B. (1959). Motivation to Work. In *Journal of the Society of Dyers and Colourists* (Vol. 86, Nomor 11). <https://doi.org/10.1111/j.1478-4408.1970.tb02928.x>
- Hidayati, F., & Saimi, S. (2024). Nursing with heart: Analyzing the influence of motivation and remuneration in improving nurse performance at RSJ Mutiara Sukma. *Science Midwifery*, 12(1), 2721–9453. www.midwifery.iocspublisher.orgjournalhomepage:www.midwifery.iocspublisher.org
- Indrawati, L., Pranata, A., Gea, N. Y. K., Simamora, R. S., & Agustina, L. (2025). *Self-Efficacy Towards Ability to Perform Nursing Care. 16*(April), 266–273. <https://doi.org/10.31674/mjn.2025.v16i04.026>
- Irawan, D. S., Hastuti, R. Y., & Budiman, N. A. (2022). Hubungan Stres Kerja Dengan Burnout Rsup Dr . Soeradji Tirtonegoro Klaten Tahun 2022. *Cohesin Ist*, 1(1), 22–29.
- Izzah, N. El. (2022). Hubungan antara Kecemasan dan Self-efficacy dengan Tingkat Stress Mahasiswa PAI IAIN Syekh Nurjati Cirebon dalam Menghadapi Ujian. *IAIN Syekh Nurjati Cirebon*, 5(1), 414–423. https://alfakar.com/index.php/Afkar_Journal/article/view/279
- Kabakoran, R. F., Haeruddin, I. M., & Ichwan Musa. (2023). Pengaruh Self-Efficacy Terhadap Kinerja Pegawai Rumah Sakit Labuang Baji. *DECISION: Jurnal Ekonomi dan Bisnis*, 4(1), 50–58. <https://doi.org/10.31850/decision.v4i1.2125>
- Kahar, A. A. D. Al, & Hasri, K. S. (2023). Self-Efficacy Mahasiswa Prodi PGMI Pasca Pertemuan Tatap Muka Terbatas Pada Mata Kuliah Telaah Kurikulum MI/SD. *Journal.Unublitar.Ac.Id*, 7(3), 418–425. http://journal.unublitar.ac.id/pendidikan/index.php/Riset_Konseptual/article/download/759/513
- Khamisa, N., Oldenburg, B., Peltzer, K., & Ilic, D. (2015). Work related stress, burnout, job satisfaction and general health of nurses. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 12(1), 652–666. <https://doi.org/10.3390/ijerph120100652>
- Koutalas, E., Kostares, E., Antonakos, I., Paraskevadaki, E., Psaltopoulou, T., Riza, E., Tsiamis, K., Tsakris, A., & Kantzanou, M. (2024). The Existence-Relatedness-Growth Theory for Job Satisfaction and Motivation of Greek National Healthcare Service Employees in the Context of Severe Financial

- Constraints. *Cureus*, 16(6), 1–14. <https://doi.org/10.7759/cureus.62738>
- Kurniawati, F., Fikaris, M. F., Eryani, I. S., Rohendi, A., & Wahyudi, B. (2023). the Effect of Workload, Burnout, and Work Motivation on Nurse Performance. *Jurnal Aplikasi Manajemen*, 21(4), 915–927. <https://doi.org/10.21776/ub.jam.2023.021.04.05>
- Labrague, L. J., McEnroe-Petitte, D. M., Leocadio, M. C., Van Bogaert, P., & Cummings, G. G. (2018). Stress and ways of coping among nurse managers: An integrative review. *Journal of Clinical Nursing*, 27(7–8), 1346–1359. <https://doi.org/10.1111/jocn.14165>
- Larengkeng, T., Gannika, L., & Kundre, R. (2019). Burnout Dengan Self Efficacy Pada Perawat. *Jurnal Keperawatan*, 7(2), 1–7. <https://doi.org/10.35790/jkp.v7i2.24474>
- Li, L., Fan, J., Qiu, L., Li, C., Han, X., Liu, M., Zhao, S., & Wang, Y. (2023). Prevalence and factors associated with job burnout among nurses in China: A cross-sectional study. *Nursing Open*, 11(6), 1–14. <https://doi.org/10.1002/nop2.2211>
- Maheshwari, A., & Jutta, V. (2020). Study of relationship between optimism and resilience. *The International Journal of Indian Psychology*, 8(3), 1539–1550. <https://doi.org/10.25215/0803.157>
- Maldonado-Macías, A. A., Gutiérrez-Hernández, M. G., Barajas-Bustillos, M. A., Rodríguez, Y., & Realyvásquez-Vargas, A. (2025). Relationship between burnout syndrome and age among employees of the Mexican manufacturing industry. *Frontiers in Psychology*, 16(June), 1–13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1542497>
- Marchand, A., Blanc, M. E., & Beauregard, N. (2018). Do age and gender contribute to workers' burnout symptoms? *Occupational Medicine*, 68(6), 405–411. <https://doi.org/10.1093/OCCMED/KQY088>
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Organizational Behavior*, 2(2), 99–113. <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2016). Understanding the burnout experience: Recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry*, 15(2), 103–111. <https://doi.org/10.1002/wps.20311>
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). JOB BURNOUT. *Psychology*, 52(1), 397–422.
- Mawaddah, H. (2019). Analisis Efikasi Diri pada Mahasiswa Psikologi Unimal. *Jurnal Psikologi Terapan (JPT)*, 2(2), 19. <https://doi.org/10.29103/jpt.v2i2.3633>

- Mayvita, S., Astuti, E. S., & Ruhana, I. (2017). Pengaruh Motivasi Existence, Relationship, Growth (ERG) Terhadap Prestasi Kerja (Studi Pada Karyawan PT. PLN (Persero) Unit Induk Pembangunan Jawa Bagian Timur dan Bali II). *Jurnal Administrasi Bisnis (JAB)*, 47(2), 168–176.
- Mi, Y., & Xi, F. (2025). *Efficacy Mediates the Relationship Between Organisational Support and Health Education Competency: A Cross-Sectional Study Among 9182 Nurses*. <https://doi.org/10.1002/nop2.70209>
- Moreira, D. de S., Magnago, R. F., Sakae, T. M., & Magajewski, F. R. L. (2013). Prevalência da síndrome de burnout em trabalhadores de enfermagem de um hospital de grande porte da Região Sul do Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 25(7), 1559–1568. <https://doi.org/10.1590/s0102-311x2009000700014>
- Mukhid, A. (2009). Self-Efficacy (Perspektif Teori Kognitif Sosial dan Implikasinya terhadap Pendidikan). *Jurnal pendidikan Islam*, 4(1). <https://doi.org/10.1109/HIPINEB.2018.00011>
- Nafis, M. B. A., & Augustinah, F. (2022). Pengaruh Existence Needs, Relatedness Needs, dan Growth Needs Muhammad Bahar An Nafis, Fedianty Augustinah Vol. 1 No. 1. Tahun 2023. 1(1), 85–100.
- Nelma, H. (2019). *Gambaran Burnout Pada Profesional Kesehatan Mental*. 8(1), 12–27.
- Nemerof, W. E. C. and C. B. (2004). The Concise Corsini Encyclopedia of Psychology and Behavioral Science. In *The Concise Corsini Encyclopedia of Psychology and Behavioral Science*.
- Novrianto, R., Maretih, A. K. E., & Wahyudi, H. (2019). Validitas Konstruksi Instrumen General Self Efficacy Scale Versi Indonesia. *Jurnal Psikologi*, 15(1), 1. <https://doi.org/10.24014/jp.v15i1.6943>
- Nugraheni, E., Susanti, I. H., & Triana, N. Y. (2024). Hubungan Burnout dengan Motivasi Kerja Perawat. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(2), 537–548.
- Nursalam. (2014). *Manajemen keperawatan* (Vol. 4).
- Panambunan, A. E., Lupita, M., Meo, N., & Bidjuni, H. (2024). Hubungan Self Efficacy Dengan Kinerja Perawat Pacaran Kasih Manado. *MNSJ (Manado Nursing Science Journal)*, 1(3), 10–15. <https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/caring/article/view/52965>
- Prabasari, N. A., & Juwita, L. (2021). Application of the Role and Function of Nurses in Nursing Care for Elderly With Hypertension in the Community (Phenomenology Study). *Jurnal Keperawatan Malang*, 6(2), 115–126. <https://doi.org/10.36916/jkm.v6i2.145>

- Prakosa, M. M., & Nursalam, T. J. A. Y. (2021). Komitmen Organisasional dan Penurunan Burnout Syndrome Perawat Mira Melynda Prakosa. *Jurnal Penelitian Kesehatan "SUARA FORIKES" (Journal of Health Research "Forikes Voice")*, 11(1), 6–9.
- Prambudi, J., & Imantoro, J. (2021). Pengaruh Kualitas Produk Dan Harga Produk Terhadap Keputusan Pembelian Produk Pada Ukm Maleo Lampung Timur. *Pharmacognosy Magazine*, 75(17), 399–405.
- Pramesona, B. A., Wulan, D., Rengganis, S., Masyarakat, D. K., Kedokteran, F., & Lampung, U. (2021). Prevalensi dan Faktor Risiko Burnout pada Perawat Selama Pandemi Covid-19 : Studi Cross-Sectional di Rumah Sakit Rujukan Tersier di Lampung , Indonesia. *Jurnal kedokteran universitas lampung*, 5(1).
- Pratama Yose Dodi, Fitriani Arifah Devi, & Harahap Juliandi. (2020). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadianstres Kerja Pada Perawat Icu Di Rsud Dr. R.M. Djoelhambinjai Tahun 2020. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 12(2), 1236–1249.
- Prawiyogi, A. G., Sadiyah, T. L., Purwanugraha, A., & Elisa, P. N. (2021). Penggunaan Media Big Book untuk Menumbuhkan Minat Membaca di Sekolah Dasar. *Jurnal Basicedu*, 5(1), 446–452. <https://doi.org/10.31004/basicedu.v5i1.787>
- Pujiarti, P., & Lia Idealistiana. (2023). Pengaruh Lama Kerja Dan Beban Kerja Perawat Terhadap Burnout. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 9(4), 354–360. <https://doi.org/10.33023/jikep.v9i4.1654>
- Rafiei, S., Souri, S., Nejatifar, Z., & Amerzadeh, M. (2024). The moderating role of self-efficacy in the relationship between occupational stress and mental health issues among nurses. *Scientific Reports*, 14(1), 1–8. <https://doi.org/10.1038/s41598-024-66357-7>
- Rajab, M. Al, Kurniawan, F., & Harun, M. F. (2023). *The Effect of Burnout on the Performance of Nurses at Aliyah I Hospital in Kendari City in 2023*. 3(2), 9–17.
- Rias, Y. A., Febi, H. R., Ratnasari, F., Agusthia, M., Ariantini, N. S., Alfianto, A. G., Nasution, N., Sirait, H. S., Sanon, Irwan, U. D. R., & Hadi, I. (2019). Psikososial dan budaya dalam keperawatan. In *MEDIA SAINS INDONESIA* (Vol. 11, Nomor 1). http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI
- Rudiyanto, R., Purnamasari, A., & Barata, B. P. (2023). Studi Korelasional Self Efficacy dan Burnout Syndrome Perawat Ruang Kritis pada Masa Pandemi Covid-19. *Jl-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 6(2), 187–193. <https://doi.org/10.33006/jikes.v6i2.553>

- Ryandini, T. P., Munir, M., & Nurhadi, M. (2021). Motivasi Kerja Dengan Burnout Pada Perawat. *Jurnal Penelitian Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nahdlatul Ulama Tuban*, 3(2). <https://doi.org/10.47710/jp.v3i2.150>
- Safitri, N., & Ikhrum W., M. A. D. (2022). Pengaruh Self Efficacy, Stres Kerja, Dan Emotional Quotient Terhadap Kinerja Perawat Jiwa. *Jurnal Kewirausahaan dan Inovasi*, 1(1), 77–86. <https://doi.org/10.21776/jki.2022.01.1.09>
- Sajodin, & Yualita, P. (2025). Hubungan antara Resiliensi dan Self-Efficacy dengan Burnout Syndrome pada Perawat Ruang Rawat Inap Rumah Sakit The Relationship of Resilience , Self-Efficacy and Burnout Syndrome among Nurses. 12(2), 154–159.
- Saputri, H., Susanti, I. H., & Kurniawan, W. E. (2022). Pengaruh Motivasi Kerja Dan Burnout Terhadap Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Umum Ananda Purwokerto. *Journal of Nursing and Health*, 7(JOURNAL OF NURSING AND HEALTH), 261–266.
- Senbetu, B. D., & Debancho, W. W. (2025). Work motivation and associated factors among nurses working in public hospitals of the Wolaita. 1–17. <https://doi.org/10.3389/frhs.2025.1561643>
- Sesrianty, V., Indriani, P., & Resti DND, D. (2023). Hubungan Self Efficacy Dengan Kinerja Perawat Di Irina C RS X Bukittinggi. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(2), 2536–2543.
- Simamora, R. H., Purba, J. M., Bukit, E. K., & Nurbaiti, N. (2019). Penguatan Peran Perawat Dalam Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Melalui Pelatihan Layanan Prima. *JPPM (Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat)*, 3(1), 25. <https://doi.org/10.30595/jppm.v3i1.2940>
- Sofwatillah, Risnita, Jailani, M. S., & Saksitha, D. A. (2024). Teknik Analisis Data Kuantitatif dan Kualitatif dalam Penelitian Ilmiah. *Journal Genta Mulia*, 15(2), 79–91.
- Sugiyono. (2013). *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D* (19 ed.). Alfabeta.
- Suryanto, D. (2020). Etika Penelitian. *Berkala Arkeologi*, 25(1), 17–22. <https://doi.org/10.30883/jba.v25i1.906>
- Tambuwan, E., & Sahrani, R. (2023). Hubungan Antara Tuntutan Kerja dan Burnout dengan Motivasi Kerja Sebagai Moderator Pada Karyawan Kalangan Generasi Z di DKI Jakarta. *Journal on Education*, 5(2), 3580–3592. <https://doi.org/10.31004/joe.v5i2.1040>
- Tirza Juita, M. Ikhwan Maulana, Uhud Darmawan Natsir, Abdi Akbar Idris, & Muh. Ilham Wardhana Haeruddin. (2023). Pengaruh Motivasi Dan Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja Perawat Pada Bidang Perawatan Dan UGD Di Puskesmas Mamasa. *Jurnal Manajemen dan Ekonomi Kreatif*, 1(4), 181–194. <https://doi.org/10.59024/jumek.v1i4.227>

- Van Bogaert, P., Kowalski, C., Weeks, S. M., Van heusden, D., & Clarke, S. P. (2013). The relationship between nurse practice environment, nurse work characteristics, burnout and job outcome and quality of nursing care: A cross-sectional survey. *International Journal of Nursing Studies*, *50*(12), 1667–1677. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2013.05.010>
- Wada, F. H., Pertiwi, A., Hasiolan, M. I. S., Lestari, S., Sudipa, I. G. I., Patalatu, J. S., Boari, Y., Ferdinan, Puspitaningrum, J., Ifadah, E., & Rahman. (2024). Buku Ajar Metodologi Penelitian Pendidikan. In Sepriano & Efitra (Ed.), *Buku Ajar Metodologi Penelitian Pendidikan* (1 ed., Nomor January). PT. Sonpedia Publishing Indonesia. <https://doi.org/10.21070/2018/978-602-5914-19-5>
- Widhianingtanti, L. T., & van Luijtelaar, G. (2022). The Maslach-Trisni Burnout Inventory: Adaptation for Indonesia. *Jurnal Pengukuran Psikologi dan Pendidikan Indonesia*, *11*(1), 1–21. <https://doi.org/10.15408/jp3i.v11i1.24400>
- Winata, B. L., & Nurhasanah, N. (2022). Pengaruh Work Life Balance, Self-Efficacy, dan Komitmen Organisasional Terhadap Burnout pada Mahasiswa yang Bekerja [The Influence of Work Life Balance, Self-Efficacy, and Organizational Commitment on Burnout in Working Students]. *Feedforward: Journal of Human Resource*, *2*(2), 87. <https://doi.org/10.19166/ff.v2i2.5986>
- Wirati, N. P. R., Wati, N. M. N., & Saraswati, N. L. G. I. (2020). Hubungan Burnout Dengan Motivasi Kerja Perawat Pelaksana. *Jurnal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan*, *3*(1), 8. <https://doi.org/10.32584/jkkm.v3i1.468>
- Xie, D., Zhu, X., Zhang, X., Jiang, Z., Wang, X., & Liu, T. (2024). Research on the correlation between clinical nurses' self-efficacy, future time perspective, and occupational burnout. *Frontiers in Public Health*, *12*(June), 1–8. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1363450>