PENGARUH BEBAN KERJA DAN *BURNOUT* TERHADAP KINERJA DENGAN *SELF-EFFICACY* SEBAGAI VARIABEL INTERVENING PADA TENAGA KESEHATAN RSUD GAMBIRAN KOTA KEDIRI

SKRIPSI

Oleh:

MA'RIFATU DAROJATI

NIM : G73214019

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA

FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM

PROGRAM STUDI MANAJEMEN

SURABAYA

2018

PENGARUH BEBAN KERJA DAN *BURNOUT* TERHADAP KINERJA DENGAN *SELF-EFFICACY* SEBAGAI VARIABEL INTERVENING PADA TENAGA KESEHATAN RSUD GAMBIRAN KOTA KEDIRI

Skripsi

Diajukan Kepada

Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya

Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan

Dalam Menyelesaikan Program Sarjana Strata Satu

Ilmu Manajemen

Oleh:

MA'RIFATU DAROJATI

NIM: G73214019

Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya

Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Islam

Program Studi Manajemen

Surabaya

2018

PERNYATAAN KEASLIAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama	:	Ma'rifatu Darojati
NIM	:	G73214019
Fakultas/Prodi	:	Ekonomi Dan Bisnis Islam/Manajemen
Judul Skripsi	:	Pengaruh Beban Kerja Dan *Burnout* Terhadap Kinerja Dengan *Self-Efficacy* Sebagai Variabel Intervening Pada Tenaga Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Gambiran Kota Kediri

Dengan sungguh-sungguh menyatakan bahwa skripsi ini secara keseluruhan adalah hasil penelitian saya sendiri, kecuali pada bagian –bagian yang dirujuk pada sumbernya.

Surabaya, 15 Juli 2018

Saya yang menyatakan,

Ma'rifatu Darojati

NIM. G73214019

PENGESAHAN

Skripsi yang ditulis oleh Ma'rifatu Darojati NIM. G73214019 telah dipertahankan di depan siding Majelis Munaqasah Skripsi Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam pada hari, tanggal, dan dapat diterima sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan program Sarjana Strata Satu dalam Ilmu Manajemen.

Majelis Munaqasah Skripsi

Penguji I	Penguji II
Samsul Anam, M.M NIP. 196803072008011017	Siti Rumilah, S.Pd, M.Pd NIP. 197607122007102005
Penguji III	**Penguji IV**
Deasy Tantriana, M.M NIP. 198312282011012009	Rizki Rahmadini Nurika, S.Hub.Int., M.A NIP. 199003252018012001

Surabaya,
Mengesahkan,
Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Islam
Universitas Islam Negeri Sunan Ampel
Surabaya
Dekan,

Dr. H. Ali Arifin, MM
NIP. 196212141993031002

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi yang ditulis oleh Ma'rifatu Darojati NIM. G73214019 ini telah diperiksa dan disetujui untuk dimunaqosahkan.

Surabaya, 15 Juli 2018

Pembimbing

Samsul Anam, M.M

NIP. 196803072008011017

KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA
PERPUSTAKAAN
Jl. Jend. A. Yani 117 Surabaya 60237 Telp. 031-8431972 Fax.031-8413300
E-Mail: perpus@uinsby.ac.id

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika UIN Sunan Ampel Surabaya, yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama	: Ma'rifatu Darojati
NIM	: G73214019
Fakultas/Jurusan	: Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam / Manajemen
E-mail address	: ifahmarifa12@gmail.com

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif atas karya ilmiah :
☑ Sekripsi ☐ Tesis ☐ Desertasi ☐ Lain-lain (.....)
yang berjudul :
Pengaruh Beban Kerja Dan *Burnout* Terhadap Kinerja Dengan *Self-Efficacy* Sebagai Variabel Intervening Pada Tenaga Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Gambiran Kota Kediri

beserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Ekslusif ini Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya berhak menyimpan, mengalih-media/format-kan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Internet atau media lain secara ***fulltext*** untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan atau penerbit yang bersangkutan.

Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi, tanpa melibatkan pihak Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah saya ini.

Demikian pernyataan ini yang saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 6 Agustus 2018

Penulis

(Ma'rifatu Darojati)
nama terang dan tanda tangan

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan tentang pengaruh antara beban kerja dan *Burnout* terhadap kinerja dengan melalui *self-efficacy* sebagai variabel intervening yang diduga memberi pengaruh pada hubungan antar variabel tersebut. penelitian ini dilakukan pada Instalasi Bedah Sentral di Rumah Sakit Umum Daerah Gambiran Kota Kediri.

Metodologi penelitia yang digunakan adalah metode kuantitatif. Sementara teknik pengambilan sampel dibatasi hanya di instalasi bedah sentral dengan jumlah 40 responden. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner yang diolah menggunakan *IBM SPSS Statistic 20.* Analisis data menggunakan uji regresi linier sederhana dan uji analisis jalur (*Path Analysis)*.

Dari hasil penelitian menunjukan bahwa beban kerja berpengaruh secara signifikan terhadap kinerja dengan nilai signifikansi 0,001 dan nilai t hitung 3,783 yang bermakna bahwa beban kerja berpengaruh secara positif terhadap kinerja. *Burnout berpengaruh secara signifikan dengan nilai 0,002 dengan t hitung -0,483* yang bermakna bahwa *burnout* berpengaruh negative terhadap kinerja. Dari hasil analisis jalur menunjukan bahwa hasil pengaruh langsung lebih besar dari pengaruh tidak langsung maka Self-efficacy bukan variabel intervening pada hubungan pengaruh beban kerja terhadap kinerja. Namun pada analisis jalur antara *burnout* terhadap kinerja menunjukan hasil pengaruh langsungnya lebih kecil dari pengaruh tidak langsung maka *self-efficacy* dapat diakui sebagai variabel intervening pada hubungan *burnout* terhadap kinerja.

Kata Kunci : Beban Kerja, *Burnout*, Kineja, *Self-Efficacy*, Tenaga Kesehatan.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

DAFTAR ISI

Abstrak v

Daftar Isi vi

Daftar Tabel vii

Daftar Gambar xi

BAB I PENDAHULUAN 1

A. Latar Belakang Masalah 1

B. Rumusan Masalah 11

C. Tujuan Penelitian 11

D. Kegunaan Hasil Penelitian 12

BAB II KAJIAN PUSTAKA 13

A. Landasan Teori 13

1. Beban Kerja 13

2. *Burnout* 16

3. *Self-Efficacy* 24

4. Kinerja 36

B. Penelitian Terdahulu 42

C. Kerangka Konseptual 44

D. Hipotesis 44

BAB III METODE PENELITIAN 46

A. Jenis Penelitian 46

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

B. Waktu Dan Tempat Penelitian 46

C. Populasi Dan Sampel.....46

D. Variabel Penelitian 47

E. Definisi Operasional 48

F. Uji Validitas.....49

G. Uji Reabilitas.....49

H. Data Dan Sumber Data.....50

I. Teknik Pengumpulan Data 51

J Teknik Analisis Data 52

1. Uji Asumsi Klasik.....52

a. .Uji Normalitas 52

b. .Uji Multikolinieritas 53

c. . Uji Heterokedastisitas 54

2. Uji Hipotesis.....55

a. Uji Linier Sederhana 55

b. Analisis Jalur 55

BAB IV HASIL PENELITIAN.....57

A. Deskripsi Umum Rumah Sakit 57

1. Profil Singkat RSUD Gambiran Kota Kediri.....57

2. Visi Dan Misi Rumah Sakit 57

3. Layanan.....58

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

4. Karakter Responden 59

B. Uji Validitas Dan Reabilitas.....65

1. Uji Validitas 65

2. Uji Reabilitas.....67

C. Analisis Data 67

1. Uji Asumsi Klasik 67

A. Uji Normalitas.....67

B. Uji Linieritas 69

C. Uji Multikolinieritas 69

D. Uji Heterokedastisitas.....70

2. Pengujian Hipotesis 71

A. Uji Hipotesis 1 71

B. Uji Hipotesis2.....73

C. Uji Hipotesis 3.....75

D. Uji Hipotesis 4 78

E. Koefisien Determinasi 81

BAB V PEMBAHASAN 82

A. Pembahasan Hasil Penelitian 82

1. Pengaruh Beban Kerja Terhadap Kinerja 82

2. Pengaruh *Burnout* Terhadap Kinerja.....85

3. Pengaruh Beban Kerja Terhadap Kinerja

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Dengan *Self-Efficacy* Sebagai Variabel Intervening 89

4. Pengaruh *Burnout* Terhadap Kinerja

Dengan *Self-Efficacy* Sebagai Variabel Intervening 91

Bab Vi Penutup.....92

A. Kesimpulan 92

B. Saran 93

Daftar Pustaka 94

Lampiran 100

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional.....48

Tabel 4.1 Uji Validitas Variabel Beban Kerja (X1).....64

Tabel 4.2 Uji Validitas Variabel *Burnout* (X2).....45

Tabel 4.3 Uji Validitas Variabel Kinerja (Y).....65

Tabel 4.4 Uji Validitas Variabel *Self-Efficacy* (Z).....66

Tabel 4.5 Hasil Uji Reliabilitas.....67

Tabel 4.6 Hasil Uji Normalitas 68

Tabel 4.7 Hasil Uji Linieritas.....69

Tabel 4.8 Hasil Uji Multikolinieritas.....69

Tabel 4.9 Hasil Uji Heterokedastisitas 71

Tabel 4.10 Hasil Uji Linier Sederhana X1 Terhadap Y 72

Tabel 4.11 Hasil Uji Linier Sederhana X2 Terhadap Y 74

Tabel 4.12 Hasil Analisis Jalur Struktur 1 Hipotesis 3.....76

Tabel 4.13 Hasil Analisis Jalur 2 Hipotesis 3 76

Tabel 4.14 Hasil Analisis Jalur Struktur 1 Hipotesis 4.....79

Tabel 4.15 Hasil Analisis Jalur Struktur 2 Hipotesis 4.....79

Tabel 4.16 Hasil Koefisien Determinasi.....81

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konseptual.....44

Gambar 4.1 Usia Responden 60

Gambar 4.2 Jenis Kelamin Responden 61

Gambar 4.3 Pendidikan Responden.....62

Gambar 4.4 Masa Kerja Responden 63

Gambar 5.1 Hasil Analisis Jalur Variabel X1 Terhadap Y

Dengan Melalui Z Sebagai Variabel Intervening 78

Gambar 5.2 Hasil Analisis Jalur Variabel X2 Terhadap Y

Dengan Melalui Z Sebagai Variabel Intervening 81

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam organissasi memerlukan sumber daya dalam upayanya mencapai tujuan.Sumber daya tersebut merupakan sumber tenaga, sumber teknologi dan kekuatan (*power*) yang diperlukan untuk menciptakan gerak, aktifitras, dan tindakan dalam organisasi. Bentuksumber daya tersebut anatara lain adalah sumber daya teknologi, financial, sumber daya ilmu pengetahuan, sumber daya manusia.[1] Sumber daya tersebut berperan dalam menentukan keberhasilan perusahaan atau organisasi.

Sebuah organisasi dikatakan efektif apabila fungsi-fungsi manajerial (perencanaan, pengorganisasian, motivasi dan pengawasan) didalamnya berjalan dengan baik serta unsur-unsur penunjang di dalamnya berperan dengan baik. Salah satu unsure teersebut adalah sumber daya manusianya.[2] Sumber daya manusia merupakan unsur yang penting dalam suatu organisasi. Apapun bentuk serta tujuannya, organisasi tersebut dibuat berdasarkan berbagai visi untuk memenuhi kepentingan manusia dan dalam pelaksanaannya misi-misi organiasainya pun melibatkan manusia, jadi dapat dikatakan jika menusia merupakan salah satu factor strategis dalam seluruh kegiatan dari organisasi. Dengan adanya bidang *Human Resource and*

---

[1]Wirawan. *"evaluasi kinerja sumber daya manusia, teori dan aplikasi penelitian". (*Salemba empat. Jakarta, 2009)

[2]Mahyarni dan astuti meflinda.*"Peran strategis manajemen sumber daya manusia dalam meningkatkan produktifitas kerja karyawan".(*Jurnal--Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim, 2011) Riau, 2011)

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Development diharapkan pengelolaan sumber daya manusia dalam sebuah organisasi.

Manajemen sumberdaya manusia pada umumnya memiliki tujuan untuk memperoleh tingkat pengembangan pekerja setinggi-tingginya, hubungan yang baik dalam lingkungan kerja serta mengatur keserasian antar sumber daya manusia secara efektif dan efisiensi dalam kerja sama, sehingga diharapkan mampu meningkatkan produktifitas kerja. Dengan adanya sumber daya manusia yang baik maka akan muncul kompetensi yang baik sehingga kinerja yang tinggi akan muncul pula pada organisasi tersebut.

Kinerja pada dasarnya adalah bentuk perilaku yang dihasilkan individu sebagai bentuk dari prestasi kerja yang telah dilakukan pekerja sesuai dengan perannya dalam masyarakat. Kinerja sendiri dipengaruhi oleh beberapa factor, Gibson menjelaskan bahwa ada dua factor yang dapat mempengaruhi kinerja, yaitu: 1) variable individu, seperti keterampilan dan kemampuan, serta mental dan fisik individu, 2) demografi, seperti latar belakang, jenis kelamin, dan umur.[3] Dalam teori tersebut menjelaskan bahwa factor mental atau psikologis seseorang juga memberi pengaruh terhadap kinerja.

Dalam teori psikologi modern, jiwa dan raga manusia adalah satu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan satu dengan yang lainnya, sehingga kegiatan raga seseorang mencerminkan kegiatan jiwa individu tersebut[4]. Hal tersebut berbeda dengan teori kuno dari para tokoh filsafat yang menganggap

---

[3] Srimulyo, Koko. *Analisis Pengaruh Factor-Factor Terhadap Kinerja Perpustakaan Di Kotamadya Surabaya.(*Tesis--Program Pascasarjana Ilmu Manajemen Universitas Airlanga, Surabaya, 1999).
[4] Bandura, A. *Self-efficacy, toward a unifying theory of behavioral change,* psychology review.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

bahwa psikologi terbagi menjadi dua, yaitu *jasmaniyah* dan *ruhaniyah*. Munculnya perspektif modern tersebut menandakan pesatnya perkembangan ilmu psikologi.Pemikiran tersebut memperkuat bahwa kinerja dipengarhi oleh factor psikologi atau keadaan mental seorang individu.

Dalam organisasi yang sudah berkembang, dalam bidang HRD (*Human Rescource and Development*) akan diisi oleh individu dengan latar belakang pendidikan bidang manajemen sumber daya manusia, hukum, akuntansi dan psikologi.[5] Jika manajemen berperan dalam pengaruran dan tata administrasi, hukum berperan dalam penanganan kasus dan konflik kerja dengan karyawannya, akuntansi akan berguna dalam *payroll* atau penggajian maka bidang psikologi tersebut akan berperan dalam peningkatan kinerja dan kompetensi secara individual atau dari dalam diri karyawan. Dalam perkembangan modern pula perusahaan atau organisasi mulai menyadari akan pentingnya aspek psikologi dan pembangunan sumberdaya manusia, karena hal tersebut terbukti memberi pengaruh pada produktifitas dan kebahagiaan pekerjanya.

Dalam studi pada perawat ruang rawat inap rumah sakit TK II Pelamonia Makasar menunjukan bahwa perawat dengan persepsi dan sikap yang positif memiliki kinerja yang baik pula.[6] Hal tersebut membuktikan bahwa dengan adanya kekuatan mental atau jiwa individu yang baik akan menghasilkan kinerja yang baik dan produktifitas akan mengingkat.

---

[5]"peran Psikologi Dalam Perusahaan" dalam https://www.kompasiana.com/advessbusiness/ diakses pada tanggal 15 Februari 2018 pada pukul 11.54

[6]Suarni, Veni Hadju dan Elli L Sjattar. "*Hubungan factor psikologis dengan kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap rumah sakit TK II Pelamonia Makasar*". (tesis Program magister ilmu keperawatanUniversitas Hasanudin, Makasar, 2013)

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Dalam studi lain yang dilakukan pada pegawai Politeknik Ilmu Pelayaran Semarang, menunjukan bahwa modal psikologi memiliki hubungan yang positif dan signifikan pada kinerja dan kepuasan kerja.[7] Dalam studinya, modal psikologis yang dimaksud adalah kepercayaan diri (*self-efficacy*), penciptaan atribusi positif yang tinggi (optimis), pengharapan di masa yang akan datang (*hope*), ketahanan dalam menghadapi masalah dan rintangan (*resiliency*). Hal-hal tersebutlah yang dapat mempengaruhi positif pada individu sehingga mampu mempengaruhi kinerja seseorang.

Perlu adanya kesadaran bahwa psikologi dibutuhkan dalam pembentukan dan pengembangan karakter profesionalisme dalam sebuah organisasi. Ilmu psikologi yang pada dasarnya berfokus pada manusia dengan segala tingkah lakunya, mampu mengidentifikasi berbagai faktor internal individu, seperti motivasi, sikap kerja, kepercayaan diri, keterampilan dan lain sebagainya untuk membantu pihak terkait dalam mencapai tujuan.

Kesehatan merupakan hak asasi yang wajib diterima oleh masyarakat indonesia. Pemerintah dalam hal ini berperan penting dalam memberikan sarana dan fasilitas pelayanan kesehatan bagi masyarakatnya. Pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemampuan dan kemauan masyarakat indonesia untuk hidup sehat agar mampu meningkatkan derajat kesehatan masnyarakat setinggi-tingginya.

---

[7] Silen, Adhi Prastistha. "*Pengaruh modal psikologi dan keterlibatan pegawai terhadap kinerja pegawai dengan kepuasan kerja sebagai variable mediasi (Studi Pada Pegawai Poloteknik Ilmu Pelayaran Semarang").*(Jurnal manajemen teori dan terapan, politeknik ilmu pelayaran semarang, Semarang, 2016).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Kinerja tenaga kesehatan menjadi salah satu tuntutan masyarakat terhadap kebutuhan akan pelayanan yang prima atau bermutu. Dengan kinerja tenaga kesehatan diharapkan mampu berkontribusi secara efektif dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, yang nantinya akan berdampak pada pelayanan secara umum pada organisasi tempatnya bekerja yang nantinya akan bermuara pada kesejahteraan dan kualitas hidup masyarakat.[8] Maka dapat dikatakan bahawa dengan kinerja yang baik dari tenaga kesehatan akan mampu memberikan pengaruh yang signifkan dalam peningkatan mutu pelayanan fasilitas kesehatan.

Namun, kinerja tersebut seringkali mengalami kenaikan maupun penurunan. Beban kerja yang tinggi serta adanya tekanan fisik, mental dan emosional yang dialami pekrja pada bidang sosial seperti kesehatan mampu memberi dampak pada penurunan kinerja tenaga kesehatan.

Professor Linda Aiken dari universitas Pennsylvania menjelaskan hasil penelitian yang dilakukannya bahwa setiap pasien baru akan menambah beban kerja pada peraawat yang berkaitan dengan kenaikan sebesar 7% pada kasus kematian di rumah sakit pasca operasi.[9]Sebagai tenaga kerja yang bergerak di bidang kesehatan, tenaga kesehatan dituntut untuk memberikan kinerja yang prima dengan beban kerja yang tinggi. Hal tersebut akan berdampak pada factor-faktor internal pada tenaga kesehatan tersebut, salah satunya adalah *burnout*.

---

[8]Rahmi T. "Pengaruh karakteristik individu terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Fatima Kabupaten Tana" (Toraja.Jurnal Manusia dan Kesehatan. 2013; 1(3)) 11-21.
[9] Beban Kerja Perawat Berlebihan Picu Kenaikan Angka Kematian Pasien, dalam https://radioaustralia.net.au/indonesia/2014-12-03/beban-kerja-perawat-berlebihan-picu-kenaikan-angka-kematian-pasien-di-rs/1395655

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Burnout adalah sebuah sindrom psikologis, indikasi yang muncul ketika individu mengalami *burnout* adalah kelelaan fisik, mental dan emosionalnya. Hal tersebut dapat disebabkan oleh stress dan tekanan-tekanan emosional yang berkepanjangan. Pines dan Aronsol menjelaskan, *burnout* merupakan kelelahan fisik, emosional dan mental yang disebabkan oleh keterlibatan dalam jangka panjang dengan situsi yang penuh dengan tuntutan.[10] Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpukan bahwa *burnout* adalah kelelahan yang dialami oleh seorang individu yang disebabkan karena adanya tuntutan-tuntutan dan tekanan- tekanan yang diterima dalam jangka waktu yang panjang. Kelelahan tersebut dapat berupa kelelahan fisik, mental dan emosional individu yang dapat menyebabkan adanya penurunan kinerja dan gangguan pada pencapaian tujuan atau prestasi individu tersebut.

Pada kajian yang lain menjelaskan bahwa *burnout* berpengaruh secara signifikan terhadap kinerja. Seperti pada penelitian terhadap agen asuransi *Prudential* di Medan yang menunjukan bahwa terdapat hubungan antara *burnout* terhadap kinerja. Selanjutnya *burnout* juga ditemukan pada dokter dengan tempat tugas di Puskesmas, penelitian menemukan hasil bahwa *burnout* berdampak pada fisik, mental, kinerja dan sosial.[11]*Burnout* cenderung terjadi pada pekerja yang secara intensif berhubungan dengan lingkungan sosial.

---

[10]Pines, A dan Aronsol, A. (1989). *Career burnout: Causes and cures.* The freepress, A Division of Macmillan, inc, New York.

[11] Sianipar, Andre T.B, Mufattahah, Siti. (2008). *Burnout on medical community health center (community health).*Universitas Gunadarma, Depok.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Namun dalam kajian yang lain menjelaskan bahwa *burnout* yang terjadi dapat mengalami penurunan atau bahkan tidak ditemukan oleh beberapa factor. Salah satu factor yang memberi pengaruh pada *burnout* adalah *self-efficacy*. *Self-efficacy* adalah sebuah keyakinan dari individu bahwa dirinya mampu untuk melakukan sesuatu dalam situasi tertentu dengan sesuai yang diharapkan. Hal tersebut akan berpengaruh pada bagaimana cara individu berpikir, merasa dan bertingkah-laku, bagaimana dia mengambil sebuah keputusan dan bagaimana dia bersikap ketika menemui sebuah hambatan dan beberapa besar rasa yakin bahwa individu tersebut mampu mengendalikan lingkungan sosialnya.

Keyakinan-keyakina tersebut membantu menentukan hasil yang diharapkan oleh individu tersebut. Pada penelitian tentang hubungan penetapan tujuan dengan *self-efficacy* dan kinerja menunjukan adanya hubungan yang positif dan signifikan antara *self-efficaacy* dan kinerja. Hasil tersebut juga didukung dengan adanya penelitian-penelitian terdahulu yang juga menunjukan hubungan yang positif antara *self-efficacy* dan kinerja.Hal tersebut membuktikan adanya hubungan yang konsisten antara *self-efficacy* dan kinerja. Jika dapat digambarkan bahwa jika seorang peserta didik begitu yakin bahwa dirinya mampu mendapat nilai 10 dalam satu mata kuliah favoritnya, maka peserta didik tersebut akan belajar sungguh-sungguh agar mecapai nilai 10 tersebut. Namun sebaliknya, jika peserta didik merasa ragu akan kemampuan diri sendiri maka hasil yang diperoleh pun akan rendah.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Dalam studi lain membuktikan tingkat *Self-efficacy* juga secara langsung berpngaruh terhadap kinerja seseorang dalam mencapai satu tujuan[12]. Seseorang yang percaya pada kemampuan diri sendiri dan selalu perpikir akan mencapai tujuan yang terbaik cenderung akan lebih giat dalam bekerja dan akan selalu berusaha mendapatkan hasil yang terbaik. Begitu sebaliknya.Jika seseorang dengan tingkat self-efficacy rendah cenderung malas dalam mengerjakan tugas atau pekerjaan.

Salah satu wilayah yang mengalami perkembangan di bidang kesehatannya adalah Kota Kediri. Kota Kediri adalah kota terbesar ketiga di Jawa Timur setelah Surabaya dan Malang dilihat dari jumlah penduduknya. Dengan jumlah penduduk total sebanyak 268.507 orang menjadikan Kediri sebagai kota terpadat keenam setelah Kabupaten Pasuruan.[13] Kota Kediri memiliki jumlah tota l 212 fasilitas kesehatan, fasilitas tersebut diantaranya adalah rumah sakit, puskesmas balai pengobatan atau klinik dan fasilitas kefarmasian.[14] Dengan adanya ketersediaan fasilitas kesehatan yang memadai akan memberi pengaruh pada perkembangan kesehatan. Fasilitas-fasilitas kesehatan tersebut cukup untuk memenuhi kebutuhan layanan kesehatan masyarakat di sekititar wilayah kota Kediri. Jumlah fasilitas kesehatan tersebut juga akan memberi pengaruh pada jumlah tenaga kesehatan di kota Kediri. Dari data dinas kesehatan kota Kediri tahun 2017, kota Kediri memiliki 2276 tenaga kesehatan.

---

[12]A. bandura, Self-efficacy, toward a unifying theory of behavioral change, *psychology review*.hml. 10
[13]Tentang Kota Kediri dalam https://kedirikota.bps.go.id, diakses pada tanggal 7 Januari 2018 pada pukul 12.40 WIB
[14]Dinas kesehatan Kota Kediri. (2015). *Profil kesehatan Kota Kediri tahun 2015.*

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Salah satu fasilitas kesehatan yang berpengaruh di kota Kediri adalah Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Gambiran. Rumah sakit milik pemerintah kota Kediri tersebut telah lulus dari sertifikasi *Surveillance Continues Audit II* atau sertifikasi System Manajemen Mutu ISO 9001:2008 berdasarkan sertifikasi ISO RS dari *Worldwide Quality Assurance* (*WQA*) dengan Nomor QSJ1781.[15] Hal tersebut menunjukan bahwa RSUD gambiran memiliki fasilitas yang baik dengan tenaga kesehatan yang cukup dalam menangani pasien.

Sebagai rumah sakit dengan pelayanan yang cukup lengkap di kota Kediri menjadikan Rumah Sakit Umum Daerah Gambiran menjadi salah satu rujukan dalam memperoleh layanan kesehatan yang lebih intensif dan bermutu. Fauzan Adima selaku kepala Dinas Kesehatan Kota Kediri menjelaskan bahwa jumlah kunjungan di RSUD Gamburan kota Kediri sebanyak 400 sampai dengan 500 orang per harinya, namun dengan dibukanya RSUD Gambiran II pada tanggal 14 September 2017 lalu jumlah kunjungan tersebut meningkat menjadi 500 sampai 600 orang perharinya.[16] Dengan peningkatan jumlah kunjungan tersebut menjadikan tenaga kesehatan lebih dituntut untuk memberikan pelayanan yang lebih optimal sehingga beban kerja yang diterima oleh tenaga kesehatan juga mengalami peningkatan.

---

[15] Tentang Kami dalam https:/Rsudgambiran.com/tentang-kami/ diakses pada tanggal 10 Februari 2018 pada pukul 22.08

[16]Rp. 4 Miliar Dialokasikan Untuk Jaminan Kesehatan Warga Miskin Kota Kediri dalam https://solopos.com/2018/01/16/rp4-miliar-dialokasikan-unutk-jaminan-kesehatan-warga-miskin-kota-kediri-885394 diakses pada 10 Februari pada pukul 22.30

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Sebagai salah satu bagian inti dari sebuah rumah sakit, instalasi bedah sentral juga mengalami dampak dari peningkatan jumlah kunjingan yang terjadi di RSUD Gambiran tersebut. Tugas dan tanggung jawab tenaga kerja di bagian instalasi bedah sentral bukanlah hal yang mudah untuk dipikul. Seperti misalnya tenaga perawat, setiap perawat di bagian instalasi bedah sentral bertanggung jawab untuk menyediakan fasilitas yang dibutuhkan sebelum pembedahan dan juga pengelolaan paket alat selama proses pembedahan berlangsung, administasi dan dokumentasi seluruh tindakan medis yang dilakukan selama pembedahan serta kelengkapan dokumen-dokumen medis (kelengkapan status lengkap, laporan pembedahan, laporan anastesi, pengisian formulir pantologi, *check-list patien safety* di kamar bedah), mengatasi kecemasan yang dialami pasien, mempersiapkan alat, mengatur serta menyediakan segala keperluan selama pembedahan baik itu menjadi *scrub nurse* atau *sirkuler nurse,* dan yang terakhir memberi asuhan keperawatan setelah pembedahan di ruang pulih sadar (*recovery room*).[17]

Selain hal-hal tersebut, resiko yang besar juga ditanggung oleh tenaga kesehatan di instalasi bedah sentral, maka dari itu setiap tenaga kesehatan dituntut untuk bersikap professional dan bertanggung jawab penuh atas apa yang dilakukan dalam prosees pembedahan. Berbagai situasi dan tuntutan yang diterima oleh tenaga kesehatan dapat menjadi sumber potensial terjadiya kejenuhan kerja atau *burnout.*

[17] Amrizal Hutahurut, *Gambaran Strestor Dan Stress Kerja Perawat Kamar Bedah Di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Pringadi Kota Medan*, (skripsi, fakultas keperawatan. Universitas Sumatra Utara. 2014) hlm 2

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Berdasar pada uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk mengangkat judul **"Pengaruh Beban Kerja Dan *Burnout* Terhadap Kinerja Dengan *Self-Efficacy* Tenaga Kesehatan Di RSUD Gambiran Kota Kediri".**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan yang telah disampaikan di atas, maka peneliti merumuskan masalah pada penelitian ini sebagai berikut:

1. Bagaimanakah pengaruh beban kerjaterhadap kinerjapada tenaga kesehatan RSUD Gambiran di ruang Bedah Sentral Kota Kediri?
2. Bagaimanakah pengaruh *burnout* pada kinerja tenaga kesehatan RSUD Gambiran di ruang Bedah Sentral kota Kediri?
3. Bagaimanakah pengaruh antara*burnout* terhadap kinerja dengan *self-efficacy* sebagai variable interfening pada tenaga kesehatan RSUD Gambiran di ruang Bedah Sentral Kota Kediri?
4. Bagaimanakah pengaruh beban kerja terhadap kinerja dengan *self-efficacy* sebagai variable interfening pada tenaga kesehatan RSUD Gabiran kota Kediri?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui bagaimana pengaaruh dari beban kerja terhadap kinerja pada tenaga kesehatan di RSUD Gambiran kota Kediri
2. Untuk mengetahui bagaimana pengaruh dari *burnout* terhadap kinerja pada tenaga kesehatan RSUD Gambiran di ruang Bedah Sentral kota Kediri

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

3. Untuk mengetahui bagaimana pengaruh beban kerja terhadap kinerja melalui *self-efficacy* pada tenaga kesehatan RSUD Gambiran di ruang Bedah Sentral kota Kediri
4. Untuk mengetahui bagaimana pengaruh dari *burnout* terhadap kinerja dengan *self-efficacy* sebagai variable intervening pada tenaga kesehatan di RSUD Gambiran kota Kediri

D. Kegunaan Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna untuk:

a. Kegunaan Praktisi

Peneliti berharap hasil penelitian ini dapat berguna untuk dunia praktisi yaitu dengan sebagai bahan refrensi dalam membuat kebijakan-kebijakan khususnya untuk RSUD Gambiran Kota Kediri dengan harapan mampu menjadikan pelayanan dan kinerja karyawan menjadi lebih baik lagi.

b. Kegunaan Teoritis

Peneliti berharap bahwa dari hasil penelitian yang telah dilakukan mampu memberi kontribusi dalam bahan refrensi penelitian selanjutnya dalam pengembangan penelitian khususnya pada penelitian yang terkait dengan beban kerja, *burnout, self-efficacy* dan kinerja tenaga kesehatan.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Landasan teori

1. Beban kerja

Beban kerja dapat didefinisiskan sebagai frekuensi rata-rata kegiatan dari pekerja daklam waktu tertentu.Menurut Menpan beban kerja adalahsejunlah kegiatan yang harus diselesaikan oleh unit organissasi atau pemegang jabatan dalam organisasi dalam kurun waktu tertentu. Definisi lain dikemukakan oleh Gopher dan Doncin yang mendefinisikan beban kerja sebagai satu konsep yang timbul karena adanya keterbatasan yang dimiliki dalam menerima dan memproses informasi.[1] Dalam mengerjakan tugas yang diberikan individu diharapkan mampu menyelesaikan tugas sesuai dengan kriteria atau standar yang telah ditentukan organisasi, namun dengan adanya kekurangan atau keterbatasan individu tersebut mampu menghambat ataupun menghalangi pencapaian hasil kerja pada standar yang ditentukan. Hal tersebut menunjukan adanya kesenjangan antara taraf kemampuan yang diharapkan dengan kapasitas yang dimiliki, kesenjangan tersebut mampu menyebabkan timbulnya kegagalan dalam kinerja atau *performance failures.*

Dalam Peraturan Mentri Dalam Negeri (Permendagri) nomor 12 tahun 2008 beban kerja adalah besaran kerja yang harus ditanggung oleh satu unit atau jabatan dalam organisasi dan merupakan satu hasil antara volume kerja dan norma waktu. Sedang menurut Gibson dan Ivancevics beban kerja adalah tekanan sebagai tanggapan dari ketidakmampuan dalam menyesuaikan diri yang dipengaruhi oleh proses individual atau perbedaan individual, yaitu konsekuensi dari setiap faktor dari eksternal individu

[1] Gopher dan Doncin. (1986). *Workload-an examination of the concept: chapter 41.*Handbook of perception and human performance, 2. 1-49

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

(lingkungan, situasi, peristiwa, yang terlalu menuntut sikap-sikap psikologis atau fisik) terhadap seseorang.[2] Dari pengertian tersebut dapat disimpulakan bahwa ketidakmampuan dan waktu adalah pokok dari adanya beban kerja.

Pengertian beban kerja juga dapat dilihat dari dua sudut pandang yang berbeda, yaitu sudut pandang objektif dan sudut pandang subjektif.Secara subjektif beban kerja adalah ukuran yang dipakai individu pekerja dalam menjawab pertanyaan tentang beban kerja yang ditanggung, perasaan kelebihan jam kerja, tekanan dan ukuran pekerjaan serta kepuasan kerja. Sedangakan beban kerja dari sudut pandang objektif adalah jumlah total waktu yang digunakan atau total aktifitas yang dilakukan. Menurut Mudayana beban kerja adalah sesuatu yang muncul dari adanya interaksi dari tuntutan tugas, keterampilan, perilaku dan lingkungan kerja serta dari persepsi dari pekerja.[3] Perlu adanya perhatian lebih pada beban kerja yang dialami pekerja agar tidak terjadi stress kerja yang berlebihan atau *burnout* yang mampu berpengaruh pada menurunnya kinerja.

Dari pengertian tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa baban kerja adalah kewajjiban yang harus dikerjakan individu dalam jangka waktu tertentu. Beban kerja tersebut akan muncul apabila tugas atau pekerjaan yang diberikan berada di luar batas kemampuan pekerja untuk dilakukan. Namun jika pekerja mampu menyesuaikan dan menyelesaikan tugas yang diberikan maka hal tersebut tidak menjadi satu beban kerja.

Pujiraharjo melihat beban keja dalam dua sudut pandang yang berbeda, yaitu secara objektif dan objektif. Yaitu beban kerja subjektif yang meliputi beban kerja fisik, beban kerja mental dan beban kerja sosial. Sedangkan selanjutnya adalah beban kerja objektif yang meliputi keadaan nyata di lapangan yang seacara objektif dilihat dari jumlah total waktu yang digunkan atau jumlah total aktifitas yang dilakukan.

---

[2]Gibson dan Ivancevich. *Organisasi, Perilaku, Struktur, Proses*. (Jakarta: Bina Rupa Aksara, 1993) Hlm 163

[3] Silano, Yuckho V.R.*Hubungan Antara Beban Kerja Dengan Kinerja Kesehatan Di Puskesmas Bahu Kota Madado*. Skripsi. (Manado: Universitas Sam Ratulangi, 2014)

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Beban kerja yang terjadi pasti dipengaruhi oleh factor-faktor yang memicu munculnya beban kerja.Manuaba menjelaskan bahwa beban kerja dapat dipengaruhi oleh dua factor, yaitu factor internal dan factor eksternal.[4] Factor-faktor yang memepengaruhi kinerja antara lain:

a) Factor eksternal yang muncul dari luar individu, seperrti:

1) Tugas-tugas yang bersifat fisik, seperti sarana dan prasarana kerja, ruang kerja, tata ruang, stasiun kerja, koindisi kerja (lingkungan), sikap kerja, serta tugas yang bersifat psikologis, seperti tingkat kesulitan, tanggung jawab tugas dan kompleksitas tugas yang diberikan pada pekerja.

2) Organisasi kerja, seperti model structural organisasi pelimpahan tugas dan wewenang, lama waktu bekerja, shift, kerja lebmbur dan istirahat kerja, serta system pengupahan yang digunakan.

3) Lingkungan kerja, yaitu lingkungan kerja fisik, lingkungan kimiawi, lingkungan kerja psikologis dan biologis pekerja.

b) Factor internal, adalah factor yang muncul dari dalam diri individu akibat dari reaksi beban kerja eksternal. Factor internal merupakan factor-faktor somatic (jenis kelamin, umur, ukuran tubuh kondisi kesehatan dan gizi) dan factor psikologis (persepsi, motovasi, kepercayaan, keinginan dan kepuasan)

Dalam bidang tenaga kerja kesehatan, beban kerja dapat diartikan sebagai sebagai keseluruhan aktifitas yang dilakukan oleh tenaga kesehatan selama masa tugasnya di unit pelayanan keperawatan. Secara definisi, beban kerja perawat hampir sama dengan beban kerja secara umum, namun lebih ditekankan pada subjek dan tempat terjadinya beban kerja tersebut.

[4]Manuaba. Ergonomi kesehatan keselamatan kerja. Dalam wygnyosoebroto S dan Wiranto SE:Eds. (Surabaya: Processing seminar nasional ergonomic PT. Guna Widya, 2000)

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Undang-undang Republik Indonesia nomor 36 Tahun 2014 tentang tanaga kesehatan mendefinisikan tenaga kesehatan adalah individu yang mengabdikan dirinya di bidang kesehatan serta memiliki kemampuan serta keilmuan melalui pendidikan bidang kesehatan.Sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa beban kerja tenaga kesehatan adalah frekuensi dari kegiatan rata-rata dari individu yang memiliki kewenangan dan kemampuan dalam melakukan tindakan medis berdasarkan pada keilmuan yang telah dimiliki dalam jangka waktu tertentu.

Profesi yang berhubungan langsung dengan bidang kesehatan memang berpotensi sangat besar mengalami stress kerja, beban kerja yang tinggi juga mempu memberi pengaruh pada kepuasan kerja yang akhirnya dapat memicu terjadinya kelelahan kerja atau *burnout*. Beban kerja yang besar serta lingkungan kerja yang menuntut adanya keterlibatan emosional, fisik dan mental menjadikan tenaga kesehatann rentan mengalami *burnout*.

2. *Burnout*

Burnout merupakan sebuah sindrom yang terjadi pada individu yang ditandai dengan keadaan kelelahan, baik fisik maupun mental termasuk perkembangan konsep diri yang negative, kurangnya konsentrasi dan perilaku-perilaku kerja yang negative.[5] Keadaan tersebut membuat suasana kerja menjadi dingin, kurang menyenangkan, komitmen dan dedikasi berkurang, serta prestasi dan performa kerja kurang maksimal. Hal tersenbut menjadikan adanya jarak antar pekerja dan rasa enggan untuk berbaur di lingkungan kerja. Selain itu, *burnout* juga dapat dipengaruhi oleh ketidaksesuaian usaha dengan apa yang telah di peroleh dari apa yang telah dikerjakan.

[5]Pines, A dan maslach, C. *Characteristic of Staff burnout in mental Health settings, Hospital and community psychiatry.* (Barkele: University of California,1993).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Burnout adalah istilah psikologis yang digunakan untuk menunjukan keadaan kelelahan yang dialami oleh pekerja. Istilah *burnout* tersebut pertama kali dikemukan oleh beandley pada tahun 1969, namun tokoh yang menemukan dan menggagas teori *burnout* tersebut adalah Herbert Freudenberger dalam bukunya dengan judul *Burnout: The High Cost of High Achievement* yang terbit pada tahun 1974. Dalam buku tersebut beliau memberiikan ilustrasi tentam bagaimana keadaan individu yang mengalami *burnout* adalah bagaikan sebuah gedung yang terbakar habis (*burned-out*).[6] Sebuah gedung yang pada awalnya berdiri megah dengan segala kesibukan di dalamnya setelah terbakar yang tersisa hanyalah kerangka luarnya saja. Hal tersebut sama dengan keadaan seorang individu yang mengalami sindrom *burnout* tersebut, dilihat dari luar nampak utuh namun di dalam dirinya kosong dengan dipenuhi masalah-masalah. Berdasar pada kajian tersebutlah terminology *burnout* berkembang dan diadaptasi secara luas untuk memahami fenomena-fenomena kejiwaan individu.

Pines dan Aronsol menjelaskan bahwa *burnout* merupakan kelelahan fisik, emosional dan mental yang disebabkan oleh keterlibatan dalam jangka panjang dengan situsi yang penuh dengantuntutan.Scaufelli dalam studinya mendefinisikan bahwa *burnout* adalah sebuah sindrom psikologis yang terdiri atas tiga dimensi, yaitu kelelahan, emosional dan depersonalisasi, serta adanaya penurunan pencpaian prestasi diri.[7]

Burnout adalah sebuah kedaan dimana seoran individu mengalami kelelahan fisik, mental dan emosionalnya yang disebabkan oleh stress dalam tempo waktu yang lama dalam situasi yang menekan emosional cukup tinggi. Efek yang ditimbulkan dari adnaya *burnout* tersebut adalah timbul sikap-sikap negative, muncul persepsi penolakan oleh lingkungan, muncul sikap sinisme terhadap lingkungan, menurunnya motivasi

[6]Indikator *burnout* dalam http://www.kajianpustaka.com diakses pada 8 February 2018, pada pukul 15.29.
[7]Schaufelli, W.B., Maslach, c., Marek, T. *The Future of Burnout.* In W.B. schaufeli, C. maslach & T. Marek (Eds), (Profesional Burnout 1993).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

kerja, dan menyebabkan kegagalan dan se*lf-esteem* rendah.[8] Sedangkan menurut Izzo, *burnout* menyebabkan seorang individu tidak memiliki tujuan dan tidak mampu memenuhi kebutuhan dam bekerja.[9] Menurut freudenberger, *burnout* adalah kelelahan yang disebabkan karena intensitas kerja yang terlalu tinggi tanpa memperhatikan kebutuhan pribadi.

Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpukan bahwa *burnout* adalah kelelahan yang dialami oleh seorang individu yang disebabkan karena adanya tuntutan-tuntutan dan tekanan- tekanan yang diterima dalam jangka waktu yang panjang.Kelelahan tersebut dapat berupa kelelahan fisik, mental dan emosional individu yang dapat menyebabkan adanya penurunan kinerja dan gangguan pada pencapaian tujuan atau prestasi individu tersebut.

Dimensi dari *burnout* salah satunya dikemukakan oleh Leiter dan Maslach yang menyebutkan bahwa *burnout* memiliki tiga dimensi, yaitu:

a) *Exhaustion*

Exhaustion merupakan dimensi yang ditandai dengan adanya kelelahan fisik, mental, ataupun emosional secara berkepanjangan. Dimensi ini adalh sebuah gabungan antara *psysical exhausted, mental exhausted* dan *emotional exhausted).* Ketika seorang individu berkerja dan mengalami kejenuhan atau kelelahan *(exhaustion)* yang berlebih, mereka cenderung kan berperilaku *overextended*e baik emosional atau fisiknya.

b) *Cynicism*

Merupakan dimensi yang menunjukan sikap sinis dan cenderung menarik diri dari dalam lingkungan kerja. Ketika individu mengalami dimensi *Cynicism* (sinisme) mereka cenderung menunjukan sikap dingin, enggan terlibat dengan lingkungan kerjanya dan akan menjaga jarak dari lingkungan. *Cynicism* dapat diartikan sebuah cara untuk

[8] Prihyugiarto, Irawat. *Factor-faktor yang mempengaruhi sikap terhadap perilaku seksual pra nikah pada remaja di Indonesia.(*BKKBN 2002).
[9] Izzo, J. *Organizational Behavior*. (New York: Mc. Graw Hill, 1987).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

menghindar dari rasa kecewa akan pekerjaannya. Perilaku *Cynicism* berpotensi memberiikan dampak yang serius pada efektifitas kerja.

c) *Ineffectiveness*

Dimensi ini ditandai dengan perasaan tidak berdaya dan merasa semua pekerjaan yang dikejakan terlalu berat. Ketika individu dalam dimensi *Ineffectiveness* mereka akan lebih mengembangkan rasa tidakmampunya. Segala pekerjaan akan dirasa sulit ketika dikerjakan dan beranggapan bahwa pekerjaan tersebut terlalu sukar dikerjakan, rasa percaya diripun akan menurun. Hal tersebut menjadikan individu kurang percaya akan kemampuannya sendiri dan oranglain pun akan sulit percaya padanya.

Dimensi-dimensi yang telah dipaparkan oleh Leiter dan Maslach tersebut selanjutnya dikembangkan sebagai indicator pengukuran *burnout* pada penelitian ini.

Burnout dapat terjadi karena adanya ketidaksesuaian antara pekerjaan dengan pekerjaanya. Ketika dari dalam seorang individu muncul perbedaan yang sangat besar antara pekerjaannya akan *mempengaruhi* kinerjanya. Leiter dan maslach mendeskripsikan beberpa factor yang mampu mempengaruhi munculnya *burnout*, diantaranya adalah:

a) *Work overloaded*

Seorang individu yang melakukan banyaknya pekerjaan dengan jangka waktu yang singkat kemungkinan menjadi penyebab adanya *burnout.Work overload* sendiri dapat juga disebabkan oleh adanya ketidakseseuaian antara pekerja dengan pekerjaannya. *Work overload* mugkin juga dapat terjadi karena pekerja mengerjakan tugas-tugas yang melebihi kapasitas kemampuannya. Hal tersebut justru menyebabkan penurunan kualitas kerja dan kreativitas pekerja, hubungan antar karyawan yang tidak sehat dan juga dapat menyebabkan *burnout*.

b) *Lock of Work Control*

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Adanya aturan-aturan yang ditetapkan dalam sebuah organisasi terkadang menjadikan pekerja memiliki batasan dalam berinovasi dan berkreasi, kurang adanya rasa tanggung jawab atas pekerjaan mereka, hal tersebut dikarenakan adanya control yang terlalu ketat dari atasan.Padahal, sebagai manusia pasti memiliki keinginan untuk memiliki kesempatan dalam menentukan pilihan dan keputusan, ikut menggunakan kemampuannya untuk berpikir dan menyelesaikan masalah serta mendapatkan prestasi.

c) *Rewarded for Work*

Kurangnya apresiasi dari lingkungan kerja menjadika pekerja merasa kurang bernilai.Apresiasi yang diharapkan bukan hanya bonus, materi atau uang, namun juga adanya hubungan baik antara pekerja, hubungan baik antara pekerja dan atasan juga turut memberiikan dampak pada individu. Adanya apresiasi akan kinerja individu juga merupakan nilai yang penting dalam menunjukan bahwa seseorang tersebut sudah bekerja dengan baik.

d) *Breakdown in Community*

Seorang individu yang tidak memiliki rasa memiliki pada pekerjaannya dan lingkungan kerjanya akan menjadikan kurangnya rasa ketertarikan positif di tempat kerjanya. seseorang akan berkerja dengan lebih baik jika memiliki kenyamanan dan kebahagian di tempat kerja dengan dukungan rasa saling menghargai satu sama lain, namun terkadang kenyataanya lingkungan kerja memberiikan hal yang sebaliknya. Adanya kesenjangan baik antar sesama pekerja ataupun pekerja terhadap atasannya, kurang adanya momen-momen berharga dengan rekan kerja serta terlalu sibuk dnegan siri sendiri. Saling bertukar informasi dan bercanda ringan perlu dilakukan dalam usaha menjalin hubungan yang baik antar pekerja.hubungan kerja yang tidak baik menjadikan suasana dan lingkungan kerja menjadi tidak nyaman, frustasi, tertekan, cemas, *full of*

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

ange, dan meras kurang dihargai. Hal tersebut menjadikan dukungan sosial menjadi kurang baik dan menurunkan rasa saling membantu antar rekan kerja.

e) *Treated Fairly*

Perasaan diperlakukan tidak adil juga termasuk factor yang dapat mempengaruhi terjadinya *burnout.*Adil dalam hal ini adalah sikap saling menghargai dan menerima perbedaan yang ada. Dengan adanya sikap saling mengargai akan menimbulkan rasa keterkaitan dengan lingkungan organisasi. Seorang pekerja akan meras tidak percaya dengan lingkungan kerjanya ketika merasa tidak ada keadilan di lingkungan tersebut. Rasa ketidaapdilan biasanya dirasakan ketika proses masa promosi kerja atau ketika pekerja disalahkan tetapi tidak melakukan kesalahan.

f) *Dealing with Conflict Values*

Pekerjaan mampu menjadikan pekerja melakukan tindakan yang tidak sesuai dengan nilai mereka.Misalnya, ada seorang sales yang terpaksa berbohong agar produk yang ditawarkannya bisa terjual.Namun sebenarnya hal tersebut menjadikan pekerja tersebut menurunkan performa dan kualitas kerjanya karena hal tersebut tidak sesuai dengan nilai yang telah dimiliki. Seseorang akan berusaha dan melakukan yang terbaik ketika melakukan apa yang sesuai dengan nilai dan integritas yang telah ditetapkan.

Ada beberapa factor yang dapat menyebabkan munculnya *burnout* pada individu, Sullifan menjelaskan factor-faktor penyebab *burnout*:[10] factor-faktor yang disebutkan sulifan dalam penelitiannya adalah sebagai berikut:

a) *Environmental factor*

Environmental factor atau factor lingkungan kerja merupakan factor yang berkaitan dengan beban kerja yang terlalu berlebihan, dukungan sosial yang kurang,

[10] Sullifan, Irene G. *Burnout- A Study of a Psychiatric Center*. (New York: The Haworth press, Inc., 1989).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

tingkat keterlibatan terhadap pekerjaan, konflik sosial dan tinkat fleksibilitas waktu kerja.

b) Individual factor

Factor individu meliputi: a) factor-faktor demografik, seperti jenis kelamin, usia, etnis atau budaya, latar belakang pendidikan, dan status perkawinan. b) factor ke*burnout*ibadian seperti: konsep diri, tipe kepribadian (*introvert* atau *ekstrovert*), motivasi, kebutuhan, dan kemampuan mengendalikan diri (*locus control*).

c) Social cultural factor

Factor sosial budaya dalam *burnout* berkaitan dengan norma dan nilai, kepercayaam dalam masyarakat sekitar yang berhubungan dengan pelayanan sosial.

Burnout memiliki empat indicator yang terdiri atas kelelahan fisik (*psycal exhaustion*), kelelahan mental (*mental exhaustion*), kelelahan emosional (*emotional exhaustion*) serta rendahnya penghargaan diri sendiri (*low personal accomplishment*).[11] Selain itu Maslach dan Jackson telah melakukan penelitian tentang *burnout* selama bertahun-tahun pada bidang yang berorientasi pada pelayanan terhadap orang lain, mereka berpendapat bahwa *burnout* adalah sebuah gabungan antara tiga tendensi keadaan jiwa individu.[12] Dalam studi tersebut mereka mendeskripsikan tanda-tanda atau indicator *burnout*, sebagai berikut:

a) Depersonalization

Dimensi ini merupakan tendensi kemanusiaan dari sesama pekerja yang merupakan sebuah bentuk dari pengembangan sikap sinis terhadap kinerja dan karir diri sendiri.Seorang individu yang sedang mengalami *Depersonalization* beranggapan bahwa segala kegiatan yang dilakukannya tidak berharga atau bernilai.Sikap yang

[11] A. Baron, Robert dan Greenberg, Jerald. *Behavior in Organization: Personal International Edition.* (New Jersey: Pearson Prentice Hall, 2008).
[12]Maslach, C dan Jackson, S. E.*The Measurement of Experienced Burnout.* Journal of Occupational Behavior. (1981)

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

mucul dari dimensi ini adalah perilaku yang acuh, tidak berperasaan dan tidak memperhatikan kepentingan orang lain serta sikap sinis itu sendiri.

b) Kelelahan emosional

Kelelahan emosional adalah sebuah dimensi dari kondisi *burnout* yang ditunjukan dengan perasaan dan energy terdalam dari seorang individu sebagai hasil dari *excessive psychoemotional demand.*Individu ketika dalam dimensi ini ditandai dengan menghilangnya kepercayaan, perasaan dan perhatian, serta semangat dan minatnya. Individu tersebut akan merasakan kekosongan di dalam hidupnya, lelah serta tidak mampu lagi mengatasi tekanan-tekanan dari pekerjaannya.

c) Penurunan prestasi individu (*Reduce personal accompalishment*)

Penurunan perestasi seorang individu merupakan atribut dari ketidakadanya aktualisasi diri, penurunan rasa percaya diri serta rendahnya motivasi kerja individu.

Menurut Lee dan Ashorf, Eldenwin dan *Burnout*osky dalam studi Haryanto tahun 1996 menjelaskan bahwa ketika seorang individu mengalani *apathy* atau kurangnya perasaan, emosi, minat dan juga minat pada pekerjaannya, individu tersebut memiliki kemungkinan menyerah pada pekerjaan dengan penurunan komitmen atau berhenti bekerja, kedakpuasan karir juga dapat berdampak pada pemikiran untuk berganti karir yang selanjutnya dapat mengarah pada perilaku mencari pekerjaan yang baru.[13]

Hasil tersebut juga didukung oleh penelitian Jackson dkk yang menjelaskan bahwa semakin tinggi tingkat *burnout* pada individu makan akan semakin besar pula keinganan untuk pindah pekerjaan atau berganti profesi.[14]Dalam studi lainya, Leither

[13]Zaman, Andie Kamarus. *Hubungan antara burnout dengan kualitas pelayanan perawat rumah sakit umum daerah Kabupaten Tanggeerang.* (Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, 2007).
[14] Ibid, hlm 32

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dan Maslach menemukan dampak lain dari *burnout*.[15] Dampak yang dikemukakan Leither dan Maslach adalah sebagai berikut:

a) *Burnoutis lost energy*

Individu yang mengalami *burnout*akan merasa stress, kewalahan (*overwhelmed*) dan kelelahan (*exhausted*). Gejala yang akan muncul adalah kesulitan untuk tidur dan sikap menjaga jarak dengan lingkungan kerjanya. Hal tersebut akan mempengaruhi kinerja dari individu sehingga juga akan berpengaruh pada penurunan produktifitas kerja.

b) *Burnoutis lost enthusiasm*

Dampak yang lainnya adalah menurunnya keinginan untuk bekerja, segala hal yang berhubungan dengan pekerjaan akan menjadi tidak menyenangkan. Ketertarikan dan juga kreatifitas individu terhadap pekerjaan semakin menurun sehingga hasil yang diberikan sangat minim.

c) *Burnoutis lost confidence*

Dengan tidakadanya energy dan keterlibatan langsung pada pekrjaan akan menjadikan pekerja tidak memaksimalkan usahanya ketika bekerja. Individu semakin tidak efektif ketika bekerja yang semakin lama akan memunculkan perasaan ragu akan kemampuan diri individu tersebut.

3. *Self-efficacy*

S*elf-efficacy* merupakan salah satu cabang keilmuan dari *Social Cognitive Theory* (atau disebut *Social Learning* Theory) yang dikemukakan oleh Albert Bandura.[16] Bandura mengemukakan adanya keterkaitan antara tahapan-tahapan proses belajar sosial dengan factor-faktor kognitif yang memberii pengaruhi seseorang selama

[15] Leiter, M. P., dan Maslach, C. *Organizational intervention to alleviate Burnout and built engagement with work.In . C. L. Cooper (Ed), Handbook of Strees medicine and health 2nd ed. (171-189).* (*CRC Press LLc, Boca Raton, FL* 2005).
[16]Alwisol. Psikologi Kepribadian. (Malang: UMM Press, 2007) hlm, 287.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

proses belajar sosial. Dalam teori tersebut Bandura juga menjelaskan bahwa manusia adalah agen penggerak dalam

Menurut bandura, *self-efficacy* adalah persepsi diri sendiri terhadap kecakapan diri dalam menghadapi situasi tertentu. Se*lf-efficacy* berhubungan dengan kepercayaan diri dan keyakinan diri dalam melakukan tindakan yang diharapkan. Se*lf-efficacy* adalah sebuah penilaian diri apakah diri sendiri mampu atau tidak mampu melaksanakan tugas atau pekerjaan, melakukan tindakan yang baik atau tidak baik, tepat ataukah salah dan bisa atau tidak bisa menyelesaikan pekerjaan sesuai dengan prasyarat yang ditentukan.

Se*lf-efficacy* berbeda dengan cita-cita atau aspirasi, karena cita-cita menggambarkan sesuatu yang ideal yang seharusnya dapat dicapai di masa depan, sedangkan Se*lf-efficacy* menggambarkan penilaian diri terhadap kemampuannya[17]. Se*lf-efficacy* tersebut memberii perperan beasar dalam penentuan bagaimana seorang individu bertindak untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan, termasuk prediksi situasi apa saja yang akan dilalui dalam pencapaian tujuan tersebut.

Se*lf-efficacy* merupakan kajian yang diajukan oleh Albert Bandura yang berdasar pada teori sosial kognitif.Dalam teorinya, bandura menyatakan bahwa tindakan manusia memiliki hubungan timbal balik antara lingkunagan, individu dan perilaku atau *tradical reciprocal causation*[18].Teori-teori Se*lf-efficacy* merupakan bagian yang penting dalam tori kognitif sosial yang umum, yang menyebutkan bahwa perilaku individu, lingkungan dan factor kognitif seperti (missal, pengharapan-pengharapan terhadap hasil dan Se*lf-efficacy*) saling keterkaitan yang tinggi.Bandura mengartikan bahwa Se*lf-efficacy* sebagai kemampuan pertimbangan yang diiliki seseorang untuk melaksanakan pola

[17] Ibid,
[18] Bandura, A. *Self-efficacy, The Exerciself-efficacyof Control.*W.H. (New York: Freeman and Company, 1997). hlm, 5

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

perilaku tertentu.[19]Sehingga dengan adanya *self-efficacy* yang tinggi mampu memberi pengaruh pada sikap dan perilaku yang positif pada individu.

Gist dengan merujuk pendapat Bandura, Adam, Hardly dan Howells yang menyebutkan bahwa Se*lf-efficacy* timbul dari perubahan bertahap pada kognitif yang kompleks, sosial, linguistic dan/atau keahlian fisik melalui pengalaman.Individu menunjukan adanya pertimbangan, penggambungan dan penilaian pada informasi yang berkaitan dengan kemampuan yang dimiliki yang kemudian menghasilkan usaha-usaha dan usaha yang sesuai.[20] Menurut Schultz, Se*lf-efficacy* adalah perasaan individu terhadap keefisiensian, kemampuan dan kacukupan dalam mengatasi tugas atau pekerjaan[21]. Sedangkan Baron dan Byrne menjelaskan bahwa Se*lf-efficacy* adalah kegiatan evaluasi diri sendiri mengenai kemampuan dan kompetensi diri dalam menyelesaiakan tugas, mencapai tujuan, dan menghadapi hambatan-hambatan.[22]

Bandura dan Wood menjelaskan bahawa Se*lf-efficacy* memiliki peran utama dalam proses pengaturan melalui proses individu dan pencapaian kerja yang telah ditetapkan. Se*lf-efficacy* juga berpengaruh besar dalam usaha yang dilakukan seseorang dalam menyelesaikan tugas atau pekerjaannya dan juga berapa lama waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan tugas atau pekerjaan tersebut.[23] Dalam kajian yang lain, Bandura juga mendefinisiskan bahwa Se*lf-efficacy* sebagai keyakinan seseorang pada kemampuan untuk melatih kemampuan pengendalian diri sendiri terhadap fungsi

---

[19] Bandura, A. *Social Foundations of Thought and Action: A Social Cognitive Theory*.(Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall, 1986).
[20] E. Gist, Marilyn. *Self-efficacy: a Theoretical Analysis of Its Determinants and Malleability.(* Washington DC: Academy of Management Review, 1992).
[21]Schultz, D dan Schultz, S.E. *Theories of Personality 5Th edition.(* California: Brooks/cole, 1994).
[22]A. baron, Robert. Psikologi Sosial Jilid 1. (Jakarta : Erlangga, 2004).
[23]Bandura, A dan Wood, R. *Impact of conceptions of ability on Self-regulatory mechanism and complex decision making.(*Amrican psychological Association, Inc. 1989).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

diri dan kejadian-kejadan di lingkungan sekitar, Bandura juga meyakini bahwa S*elf-efficacy* adalah fondasi dari refleksi seseorang. [24]

Dalam publikasi yang lain bandura lebih jauh menjelaskan bahwa seseorang dengan tingkat S*elf-efficacy* yang kuat mampu menggunakan upaya terbaiknya dalam menyelesaikan tugas dan hambatan-hambatannya. Hal tersebut berbeda dengan seseorang dengan tingat S*elf-efficacy* yang lemah yang cenderung akan mengurangi usahanya atau menghindari hambatan-hambatan yang ada. S*elf-efficacy* adalah sebuah kepercayaan terhadap kemampuan diri dalam menyelesaikan tugas yang diberikan. Seseorang yang yakin akan kemampuan dirinya sendiri, cenderung akan berhasil sedangkan seseorang dengan tidak yakin akan kemampuan dirinya sendiri cenderung akan mengalami kegagalan. Bandura mengungkapkan bahwa seseorang dengan tingkat S*elf-efficacy* tinggi mampu untuk mencapai kinerja yang lebih baik, hal tersebut dikarenakan adanya motivasi diri yang kuat, tujuan yang akan dicapai jelas, emosi yang dapat dikendalikan, dan kendali terhadap kemampuan untuk memberii kinerja atau perilaku yang baik dengan sukses. Berbeda dengan seseorang dengan tingkat S*elf-efficacy* yang renda, mereka cenderung enggan berusaha lebih dan akan lebih menyukai berkerja dalam kelompok ketika menghadapi situasi yang sulit dan tingkat kompleksitas tugas yang tinggi. [25]

Menurut Gibson, konsep S*elf-efficacy* atau keberhasilan diri merupakan sebuah keyakinan bahwa seseorang mampu berprestasi baik dalam situasi tertentu. Dalam studinya Gibson menyebutkan ada tiga dimensi pada *self-efficacy* , diantaranya adalah: a) tingginya tingkat kesulitan tugas dan standart yang diyakini masih dapat dicapai, b) keyakinan terhadap kekuatan, c) pengharapan terhadap kesuksesan yang pernah

[24] Bandura, A. *Social cognitive theory: an Agenitic perspective.* Departement of Psychology, (California: Standford University, 2001).
[25] Bandura, A. *Self-efficacyMechanism in Psychological and Health-Promoting Behavior,* (New Jersey: Prentice Hall, 1991).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dicapai.[26] Peter berpendapat bahwa Se*lf-efficacy* merupakan sikap ataupun perasaan yakin akan kemampuan diri sehingga indiovidu tersebut tidak menunjukan tindakan-tindakan kecemasan, merasa tertekan ketika melakukan hal-hal yang disukainya namun bertanggung jawab akan perbuatannya, sopan dan hangat saat berinteraksi, menerima dan mampu menghargai pendapat orang lain, memiliki dorongan semangat untuk berprestasi dan mengenal dirinya sendiri (kelebihan dan kekurangan yang dimiliki).[27]

Dari beberapa definisi yang telah dijelaskan diatas, dapat disimpulkan bahwa Se*lf-efficacy* adalah keyakinan individu akan kemampuan diri sendiri ketika menghadapi dan menyelesaikan satu tugas atau pekerjaan diberbagai situasi yang dihadapi serta mampu menentukan tindakan yang sesuai dengan kondisi dalam proses menyelesaikan tugas atau pekerjaan tertentu.

Secara umum, Se*lf-efficacy* diklasifikasikan dalam dua bentuk, yaitu Se*lf-efficacy* tinggi dan Se*lf-efficacy* rendah.

a) Se*lf-efficacy* tinggi

Seseorang dengan tingkat Se*lf-efficacy* tinggi lebih memilih untuk terlibat secara langsung dalam pengerjaan tugas ataupun pekerjaan yang diberikan. Mereka akan mengerjakan tugas-tugas yang diberikan sekalipun tugas tersebut sulit. Mereka tidak beranggapan bahwa tugas tersebut adalah ancaman yang harus dihindari. Selain hal tersebut, seorang dengan Se*lf-efficacy* yang tinggi memiliki ketertarikan yang tinggi akan aktivitas dan pengembangan tujuan serta memikili komitmen untuk mencapai tujuan yang direncanakan.

Seseorang dengan tingkat Se*lf-efficacy* yang tinggi juga akan berusaha meningkatkan usaha mereka dalam mencegah kemungkinan-kemungkina yang dapat menyebabkan kegagalan di masa yang akan datang. Namun, ketika mereka mengalami

[26] Gibson, James. L dan Donelly. *Organizations Behavior Structure Processes Tenth Edition*, Irwin. (McGraw-Hill 2000).
[27] A. Heslin, Peter. *Self-efficacy: Encyclopedia of Industrial/Organizational Psychology. (*Sage Group, Thousand Oaks. 2006).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

kegagalan, kemungkinan cepat mendapatkan kembali Se*lf-efficacy* mereka setelah mengalami kegagalan tersebut.[28]

Seseorang yang memiliki Se*lf-efficacy* yang tinggi berangapan bahwa kegagalan adalah akibat kurangnya usaha, pengetahuan dan keterampilan.Dalam menyelesaikan tugasnya, seseorang dengan Se*lf-efficacy* yang tinggi adalah seseorang yang memiliki kinerja yang baik.[29]

Cirri-ciri individu yang memiliki Se*lf-efficacy* yang tinggi adalah sebagai berikut: yakin terhadap kesuksesan dalam menghadapi masalah atau rintangan, mampu menangani masalah secara efektif, memandang masalah sebagi rintangan yang harus dihadapi bukan untuk dihindari, gigih dalam usaha menyelesaikan masalah, percaya terhadap kemampuan yang dimiliki, bangkit dari kegagalan dan gemar mencari suasana atau situasi yang baru.

b) Se*lf-efficacy* rendah

Seseorang dengan tingkat Se*lf-efficacy* yang rendah cenderung akan menjauhi tugas yang diberikan karena tugas-tugas tersebut dipandang sebagai ancaman. Individu yang merasa ragu akan kemampuannya memiliki aspirasi dan komitmen yang rendah dalam usahanya mencapai tujuan yang telah mereka tentukan. Ketika mengalami kesulitan, individu yang memiliki Se*lf-efficacy* yang rendah akan menyibukan diri dengan memikirkan kekurangan-kekurangan yang dimilikinya, gangguan-gangguan yang mereka hadapi dan akibat-akibat dari gangguan tersebut yang mempu merugikan diri mereka. Dalam proses pengerjaan tugas-tugasnya, seseorang dengan Se*lf-efficacy* yang rendah akan berusaha menghindari tugas-tugas yang diberikan. Oleh sebab itu, individu dengan *self-efficacy*yang rendah akan menurunkan kinerjanya dlam menyelesaikan tugas yang telah diberikan.

---

[28] Bandura, A. Se*lf-effficacy. In V.S Ramachaudran (Ed), Encylopedia of Human Behavior* (Vol. 4,pp.71-81). Academic Press, San Diego. (Reprinted in H. Friedman (Ed), Encyclopedia of Mental Health. San Diego: Academic Press, 1998)
[29] Bandura, A. *Self-efficacy, The Exerciself-efficacyof Control.* (New York : W.H Freeman and Company, 1997)

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Seorang individu yang memiliki Se*lf-efficacy* yang rendah belum mampu berpikir bagaimana tindakan yang benar dalam menghadapi tindakan-tindakan yang sulit, dan ketika mengalami kegagalan mereka akan sulit mendapatkan kembali Se*lf-efficacy* kembali ketika mengalami kegagalan. Dalam melaksanakan tugas-tugasnya, keinginan untuk mencobapun juga sangat rendah, tidak peduli bagaimana kemampuan yang dimiliki sebenarnya.Rasa percaya diri meningkatkan keinginan untuk berprestasi, namun keraguan menurunkan segala keinginan untuk berprestasi tersebut.

Cirri-ciri dari individu yang memiliki Se*lf-efficacy* rendah adalah sebagai berikut: a) lamban dalam meningkatkan tau menumbuhkan Se*lf-efficacy* ketika menghadapi kegagalan, b) menghindari masalah-masalah yang sukar, c) ragu akan kemampuan dalam menghadapi masalah, d) cepat menyerah, e) mengurangi usaha keras, f) menghindari suasana baru dan g) aspirasi dan komitmen terhadap tugas yang rendah.

Bandura dalam studinya menjelaskan bahwa *self-efficacy* dapat dikembangkan, diperoleh dan diturunkan dari satu atau dari beberapa kombinasi dari empat sumber pembentuk.[30] Sumber-sumber tersebut adalah:

a) *Masterly experience* atau *performance accompalishment*

Penguasaan terhadap pengalaman-pengalaman adalah performa yang sudah pernah dilakukan di masa yang lalu, kesuksesan kinerja akan membangkitkan ekspektasi atau harapan pada kemampuan diri sendiri untuk mempengaruhi hasil yang ingin dicapai, sebaliknya kegagalan di masa lampau akan merendahkan ekspektasi tersebut.

b) *Vicarious experience*

Sumber tersebut muncul dari pengamatan dan cerita orang lain yang mampu menghadapi tugas dalam situasi yang menuntut tanpa berakibat merugikan juga mampu

[30] Bandura, A. *Self-efficacy, The Exerci*ses *of Control. (*New York: W.H Freeman and Company, New York

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

menumbuhkan harapan-haarapan pada diri individu. Dengan adanya hal tersebut akan menumbuhkan keyakinan pada diri bahwa kemudian hari akan mampu berhasil jika berusaha dan bekerja secara intensif dan tekun. Individu tersebut akan member sugesti pada diri sendiri bahwa jika orang lain mampu melakukan maka ia juga pasti mampu melakukan hal tersebut dengan peningkatan dan perbaikan performa yang dimiliki.[31]

c) Verbal persuation

Self-efficacy dapat diperkuat tau bahkan dilemahkan dengan persuasi sosial. Individu mampu diarahkan melalui bujukan serta sugersti untuk mempercayai kemampuan diri sendiri untuk mengatasi masalah di masa yang akan datang. Namun harapan *self-efficacy* yang muncul pada sumber ini kurang mampu bertahan lama dan cenderung lemah. Kondisi yang menekan sera kegagalan yang terjadi secara terus-menerus dan semua pengharapan yang mucul dari sumber ini akan cepat hilang jika individu tersebut mengalami pengalaman yang kurang menyenangkan.

d) Emotional arousal

Kondisi fisiologis dan emosi yang kuat mampu menurunkan kinerja individu, ketika mengalami rasa takut yang berlebih, kecemasan yang besar dan stress yang tinggi individu cenderung mengalami *self-efficacy* yang rendah.Dalam keadaan yang menekanm kondisi emosional dapat dipengaruhi oleh adanyaharapan dan ekspektasi diri. Dalam beberapa individu menilai kecemasan dan kepekaan terhadap stress berdasarkan gejolak fisiologisnya. Jika gejolak yang muncul terlalu berlebihan maka akan melumpuhkan kinerja individu. Ketika individu mengalami gejolak tersebut akan menurunkan harapannya untuk berhasil, individu akan berharap akan berhasil jika tidak mengalami gejolak tersebut.

[31] Ibid, hlm 417

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Dalam studinya yang lain, Bandura menjelaskan bahwa Se*lf-efficacy* memiliki tiga dimensi.[32]Dimensi-dimensi yang disebutkan oleh Bandura dijelaskan dibawah ini, yaitu:

a) *Strength*

Strength, merupakan tingkat kekuatan keyakinan seseorang terhadap kemampuang yang dimilikinya.*Strength* juga mengacu pada ketekunan, ketahanan dan keuletan individu dalam menyelesaikan masalah atau tugas.[33] Individu dengan tingkat keyakinan yang kuat akan memaksimalkan usahanya dalam menyelesaikan masalah atau tugas yang dihadapi dan akan terus bertahan dalam usahanya walaupun banyak rintangan dan hambatan yang dilalui.

Strength tersebut berkaitan dengan kekuatan dari Se*lf-efficacy* idnvidu ketika menghadapi tuntutan tugas atau satu permasalahan. Seorang dengan Se*lf-efficacy* yang rendah akan lebih mudah memunculkan keraguan-keraguan dalam menghadapi satu masalah atau tugas. Sebaliknya, seorang individu dengan tingkat keyakinan yang kuat akan lebih tekun pada usahanya walau ada banyak hambatan dan tantangan. Dimensi *Strength* mencakup pada tingkat kemantapan seseorang terhadap keyakinan yang dimilikinya.Tingkat kemantapan tersebutlah yang menentukan keuletan dan ketahanan seseorang.[34]

b) *Generality*

Generality, merupakan sebuah perasaan kemampuan yang ditunjukan seorang individu terhadap konsep tugas yang berbeda, baik dari tinggah laku kognitif ataupun afektifnya.*Generality* juga mengacu pada penilaian diri sendiri berdasar pada aktifitas keseluruhan tugas yang sudah pernah dikerjakan atau telah selesai dilalui.Seorang individu dapat menilai tingkat efikasinya pada satu aktivitas atau banyak aktivitas

[32] Bandura, A. *Self-efficacy, The Exerci*ses *of Control.(* New York: W.H Freeman and Company, 1997).
[33]www.psychologymania.com/2012/10/dimensi-se.html?m=1 diakses pada 5 Fe*burnout*uari 2018 pukul 19.16.
[34] Ibid, hlm 42-46

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

tertentu saja. Dengan semakin banyaknya efikasi diri yang diterapkan di berbagai kondisi yang dilalui maka akan meningkatkan Se*lf-efficacy*nya.

Seorang individu kemungkinan akan menilai keyakinan diri melaui bermacam-macam aktivitas atau hanya spesifik pada satu fungsi tertentu. Keadaan umum seseorang bervariasi dalam jumlah dari dimensi yang berbeda berbeda-beda, diantaranya adalah kesamaan aktivitas yang dilalui, karakteristik individu yang ditunjukan kepada siapa perilaku tersebut ditujukan, perasaan dimana kemampuan tersenbut ditunjukan dalam tingkah laku kognitif dan afektifnya dan cirri-ciri kualitatif situasi.

c) *Level*

Dimensi *level*, yaitu penilaian kemampuan diri sendiri pada tugas atau masalah yang sedang dihadapi.Dimensi *Level* tersebut mengacu pada tingkat kesulitan tugas atau masalah yang dipersepsikan berbeda-beda oleh masing-masing individu.[35]sebagai contoh, Bandura menjelaskan keyakinan terhadap kemampuan meloncat pada seorang atlit. Atlit tersebut menilai kekuatan dari keyakinannya bahwa dia mampu melalui kayu dengan tinggi yang berbeda.atlit yang memiliki kepercayaan bahwa dirinya mampu melewati tiang pada akhirnya benar-benar mampu melewati tiang tersebut, namun berbeda dengan atlit yang sejak awal tidak memiliki kepercayaan akan mampu melalui tiang, yang akhirnya juga tidak bisa melampaui tiang yang ada.[36]Hal tersebut menunjukan adaya pengaruh *self-efficacy* terhadap perilaku yang muncul pada diri individu.

Seseorang mampu memperbaiki atau meningkatkan Se*lf-efficacybelief* dengan mencari kondisi yang mana dapat menambahkan tantangan dan kesulitan yang lebih

[35]www.psychologymania.com/2012/10/dimensi-se.html?m=1diakses pada 5 Fe*burnout*uari 2018 pukul 19.26
[36] Bandura, A. (1997). Se, *The Exercises of Control.* W.H Freeman and Company, New York.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

tinggi.[37]Dengan terus berusaha dan berlatih menghadapi tugas yang sedang dihadapi dapat membantu meningatkan *self-efficacy* pada diri individu.

Keyakinan individu akan kemampuannya bukan hanya sekedar prediksi akan tindakan akan dilakukan oleh individu di asa yang akan datang, keyakinan individu juga merupakan determinan tentang bagaimana individu bertindak, pola pemikiran sera reaksi emosional yang dialami pada situasi tertentu.[38] Penjelasan Bandura tersebut adalah sebagai berikut:

a) Pemilihan tindakan

Pemilihan tindakasn erupakan factor yang sangat penting dalam pembentukan *self-efficacy* seseorang karena hal tersebut berdasarkan kenyataan keberhasilan individu dalam menjalankan tugas atau keterampial yang mampu meningkatkan *self-efficacy* dan kegagalan yang terus berulang akan menurunkan *self-efficacy* individu. Individu harus mampu menentukan keputiasn setiap saat menggenai bagaimana individu bersikap, apa yang akan dilakukan dan berapa waktu yang dibutuhkan dalam menyelesaikan tugas yang diberikan. Keputusan-keputusan tersebutlah yang dipengaruhi oleh *self-efficacy* seseorang. Seorang individu akan berusaha menghindari tugas yang dianggap tidak mampu diselesaikan namun akan lebih bersemangat dan giat mengerjakan tugas yang dianggap mampu dikerjakan.

b) Usaha dan ketekunan

Keyakinan yang kuat terhadap kemampuan seseorang akan sangat menentukan usahanya untuk mengatasi situasi yang sulit. Pertimbangan *self-efficacy* juga mempengaruhi seberapa besar usaha yang akan dilakukan dan kekuatan untuk bertahan dalam menghadapi masalah. Semakin kuat *self-efficacy* yang dimiliki maka akan

[37] Izzah, Shohifatul. (2012). *Perbedaan Tinggkat Self-efficacyAntara Mahasiswa Fakultas Psikologi dan Sains dan Teknologi Universitas Islam Negeri Malik Iburnoutahim Malang.*Universitas Islam Negeri Malik I*burnout*ahim, Malang.
[38] Bandura, A. (1986). *Social foundation of thought and action: a Social cognitive theory.* Prentice Hall, Englewood Cliffs, New York. Hlm 393-395

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

semakin lama individu bertahan pada usahanya. *Self-efficacy* juga menentukan banyaknya usaha yang dilakukan individu serta tingkat ketekunan individu dakam menghadapi hambran dan pengalaman yang kurang menyenangkan.Individu dengan *self-efficacy* yang kurang kuat cenderung mengurangi usahanya atau bahkan menyerah ketika menghadapi hambatan. Namun individu dengan *self-efficacy* yang kuat akan lebih bersemangat, giat dan tekun dalam usahanya menyelesaikan masalah dan hambatan.

c) Pola pemikiran dan reaksi emosional

Penilaian pada individu akan kemampuan juga dipebgaruhi ileh pola pemikiran dan rekasi emosionalnya. Individu yang tidak yakin akan kemampuannya mengatasi hambatan akan mempersepsikan kesulitan lebih besar daripada yang sebenarnya. Namun individu dnegan tingkat *self-efficacy* yang tinggi akan akan berusaha untuk memenuhi tuntutan lingkungan yang ada, walaupun mengalami hambatan dalam usaha tersebut. *self-efficacy*juga berpengaruh pada terbentuknya pemikiran sebab-akbiat.

d) Strategi penanganan masalah (*coping*)

Self-efficacy yang dimiliki oleh individu jugaberoengaruh pada proses *coping* yang dilakukan individu ketika menghadapi masalaha. Individu dengan *self-efficacy* yang tinggi akan mampu dan siap mengatasi stress dan ketidakpuasan yang mucul pada diri individu daripada individu dengan *self-efficacy* yang rendah.

Bandura juga menemukan bahwa *self-efficacy* juga berpengaruh pada rindakan dan perilaku individu melalui empat proses, yaitu proses motivasi, proses seleksi, proses afeksi, serta proses kognitif.[39] Proses-proses tersebut dijelaskan sebagai berikut:

a) Proses motivasi

Motivasi timbul dari pemikiran yang optimis dalam diri untuk mewujudkan tujuan yang telah direncanakan. Individu akan berusaha memotivasi diri dengan menetapkan

[39] Bandura, A. (1994). *Self-efficacy.In V.S Ramachaudran (Ed), Ensyclopedia of Human behavior (vol 4, pp. 71-81). Academic press, New York (reprinted in H. Friedman (Ed), Ensyclopedia of mental health, Academic press, San Diego. 1998)*

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

keyakinan pada tindakan yang akan diambil serta perencanaan tindakan yang akan dilakukan. Ada beberapa motivasi kognitif dari beberapa teori yaitu atibusi (penyebab yang muncul dari teori atribusi dan pengharapan akan hasil yang terbentuk dari teori pengharapan). Motivasi yang tinggi tersebut akan tercermin pada pola pokir individu yang lebih positif untuk mendorong individu menolak umpan balik bersifat negative. Hal tersebut berbeda degan individu yang memiliki keyakinan diri yang rendah, individu akan cenderung akan menerima umpan balik negative yang datang.

b) Proses seleksi

Proses terebut berkaitan dengan kemampuan individu untuk menyeleksi tingkah laku dan lingkungan secara tepat sehingga mampu mencapai tujuan yang telah diharapkan. Individu yang kurang mampu melakukan proses seleksi pada lingkungan akan cendurung kurang percaya diri, mudah menyerah serta bingung ketika menghadapi masalah atau hambatan. *Self-efficacy* mampu merbentuk pola hidup individu melalui tipe-tipe aktivitas dn lingkungannya.

c) Proses afeksi

Proses afeksi muncul secara alami pada diri individu dan berperan dalam nenentukan intensitas pengalaman emocional individu. Proses afeksi dapat ditunjukan dengan mengontrol perasaan depresif dan kecemasan yang mampu menghalangi pola pikir yang positif untuk mencapai tujuan yang telah diharapkan. Proses tersebut berkaitan dengan kemampuan individu dalam mengatasi emosi yang muncul dari dalam diri individu sendiri. Keyakinan pada kemampuan diri sendiri yang mucul pada diri individu juga memberi pengaruh pada tingkat depresi dan stress yang dialami pada saat menghadapi hambatan yang mengancam. Individu yang yakin dapat mengontrol emosi dan ancaman yang mucul tidak akan menghasilkan pola pikir yang mengganggu. Namun individu yang tidak memiliki keyakinan akan kemampuannya akan mengalami kecemasan yang

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

berlebih, hal tersebut disebabkan oleh ketidakmampuan mengelola ancaman yang muncul.

d) Proses kognitif

Proses kognitif memungkinkan individu untuk memprediksi kejadian sehari-hari yang mungkin akan berakibat di masa yang akan datang. Asumsi yang muncul pada proses ini adalah semakin efektif prpediksi yang dilakukan individu dalam menganalisis kemungkinan-kemungkinan tersebut maka akan mendukung individu dalam bertindak dengan efektif untuk mencapai tujuan.

4. Kinerja

Kata kinerja berasal dari istilah *job performance* atau *actual performance* yang memiliki arti perstasi kerja atau prestasi yang dicapai indiviidu.[40] Kinerja atau performance dapat pula diartikan sebagai sebuah penampilan kerja, prestasi kerja ataupun hasil kerja yang merupakan pernyataan atas proses dan hasil kerja. Robbins mendeskripsikan bahwa kinerja adalah perilaku kerja yang dapat diwujudkan pada individu yang terlibat dalam organisasi serta dapat dinyatakan dalam system evaluasi kerja (*performance appraisal*).[41]Kusriyanto mendefinisikan kinerja adalah sebuah perbandingan hasil yang dicapai dengan peran serta pekerja dalam satuan waktu (perjam).[42]

Pendapat lain dikemukakan oleh Simanjuntak, bahwa kinerja adalah tingkat pencapaian hasil dari pelaksanaan tugas tertentu.[43]Armstrong dan Barron menyatakan bahwa kinerja adalah hasil atas pekerjaan yang memiliki hubungan dengan kepuasan pelanggan, tujuan strategis organisasi serta kontribusi dalam ekonomi.[44]

---

[40]http://www.kajianpustaka.com/2014/pengertian-indikator-faktor-mempengaruhi-kinerja.html?m=1 diakses pada Jum'at 9 Fe*burnout*uari 2018 pukul 10.11

[41] Robbins, P. Stephen. (2003). *Organizational Behaviour, Tenth Edition (perilaku Organisasi edisi kesepuluh)* alih bahasa oleh Drs. Benyamin Molan. PT. Macanan Jaya Cemerlang, Jakarta.

[42]Mangkunegara.(2005). Manajemen sumber daya manusia perusahaan. PT Remaja Rosdakarya, Bandung

[43]Simanjuntak, payaman J. (2005).*Manajemen dan evaluasi kinerja.*FE Universitas Indonesia, Jakarta.

[44]Wibowo.(2007). *Manajemen kinerja, edisi kedua.*PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Kinerja merupakan sebuah kombinasi antara kemampuan dan juga usaha untuk menghasilkan hasil sesuai dengan apa yang dikerjakan. Agar dapat menghasilkan sebuah kinerja yang baik, individu tersebut harus memiliki kemauan, kemampuan, usaha dan juga dukungan dari lingkungan. Kemauan dan usaha tersebut akan menghasilkan motivasi yang kemudain individu tersebut akan menunjukan perilaku untuk bekerja.[45]

Job performance meupakan bagain dari profisiensi kerja yang menyangkut hasil perilaku bekerja dari seseorang.Tingkat sejauh mana seseorang mampu berhasil menyelesaikan tugasnya disebut juga dengan prodesi (*lever of performance*). Seorang individu dikatakan produktif ketika di tingkat prestasi kerja, sedangkan individu dengan prestasikerja dibawah standart dapat dikategorikan tidak produktif.

Kinerja pada dasarnya adalah bentuk perilaku yang dihasilkan oleh individu sebagai bentuk dari prestasi kerja yang dilakukan oleh pekerja sesuai dengan peran dalam perusahaan.Hendry simamora mendeskripsikan bahwa kinerja adalah tingkat dimana pekerja mencapai standart persyaratan pekerjaan.[46] Standart persyaratan yang didefinisikan simamora tersebut adalah sebagai berikut:

a) Penilaian kinerja

Penilaian kinerja adalah sebuah proses untuk mengukur kinerja pekerja. Factor-faktor yang mempengaruhi penilaian kinerja tersebut adalah:

a. Karakteristik situasi
b. Deskripsi pekerjaan, spesifikasi dan juga standart kinerja dari pekerjaan tersebut
c. Tujuan-tujuan dari penilain kinerja
d. Sikap pekerja dan karyawan terhadap evaluasi

b) Tujuan penilaian kinerja

[45] Nasution, Nur. (2005). *Manajemen mutu terpadu edisi kedua.*Ghalia Indonesia.
[46] Simamora, Hendry. (1995). *Manajemen sumber daya manusia.*STIE YKPN, Yogyakarta.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Tujuan dari diadakannya penilaian kinerja para pekerja dikelompokan menjadi dua, yaitu:

a. Evaluasi

Sebagai manajer, penialian kinerja dari masalalu pekerja dengan menggunakan rating deskriptif dalam penilaian kinerja.Dengan data tersebut dapat digunakan dalam memutuskan promosi, terminasi, kompensasi dan juga demosi pekerjanya.

b. Pengembangan

Tujuan lain dari penilain kinerja adalah untuk meningkatkan produktifitas pekerja di masa yang akan datang.

Mink dalam studinya menemukan beberapa karakteristik dari individu dengan kinerja yang tinggi, diantaranya adalah:

a) Percaya diri

Pekerja yang memiliki kinerja yang tinggi cenderung memiliki sikap mental yang positif yang akan mengarahkan untuk bertindak dengan tingkat percaya diri yang tinggi.

b) berorientasi pada prestasi

Pekerja dengan kinerja yang tinggi memiliki keinginan yang kuat dalam merealisasikan keinginan dan tujuan yang telah ditentukan.

c) Pengendalian diri

Pengendalian diri yang kuat dapat ditemukan pada indivudu yang memiliki kinerja yang kuat.

d) Presisten

Pekerja dengan tingkat kinerja yang tinggi memiliki bahan kerja dengan didukung oleh suasana psikologis yang mendukung.

e) Kompetensi

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Pekerja dengan tingkat kinerja yang baik akan berusaha mengembangkan kemampuan spesifik atau kompetensinya.

Dari difinisi-definisi yang telah dijelaskan diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa kinerja adalah sebuah bentuk atau hasil dari usaha yang telah dicpai pekerja perorangan ataupu kelompok dalam suatu organisasi sesuai dengan tanggung jawab yang dimiliki dengan untuk mencapai tujuan dari organisasi. Kinerja tidak dapat terlepas dari istilah-isstilah seperti daya guna, hasil dan juga proses.

Menurut Robbins, kinerja diartikan sebagai sebuah fungsi dari interaksi antara *Ability* (kemampuan), *Motivation* (motivasi), *Opportunity* (kesempatan) atau *performance= f(*AxMxO).[47] Pernyataan tersebut mempertegas bahwa kinerja memiliki korelasi dan mendukung satu sama lain, antara:

a) Kemampuan

Thoha dalam salah satu studinya mendefinisikan kemampuan sebagai berikut: "kemampuan adalah sebuab kondisi yang menunjukan unsure kematangan yang berkaitan pula dengan pengetahuan dan keterampulan yang dapat diperoleh dari pendidikan, pelatihan dan pengetahuan".[48]Berdasar pada pendapat tersebut dapat disimpulakn bahwa kemampuan memiliki unsure pengetahuana dan keterampilan yang dimiliki oleh pekerja agar mampu bekerja dengan efektif.

b) Motivasi

Menurut Hasibuan, motivasi berasal dari bahas latin "movere" yang memiliki arti " dorongan ataupun daya penggerak", istilah motivasi tersebut hanya diberikan kepada individu (manusia).[49]Segala tingkah dan perilaku seorang individu dipengaruhi dan juga dirangsang oleh kebutuhan, keinginan, keputusan dan tujuan.Dengan adanya motivasi

[47] Rivai, Veithzal. (2005). *Manajemen Sumber Daya Manusia untuk Perusahaan, dari Teori ke Praktik.*PT. Raja grafindo Persada, Jakarta. Hlm 15
[48] Thoha, Miftah. (1994). *Kepemimpinan Dalam Manajemen.*PT. Rajawali, Jakartra. hlm 154.
[49] Hasibuan, Malayu. (2009). *Manajemen sumber daya manusia.*Edisi revisi, PT. bumi Aksara, Jakarta.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

yang tinggi diharapkan individu mampu bekerja dengan antusias dan berusaha keras untuk mencapai produktifitas yang tinggi.

c) Kesempatan

Robbins mengatakan bahwa kesempatan atau peluang kerja adalah tingkat kinerja yang tinggi yang merupakan sebuah fungsi dari adanya hambatan yang mengendalikan pekerja.[50]Seorang pekrja mungkin saja memiliki kemampuan dan juga kemauan namun bisa saja ada hambatan dan rintangan yang mungkin dihadapi. Oleh karenanya jika ada hubungan yang kuat antara kesempatan, motivasi dan kemampuan maka kinerja yang dihasilkan pun akan tinggi pula.

Indicator dalam menentukan kinerja dijelaskan oleh wibowo dalam studinya, studi tersebut menemukan tujuh jenis indicator sebagai penentu kinerja pekerja.[51] Indicator yang disampaikan oleh wibowo tersebut ada;ah sebagai berikut;

a) Tujuan
b) Standar
c) Umpan balik (*feed back*)
d) Sarana atau alat
e) Kompetensi
f) Motif
g) Peluang

Sedangkan Benardin mengemukanan bahwa kinerja dapat dikatakan baik jika memenuhi beberapa criteria.[52] Criteria tersebut adalah:

[50] Rivai, Veithzal. (2005). *Manajemen Sumber Daya Manusia untuk Perusahaan, dari Teori ke Praktik.*PT. Raja grafindo Persada, Jakarta.
[51] Wibowo.2007. M*anajemen Kinerja, edisi Kedua*. PT. raja Grafindo Persada, Wirawan.
[52] Robbins, Stephen P. (2008). *Perilaku Organisasi.*PT. index, Jakarta.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

a) Kemandirian, adalah tingkat dimana individu dapat melakukan fungsi kerjanya tanpa bantuan atau bimbingan dari orang lain, hal tersebut diukur dari persepsi individu dalam melakukan fungi kejanya sesuai dengan tanggung jawab masing-masing.j

b) Komitmen kerja, adalah tekad untuk melakukan sesuatu dengan niat yang sungguh-sungguh dalam melakukan pekerjaan tersebut. karyawan yang memiliki komitmen yang kuat pada perusahaan atau organisasi akan melakukan usahanya yang terbaik untuk perusahaan atau organiasai dimana dia bekerja.

c) Efektifitas bekerja, adalah penilaian berdasar pada pekrjaan yang direncanakan dengan baik dengan menggunakan pendekatan yang sesuai dalam penyelesaian tugas, penggunaan alat bantu, peralatan serta tempat kerja yan sesuai. Selanjutnya akan diukur persepsi individu dalam menilai pemanfaatan waktu dalam menyelesaikan tugas serta efektifita penyelesaian tugas yang diberikan.

d) Kualitas kerja, adalah penialian pada karyawan berdasar pada standart hasil kerjanya, ketepatan kerja, kebersihan kerja serta ketelitian dalam bekerja. Hal tersebut diukur dari perepsi individu terhadap kualitas yang telah dihasilkan serta kesempurnaan keterampilan dan kemampuan individu menyelesaikan tugas.

e) Kuantitas, adalah penalaian kinerja berdasar pada jumlah hasil dari kerja pada saat normal ataupun tidak normal. Hal tersebut dapat diukur dari persepsi individu pada jumlah total aktivitas yang diberikan serta hasilnya.

f) Waktu produksi (*productions time*) adalah penilaian kinerja berdasarkan pada penyelesaian pekerjaan yang sesuai dengan rencana, memenuhi syarat dan target sesuai dengan deadline yang telah ditentukan.

B. Penelitian terdahulu

Dalam studi yang dilakukan oleh Sulistyanti Priyatin menunjukian adanya pengaruh antara *self-efficacy* dan juga *burnout* pada perawat bagian rawat inap RSUD

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Prof. Margono Soetarjo Purwokerto, pada penelitian tersebut menunjukan bahwa *self-efficacy* memiliki segnifikansi terhadap *burnout* dengan hasil r=0,832 dengan p=0,0000 (p<0,001). Koefisien r yang yang negative menunjukan bahwa individu dengan tingkat *self-efficacy* yang tinggi maka akan semakin rendah *burnout* yang dialami.[53]

Penelitian lain menemukan adanya hubungan negative yang signifikan antara *burnout* dan juga *self-efficacy* pada karyawan bidang pemasaran dengan nilai koefisien korelasinya -0,615 (p <0,01) yang mengambarkan bahwa semakin tinggi harga diri yang dimiliki karyawan tersebut akan berpengarh pada rendahnya *burnout* yang dialami karyawan tersebut. Dalam penelitian tersebut menemukan hasil bahwa variable harga diri berpengaruh pada variable *burnout* sebesar 37,8% sedangkan variable yang lainnya berpengaruh pada *burnout* sebesar 62,2%.[54] Hal tersbut menunjukan bahwa harga diri yang tinggi akan memberii kontribusi pada penurunan *burnout* yang dialami karyawan pemasaran tersebut.

Studi yang dilakukan pada agen asuransi Prudential di Medan yang melakukan penelitian tentang hubungan antara *burnout* dengan prestasi kerja, menemukan hasil bahwa secara umum tingkat *burnout* agen Prudential di Medan adalah rendah dan sedang dengan prestasi kerja sedang.[55]

Dalam skripsi psikologi yang dilakukan pada perwat di rumah sakit Meropolitan Medical Center Jakarta menemukan hasil bahwa *burnout* berpengaruh pada kinerja perawat di RS Metropolitak Medical Center dengan hasil uji statistic p=0,018.

---

[53] Sulistyowati, Priyatin. (2007). *Hubungan antara burnout dengan self-efficacypada perawat di ruang rawat inap RSUD Prof. Margono Soekarjo Purwokerto.*Jurnal keperawatan Soedirman, Akademi Keperawatan Yakpermas, Banyumas.

[54]Nurvia, Lisa dan Safitri, Ranni Merli.*Hubungan antara Harga diri dengan burnout pada karyawan bidang pemasaran. Universitas Wangsa Manggala, Yogyakarta.*

[55] Trisnawaty Butar-butar, Intra Risma. (2015). *Hubungan antara burnput dengan prestasi kerja insurance agents Prudential cabang kantor Graha Prestasi Medan.* Universitas HKBP Nommensen, Medan.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Selain itu, peneliti juga menemukan adanya hubungan antara umur dan masa kerja perawat terhadap *burnout*.[56]

Dalam penelitian yang lainnya, *burnout* juga ditemukan pada dokter yang bertugas di puskesmas.Peneliti menemukan bahwa *burnout* berdampak pada psikis, fisik, sosial dan juga kinerja individu tersebut.dampak fisik yang dirasakan dokter di puskesmas antara lain maag, sakit kepala dan gangguan pencernaan. *Burnout* secara psikis berdampak pada penarikan diri dari lingkungan sosial serta sikap menarik diri dari pekerjaan dan pasien yang sedang dilayaninya. Sedangkan fungsi kognitif dokter yang mengalami *burnout* adalah adanya penurunan dalam konsentrasi dan kemampuan dalam penyelesaian masalah, antara lain mudah cemas dan cenderung mengalami depresi. Dampak secara sosial dialami dokter di puskesmas tersebut adalah adanya sikap penarikan diri dari lingkungan serta tidak peduli dengan lingkungan dan juga orang-orang di sekitarnya. Sikap lain yang timbul dari adanya *burnout* tersebut seperti sikap sinis, muncul pendapat-pendapat negative, dan kehilangan idealisme. Sedangkan dampak pada kinerja ditemukan indikasi seperti kurang naksimal dalam bekerja, ketidakhadiran dan keterlambatan yang meningkat, efektifitas kerja yang menurun, sikap dan perilaku memberi jarak pada pasien sebagai bentuk dari *copping* terhadap kelelahan kerja.[57]

C. Kerangka Konseptual

Dengan kerangka konseptual akan mengarahkan proses-proses penelitian yang sesuai dengan tujuan yang diharapkan dan menjadi alur pemikiran dalam penelitian.

---

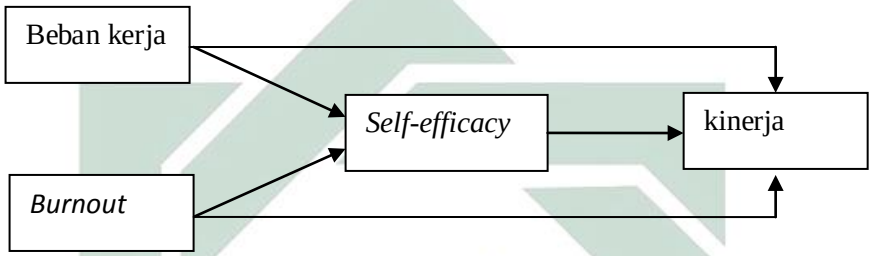
[56]Suharti, Neli dan Catharina Daulima, Novy Helena.(2013). *Burnout dengan kinerja perawat di rumah sakit Metropolitan Medical Center Jakarta.* Universitas Indonesia, Depok.

[57] Sianipar, Andre T.B, Mufattahah, Siti. (2008). *Burnout on medical community health center (community health).*Universitas Gunadarma, Depok.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Gambar 2.1

Kerangka konseptual penelitian pengruh *burnout* dan *burnout* terhadap kinerja dengan *self-efficacy* sebagai variable intervening padaTenaga kesehatan RSUD Gambiran di ruang Bedah Sentral Kota Kediri



D. Hipotesis

Berdasar pada latar belakang, rumusan masalah dan tujuan dari penelitan, maka dirumuskan hipotesis penelitian sebagai berikut:

Hipotesis 1 (H1)

H_1 : **beban kerja berpengaruh secara signifikan terhadap kinerja pada tenaga kesehatan RSUD Gambiran Instalasi Bedah Sentral Kota Kediri**

H_0 : tidak ada pengaruh signifikan antara beban kerja terhadap kinerja pada tenaga kesehatan RSUD Gambiran Instalasi Bedah Sentral Kota Kediri

Hipotesis 2 (H2)

H_2 : ***burnout* berpengaruh secara signifikan terhadap kinerja pada tenaga kesehatan RSUD Gambiran Instalasi Bedah Sentral Kota Kediri**

H_0 : tidak ada pengaruh signifikan antara beban kerja terhadap kinerja pada tenaga kesehatan RSUD Gambiran Instalasi Bedah Sentral Kota Kediri

Hipotesis 3(H3)

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

***H_3* : beban kerja berpengaruh signifikan terhadap kinerja dengan *self-efficacy* sebagai variable intervening pada tenaga kesehatan RSUD Gambiran Gambiran Instalasi Bedah Sentral Kota Kediri**

H_0 : tidak ada pengaruh signifikan antara beban kerja terhadap kinerja dengan *self-efficacy* sebagai variable intervening pada tenaga kesehatan RSUD Gambiran Instalasi Bedah Sentral Kota Kediri

Hipotesis 4 (H4)

***H_4* : *burnout* berpengaruh signifikan pada kinerja dengan *self-efficacy* sebagai variable intervening tenaga kesehatan RSUD Gambiran di ruang Bedah Sentral Kota Kediri**

H_0 : tidak ada pengaruh signifikan antara *burnout* terhadap kinerja dengan *self-efficacy* sebagai variable intervening pada tenaga kesehatan RSUD Gambiran Instalasi Bedah Sentral Kota Kediri

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif yaitu penelitian yang tidak mempentingkan kedalaman data namun mempentingkan perekaman data sebanyak populasi yang ada dengan menggunakan pengolahan statistic.

[1]Pendekatan yang digunakan dalam penelitian tersebut adlah pendekatan deskriptif yaitu penelitian yang bertujuan untuk menberikan gambaran atau uraian terkait dengan fenomena sosial yang terjadi atau ditemukan.[2] Pendekatan tersebut digunakan untuk mengetahui bahaimana pengaruh antara beban kerja dan burnout terhadap kinerja tenaga kesehatan dengan *self-efficacy* sebagai variable *intervening* pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Gambiran kota Kediri.

B. Waktu dan tempat penelitian

Penelitian tersebut dilakukan pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Gambiran kota Kediri yang beralamatkan dijalan Wakhid Hasyim no. 64, Bandar Lor, Mojoroto, Kota Kediri. Penelitian tersebut dilaksanakan mulai bulan Mei sampai dengan bulan Juli 2018 atau selama dua bulan.

---

[1]Masyhuri dan Zainudin, *Metodologi penelitoan pendekatan praktis dan aplikatif, (*Jakarta:Afika Aditama, 2008) Hlm. 13
[2]Iskandar. *Metodologi penelitian pendidikan dan sosial* . *(*Jakarta:Gaung Persada Press, 2008) Hlm. 61

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

C. Populasi dan sampel

Populasi merupakan keseluruhan subjek penelitian.[3]Tanga kesehatan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah berdasarkan Undang-undang Republik Indonesia nomor 36 tahun 2014 pasal 11 ayat 1tentang kesehatan yang menjelaskan tenaga kesehatan adalah tenaga medis, tenaga psikologi klinis, tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga keterapian fisik, tenaga keteknisan medis, tenaga biomedika, tenaga kesehatan tradisional, dan tenaga kesehatan yang lain yang memenuhi standard dan syarat-syarat yang ada pada undang-undnag tersebut. Sedangkan sampel adalah sebagian dari populasi yang mampu mewakili populasi.Sugiyono menjelaskan bahwa sampel adalah "sebagain dari jumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi".

Dari total 965 tenaga kesehatan, pada penelitian ini hanya dibatsai di instalasi bedah sentral yaitu sejumlah 40 tenaga kesehatan. Maka sampel pada penelitian tersebut adalah jumlah total tenaga kesehtan instalasi bedah sentral di rsud gambiran kota kediri, yaitu 40 tenaga kesehatan yang terdiri dari tenaga medis, tenaga keperawatan dam juga tenaga instrument sirkuler.

D. Variable penelitian

Dalam penelitian tersebut, variable yang menjadi pokok penelitian adalah:

a) Variable independen atau variable bebas pada penelitian tersebut adalah *burnout* dan beban kerja tenaga kesehatan RSUD Gambiran di ruang Bedah Sentral

[3]Arikunto, Prosedur penelitian suatu pendekatan praktis.Edisi 6. (Jakarta:Rineka Cipta, 2009)

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

b) Variable dependen atau variable terikat yaitu kinerja tenaga kesehatan RSUD Gambiran di ruang Bedah Sentral

c) Variable *intervening* atau variable yang menjadi perantara (mediasi) dari hubungan yang terjadi pada variable penjelas pada variable terpengaruhi. Pada penelitian tersebut, variable interveningnya adalah *self-efficacy* pada tenaga kesehatan RSUD Gambiran di ruang Bedah Sentral

E. Definisi operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Keterangan	Indikator
Beban kerja	Sejumlah kegiatan yang harus diselesaikan oleh unit dalam satu organisasiyang merupakan hasil dari volume kerja dan satuan waktu (Permendagri nomor 12 tahun 2008)	a) Target yang harus dicapai b) Kondisi pekerjaan c) Standart pekerjaan
Burnout	Kelelahan yang dialami individu yang disebabkan karena adanya tuntutan yang berlebihan, baik secara fisik, mental atau	a) Kelelahan emosional b) Depersonalisasi c) Prestsi kerja

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

	emosional yang mampu mempengaruhi kinerja (Maslach Burnout Inventory Human Service Survey (MBI-HSS)	
Self-efficacy	Keyakinan individu pada kemampuan diri sendiri dalam usahanya mencapai tujuan (Bamdura A, 1997)	*a) Strength* *b) Generality* c) *Level*
Kinerja	Outcome yang dihasilkan dari pekerjaan atau aktivitas yang telah dilakukan dalam tempo waktu tertentu (benardin dalam Robbins, Stephen P. (2008))	a) Kemandirian b) Komitmen c) Kualitas d) Kuantitas e) Waktu

F. Uji validitas dan reabilitas

1. Uji Validitas

Uji validitas digunakan dalam penelitian untuk mengukur sejauh mana ketepatan alat ukur yang digunakan (kuesioner) dalam mengukur variable yang diukur. Pengukuran tersebut dilakukan dengan uji korelasi dengan cara membandingkan skor setiap pertanyaan dengan skor totalnya.[4] Teknik pengujian korelasi tersebut

[4]Hastono, Sutanto Priyo.. *Analisis dta kesehatan.*(Depok: Fakultas Kesehatan masyarakat, Universitas Indonesia, 2007)

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

menggunakan *Pearson product moment* (r) dengan masing-masing dari item pertanyaan dibandingkan dengan tabel nilai (r) pada tingkat atau taraf nilai signifikan 5%, jika hasil yang ditemukan lebih besar maka peryataan tersebut valid. Rumus dari korelasi *product moment* yaitu:

$$r = \frac{n(\sum xy) - (\sum x \sum y)}{\sqrt{(n\sum x^2 - (\sum x^2))(n\sum y^2 - (\sum y)^2}}$$

Keterangan:

r: koerelasi antara X dan Y

x : skor nilai X

y : skor nilai total

N : jumlah sampel

2. Uji Realibilitas

Pernyataan yang telah valid tersebut kemudian diukur reabilitasnya.uji reabilitas dilakukan untuk mengetahui konsistensi hasil yang telah ditemukan walaupun dilakukan lebih dari satu kali penelitian dengan pernyataan dan alat ukur yang sama. Reabilitas menunjuk pada definisi bahwa instrument yang digunakan dapat dipercaya sebagai alat pengumpulan data yang mampu mengungkap informasi yang sebenar-benarnya di lapangan.[5]Tinggi atau rendahnya nalai reabilitas secara empiric ditunjukan dengan angka yang disebut nilai koefisien reabilitas.Reabilitas yang tinggi ditunjukan dengan nilai rxx yang mendekati nilai 1, dengan kesepakatan bahwa nilai reabilitas≥ 0,700 sudah cukup memuaskan.[6] Akan tetapi untukinstrumen yang telah dikembangkan dengan baik tingkat reabilitas yang dapat diterima≥0,80.

[5]Sugiharto dan sitijuntak.(2006). *Strategi menaklukan pasar*.PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
[6]http://qmc.binus.ac.id diakses pada 16 Februari 2018 pada pukul 15.00

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Uji reabilitas instrument dengan menggunakan rumus *Cronbach alpha test,* karena alat pengukuran berupa angket (kuisioner) atau skala bertingkat. Rumus *Cronbach alpha test* merupakan metode yang cukup terpercaya dan handal dalam mengukur konsistensi internal reabilitas. Rumus *Cronbach alpha test* adalah sebagai berikut:

$$R11 = \left(\frac{K}{\square - 1}\right)\left(\frac{\sum \square^2 \square}{\square^2}\right)$$

Dengan keterangan :

R11 : reabilitas instrument

K : banyaknya butir pertanyaan

$\sum \square^2 \square$: jumlah varian butir

$\square^2$: varian total

G. Data dan sumber data

Dalam penelitian tersebut menggunakan data sebagai brikut:

1. Data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari responden yang merupakan tenaga kesehatan di RSUD Gambiran kota Kediri dengan mengisi kuisioner dan wawancara.
2. Data sekunder yaitu data yang diperoleh dari media perantara (diperoleh dan dicatat dari pihak lain). Data sekunder yang digunakan dalam penelitian tersebut diperoleh dari berbagai pustaka, baik berupa buku, jurnal ilmiah, artikel maupun data pendukung dari internet yang berhubungan dengan kajian beban kerja, *burnout, sekf-efficacy* dan juga kinerja.

H. Teknik pengumpulan data

Penelitian tersebut menggunakan teknik pengumpulan data sebagi berikut:

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

a) Kuisioner, yaitu pengumpulan data dengan cara mengajukan daftar pertanyaan atau pernyataan terstruktur dan telah tertuis pada responden terkait dengan tanggapannya terhadap variable yang sedang diteliti. Kuisioner yang digunakan pada penelitian tersebut adalah kuisioner tertutup, yaitu kuesioner yang memberikan pertanyaan atau pernyataan dan pilihan jawaban yang telah tersedia, responden hanya dapat memberikan tanggapan yang terbatas.Lalu skala yang digunakan dalam penelitian tersebut adalah skala simatik diferensial yang menggunakan skala dalam menentukan nilai tiap pertanyaannya. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan skala 1 untuk sangat tidak setuju sampai dengan 10 untuk sangat setuju.

b) Wawancara, yaitu pengumpulan data dengan melakukan Tanya jawab secara mendalam kepada responden untuk memperoleh data yang lebih akurat dan lengkap guna mendapatkan penjelasan yang lebih lanjut.

c) Dokumen, yaitu pengumpulan data melalui berbagai dokumen tertulis ataupun dari elektronik yang bersumber dari lembaga atau institusi yang berkompeten dan dapat dipertanggungjawabkan. Dokumen tersebut digunakan untuk mendukung kelengkapan data yang lainnya.

I. Teknik analisis data

Teknik analisis data yang digunakan pada penelitian tersebut adalah dengan analisis Statistik Deskriptif yaitu statistic yang digunakan untuk menganalisi dara dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah dikumpulkan sebagaimana adanya tanpa bermaksud untuk memberikan kesimpulan yang berlaku umum tau generalisasi.[7]Analisis tersebut digunakan untuk memberikan gambaran empiris atas

[7]Sugiyono. *Statistika untuk penelitian*. (Bandung: Penerbit Alfabeta, 2001) Hlm 169

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

data yang dikumpulkan dalam penelitian.[8]Pada penelitian tersebut teknik analisis data yang digunakan adalah uji asumsi klasik, uji linier sederhana, uji jalur serta uji hipotesis.

a) Uji asumsi klasik

Uji asumsi klasik dilakukan untuk menguji asumsi-asimsi yang ada pada penelitian dengan model regresi.Uji asumsi klasik terdiri atas uji normalitas, multikolinieritas, heteroskedastisitas.

a) Uji normalitas

Pengujian normalitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi varian yang terikat dan variable yang sedang diteliti memiliki distribusi yang normal atau tidak.Model regresi yang baik adalah data yang memliki distribusi normal.Untuk mengetahui bagaimana distribusi yang terjadi normal ataukah tidak dilakukan dengan analisis grafik. Salah satu cara termudah dalam mendeteksi distribusi normalitas adalah dengan melihat penyebaran data ayau titik pada sumbu diagonal dari grafik normal P-P *plot*. Ghozali menjelaskan tentang pengambian keputusan pada uji normalitas berdasarkan pada dua indikasi yang ditemukan.[9] Indicator tersebut adalah:

1) Jika data menyebar di sekitar daerah garis diagonal dan mengikuti garis diagonal atau grafik histrogram serta menunjukan adanya pola distribusi normal maka hal tersebut menunjukan bahwa model regresinya memenuhi asumsi normalitas.
2) Jika data menyebar jauh dari daerah garis diagonal dan atau mengikuti arah garis diagonal atau grafik histrogram tidak menunjukan pola

[8] Ferdinan, Augusty. *Metode penelitian Manajemen pedoman penelitian untuk penulisan skripsi, thesisis dan disertasi ilmu manajemen*, edisi 3, AGF Books, (Semarang: Fakultas Ekonomika dan Bisnis Universitas Diponegoro, 2011)
[9]Ghazali. *Aplikasi analisis multivariate dengan program SPSS (*Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro, 2001)

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

distribusi yang normal maka dapat disimpulkan bahwa model regresi tidak memenuhi asumsi normalitas.

Untuk lebih memperkuat hasil dari *P-P Plot* digunakan pula uji statistic *one-sample Kolmogorov-Smirnov*.Jika pada teknik uji *one-sample Kolmogorov-Smirnov* nilai signifikansi lebih dari atau sama dengan 5% maka data tersebut dikategorikan terdistribusi secara normal. Begitu juga sealiknya, jika hasil nilai signifikansi kurang dari atau sama dengan 5% maka data tersebut dikategorikan tidak terdistribusi secara normal.

b) Uji multikolinearitas

Uji tersebut terjadi pada model regresi dengan lebih dari satu variable independen dengan adanya korelasi yang kuat variable independen tersebut.[10] Multikolinearitas digunakan untuk mengujji apakah dalam model regresi yang digunakan ditemukan adanya korelasi antar variable bebasnya.Model regresi yang baik seharusnya tidak terdapat korelasi antarvariabel bebasnya.Karena jika variable bebas tersebut saling memiliki korelasi maka variable-variabel tidak orthogonal. Variable orthogonal adalah variable independen (bebas) yang memiliki nilai korelasi antar variable independen yang lain sama dengan nol (0). Dasar pengambilan keputusan adalah apabila nilai toleransi >0,1 atau sama dengan VIF 10 yang berarti bahwa tidak ada multikolinearitas antar variable dalam model regresi tersebut.

c) Uji heteroskedastisitas

Uji heteroskedastisitas memiliki tujuan untuk mengetahui apakah pada model regresi terjadi ketidaksamaan *variance* dari residual satu pengamatan yang

[10]Nawari.(2007). *Analisis regresi dengan MS Excel 2007 dan SPSS 17*.PT. elex media komputindo, Jakarta. Hlm 233

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

lain.[11] Jika *variance* dari pengamatan satu dengan pengamatan ang lain tetap sama maka terjadi homokedastisitas, namun jika ditemukan hasil yang berbeda maka akan terjadi heterokedastisitas. Model regresi yang baik adalah tidak terjadi heterokedastisitas yang berarti hanya terjadi homokedastisitas. Dasar analisis untuk mendeteksi ada atau tidaknya heterokedastisitas adalah dengan melihat grafik plot antar nilai prediksi dengan nilai residual penellitian tersebut.[12]dasar untuk menganalisa heterokedastisitas adalah sebagai berikut:

1) Jika ada pola tertentu, seperti adanya titik-titik yang membentuk pola-pola tertentu yang teratur baik pola yang bergelombang, melebar kemudian menyempit maka hal tersebut mengindikasikan adanya heterokedastisitas.
2) Jika ada pola yang jelas serta titik-titik yang mnyebar diatas da juga dibawah angka nol (0) pada sumbu Y, maka hal tersebut mengindikasikan bahwa tidak terjadi heterokedastisitas.

b) Uji regresi linier sederhana

Regresi digunakan untuk mempresiksi perubahan nilai variable dependen jika nilai variable independennya diubah-ubah. Regresi linier sederahan adalah alat analisis yang memiliki satu variable independen dan satu variable dependen.[13] Jadi dapat disimpulkan bahwa uji tersebut hanya bertujuan untuk menganalisis pengaruh dari variable X terhadap variable Y. Model persamaan dari uji linier sederhana tersebut adalah:

$$Y = a + bX + e$$

[11] Supranto, J.. *Statistik teori dan aplikasi edisi ke-7.(* Jakarta: Penerbit Erlangga, 2009) Hlm 276

[12] Imam Ghozali, *Aplikasi analisis multivariate dengan program SPSS. (*Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro, 2001).

[13]Sujarweni, V. Wiratna,. *Belajar mudah SPSS untuk penelitian skripsi, thesis, disertasi, ,* Cetakan Pertama *(* Yogyakarta: Global Media Informasi, 2008) Hlm 137

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Keterangan:

Y : variable dependen

a : konstanta

b : koefisien variable independen

X : variable independen

e : eror

uji linier sederhana tersebut digunkan untuk menganalisis pengaruh antara beban kerja terhadap kinerja dan *burnout* terhadap kinerja pada tenaga kesehatan RSUD Gambiran di ruang Bedah Sentral Kota Kediri.

c) Uji analisis jalur (*Path analysis)*

Menurut Muhidin dan Abdurahman analisis jalur atau *path analysis* adalah salah satu alat uji statistic yang digunakan untuk mengetaui dan menganalisis pola hubungan sebab-akibat (hubungan kausal) anatar variable yang bertujuan untuk mengetahi pengaruh langsung ataupun itdak langsung, baik satu per satu variable ataupun secara keseluruhan variable yang dipengaruhi terhadap variable yang dipengaruhi.

Pada penelitian ini, analisis jalur digunakan untuk menganalisis pengaruh tidak langsung antara beban kerja terhadap kinerja dan *burnout* terhadap kinerja yang terlebih dahulu melalui *self-efficacy* sebagai variable intervening.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Deskripsi Umum Perusahaan

1) Profil singkat Rumah Sakit Umum Daerah Gambiran

Rumah Sakit Umum Daerah Gambiran adalah Rumah Sakit Milik pemerintah Daerah Kota Kediri. Secara historis Rumah Sakit Umum Daerah Gambiran dibangun oleh bangsa Belanda pada tahun 1875 yang kemudian mulai dikembangkan pada tahun 1928. Rumah Sakit Umum Daerah Gambiran merupakan rumah sakit yang pertama di Daerah Karesidenan Kediri , sehingga pada waktu itu menjadi pusat rujukan kesehatan penduduk daerah – daerah sekitarnya di Karesidenan Kediri.

2) Visi dan Misi

Visi : "Sebagai Rumah Sakit Yang Bermutu, Profesional dan Berdaya Saing Dalam Pelayanan Kesehatan"

Misi :

1. "Memberi pelayanan Kesehatan yang Memuaskan Kepada Seluruh Pelanggan"
2. "Meningkatkan Kuantitas, Kualitas Sumber Daya Manusia dan Sarana Prasarana Yang Terstandar"
3. "Menjadikan Rumah Sakit Pusat Rujukan Pelayanan Kesehatan Untuk Wilayah Kediri dan Sekitarnya"

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

3) Layanan

1. Layanan Instalasi

RSUD Gambiran memiliki layanan instalasi yang nyaman dan bersih untuk melayani masyarat. Instalasi tersebut adalah:

a. Instalasi Rawat Jalan

Instalasi Rawat Jalan Loket pelayanan rawat jalan atau poliklinik spesialis buka 5 hari kerja buka Senin samapai Kamis mulai pukul 07.00 sampai 12.00 dan hari Jum'at 07.00 sampai 11.00. Layanan tersebut terdiri dari 23 poliklinik yaitu Poli Penyakit Dalam, Poli Bedah Syaraf, Poli Anak, Poli Kulit dan Kelamin, Poli ASIH, Kandungan, dan KB, Poli Syaraf, Poli Bedah Umum, Poli Paru, Poli Gigi dan Bedah Mulut, Poli THT, Poli Mata, Poli VCT, Poli Jantung, Poli Paliatif, Poli Bedah Ortopedi, Poli Psikiatri, Poli Bedah Urologi, Poli Gizi, Poli Endoscopy, Poli ESWL, Poli Broncoscopy, Poli Anastesi, Poli EEG.

b. Instalasi Rawat Inap

Instlasi rawat inap RSUD Gambiran terdiri dari 12 ruangan dengan jumlah 271 tempat tidur.

c. Instalasi Gawat Darurat

Instalasi ini dilengkapi dengan 1 Kamar Operasi IGD, Ruang Triase Atau 4 TT, Ruang Tindakan Dan Ruang Observasi.

d. Instalasi Bedah Sentral

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

"Instalasi Bedah Sentral RSUD Gambiran merupakan salah satu bagian dari sistem pelayanan kesehatan di Rumah Sakit, yang penting dalam hal memberikan pelayanan kepada pasien yang memerlukan tindakan pembedahan, baik untuk kasus-kasus bedah terencana (elektif) maupun untuk kasus-kasus bedah darurat/ segera (cito). Untuk itu, perawat yang bertugas di Instalasi Bedah Sentral harus selalu siap 24 jam sehari untuk selalu dapat memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat". Memiliki 7 Kamar Operasi yaitu Bedah Umum, Bedah Ortopedi, Bedah Urologi, Bedah Syaraf, Bedah Obsgyn, Bedah THT dan Bedah Mata

2. Layanan Unggul

"Dilengkapi dengan berbagai alat modern dan canggih kami RSUD Gambiran Kota Kediri siap menjadikan masyarakat Kediri yang sehat". Layanan unggul yang ada di Rumah sakit umum daerah Kediri adalah CT Scan dan USG, IDIK atau prosess penampilan pembuluh darah secara detail, jelas dan akurat, *Mammography* atau pendeteksi kanker payudara dengan menggunakan sinar X, dan *endoscopy conoscopy* untuk mengetahui kelainan-kelainan dalam saluran cerna atas.

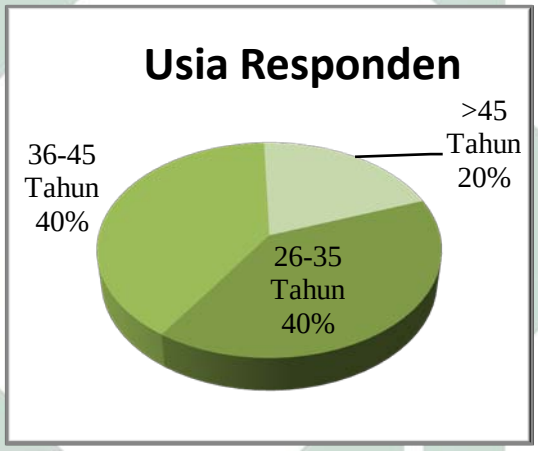
4) Karakteristik responden

Karaktristik responden dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga kesehatan yang ditugaskan di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Umum Daerah Gambiran. Selain hal tersebut, dalam karakteristik

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

responden ini juga meliputi identitas diri tenaga kesehatan yang meliputi usia, jenis kelamin, masa kerja dan pendidikan. Hasil analisis dari hal-hal tersebut akan disajjikan dalam tabel-tabel sebagai berikut:

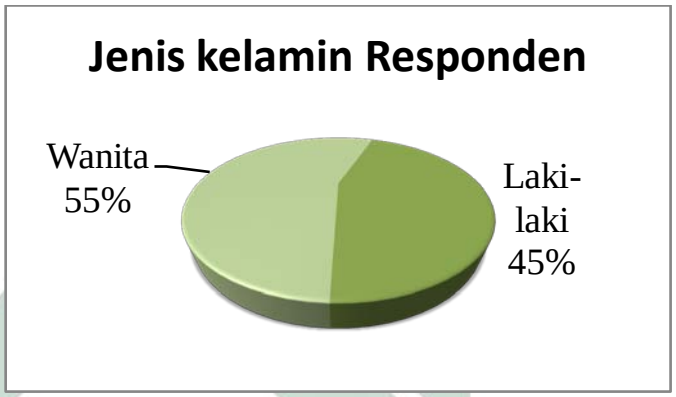
Gambar 4.1 Usia Responden Instalasi Bedah Sentral RSUD Gambiran RSUD Gambiran Kota Kediri



Berdasarkan data di atas, dari total 40 responden terdapat 16 responden dengan usia 26-35 tahun dengan presentase 40%, 16 responden berumur 36-45 tahun dengan presentase 40%, dan 8 responden dengan umur lebih dari 45 tahun dengan presentase 20%. Sedangkan pada penelitian ini tidak ditemukan responden dengan umur 18-25 tahun sehinga tidak dicantumkan dalam tabel. Jadi dapat disimpulkan bahwa responden yang mendominasi penelitian ini berumur antara 26-35 tahun dan 36-45 tahun tahun dengan presentase yang sama yaitu 40%.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

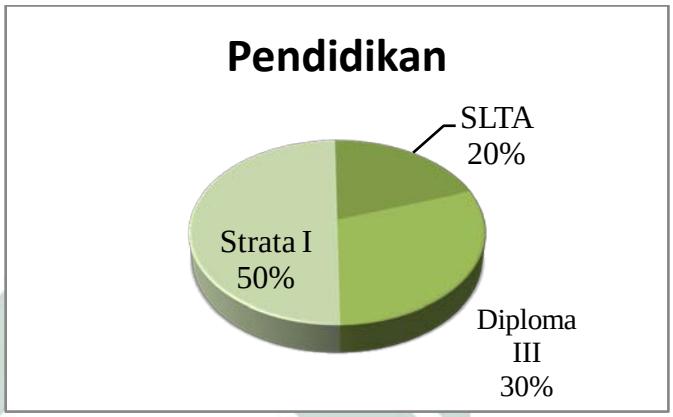
Gambar 4.2 Jenis Kelamin Responden Instalasi Bedah Sentral RSUD Gambiran RSUD Gambiran Kota Kediri



Berdasarkan data yang diperoleh, dari total 40 responden terdapat 18 tenaga kesehatan dengan jenis kelamin laki-laki dengan presentase 45% dan terdapat 22 tenaga kesehatan dengan jenis kelamin perempuan dengan presentase 55%.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

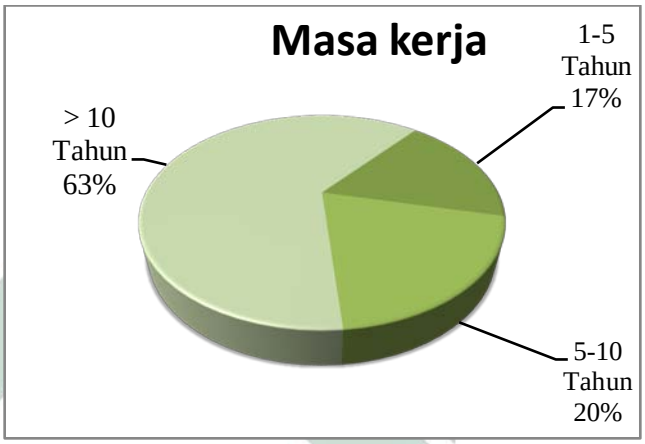
Gambar 4.3 Pendidikan Responden Instalasi Bedah Sentral RSUD Gambiran RSUD Gambiran Kota Kediri



Berdasarkan data yang ditemukan, dari keseluruhan 40 reponden 8 responden diantaranya berpendidikan SLTA/Sederajat dengan presentase 20%, 12 responden dengan tingkat pendidikan Diploma III/DII dengan presentase 30%, dan 20 reponden lainnya berpendidikan Strata I/SI dengan presentase 50%. Dalam penelitian ini juga tidak ditemukan responden dengan latar pendidikan lainnya selain yang telah disebutkan diatas.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Gambar 4.4 Masa Kerja Responden Instalasi Bedah Sentral RSUD Gambiran RSUD Gambiran Kota Kediri



Berdasarkan data yang dimukan dari keseluruhan 40 reponden terdapat 7 responden dengan masa kerja 1-5 tahun dengan presentase 18%, 8 responden dengan masa kerja 5-10 tahun dengan presentase 20%, dan 25 responden dengan masa kerja lebih dari 10 tahun dengan presentase 63%. Dalam data tersebut tidak ditemukan responden dengan masa kerja kurang dari 1 tahun. Jadi responden yang mendominasi penelitian ini adalah responden dengan tingkat pendidikan strata 1/S1 dengan masa kerja lebih dari 10 tahun.

B. Uji validitas dan reabilitas

1) Uji Validitas

Dalam melakukan uji validitas data adalah dengan membandingkan r hitung dengan r tabel. Jika r hitung >r tabel, maka butir pertanyaan dikatakan valid. Berikut adalah hasil dari uji validitas instrument-instrumen dalam penelitian ini:

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Tabel 4.1 Hasil Uji Validitas Variabel Beban Kerja (X1)

No.	item	Taraf kesalahan	r Tabel	r Hitung	Keterangan
1.	X1.1	0,05	0,2638	0,590	Valid
2.	X1.2	0,05	0,2638	0,540	Valid
3.	X1.3	0,05	0,2638	0,597	Valid
4.	X1.4	0,05	0,2638	0,605	Valid
5.	X1.5	0,05	0,2638	0,735	Valid
6.	X1.6	0,05	0,2638	0,641	Valid

Sumber: Kusioner yang diolah dengan SPSS Statistic 20

Dari data di atas diketahui bahwa seluruh item pada kusioner pada variabel beban kerja memiliki nilai r hitung lebih besar dari r tabel sehingga dapat dinyatakan bahwa item-item dalam variabel beban kerja valid.

Tabel 4.2 Hasil Uji Validitas Variabel *Burnout* (X2)

No.	Item	Taraf kesalahan	r Tabel	r Hitung	Keterangan
1.	X2.1	0,05	0,2638	0,508	Valid
2.	X2.2	0,05	0,2638	0,719	Valid
3.	X2.3	0,05	0,2638	0,665	Valid
4.	X2.4	0,05	0,2638	0,379	Valid
5.	X2.5	0,05	0,2638	0,674	Valid

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

6.	X2.6	0,05	0,2638	0,694	Valid

Sumber: Kusioner yang diolah dengan SPSS Statistic 20

Dari data di atas diketahui bahwa seluruh item pada kusioner pada variabel *burnout* memiliki nilai r hitung lebih besar dari r tabel sehingga dapat dinyatakan bahwa item-item dalam variabel *burnout* valid.

Tabel 4.3 Hasil Uji Validitas Variabel Kinerja (Y)

No.	Item	Taraf kesalahan	r Tabel	r Hitung	Keterangan
1.	Y.1	0,05	0,2638	0,281	Valid
2.	Y.2	0,05	0,2638	0,665	Valid
3.	Y.3	0,05	0,2638	0,265	Valid
4.	Y.4	0,05	0,2638	0,546	Valid
5.	Y.5	0,05	0,2638	0,379	Valid
6.	Y.6	0,05	0,2638	0,771	Valid
7.	Y.7	0,05	0,2638	0,696	Valid

Sumber: kusioner yang diolah dengan SPSS Statistic 20

Dari data di atas diketahui bahwa seluruh item pada kusioner pada variabel kinerja memiliki nilai r hitung lebih besar dari r tabel sehingga dapat dinyatakan bahwa item-item dalam variabel kinerja valid.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Tabel 4.4 Hasil Uji Validitas Variabel *Self-Efficacy* *(Z)*

No.	Item	Taraf kesalahan	r Tabel	r Hitung	Keterangan
1.	Z.1	0,05	0,2638	0,455	Valid
2.	Z.2	0,05	0,2638	0,732	Valid
3.	Z.3	0,05	0,2638	0,685	Valid
4.	Z.4	0,05	0,2638	0,667	Valid
5.	Z.5	0,05	0,2638	0,803	Valid

Sumber: kusioner yang diolah menggunakan SPSS *Statistic* 20

Dari data di atas diketahui bahwa seluruh item pada kusioner pada variabel *self-efficacy* memiliki nilai r hitung lebih besar dari r tabel sehingga dapat dinyatakan bahwa item-item dalam variabel *self-efficacy* valid.

2) Uji reliabilitas

Uji reabilitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan metode *Cronbach's Alfa.* Hasil dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 4.5 Hasil Uji Reliabilitas

No.	Variabel	Nilai r Alpha	Keterangan
1.	Beban kerja	0,651	Reliable
2.	*Burnout*	0,60	Reliable

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

3.	Kinerja	0,701	Reliable
4.	*Self-efficacy*	0,608	Reliable

Sumber: kuisoner yang diolah menggunakan SPSS *Statistic* 20

Berdasarkan hasil analisis di atas menyatakan bahwa nilai r Alpha diatas 0,60 yang menurut Arikunto cukup baik untuk dijadikan bahan penelitian.

C. Analisis Data

1) Uji Asumsi Klasik

a) Ujji Normalitas

Tabel 4.6 Hasil Uji *Kolmogorov Smirnov* One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		40
Normal Parameters[a,b]	Mean	0E-7
	Std. Deviation	1.86329109
Most Extreme Differences	Absolute	.088
	Positive	.088
	Negative	-.076
Kolmogorov-Smirnov Z		.559
Asymp. Sig. (2-tailed)		.913

a. Test distribution is Normal.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

b. Calculated from data.

Sumber: kuisioner yang diolah menggunakan SPSS *Statistic 20*

Berdasarkan data diatas dapat diktahui bahwa nilai signifikansi dalam penelitian ini adalah 0,913>0,05. Maka dapat dinyatakan bahwa data dalam penelitian ini berdistribusi dengan normal dan dapat dilanjutkan pada proses selanjutnya.

b) Uji Linieritas

Tabel 4.7 Hasil Uji Linieritas

Variabel	**Signifikansi**
Beban Kerja (X1)	0,725
Burnout (X2)	0,055
Self-efficacy (Y)	0,487

Sumber: kuisioner yang diolah dengan SPSS *Statistic* 20

Berdasarkan data di atas, dapat diketahhui bahwa nilai signifikansi dari variabel beban kerja adalah 0,725, *burnout* sebesar 0,055 dan *self-efficacy* sebesar 0,487 dimana semua nilai signifikansinya lebih besar dari 0,05. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang liner dan signifikan antara beban kerja, *burnout* dan *self-efficacy* terhadap kinerja.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

c) uji multikolinieritas

Tabel 4.8 Hasil uji multikolinieritas

Variabel	Toleraansi	Signifikansi
Beban kerja	1,000	1,000
Burnout	1,000	1,000
Self-efficacy	1,000	1,000

Sumber: kuisioner yang diolah menggunakan SPSS Statistic 20

Berdasarkan data yang disajikan di atas dapat diketahui bahwa variabel beban kerja memiliki nilai VIF sebesar 1,000 dan nilai toleransi 1,000, *burnout* dengan nilai VIF sebesar 1,000 dan nilai toleransinya 0,001 dan *self-efficacy* dengan nilai VIF 1,000 disimpulkan bahwa 1,000 dan nilai toleransinya 1,000. Sehingga dapat disiBmpulkan bahwa tidak terjadi multikolinieritas dalam penelitian ini karena seluruh nilai VIF<10 dan nilai toleransinya >0,1.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

d) Uji Heteroskedastitas

Tabel 4.9 Hasil Uji Glejser

Coefficients[a]

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	.737	2.246		.328	.745
	BEBAN KERJA	-.028	.091	-.063	-.301	.765
	BURNOUT	.003	.044	.012	.059	.953
	SELF-EFFICACY	.050	.047	.190	1.049	.301

a. Dependent Variable: abs_ut

Berdasarkan hasil olah data diatas dapat diketahui bahwa variabel beban kerja, *burnout*, dan *self-efficacy* memiliki nilai signifikansi yang lebih besar dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa penelitian ini tidak terjadi heterokedastisitas.

2) Pengujian hipotesis

Pengujian hipotesis bertujuan untuk mneguji hipotesis yang telah diajukan dalam penelitian ini yang berkaitan dengan beban kerja, *burnout*, kinerja dan juga *self-efficacy*. Pengujian heipotesis dalam penelitian ini menggunakan analisis regresi linier sederhana dan analisis jalur (*path analysis*) dengan menggunakan program SPSS *Statistic* 20 dan telah diperoleh hasil sebagai berikut:

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

a) Uji hipotesis 1

Pengujian hipotesis yang pertama adalah dengan menggunakan analisis regresi linier sederhana. Hipotesis satu memiliki dugaan sebagai berikut:

H1 : Diduga beban kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja tenaga kesehatan

Ho : Diduga beban kerja tidak berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap kinerja

Tabel 4.10 Hasil analisis linier sederhana X terhadap Y

Coefficients[a]

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	5.855	3.110		1.883	.067
	BEBAN KERJA	.521	.138	.523	3.783	.001

a. Dependent Variable: KINERJA

R= 0,523

Sig.= 0,001<0,05

Dari hasil data yang telah diolah dengan metode analisis linier sederhana dapat disimpulkan dengan persamaan regresi sebagai berikut:

$$Y=5,855+0,521X$$

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Berdasar persamaan diatas dapat disimpulkan bahwa konstanta=5,855 yang menyatakan bahwa jika tidak ada beban kerja maka nilai kinerja sebesar 5,855. Sedangkan nilai koefisien regresi X sebesar 0,521 yang menyatakan bahwa setiap tejadi penambahan 1 nilai beban kerja maka nilai kinerja akan bertambah sebesar 0,521.

Dari data diatas dapat diketahui bahwa nilai r^2=0,274 yang dapat diartikan bahwa pengaruh dari variabel beban kerja terhadap kinerja sebesar 27,4% sedangkan sisanya dipengaruhi oleh variabel lain.

Data tersebut juga menunjukan ada atau tidaknya pengaruh signifikan antara variabel beban kerja terhadap kinerja melalui uji t. Dari *output* diatas diketahui bahwa nilai t hitung= 3,783 sedangkan nilai signifikansi=0,001<0,05 sehingga H0 ditolak dan H1 diterima. Artinya beban kerja berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap kinerja.

b) Uji hipotesis 2

Pengujian hipotesis yang pertama adalah dengan menggunakan analisis regresi linier sederhana.Uji analisis 2 memiliki dugaan sebagai berikut:

H2 : Diduga *burnout* berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

H0 : Diduga *burnout* tidak berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja.

Tabel 4.11 Hasil Analisis Linier Sederhana X2

Coefficients[a]

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	21.100	1.102		19.141	.000
	BURNOUT	-.250	.074	-.483	-3.397	.002

a. Dependent Variable: KINERJA

R= 0,483

Sig.= 0,002

Dari hasil data yang telah diolah dengan metode analisis linier sederhana dapat disimpulkan dengan persamaan regresi sebagai berikut:

Y=21,100+(-0,250)X

Dari persamaan tersebut dapat disimpulkan bahwa nilai konstanta=21,100 yang menyatakan bahwa jika *burnout* tidak ada maka nilai kinerja sebesar 21,100. Sedangkan nilai koefisien regresi X= -0,250 yang menyatakan bahwa setiap nilai *burnout* bertambah 1 nilai maka kinerja akan menurun sebesar -0,250.

Hasil analisis data menunjukan besar R squere=0,233 yang disimpulkan bahwa pengaruh *burnout* terhadap kinerja sebesar 23,3%, sisanya dipengaruhi oleh variabel lain diluar penelitian.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Dari data tersebut dapat diketahui ada atau tidaknya pengaruh yang signifikan variabel *burnout* terhadap kinerja yang dilakukan dengan uji t. dari *output* diatas diketahui nilai t hitung=-3,397 dan nilai signifikansi 0,002<0,05. Maka dapat disimpulkan bahwa H0 ditolak dan H2 diterima, yaitu *burnout* berpengaruh secara negative dan signifikan.

C. Uji Hipotesis 3

Dalam pengujian hipotesis ketiga menggunakan analisis jalur (*path analysis*) dengan dua perssamaan. Hipotesis ketiga memiliki dugaan sebagai berikut:

H3 : diduga beban kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja dengan melalui *self-efficacy* sebagai variabel intervening

H0 : diduga beban kerja tidak berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja dengan melalui *self-efficay* sebagai variabel intervening

Berdasarkan hasil olah data, didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 4.12 Hasil Analisis Jalur Struktur 1

Coefficients[a]

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

1	(Constant)	13.126	5.751		2.283	.028
	BEBAN KERJA	.606	.255	.360	2.379	.022

a. Dependent Variable: SELF-EFFICACY

R squere= 0,130

F hitung= 5,660

Sig.=0,022

Berdasarkan data di atas dapat dibuat persamaan regresi pertama yaitu Y= 0,606X+13,126.

Tabel 4.13 Hasil Analisis Jalur Struktur 2

Coefficients[a]

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	3.743	3.209		1.166	.251
	BEBAN KERJA	.423	.143	.425	2.966	.005
	SELF-EFFICACY	.161	.085	.272	1.895	.066

a. Dependent Variable: KINERJA

R squere= 0,338

F hitung= 9,441

Sig.= 0,000

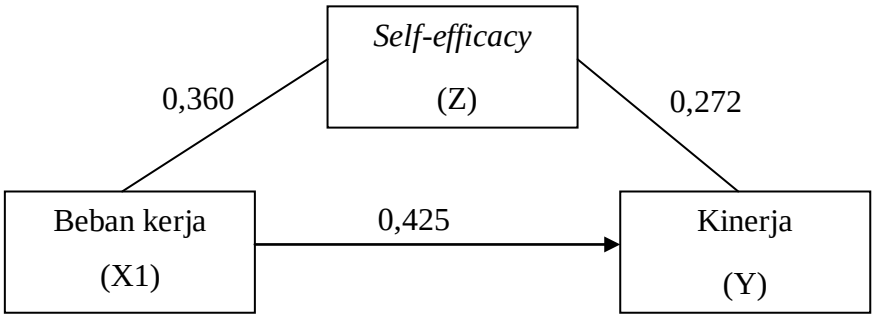
Berdasarkan data diatas dapat dibuat persamaan regresi kedua yaitu Y=0,423X+0,161Z+3,743.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Berdasarkan output diatas dapat diketahui nilai koefisien determinan. Pada hasil analisis pertama menunjukan r squere= 0,130 yang bermakna bahwa beban kerja mempengaruhi *self-efficacy* sebesar 13% sedangkan yang lainnya dipengaruhi oleh variabel lain diluar penelitian. Sedangkan pada analisis kedua nilai r squere=0,338 yang dapat dimaknai bahwa besarnya pengaruh beban kerja dan *self-efficacy* terhadap kinerja sebesar 33,4% sedangkan sisanya dipengaruhi oleh variabel lain diluar penelitian.

Pada output tersebut juga menunjukan hasil dari uji signifikansi. Dalam hasil analisis pertama diketahui nilai signifikansi= 0,022<0,05. Sedangkan pada hasil analisis kedua diketahui nilai signifikasi= 0,000<0,05. Maka dapat disimpulkan bahwa pengaruh beban kerja terhadap kinerja melalui *self-efficacy* sebagai variabel intervening adalah signifikan. Dari kesimpulan diatas dapat digambarkan bentuk hubungan beban kerja, *self-efficacy* dan kinerja sebagai berikut:

Gambar 5.1 Hasil Analisis Jalur variabel X1 Terhadap Y dengan melalui Z



digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Suatu variabel dapat diaktakan sebagai variabel intervening jika hubungan tidak langsung lebih besar dari hubungan langsung. Untuk mengetahui besar hubungan tidak langsung adalah dengan mengkalikan nilai beta X terhadap Z dengan Z terhadap Y, yaitu 0,36x0,272=0,0972 dan hubungan langsung=0,425. Maka pengaruh tidak langsung lebih kecil dari pengaruh langsung sehingga dapat disimpulkan bahwa self-efficacy bukan sebagai variabel intervening.

d) Uji hipotesis 4

Pengujian hipitesis ketiga menggunakan analisis jalur (*path analysis*) dengan dua persamaan. Hipotesis ketiga memiliki dugaan sebagai berikut:

H4 : Diduga *burnout* berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap kinerja melalui *self-efficacy* sebagai variabel intervening

H0 : Diduga *burnout* berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap kinerja melalui *self-efficacy* sebagai variabel intervening

Berdasarkan hasil olah data yang telah dilakukan, diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 4.14Hasil Analisis Jalur struktur 1

Coefficients[a]

Model	Unstandardized Coefficients	Standardized Coefficients	t	Sig.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	26.570	2.126		12.497	.000
	BURNOUT	.011	.142	.013	.077	.939

a. Dependent Variable: SELF-EFFICACY

Dari hasil output diatas dapat dibuat persamaan sebagai

Y=0,011X+26,570

Tabel 4.15 Hasil analisis jalur struktur 2

Coefficients[a]

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	14.321	2.199		6.514	.000
	BURNOUT	-.253	.065	-.488	-3.893	.000
	SELF-EFFICACY	.255	.074	.431	3.438	.001

a. Dependent Variable: KINERJA

Dari hasil output diatas dapat dibuat persamaan berikut Y=-0,253X+0,255Z+14,321.

Berdasarkan pada kedua output diatas dapat diketahui koefisien determinasi dari hubungan tersebut. Pada persamaan pertama menunjukan r squere= 0,000 yang bermakna bahwa tidak ada pengaruh antara *burnout* terhadap *self-efficacy*, kinerja secara 100% dipengaruhi oleh variabel lain

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

diluar penelitian. Pada output 2 menunjukan nilai r squere= 0,419 yang dapat dimaknai bahwa *burnout* mempengaruhi kinerja sebesar 41,9% sedangkan sisanya dipengaruhi oleh variabel lain.

Pada hasil output diatas juga dapat diketahui nilai uji signifikansi dari pengaruh variabel tersebut. Pada output 1 menunjukan nilai signifikansi=0,939<0,05. Sedangkan pada output 2 menunjukan nilai signifikansi=0,000<0,05. Maka dapat disimpulkan bahwa pengaruh *burnout* terhadap kinerja dengan melalui *self-efficacy* adalah signifikan. Dari hasil diatas dapat diagambarkan sebagai berikut:

Gambar 5.2 Hasil Analisis Jalur variabel X2 Terhadap Y dengan melalui Z

Variabel dapat dikatakan sebagai variabel intervening jika besar hubungan tidak langsung lebih besar dari hubungan langsung. Besaran hubungan tidak langsung dapat diketahui dengan mengkalikan nilai X2 terhadap Z dengan Z terhadap Y, maka 0,013x0,431=0,0446 sehingga 0,0446>-3,893.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

e) Koefisien Determinasi

Tabel 4.16 Hasil Uji Koefisien Determinasi

Model Summary[b]

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.935[a]	.874	.860	1.582

a. Predictors: (Constant), DFFIT, X2.TOTAL, Z.TOTAL, XI.TOTAL

b. Dependent Variable: Y.TOTAL

Berdasarakan pada tabel 4.16 menunjukan nilai R squere sebesar 0,874 yang bermakna bahwa variabel independen yaitu beban kerja dan *burnout* berpengaruh mampu menjelaskan variabel dependen yaitu kinerja sebesar 87,4% sedangkan sisanya dipengaruhi oleh variabel lain diluar penelitian.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB V

PEMBAHASAN

A. Pembahasan Hasil Penelitian

1. Pengaruh Beban kerja terhadap kinerja

Berdasarkan pada hasil penelitian menjelaskan bahwa pengujian hipotesis yang pertama yaitu pengaruh antara beban kerja terhadap kinerja menunjukkan bahwa beban kerja (X1) memberi pengaruh yang positif dan signifikan terhadap kinerja (Y).

Hasil yang diperoleh pada variabel beban kerja menunjukan nilai t hitung=3,783>1,683 dengan nilai signifikansi=0,001<0,05. Dengan hasil tersebut menunjukan bahwa beban kerja berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap kinerja tenaga kesehatan. Sehingga dapat diartikan bahwa dengan meningkatnya beban kerja maka akan meningkatkan kinerja tenaga kesehatan intalasi bedah sentral.

Hasil penelitian ini bertentangan dengan hasil penelitian dilakukan oleh Agripa Toar Sitepu pada PT. Bank Tabungan Negara Tbk Cabang Manado. Dalam penelitian tersebut menunjukan bahwa tidak ada pengaruh antara beban kerja terhadap kinerja. Dalam penelitian tersebut menunjukan t hitung=1,497<1,685 dan nilai signifikansi=0,14>0,05. Hal tersebut menjelaskan bahwa tidak ada pengaruh beban kerja terhadap kinerja. Dalam penelitian tersebut peneliti menemukan bahwa proporsi tugas dan waktu yang diberikan perusahaan pada karyawan sudah seimbang, sehingga tidak menimbulkan beban kerja yang berlebihan pada karyawan.[1]

[1] Agripa Toar Sitepu, *beban kerja dan motivasi pengaruhnya terhadap kinerja karyawan pada PT. Bank Tabungan Negara TBK Cabang Manado*, jurnal EMBA Vol. 4 (Desember 2013) hal 1131

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Dengan berdasar pada pedoman intepretasi koefisien korelasi menjelaskan bahwa:

Tabel 5.1

Tabel Intepretasi Koefisien Korelasi

0,800-1,000	Sangat kuat
0,600-0,799	Kuat
0,400-0,599	Sedang
0,200-0,399	Rendah
0,000-0,199	Sangat rendah

Dari hasil analisis yang telah dijabarkan diatas menunukan bahwa nilai r squere=0,274 atau 27,4% yang dapat dimaknai bahwa pengaruh beban kerja terhadap kinerja adalah 27,4% dan dapat termasuk dalam pengaruh rendah. Sedangkan 72,6% sisanya adalah pengaruh dari variabel lain.

Berdasar pada hasil kuisioner yang telah disebar menunjukan nilai rata-rata setiap item pertanyaan variabel beban kerja adalah 4. Hal tersebut menunjukan bahwa tenaga kesehatan di instalasi bedah sentral adalah rendah. Hasil tersebut juga menjelaskan bahwa tenaga kerja di instalasi bedah sentral telah mengetahui target dan dapat memenuhi target yang telah ditentukan. Kemudian hasil tersebut menunjukan bahwa meskipun tenaga kesehatan merasa kondisi kerja yang sibuk, beban kerja yang tinggi seta pekerjaan yang cenderung monoton tiap harinya, para tenaga kerja tersebut tidak merasa hal tersebut sebagai beban yang dapat mempengaruhi kinerja.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Salah satu variabel lain yang dapat mempengaruhi kinerja tenaga kesehatan instalasi bedah sentral adalah masa kerja. Dalam identifikasi responden yang telah dijelaskan diatas menunjukan bahwa 63% tenaga kesehatan bekerja lebih dari 10 tahun. Semakin lama masa kerja seorang pekerja maka akan semakin baik kinerja yang dihasilkan. Selain itu dengan masa kerja yang lama akan memberikan pengalaman kerja yang baik untuk membangun perbaikan kinerja di instalasi bedah sentral.

Dalam hasil wawancara yang telah dilakukan, kepala bagian instalasi bedah sentral mengemukakan pendapat yang serupa. Beliau mengemukakan tenaga kesehatan dengan masa kerja yang lama cenderung akan lebih teliti dalam berkerja. Tenaga kesehatan dengan masa kerja yang tinggi juga memiliki motivasi tinggi. Selain itu, beliau juga menjelaskan bahwa konpensasi yang diterima oleh tenaga kesehatan juga bisa berpengaruh pada penurunan tingkat beban kerja yang dirasakan oleh tenaga kesehatan tersebut. Terlebih sistem penggajian yang diterapkan juga melihat masa kerja tenaga kesehatan sehingga semakin menimbulkan semangat dan kemauan untuk bekerja secara professional.

Selain hal tersebut, peranan modal psikologis juga berpengaruh terhadap kinerja tenaga kesehatan. Modal psikologis yang dimaksud dalam hal ini adalah penciptaan atribusi positif yang tinggi (optimis), harapan di masa yang akan datang (*hope*) dan juga ketahanan dalam menghadapi masalah dan rintangan (*resiliency*).[2] Dengan masa kerja dan pengalaman yang baik dlam berbagai penanganan kasus bedah menajdikan tenaga kesehatan terlatih untuk mengahadapi beragam tuntutan dalam pekerjaannya. Dalam penelitian ini peneliti menemukan bahwa faktor

[2] Silen, Adhi Prastistha, *Pengaruh modal psikologi dan keterlibatan pegawai terhadap kinerja pegawai dengan kepuasan kerja sebagai variable mediasi (Studi Pada Pegawai Poloteknik Ilmu Pelayaran Semarang"),* Jurnal manajemen teori dan terapan, (Semarang, Politeknik Ilmu Pelayaran Semarang, 2016).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

psikologis yang terbentuk beriringan dengan masa kerja tersebut memberi dampak berarti dalam kinerja tenaga kesehatan instalasi bedah sentral.

Pengaruh dari lingkungan dan budaya organisasi yang ada di instalasi bedah sentral diketahui juga memberi dampak pada adanya hubungan positif antara beban kerja terhadap kinerja. Berdasar pada hasil wawancara yang telah dilakukan menjelaskan bahwa di instalasi bedah sentral para tenaga kesehatannya memiliki kegiatan rutin, seperti pertemuan oranisasi profesi (OP), pertemuan rutin tiap minggu yang biasanya berupa makan bersama, *halal bi halal*, dan doa bersama sebelum melakukan prosedur bedah. Selain diadakannya pertemuan-pertemuan rutin, seperti yang diketahui RSUD Gambiran menempati gedung baru, di instalasi bedah sentralpun memiliki ruang bedah yang nyaman dengan ruang ber-AC, bersih dan fasilitas-fasilitas fisik yang masih baru menjadikan lingkungan kerja yang nyaman untuk tenaga kesehatannya.

Didukung dengan masa kerja yang lama pula menjadikan hubungan kerja yang terjalin secara kuat antar tenaga kesehatannya. Dengan hubungan kerja yang baik tersebut memberi pengaruh pada hubungan beban kerja terhadap kinerja. Dengan ligkungan yang nyaman dengan suasana yang santai dan berkekeluargaan menjadikan beban kerja yang diterima tidak terlalu memberi dampak berlebihan. Hal tersebut yang akhirnya mempengaruhi adanya hubungan positif antara beban kerja dan kinerja tenaga kesehatan.

Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa ketika beban kerja meningkat maka kinerja juga akan meningkat. Dalam penelitian ini, peneliti menemukan hal yang mempengaruhi hubungan kausal tersebut, variabel di luar penelitian yang ditemukan adalah motivasi kerja, modal psikologis, lingkungan, masa kerja dan juga konpensasi.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2. pengaruh *Burnout* Terhadap Kinerja

Berdasarkan pada hasil penelitian menjelaskan bahwa pengujian hipotesis yang pertama yaitu pengaruh antara beban kerja terhadap kinerja menunjukkan bahwa *burnout* (X2) memberi pengaruh yang negatif namun signifikan terhadap kinerja (Y).

Berdasar pada hasil yang diperoleh variabel beban kerja menunjukan nilai t hitung=-0,483<- 1,683 dengan nilai signifikansi=0,002<0,05. Dengan hasil tersebut menunjukan bahwa beban kerja berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kinerja tenaga kesehatan. Sehingga dapat diartikan bahwa dengan meningkatnya *burnout* maka akan menurunkan kinerja tenaga kesehatan intalasi bedah sentral.

Hasil tersebut sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sri Pahalendang Sari pada tenaga perawat di instalasi rawat inap RSUD Pulang Pisau Kalimantan Tengah. Dalam penelitian tersebut ditemukan pengaruh negative dari *burnout* terhadap kinerja, yang berarti semakin meningkatnya tingkat *burnout* maka akan menurunkan kinerja tenaga perawat tersebut. Dalam penelitian penyebab dari munculnya *burnout* adalah adanya tuntutan pekerjaan yang berlebihan dan juga masa kerja tenaga perawat.[3]

Dari hasil analisis yang telah dilakukan menunukan hasil bahwa nilai r squere=0,233 atau 23,3% yang dapat dimaknai bahwa pengaruh *burnout* terhadap kinerja adalah 23,3% dan dapat termasuk dalam pengaruh rendah. Sedangkan 76,3% sisanya adalah pengaruh dari variabel lain.

Berdasar pada kuisioner yang telah disebarkan menunjukan nilai rata-rata dari variabel *burnout* adalah 2 yang berarti *burnout* yang terjadi rendah. Salah satu faktor yang diduga juga memperngaruhi hubungan pengaruh tersebut adalah

[3] Sri Pahalendang Asi, *Pengaruh Iklim Organisasi dan Burnout terhdap kinerja Perawat RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya,* Jurnal Aplikasi Manajemen, Vol 11 no. 3 (September 2013) hal 521.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

kelebihan beban kerja (*work overload*). Dengan berpindahnya gedung RSUD Gambiran turut meningkatkan jumlah pengunjung harian, terutama pada instalasi bedah sentral. Terlebih lagi pihak rumah sakit belum mengadakan perekrutan tenaga kesehatan baru, hal tersebut berdampak pada peningkatan penanganan pasien bedah. Hal tersebut juga disebutkan oleh kepala bagian instalasi bedah sentral, beliau memberi contoh bahwa ketika menempati gedung sebelumnya dalam sehari menangani 2-4 kasus bedah, namun ketika menempati gedung baru dalam sehari bisa menangani 6 kasus bedah. Peningkatan tersebutlah yang bisa menurunkan kinerja.

Factor lain yang bisa mempengaruhi adalah adanya aturan-aturan yang dianggap terlalu mengikat atau ketat dan kurang adanya tanggung jawab terhadap pekerjaan. Sebagaimana diketahuin, pekerjaan di bedah sentral memiliki resiko yang tinggi, setiap tindakan memiliki aturan dan syarat tertentu yang harus dipenuhi. Sebagai tenaga kesehatan dituntut untuk siap dalam berbagai keadaan dan resiko pekerjaan, namun sebagai manusia memiliki titik jenuhnya sendiri-sendiri. Hal tersebut yang mampu menjadi penyebab terjadinya *burnout* pada tenaga kesehatan.

Adanya factor individual juga dapat menjadi penyebab terjadinya *burnout*,factor-faktor seperti demografi, jenis kelamin, usia dan etnis. Seseorang dengan usia yang lebih tua cenderung mampu mengontrol emosi diri dan cenderung mampu menjaga suasana kerja yang mampu mengurangi kadar *burnout* di lingkungan kerja. Hal tersebut berbeda denngan tenaga kesehatan yang berusia produktif yang cenderung egois dan tergesa-gesa.

Lingkungan kerja yang selalu sibuk juga dapat mempengaruh tingkat *burnout* tenaga kesehatan instalasi bedah sentral. Instalasi bedah sentral RSUD

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Gambiran memiliki 5 ruang bedah dan 7 tim bedah yang setiap harinya melakukan tindakan bedah, hal tersebut menjadikan ruangan menjadi sangat sibuk dengan lalu lalang tenaga kesehatan sendiri dan pasien. Begitu pula dengan keadaan di luar ruang yang padat akan keluarga pasien yang mendampingi dan menunggu pasien. Bahkan kursi tunggu yang telah disiapkan pihak rumah skit tidak cukup untuk menampung keluarga dan kerabat pasien. Dengan tingginya tingkat interaksi dengan orang lain tersebut dapat menyebabkan munculnya *burnout* tenaga kesehatan.

Rendahnya tingkat *burnout* yang terjadi dapat dipengaruhi oleh masa kerja tenaga kesehatan tersebut. Perawat dengan masa kerja yang rendah cenderung rentan mengalami *burnout* karena tenaga kesehatan tersebut masih beradaptasi dengan lingkungan dan pekerjaannya sehingga secara tidak langsung menjadi beban kerja. [4] Pernyataan tersebut sejalan dengan hasil yang ditemukan di instalasi bedah sentral yang menunjukan bahwa 63% tenaga bekerja lebih dari 10 tahun. Kepala ruang instalasi bedah sentral menjelaskan bahwa tenaga kesehatan dengan masa kerja tinggi mampu mengatasi tekanan-tekanan selama bekerja, berbeda dengan tenaga kesehatan dengan masa kerja rendah. Selain itu, pihak rumah sakit juga memberi aturan bahwa tenaga kerja dengan masa kerja tinggi hanya akan mendapat *shift* pagi atau siang untuk mengurangi terjadinya kelalaian yang tidak diharapkan. Sedangkan tenaga kesehatan dengan masa kerja yang rendah akan mendapat *shift* malam dan juga piket jaga atau bahkan operasi *cito* (operasi darurat).

Selain masa kerja kompensasi juga dapat mempengaruhi munculnya *burnout*. Tenaga kesehatan dengan masa kerja tinggi juga akan mendapat

[4] Ibid, hal 521

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

kompensasi yang tinggi pula namun sebaliknya tenaga kerja dengan masa kerja yang rendah mendapat hasil kompensasi berbeda dari tenaga kerja dengan masa kerja tinggi. Dengan masa kerja rendah dan pengalaman yang belum banyak dalam pekerjaan yang menuntut ketelitian dan resiko tinggi namun mendapat kompensasi yang berbeda menjadi factor-faktor yang dapat memicu munculnya *burnout* terhadap tenaga kerja dengan masa kerja rendah.

Jadi dengan banyaknya jumlah tenaga kesehatan dengan masa kerja diatas 10 tahun menjadikan *burnout* yang terjadi di instalasi bedah sentral memiliki taraf yang rendah.

Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa *burnout* secara negative dan signifikan mempengaruhi kinerja. Jika *burnout* meningkat maka akan menyebabkan kinerja menurun. Factor yang dapat menimbulkan munculnya *burnout* adalalah kelebihan beban kerja, *lock of work control,* factor-faktor individu, lingkungan kerja yang selalu sibuk, masa kerja dan juga kompensasi yang diterima.

3. Pengaruh beban kerja terhadap kinerja dengan *self-efficacy* sebagai variable intervening

Hasil analisis data yang telah dilakukan menunjukan bahwa nilai uji struktur yang pertama nilai r squere=0,130 yang dapat dimaknai bahwa besarnya variabel beban kerja terhadap *self-efficacy* sebesar 13% sedangkan 87% lainnya dipengaruhi oleh variabel lain di luar penelitian.

Sedangkan hasil dari uji struktur kedua menunjukan nilai r squere=0,388 yang dimaknai bahwa besaran pengaruh variabel beban kerja dan *self-efficacy* dalam mempengaruhi kinerja sebesar 38,8% sedangkan 61,2% sisanya dipengaruhi oleh variabel lain.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Berdasrkan hasil perhitungan tersebut menunjukan bahwa hipotesis ketiga (H3) diterima dan H0 ditolak. Yang dapat dimaknai bahwa beban kerja berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap kinerja. Hal tersebut dibuktikan dengan nilai koefisien yang positif dan nilai signifikan kurang dari 0,05 pada kedua uji struktur, maka hipotesis ketiga diterima.

Selanjutnya sebuah variabel diakatakan sebagai variabel intervening apabila nilai pengaruh tidak langsung lebih besar dari pengaruh langsung.[5] Dalam hasil penelitian ini diperoleh nilai pengaruh tidak langsung sebesar 0,09972<0,425. Maka dapat disimpulakan bahwa *self-efficaccy* bukan variabel intervening dalam hipotesis ini.

Dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa beban kerja dan self-efficacy mempengaruhi kinerja secara parsial. Bukan sebagai sebuah hubungan kausal dengan pengaruh intervening. Karena *self-efficacy* tidak memberikan pengaruh yang besar pada hubungan beban kerja dan kinerja.

Hal tersebut dapat disebabkan karena variabel lain selain *self-efficacy* memberi pengaruh yang lebih besar terhadap hubungan kausal beban kerja dan kinerja.

Dalam uji hipotesis yang pertama telah dijelaskan bahwa pengaruh dari beban kerja terhadap kinerja yang bermakana bahwa dengan meningkatnya beban kerja maka akan meningkatkan kinerja tenaga kesehatan tersebut. Dalam factor-faktor yang mempengaruhi hubungan pengaruh tersebut diduga dipengaruhi oleh *self-efficacy,* namun dalam penelitian ini ditemukan bukan *self-efficacy* yang menjadi factor utama yang berpengaruh dalam hubungan tersebut.

[5] Tony Wijaya, *analisis data penelitian menggunakan SPSS (Yogyakarta:universitas atma jaya,2009), hal 45*

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Berdasar pada data sekunder, yaitu hasil wawancara dengan kepala bagian intalasi bedah sentral dan hasil observasi menemukan faktor lain, seperti kompensasi yang memberi pengaruh yang berarti pada hubungan tersebut. Tenaga kesehatan instalasi bedah sentral mendapat kompensasi dari pemerintah pusat, pemerintah profinsi dan juga tambahan lain dari pihak rumah sakit seperti uang jasa. Dengan kompensasi yang cukup untuk mensejaherakan tenaga kerja maka beban kerja yang dirasakan tidak terlalu berpengaruh terhdap kinerja.

Dengan demikian maka dapat ditarik pemikiran bahwa tenaga kesehatan instalasi bedah sentral memiliki motivasi yang tinggi. Terbukti dengan fakta bahwa dengan beban kerja yang tinggi, resiko yang tinggi dan tuntutan pkerjaan yang mengikat namun tetap memberi pelayanan dan kinerja yang maksimal.

4. Pengaruh *burnout* terhadap kinerja dengan *self-efficacy* sebagai variable intervening

Hasil analisis data yang telah dilakukan menunjukan bahwa nilai uji struktur yang pertama nilai r squere=0,000 yang dapat dimaknai bahwa *burnout* tidak memberi pengaruh sama sekaloi terhadap *self-efficacy*. Variabel *self-efficacy* 100% dipengaruhi oleh variabel lain.

Sedangkan hasil dari uji struktur kedua menunjukan nilai r squere=0,419 yang dimaknai bahwa besaran pengaruh variabel *burnout* dan *self-efficacy* dalam mempengaruhi kinerja sebesar 41,9% sedangkan 52,1% sisanya dipengaruhi oleh variabel lain.

Berdasrkan hasil perhitungan tersebut menunjukan bahwa hipotesis keempat (H4) diterima dan H0 ditolak. Yang dapat dimaknai bahwa beban kerja berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap kinerja. Hal tersebut dibuktikan dengan nilai koefisien yang positif dan nilai signifikan kurang dari 0,05 pada kedua uji struktur, maka hipotesis keempat diterima. Selanjutnya sebuah variabel

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dikatakan sebagai variabel intervening apabila nilai pengaruh tidak langsung lebih besar dari pengaruh langsung.[6] Dalam hasil penelitian ini diperoleh nilai pengaruh tidak langsung sebesar 0,446>-3,893. Maka dapat disimpulakan bahwa *self-efficaccy* adalah variabel intervening dalam hipotesis ini. Maka alam penelitian ini dapat ditarik kesimpulan bahwa *burnout* mempengaruhi kinerja dengan melalui *self-efficacy*.

Berdasar pada uji hipotesis kedua yang menyebutkan bahwa *burnout* memberi pengaruh negative terhadap kinerja, namun melalui uji analisis jalur ditemukan hasil bahwa *self-efficacy* memberi pengaruh yang signifikan terhadap hubungan kausal tersebut. Melalui *self-efficacy* menjadikan *burnout* tidak berpengaruh negative terhadap kinerja Karena tenaga kesehatan memilliki *self-efficacacy* yang tinggi untuk dapat mengatasi *burnout* tersebut sehingga menjadikannya hubungan pengaruh positif.

Hal tersebut sejalan dengan pernyataan dari kepala bagian instalasi bedah sentral, yaitu tenaga kesehatan dilatih untuk memiliki sikap yang professional dalam berkerja. Berdasar pada hasil kuisioner menunjukan bahwa tingkat *self-efficacy* tinggi namun *burnout* yang dirasakan tidak terlalu berat maka dari itu secara tidak langsung *self-efficacy* mengubah arah pengaruh menjadi positif. Sehingga dapat disimpulkan bahwa *burnout* berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja dengan melalui *self-efficacy*.

Perubahan tersebut disebabkan oleh pengaruh dari penguasaan pengalaman, dengan adanya kesuksesan atau prestasi yang telah dicapai di masa lalu akan meningkatkan tekad dan ekspektasi untuk masa yang akan datang. Hal tersebut

[6] Tony Wijaya, *analisis data penelitian menggunakan SPSS (Yogyakarta:universitas atma jaya,2009), hal 45*

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

akan mempengaruhi pada hasil yang dicapai. Masa kerja yang lama akan semakin mempengaruhi tenaga kesehatan dalam proses ini.

Komunikasi yang terbangun juga dapat mempengaruhi tingkat *self-efficacy* tenaga kesehatan. Saling berbagi cerita pengalaman dan cerita secara tidak langsung akan memberi sugesti pada diri tenaga kesehatan agar mampu bekerja dengan lebih baik.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasar pada pembahasan mengenai pengaruh beban kerja dan *burnout* terhadap kinerja dengan melalui *self-efficacy* sebagai variabel intervening pada tenaga kesehatan RSUD Gambiran Kediri, didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Beban kerja berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap kinerja tenaga kesehatan instalasi bedah sentral terbukti dengan nilai signifikansi 0,001<0,05.

2. *Burnout* berpengaruh secara negative dan signifikan terhadap kinerja tenaga kesehatan instalasi bedah sentral RSUD Gambiran Kediri dengan nilai signifikansi sebesar 0,002<0,05.

3. Beban kerja berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap kinerja dibuktikan dengan nilai signifikansi uji struktur pertama dan kedua kurang dari 0,05 namun variabel *self-efficacy* bukan merupakan variabel intervening dari hubungan kausal tersebut karena nilai pengaruh tidak langsung adalah 0,09972 lebih kecil nilai pengaruh uji langsung sebesar 0,425.

4. *Burnout* berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap kinerja dengan melalui *self-efficacy* sebagai variabel intervening. Hal tersebut terbukti dengan nilai signifikan kurang 0,05. Dengan adanya variabel *self-efficacy*

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

mengubah pengaruh negative dari *burnout* terhadap kinerja menjadi pengaruh yang positif.

B. Saran

Dalam penelitian ini, terdapat beberapa saran yang bersifat membangun sebagai masukan untuk peneliti selanjutnya dan untuk pihak rumah sakit. Saran tersebut adalah:

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dengan ditmukannya hasil penelitian ini, diharapkan untuk penelitian selanjutnya meneliti tentang variabel-varaiabel lain yang dapat mempengaruhi kinerja, karena dalam penelitian ini pengaruh beban kerja adalah 27,4 dan pengaruh *burnout* adalah 23,3% bersifat negatif.

2. Bagi Rumah Sakit

Berdasar penelitian yang telah dilakukan, variabel *self-efficacy* bukan merupakan variabel intervening yang mempengaruhi hubungan beban kerja terhadap kinerja karena nilai hubungan tidak langsung lebih kecil dari hubungan langsung. Maka perlu adanya peningkatan kesadaran bersama terhadap tugas dan tanggung jawab sesama tenaga kesehatan. Serta perlu pula saling menjaga komunikasi kerja dan lingkungan kerja yang nyaman.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

DAFTAR PUSTAKA

A. Baron, Robert dan Greenberg, Jerald. (2008). *Behavior in Organization: Personal International Edition.* Pearson Prentice Hall, New Jersey.

--------.(2004).Psikologi Sosial Jilid 1. Erlangga, Jakarta.

A. Heslin, Peter.(2006). *Self-efficacy: Encyclopedia of Industrial/Organizational Psychology.* Sage Group, Thousand Oaks.

Alwisol.(2007) Psikologi Kepribadian. UMM Press: Malang.

Arikunto.(2009). Prosedur penelitian suatu pendekatan praktis.Edisi 6. Rineka Cipta, Jakarta.

Bandura, A dan Wood, R. (1989).*Impact of conceptions of ability on Self-regulatory mechanism and complex decision making.*Amrican psychological Association, Inc.

Bandura, A. (1986). *Social foundation of thought and action: a Social cognitive theory.* Prentice Hall, Englewood Cliffs, New York.

---------- (1991). *Self-efficacyMechanism in Psychological and Health-Promoting Behavior,* Prentice Hall, New Jersey.

----------. (1994). *Self-efficacy.In V.S Ramachaudran (Ed), Ensyclopedia of Human behavior (vol 4, pp. 71-81). Academic press, New York (reprinted in H. Friedman (Ed), Ensyclopedia of mental health, Academic press, San Diego. 1998)*

Bandura, A. (1997). *Self-efficacy, The Exerciself-efficacyof Control.*W.H. Freeman and Company, New York.

Bandura, A. *Self-efficacy, toward a unifying theory of behavioral change,* psychology review.

Banduraa, A. (2001). *Social cognitive theory: an Agenitic perspective.* Departement of Psychology, Standford University, California.

Cecilia Engko, Pengaruh Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Individual Dengan Self-Esteem Dan Self-Efficacy Sebagai Variable Intervening, jurnal bisnis dan akuntansi, vol. 10, no. 1, April 2008, 1-12, FEB Universitas Patimura.

E. Gist, Marilyn. (1992). Se*: a Theoretical Analysis of Its Determinants and Malleability.* Academy of Management Review, Washington DC.

Ferdinan, Augusty. (2011). *Metode penelitian Manajemen pedoman penelitian untuk penulisan skripsi, thesisis dan disertasi ilmu manajemen,* edisi 3, AGF Books, Fakultas Ekonomika dan Bisnis Universitas Diponegoro, Semarang.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Ghozali, Imam. (2001). *Aplikasi analisis multivariate dengan program SPSS.*Badan Penerbit Universitas Diponegoro, Semarang

Gibson, James. L dan Donelly. (2000). *Organizations Behavior Structure Processes Tenth Edition,* Irwin. McGraw-Hill.

Hasibuan, Malayu. (2009). *Manajemen sumber daya manusia.*Edisi revisi, PT. bumi Aksara, Jakarta.

Hastono, sutanto Priyo.(2007). *Analisis dta kesehatan.*Fakultas Kesehatan masyarakat, Universitas Indonesia, Depok

Iskandar. (2008). *Metodologi penelitian pendidikan dan sosial* . Gaung Persada Press, Jakarta. Hlm. 61

Izzah, Shohifatul. (2012). *Perbedaan Tinggkat Self-efficacyAntara Mahasiswa Fakultas Psikologi dan Sains dan Teknologi Universitas Islam Negeri Malik Iburnoutahim Malang.*Universitas Islam Negeri Malik I*burnout*ahim, Malang.

Izzo, J. (1987). Organizational Behavior. Mc. Graw Hill, New York.

Leiter, M. P., dan Maslach, C. (2005). *Organizational intervention to alleviate Burnout and built engagement with work.In . C. L. Cooper (Ed), Handbook of Strees medicine and health 2nd ed. (171-189). CRC Press LLc, Boca Raton, FL*

Mangkunegara.(2005). Manajemen sumber daya manusia perusahaan. PT Remaja Rosdakarya, Bandung

Maslach, C dan Jackson, S. E. (1981).*The Measurement of Experienced Burnout.* Journal of Occupational Behavior.

Masyhuri dan Zainudin.(2008). *Metodologi penelitoan pendekatan praktis dan aplikatif.*Afika Aditama, Jakarta.

Nasution, Nur. (2005). *Manajemen mutu terpadu edisi kedua.*Ghalia Indonesia.

Nawari.(2007). *Analisis regresi dengan MS Excel 2007 dan SPSS 17.*PT. elex media komputindo, Jakarta.

Nurvia, Lisa dan Safitri, Ranni Merli.*Hubungan antara Harga diri dengan burnout pada karyawan bidang pemasaran. Universitas Wangsa Manggala, Yogyakarta.*

Pines, A dan Aronsol, A. (1989). *Career burnout: Cau*ses *and cures.* The freepress, A Division of Macmillan, inc, New York.

--------. (1993).Characteristic of Staff burnout in mental Health settings, Hospital and community psychiatry.University of California, Barkeley.

Prihyugiarto, Irawati. (2002). *Factor-faktor yang mempengaruhi sikap terhadap perilaku seksual pra nikah pada remaja di Indonesia.*BKKBN

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Rivai, Veithzal. (2005). *Manajemen Sumber Daya Manusia untuk Perusahaan, dari Teori ke Praktik.*PT. Raja grafindo Persada, Jakarta.

Robbins, P. Stephen. (2003). *Organizational Behaviour, Tenth Edition (perilaku Organisasi edisi kesepuluh)* alih bahasa oleh Drs. Benyamin Molan. PT. Macanan Jaya Cemerlang, Jakarta.

Schaufelli, W.B., Maslach, c., Marek, T. (1993).*The Future of Burnout.*In W.B. schaufeli, C. maslach & T. Marek (Eds), Profesional Burnout

Schultz, D dan Schultz, S.E. (1994).*Theories of Personality 5Th edition.*Brooks/cole, California.

Sianipar, Andre T.B, Mufattahah, Siti. (2008). *Burnout on medical community health center (community health).*Universitas Gunadarma, Depok.

Silen, Adhi Prastistha. (2016). *Pengaruh modal psikologi dan keterlibatan pegawai terhadap kinerja pegawai dengan kepuasan kerja sebagai variable mediasi (Studi Pada Pegawai Poloteknik Ilmu Pelayaran Semarang).*Jurnal manajemen teori dan terapan, politeknik ilmu pelayaran semarang, Semarang.

Simamora, Hendry. (1995). *Manajemen sumber daya manusia.*STIE YKPN, Yogyakarta.

Simanjuntak, payaman J. (2005).*Manajemen dan evaluasi kinerja.*FE Universitas Indonesia, Jakarta.

Srihandayani, Idah sih. (2016). *Hubungan antara self-efficacydengan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di IGD dan ICU-ICCU RSUD dr. Soehadi Prijonegoro, Sragen.* Stikes Kusuma Husada, Sragen.

Srimulyo, Koko. (1999). *Analisis Pengaruh Factor-Factor Terhadap Kinerja Perpustakaan Di Kotamadya Surabaya.*Program Pascasarjana Ilmu Manajemen Universitas Airlanga, Surabaya.

Suarni, Veni Hadju dan Elli L Sjattar.*Hubungan factor psikologis dengan kinerja perawat dlam pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap rumah sakit TK II Pelamonia Makasar.*Program magister ilmu keperawatanUniversitas Hasanudin, Makasar

Sugiharto dan sitijuntak.(2006). *Strategi menaklukan pasar.*PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.

Sugiyono.(2001). *Statistika untuk penelitian.* Penerbit Alfabeta, Bandung.

Suharti, Neli dan Catharina Daulima, Novy Helena.(2013). *Burnout dengan kinerja perawat di rumah sakit Metropolitan Medical Center Jakarta.* Universitas Indonesia, Depok.

Sujarweni, V. Wiratna.(2008). *Belajar mudah SPSS untuk penelitian skripsi, thesis, disertasi.*Global Media Informasi, Cetakan Pertama, Yogyakarta.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Sulistyowati, Priyatin. (2007). *Hubungan antara burnout dengan self-efficacypada perawat di ruang rawat inap RSUD Prof. Margono Soekarjo Purwokerto.*Jurnal keperawatan Soedirman, Akademi Keperawatan Yakpermas, Banyumas.

Sullifan, Irene G. (1989). Burnout- A Study of a Psychiatric Center. The Haworth press, Inc. New York.

Supranto, J.(2009). *Statistik teori dan aplikasi edisi ke-7.*Penerbit Erlangga, Jakarta.

Thoha, Miftah. (1994). *Kepemimpinan Dalam Manajemen.*PT. Rajawali, Jakartra.

Trisnawaty Butar-butar, Intra Risma. (2015). *Hubungan antara burnput dengan prestasi kerja insurance agents Prudential cabang kantor Graha Prestasi Medan.* Universitas HKBP Nommensen, Medan.

Wibowo.2007. M*anajemen Kinerja, edisi Kedua.* PT. raja Grafindo Persada, Wirawan.

Zaman, Andie Kamarus.(2007). Hubungan antara burnout dengan kualitas pelayanan perawat rumah sakit umum daerah Kabupaten Tanggeerang. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Jakarta.

Badan Pusat Statistik kota Kediri. (2017). *Kota Kediri dalam angka.* BPS, kota Kediri.

www.psychologymania.com/2012/10/dimensi-self-efficacy.html?m=1

https://floridatechonline.com/blog/healthcare-manageement/healthcare-management-vs-hospital-management/usg=ALkJrhgpUNOV-w4le2EBwb0yZKYWA5G2A

https://jatim.antaranews/lihat/berita/205364/pemkot-kediri-resmikan-pengoperasian-rsud-gambiranii

https://kedirikota.bps.go.id,

https://kedirikota.go.id/read/profil/10/1/32/geografi.html

https://rsudgambiran.com/tentang-kami/

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id