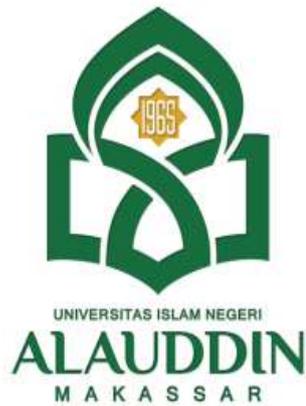


**PENGARUH BEBAN KERJA DAN KARAKTERISTIK INDIVIDU
TERHADAP KINERJA PERAWAT RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH BUMI MASSENREMPULU KABUPATEN
ENREKANG MELALUI *BURNOUT* SEBAGAI
VARIABEL *INTERVENING***



Skripsi

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Meraih
Gelar Sarjana Ekonomi Jurusan Manajemen
pada Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam
UIN Alauddin Makassar

Oleh

ABDUL HALID LATIF
90200116022

**JURUSAN MANAJEMEN
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM
UIN ALAUDDIN MAKASSAR
2021**

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Mahasiswa yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Abdul halid Latif
Nim : 90200116022
Tempat/Tgl Lahir : Pamolongan, 3 September 1997
Juruasan : Manajemen
Fakultas : Ekonomi dan Bisnis Islam
Alamat : Jl. H. Yasin Limpo
Judul Skripsi : Pengaruh Beban Kerja Dan Karakteristik Individu Terhadap Kinerja Perawat Rumah Sakit Umum Daerah Bumi Massenrempulu Kabupaten Enrekang Melalui *Burnout* Sebagai Variabel *Intervening*

Menyatakan dengan sesungguhnya dan penuh kesadaran bahwa skripsi ini benar hasil karya sendiri. Jika dikemudian hari terbukti bahwa ia merupakan duplitan, tiruan, plagiat, atau dibuat oleh orang lain seluruhnya. Maka, Skripsi dan Gelar yang diperoleh karenanya batal demi hukum.

Samata-Gowa, Januari 2021

Peneliti



Abdul halid Latif
90200116022



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALAUDDIN MAKASSAR
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM

Kampus I : Jl. Sultan Alauddin No. 63 Makassar ■ (0411) 864924, Fax. 864923
Kampus II : Jl. H.M. Yasin Limpo Romangpolong – Gowa. ■ 424835, Fax 424836

PENGESAHAN SKRIPSI

Skripsi yang berjudul “**Pengaruh Beban Kerja dan Karakteristik Individu Terhadap Kinerja Perawat Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu Kabupaten Enrekang Melalui *Burnout* sebagai Variabel *Intervening*”**”, yang disusun oleh **ABDUL HALID LATIF, NIM 90200116022**. Mahasiswa Jurusan Manajemen Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam UIN Alauddin Makassar, telah diuji dan dipertahankan dalam sidang munaqasyah yang diselenggarakan pada tanggal 26 Februari 2021 bertepatan dengan 13 Rajab 1442, dan dinyatakan telah dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Manajemen pada Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam.

Samata-Gowa, 23 April 2021

13 Rajab 1442

DEWAN PENGUJI

Ketua	: Prof. Dr. H. Abustani Ilyas, M.Ag.	(.....)
Sekretaris	: Dr. Hj. Rika Dwi Ayu Parmitasari, SE., M.Comm.	(.....)
Penguji I	: Dr. Alim Syahriati, M. Si.	(.....)
Penguji II	: Hj. Eka Suhartini, SE,MM	(.....)
Pembimbing I	: Prof. Dr.H. Ambo Asse, M. Ag	(.....)
Pembimbing II	: Dra. Hj. Nuraeni Gani, MM.	(.....)

Diketahui Oleh:

Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam
UIN Alauddin Makassar

Prof. Dr. H. Abustani Ilyas, M.Ag.
NIP. 19661130 199303 1 003

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Puji syukur penulis persembahkan kepada Allah Rabbul Alamin, zat yang menurunkan Al-Qur'an kepada yang tidak diragukan sedikitpun ajaran yang dikandungnya, yang senantiasa mencurahkan dan melimpahkan kasih sayang-Nya kepada hamba-Nya dan dengan hidayah-Nya jualah sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini. Shalawat dan Salam tak lupa penulis curahkan kepada baginda Nabi Muhammad SAW. yang merupakan Rahmatan Lil Aalamiin yang mengeluarkan manusia dari lumpur jahiliyah, menuju kepada peradaban yang Islami. Semoga jalan yang dirintis beliau tetap menjadi obor bagi perjalanan hidup manusia, sehingga ia selamat dunia akhirat.

Skripsi dengan **judul “Pengaruh Beban Kerja Dan Karakteristik Individu Terhadap Kinerja Perawat Rumah Sakit Umum Daerah Bumi Massenrempulu Kabupaten Enrekang Melalui *Burnout* Sebagai Variabel *Intervening*”** penulis hadirkan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan studi S1 dan memperoleh gelar Sarjana Manajemen di Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.

Sejak awal pengerjaan skripsi ini, terlintas dalam pikiran penulis akan adanya hambatan dan rintangan, namun dengan adanya bantuan moril maupun materil dari segenap pihak yang telah membantu memudahkan langkah penulis. Menyadari hal tersebut, maka penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang

tulus dan sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yang telah membantu, membimbing dan memberi dukungan dalam penyelesaian skripsi ini.

Secara khusus penulis mengucapkan terima kasih kepada kedua orang tua tercinta ayahanda Abdul Latif dan ibunda Haliati Laga yang telah melahirkan, mengasuh, membesarkan dan mendidik penulis sejak kecil dengan sepenuh hati dalam buaian kasih sayang kepada penulis. Tak lupa juga penulis ucapkan terima kasih kepada Jasriah, S.Pd, M.Pd selaku kakak penulis yang selalu memberikan semangat dan bantuan dengan sepenuh hati kepada penulis.

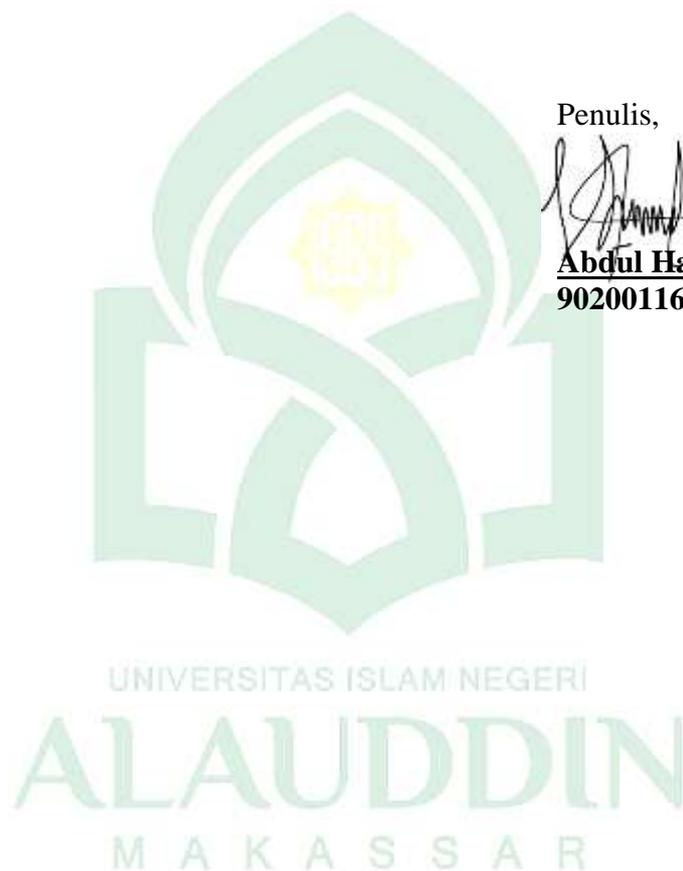
Selain itu penulis juga mengucapkan terima kasih kepada berbagai pihak, diantaranya:

1. Bapak Prof. Hamdan Juhannis, MA. Ph.D. selaku Rektor beserta Wakil Rektor I,II, dan III UIN Alauddin Makassar.
2. Bapak Prof. Dr. H. Abustani Ilyas, M.Ag. selaku Dekan beserta Wakil Dekan I,II, dan III Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam UIN Alauddin Makassar.
3. Bapak Prof. Dr. H. Ambo Asse, M.Ag. selaku Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam UIN Alauddin Makassar Periode 2014-2019 dan Pembimbing I yang senantiasa membimbing dan mengarahkan dalam proses penyelesaian skripsi ini.
4. Ibu Dra. Hj. Nuraeni Gani, MM, selaku Pembimbing II yang telah membimbing dan memberikan arahan serta motivasi dalam penyusunan skripsi ini hingga pada tahap penyelesaian.
5. Ibu Dr. Hj. Rika Dwi Ayu Parmitasari, SE, M.Si, selaku Ketua Jurusan Manajemen Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam UIN Alauddin Makassar.

6. Bapak Muh Akil Rahman , SE,. M.Si selaku Sekertaris Jurusan Manajemen Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam UIN Alauddin Makassar
7. Seluruh dosen beserta staf akademik, dan tata usaha, serta staf di lingkup Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam UIN Alauddin Makassar.
8. Seluruh Wajib Pajak KPP Pratama Makassar Selatan dan Utara yang telah membantu mengisi kuesioner dan memberikan informasi kepada penulis terkait data yang dibutuhkan dalam penelitian.
9. Teman-teman seperjuangan Manajemen UIN Alauddin Makassar angkatan 2016, terkhusus Manajemen A terima kasih atas segala motivasi dan bantuannya selama penyelesaian skripsi ini serta telah menjadi teman yang hebat bagi penulis.
10. Seluruh mahasiswa jurusan Manajemen UIN Alauddin Makassar, Kakak-kakak maupun adik-adik yang senantiasa mendukung dan membantu penulis selama proses penyelesaian studi di UIN Alauddin Makassar.
11. Terima Kasih kepada keluarga yang telah memberikan semangat dan motivasi serta dukungan materi dalam proses perkuliahan hingga penyusunan skripsi.
12. Dewan Mahasiswa Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Islam (DEMA-F) yang telah menjadi rumah kedua bagi penulis untuk mengembangkan diri khususnya dibidang organisasi.
13. Semua pihak yang tidak sempat penulis sebutkan satu per satu, yang telah membantu selama proses penyelesaian skripsi.

Akhirnya dengan segala keterbukaan dan ketulusan, penulis persembahkan skripsi ini sebagai upaya pemenuhan salah satu persyaratan untuk memperoleh

gelar Sarjana Akuntansi pada UIN Alauddin Makassar, dan semoga skripsi yang penulis persembahkan ini bermanfaat adanya. Kesempurnaan hanyalah milik Allah dan kekurangan tentu datangnya dari penulis. Kiranya dengan semakin bertambahnya wawasan dan pengetahuan, kita semakin menyadari bahwa Allah SWT adalah sumber segala sumber ilmu pengetahuan sehingga dapat menjadi manusia yang bertakwa kepada Allah Subhanahu Wa Ta'ala.



Penulis,



Abdul Halid Latif

90200116022

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	viii
PEDOMAN TANSLITERASI DAN SINGKATAN	x
ABSTRAK	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Hipotesis Penelitian.....	7
D. Definisi operasional Variabel dan Ruang Lingkup Penelitian.....	12
E. Kajian Pustaka.....	13
F. Tujuan dan mamfaat Penelitian.....	17
BAB II KAJIAN PUSTAKA.....	19
A. Grand Teory	19
B. Anajemen Sumber Daya Manuasi.....	19
C. Perspektif Islam Tentang Manajemen Sumber Daya Manusia	21
D. Profil Rumah Sakit Daerah Massenrempulu	22
E. Indikator Variabel	24
F. Kerangka Konseptual	31
BAB III METODE PENELITIAN	3
A. Lokasi dan Jenis Penelitian	33
B. Pendekatan Penelitian	33
C. Populasi dan Sampel Penelitian	34
D. Metode Pengumpulan Data	35
E. Instrumen Penelitian.....	36
F. Validasi dan Realibilitas.....	38
G. Teknik Pengolahan dan Analisi Data	39
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	43
A. Gambaran Umum Objek Penelitian	43
1. Sejarah Rumah Sakit Umum Masserenpulu.....	43
2. Tempat Dan waktu Penelitian	54
3. Pengumpulan Data	54
4. Analisis Data	54

5. Pengujian Model Struktural (Inner Model).....	60
6. <i>Path Coefficient</i>	61
7. Uji Kebaikan Model (<i>Goodness of Fit</i>).....	62
8. Pengujian Hipotesis.....	64
B. Pembahasan.....	66
BAB V PENUTUP	75
A. Kesimpulan	75
B. Implikasi Penelitian.....	76
DAFTAR PUSTAKA	77



DAFTAR TRANSLITERASI DAN SINGKATAN

1. *Konsonan*

Daftar huruf bahasa Arab dan transliterasinya ke dalam huruf Latin dapat dilihat pada halaman berikut:

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
ا	alif	tidak dilambangkan	tidak dilambangkan
ب	ba	b	be
ت	ta	t	te
ث	sa	ṣ	es (dengan titik di atas)
ج	jim	j	je
ح	ha	ḥ	ha (dengan titik di bawah)
خ	kha	kh	ka dan ha
د	dal	d	de
ذ	zal	ẓ	zet (dengan titik di atas)
ر	ra	r	er
ز	zai	z	zet
س	sin	s	es
ش	syin	sy	es dan ye
ص	sad	ṣ	es (dengan titik di bawah)
ض	dad	ḍ	de (dengan titik di bawah)
ط	ta	ṭ	te (dengan titik di bawah)
ظ	za	ẓ	zet (dengan titik di bawah)
ع	‘ain	‘	apostrof terbalik
غ	gain	g	ge
ف	fa	f	ef

ق	qaf	q	qi
ك	kaf	k	ka
ل	lam	l	el
م	mim	m	em
ن	nun	n	en
و	wau	w	we
هـ	ha	h	ha
ء	hamzah	'	apostrof
ي	ya	y	ye

Hamzah (ء) yang terletak di awal kata mengikuti vokalnya tanpa diberi tanda

2. *Vokal*

Vokal tunggal bahasa Arab yang lambangnya berupa tanda atau harakat, transliterasinya sebagai berikut:

Tanda	Nama	Huruf Latin	Nama
أ	<i>fathah</i>	a	a
إ	<i>kasrah</i>	i	i
أ	<i>ḍammah</i>	u	u

Vokal rangkap bahasa Arab yang lambangnya berupa gabungan antara harakat dan huruf, transliterasinya berupa gabungan huruf.

Contoh:

كَيْفَ : *kaifa*

صَوْمٌ : *ṣaumu*

3. *Maddah*

Maddah atau vokal panjang yang lambangnya berupa harkat dan huruf, transliterasinya berupa huruf dan tanda, yaitu:

Harkat dan Huruf	Nama	Huruf dan Tanda	Nama
اَ... اِ...	<i>fathah</i> dan <i>alif</i> atau <i>ya</i>	ā	a dan garis di atas
اِ...	<i>kasrah</i> dan <i>ya</i>	ī	i dan garis di atas
اُ...	<i>ḍammah</i> dan <i>wau</i>	ū	u dan garis di atas

Contoh:

صَلَاةٌ : *ṣalātu*

فِيهِ : *fīhi*

يَقُولُ : *yaqūlu*

4. *Tā' Marbūṭah*

Transliterasi untuk *tā' marbūṭah* ada dua, yaitu: *tā' marbūṭah* yang hidup atau mendapat harkat *fathah*, *kasrah*, dan *ḍammah*, transliterasinya adalah [t]. Sedangkan *tā' marbūṭah* yang mati atau mendapat harkat sukun, transliterasinya adalah [h].

Kalau pada kata yang berakhir dengan *ta marbūṭah* diikuti oleh kata yang menggunakan kata sandang *al-* serta bacaan kedua kata itu terpisah, maka *ta marbūṭah* itu ditransliterasikan dengan ta (t).

Contoh:

سِلْسِلَةُ الْأَحَادِيثِ : *silsilah al-aḥādīs*

طَبَقَةٌ : *ṭabaqah*

5. *Syaddah (Tasydīd)*

Syaddah atau *tasydīd* yang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan sebuah tanda *tasydīd* (ّ), dalam transliterasi ini dilambangkan dengan perulangan

huruf (konsonan ganda) yang diberi tanda *syaddah*.

Contoh:

رَبَّنَا : *rabbaṅā*

Jika huruf *ر* ber-*tasydid* di akhir sebuah kata dan didahului oleh huruf *kasrah* (ـِ), maka ia ditransliterasi seperti huruf *maddah* (ī).

Contoh:

عَلِيٌّ : ‘Alī (bukan ‘Aliyy atau ‘Aly)

عَرَبِيٌّ : ‘Arabī (bukan ‘Arabiyy atau ‘Araby)

6. *Kata Sandang*

Kata sandang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf *ال* (*alif lam ma‘arifah*). Dalam pedoman transliterasi ini, kata sandang ditransliterasi seperti biasa, al-, baik ketika ia diikuti oleh huruf syamsiah maupun huruf qamariah. Kata sandang tidak mengikuti bunyi huruf langsung yang mengikutinya. Kata sandang ditulis terpisah dari kata yang mengikutinya dan dihubungkan dengan garis mendatar (-).

Contohnya:

الْحَدِيثُ : *al-ḥadīṣ*

7. *Hamzah*

Aturan transliterasi huruf hamzah menjadi apostrof (‘) hanya berlaku bagi hamzah yang terletak di tengah dan akhir kata. Namun, bila hamzah terletak di awal kata, ia tidak dilambangkan, karena dalam tulisan Arab ia berupa alif.

Contohnya:

تَأْمُرُونَ : *ta‘murūna*

شَيْءٌ : *syai‘un*

8. *Penulisan Kata Arab yang Lazim digunakan dalam Bahasa Indonesia*

Kata, istilah atau kalimat Arab yang ditransliterasi adalah kata, istilah atau kalimat yang belum dibakukan dalam bahasa Indonesia. Kata, istilah atau kalimat yang sudah lazim dan menjadi bagian dari pembendaharaan bahasa Indonesia, atau sudah sering dituliskan dalam tulisan bahasa Indonesia, tidak lagi ditulis menurut cara transliterasi di atas. Misalnya kata *Al-Qur‘an* (dari *al-Qur‘ān*), *Sunnah*, *khusus* dan *umum*. Namun, bila kata-kata tersebut menjadi bagian dari satu rangkaian teks Arab,

maka mereka harus ditransliterasi secara utuh.

Contoh:

Siyar A‘lām al-Nubalā

I‘tibār al-Sanad

9. Huruf Kapital

Walau sistem tulisan Arab tidak mengenal huruf kapital (*All Caps*), dalam transliterasinya huruf-huruf tersebut dikenai ketentuan tentang penggunaan huruf kapital berdasarkan pedoman ejaan Bahasa Indonesia yang berlaku (EYD). Huruf kapital, misalnya, digunakan untuk menuliskan huruf awal nama diri (orang, tempat, bulan) dan huruf pertama pada permulaan kalimat. Bila nama diri didahului oleh kata sandang (al-), maka yang ditulis dengan huruf kapital tetap huruf awal nama diri tersebut, bukan huruf awal kata sandangnya. Jika terletak pada awal kalimat, maka huruf A dari kata sandang tersebut menggunakan huruf kapital (Al-). Ketentuan yang sama juga berlaku untuk huruf awal dari judul referensi yang didahului oleh kata sandang al-, baik ketika ia ditulis dalam teks maupun dalam catatan rujukan.

Contoh:

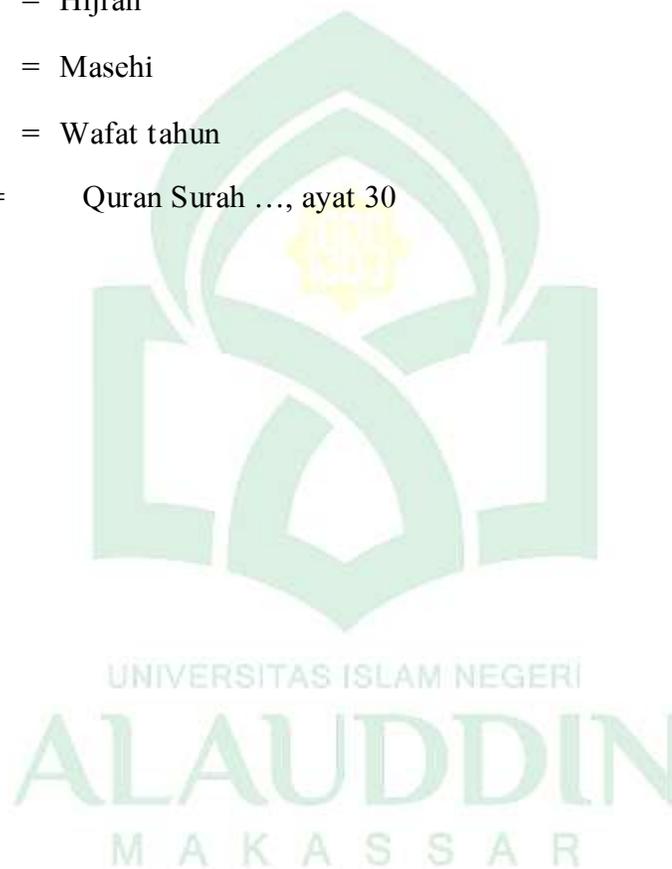
Takhrīj al-ḥadīṣ

Aḥmad bin Ḥanbal

10. *Singkatan*

Beberapa singkatan yang dibakukan adalah:

swt.	=	<i>subhānahū wa ta‘ālā</i>
saw.	=	<i>ṣallallāhu ‘alaihi wa sallam</i>
a.s.	=	<i>‘alaihi al-salām</i>
H	=	Hijrah
M	=	Masehi
w.	=	Wafat tahun
QS. .../...: 30.=		Quran Surah ..., ayat 30



ABSTRAK

Nama : Abdul Halid Latif
NIM : 90200116022
Judul : Pengaruh Beban Kerja Dan Karakteristik Individu Terhadap Kinerja Perawat Rumah Sakit Umum Daerah Bumi Massenrempulu Kabupaten Enrekang Melalui Burnout Sebagai Variabel Intervening

Tujuan penelitian ini adalah memberi gambaran bagaimana pengaruh beban kerja dan karakteristik individu terhadap kinerja perawat rumah sakit umum daerah bumi Massenrempulu Kabupaten Enrekang melalui *burnout* sebagai variabel *intervening*.

Penelitian ini dikategorikan sebagai penelitian *explanative research* dengan menggunakan pendekatan kuantitatif. Hal ini dimaksudkan untuk dapat menggambarkan atau mendeskripsikan secara sistematis, faktual dan akurat terhadap obyek yang diteliti. Penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif bertujuan menggambarkan secara sistematis dan analitik tentang sifat-sifat suatu individu, gejala, keadaan atau kelompok tertentu antara suatu gejala dan gejala lainnya dalam masyarakat.

Hasil penelitian ini adalah: 1) Beban kerja berpengaruh terhadap burnout, hal ini membuktikan dengan adanya beban kerja yang tinggi akan meningkatkan burnout, hal ini ditunjukkan oleh nilai koefisien jalur sebesar 0,288 dan nilai t-statistic sebesar 2,815. Nilai tersebut lebih besar dari t-tabel (1,983); 2) Karakteristik individu berpengaruh terhadap burnout, hal ini membuktikan dengan adanya karakteristik individu yang tinggi akan meningkatkan burnout, hal ini ditunjukkan dengan nilai koefisien jalur sebesar 0,521 dan nilai t-statistic sebesar 6,525. Nilai tersebut lebih besar dari t-tabel (1,983); 3) Beban kerja berpengaruh terhadap kinerja, hal ini membuktikan dengan adanya beban kerja yang tinggi juga dapat meningkatkan kinerja perawat, hal ini ditunjukkan dengan nilai koefisien jalur sebesar 0,388 dan nilai t-statistic sebesar 3,803. Nilai tersebut lebih besar dari t-tabel (1,983); 4) Karakteristik individu tidak berpengaruh terhadap kinerja, hal ini membuktikan adanya karakteristik individu yang tinggi tidak selamanya akan meningkatkan kinerja perawat, hal ini ditunjukkan dengan nilai koefisien jalur sebesar 0,118 dan nilai t-statistic sebesar 1,137. Nilai tersebut lebih kecil dari t-tabel (1,983); 5) Burnout berpengaruh terhadap kinerja, hal ini membuktikan dengan adanya burnout yang tinggi akan menurunkan kinerja perawat, hal ini ditunjukkan dengan nilai koefisien jalur sebesar 0,629 dan nilai t-statistic sebesar 6,091. Nilai tersebut lebih besar dari t-tabel (1,983); 6) Beban kerja berpengaruh tidak langsung terhadap kinerja melalui burnout, jika beban kerja tinggi maka akan meningkatkan kinerja perawat apabila terdapat perubahan burnout kearah yang lebih positif atau lebih baik, hal ini ditunjukkan dengan nilai koefisien jalur sebesar 0,181 dan nilai t-statistic sebesar 2,889. Nilai tersebut lebih besar dari t-tabel (1,983); 8) Karakteristik individu berpengaruh secara tidak langsung terhadap kinerja melalui burnout, jika karakteristik individu tinggi maka akan meningkatkan kinerja perawat apabila terdapat perubahan burnout kearah yang lebih positif atau lebih baik, hal ini ditunjukkan dengan nilai koefisien jalur sebesar 0,327 dan nilai t-statistic sebesar 3,935. Nilai tersebut lebih besar dari t-tabel (1,983).

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Rumah Sakit merupakan suatu instansi yang bergerak dalam bidang pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan yang diberikan Rumah Sakit meliputi pelayanan *promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif*, yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pelayanan kesehatan yang saat ini berkembang di Rumah Sakit tidak hanya mengenai bangunan Rumah Sakit (seperti ukuran, kompleksitas, jumlah unit), jumlah kualifikasi staff medis dan non medis, sistem keuangan dan sistem informasi, tetapi mengenai kualitas pelayanan pekerja kesehatan dalam memberikan pelayanan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan tujuan tersebut berbagai jenis dengan perangkat keilmuan yang beragam harus berintegrasi satu sama lain, salah satu terpenting dalam lingkaran pemberi pelayanan tersebut adalah Perawat (Eleni dan Theodoros, 2010).

Perawat bekerja melayani pasien selama 24 jam. Perawat mempunyai tugas sesuai fungsinya dalam memberikan asuhan keperawatan sebagai berikut : mengkaji kebutuhan pasien, melaksanakan rencana perawatan, mengevaluasi hasil asuhan keperawatan, mendokumentasikan proses keperawatan (Hidayat, 2009). Lumenta (1989) menegaskan tugas utama Perawat yaitu memperhatikan kebutuhan pasien, merawat pasien dengan penuh tanggungjawab dan memberikan pelayanan asuhan kepada individu atau kelompok orang yang mengalami tekanan karena menderita sakit.

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkualitas dalam suatu instansi Rumah Sakit dipengaruhi oleh kinerja SDM (sumber daya manusia) yaitu salah satunya perawat. Sumber daya manusia merupakan salah

satu unsur yang penting dalam instansi yang merupakan kekuatan sentral untuk menggerakkan dinamika instansi sebagai aset utama dalam instansi, sehingga langkah dan tindakan dalam keputusan yang akan diambil mendorong pengembangan sumber daya manusia untuk lebih produktif, kreatif dan berprestasi dalam menghadapi persaingan di dunia usaha yang mampu menghasilkan barang atau jasa sesuai dengan target instansi.

Usaha yang ditempuh untuk mewujudkan tujuan instansi, salah satunya dengan mempunyai perawat yang memiliki kapasitas dalam bekerja yang baik. Pekerjaan disatu pihak mempunyai arti penting bagi kemajuan dan peningkatan prestasi, sehingga dapat mencapai kehidupan yang produktif sebagai salah satu tujuan hidup. Kinerja Perawat merupakan hasil kerja yang secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh karyawan dalam melaksanakan tugasnya dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya. Menurut Hasibuan (2012:34) kinerja atau prestasi kerja adalah suatu hasil kerja yang dicapai seseorang dalam melaksanakan tugas-tugas yang diberikan kepadanya berdasarkan kesungguhan dalam bekerja.

Pengaruh kinerja karyawan juga sangat besar dalam berkembangnya sebuah instansi, suatu instansi dikatakan berkinerja baik, jika instansi dapat mencapai tujuan instansi tersebut dengan kesesuaian antara beban kerja yang diberikan kepada satu individu dengan kemampuan yang dimiliki oleh individu tersebut. Hal ini terjadi karena beban kerja merupakan hal yang paling mendasar untuk mengetahui seberapa baik suatu instansi, atau seseorang Perawat melakukan suatu pekerjaan, yang pada akhirnya akan berpengaruh pada kinerja Perawat, atau instansi tersebut. Di pihak lain, dengan bekerja berarti tubuh akan menerima beban dari luar tubuhnya. Beban tersebut dapat berupa fisik maupun beban mental. Beban kerja didasarkan pada pemanfaatan waktu kerja yang tersedia

untuk melakukan serangkaian pekerjaan, yaitu dilihat dari aktivitas, atau kegiatan yang dilakukan pada Perawat waktu kerja, baik kegiatan langsung ataupun tidak langsung.

Beban kerja yang merupakan tanggung jawab Perawat merupakan tugas yang harus dilaksanakan. Beban kerja dapat berupa target kerja dan jam kerja yang dibebankan (Menpan, 1997). Beban kerja yang dibebankan harus sesuai dengan kemampuan sehingga diperlukannya analisis beban kerja. Menurut Komarudin (1996) analisis beban kerja adalah proses untuk menetapkan jumlah jam kerja orang yang digunakan atau dibutuhkan untuk merampungkan suatu pekerjaan dalam waktu tertentu, atau dengan kata lain analisis beban kerja bertujuan untuk menentukan berapa jumlah personalia dan berapa tanggung jawab atau beban kerja yang tepat dilimpahkan kepada seorang petugas. Kondisi yang disebabkan oleh beban kerja yang berlebih membuat tenaga dan pikiran terperas habis yang disebabkan oleh situasi kerja yang tidak mendukung dengan kebutuhan dan harapan karyawan yang berakibat terjadinya *burnout* dalam bentuk kelelahan fisik, mental, dan emosional yang intens. Kelelahan yang dialami oleh tenaga kerja tidak hanya kelelahan fisik saja namun juga kelelahan mental. Hal tersebut mungkin dapat dikarenakan oleh beban kerja dan lingkungan kerja yang tidak sesuai dengan karakteristik individu sehingga performa yang dimiliki oleh tenaga kerja dapat berkurang seiring dengan terjadinya kelelahan.

Menurut Suma'mur (2009), beban kerja merupakan kemampuan kerja seorang tenaga kerja berbeda dari satu dengan yang lainnya dan sangat tergantung pada tingkat keterampilan, kesegaran jasmani, keadaan gizi, jenis kelamin, usia dan ukuran tubuh dari pekerja yang bersangkutan. Setiap individu mempunyai karakteristik yang berbeda untuk mempermudah dalam pencapaian tujuan, tentunya suatu instansi harus dapat memilih perawat yang mempunyai

karakteristik yang baik dan juga harus sesuai dengan apa yang diinginkan instansi (Fitri, 2013). Hal ini dikarenakan ketepatan dalam memilih instansi juga berpengaruh pada hasil kerjanya. Karena kemampuan perawat tercermin dari kinerja yang baik dan optimal.

Rumah Sakit adalah suatu organisasi yang bergerak pada bidang jasa pelayanan kesehatan yang dituntut untuk memelihara keselamatan dan kesehatan pasien. Perawat merupakan bagian terpenting dalam menentukan suatu layanan Rumah Sakit, karena dalam memberikan penanganan Perawat akan kontak langsung terhadap pasien yang mengedepankan otak seperti tanggap mengambil keputusan pelayanan sesuai diagnosa dokter, memahami kebutuhan pasien, menangani pasien dalam kondisi apapun serta menerima keluhan dari keluarga pasien. Tanggung jawab dan tuntutan pekerjaan yang banyak dapat berpotensi terjadinya stres, keadaan tersebut yang berlangsung lama dan tidak mampu diatasi oleh individu akan menimbulkan gejala *burnout*. *Burnout* merupakan gejala fisik, psikologis dan mental akibat dari kelelahan kerja yang bersifat monoton, lingkungan kerja yang disfungsi, dan aktifitas yang ekstrem (Mulyana, 2009). Gejala yang sering timbul antara lain kejenuhan, depresi, pesimisme, kualitas kerja buruk dan keluhan sakit ringan seperti otot kaku dan pusing. Apabila gejala *burnout* tidak segera diatasi, maka kinerja akan mengalami kemunduran (Asi, 2013). Kinerja perawat dapat dirasakan oleh pasien, apabila kinerja buruk tidak hanya pasien yang merasa dirugikan tetapi juga perawat itu sendiri, rumah sakit dan yang paling penting dapat memperburuk kondisi pasien yang akhirnya menuju pada penurunan mutu asuhan keperawatan.

Berdasarkan observasi awal terhadap Rumah Sakit Umum Daerah Bumi Massenrempulu Kabupaten Enrekang, fenomena yang terjadi pada saat ini menjadi dasar bahwa beban kerja yang dirasakan perawat di bagian rawat inap

mempengaruhi kinerja mereka karena adanya kecenderungan bahwa perawat bagian rawat inap melakukan pekerjaan yang sama dan berulang-ulang meliputi memeriksa keadaan pasien, pemasangan infus, injeksi, layanan administrasi didalam pencatatan penambahan ataupun pengurangan pasien, obat-obatan setiap harinya serta kesiapan mental dalam menghadapi pasien dalam kondisi apapun dapat menimbulkan *burnout* berupa kelelahan. Seperti perawat yang berinisial “S” yang melakukan kerja di ruang inap setiap harinya mengalami kelelahan pada saat aktifitasnya dilakukan sehingga perawat tersebut memiliki kinerja yang kurang baik pada saat kondisi tertentu.

Kelelahan akibat kerja seringkali diartikan sebagai proses menurunnya efisiensi, performa kerja, dan berkurangnya kekuatan atau ketahanan fisik tubuh untuk terus menerus melanjutkan kegiatan yang harus dilakukan (Wignjosoebroto, 2008). Hal tersebut dikarenakan beban kerja dan lingkungan kerja yang tidak sesuai dengan karakteristik individu yang berbeda-beda khususnya dalam hal kompetensi yang dimiliki seperti pengetahuan dan ketrampilan serta sikap yang dapat mempengaruhi kinerja perawat dalam menangani pasien.

Banyak faktor yang mempengaruhi kinerja namun dalam hal ini peneliti tertarik untuk melihat sejauh mana beban kerja yang dirasakan serta karakteristik individu yang meliputi kemampuan, nilai, sikap dan minat yang dimiliki perawat tetap terhadap kinerja di bagian Instalasi Rawat Inap. Berdasarkan uraian di atas maka judul yang ditetapkan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah Pengaruh Beban Kerja dan Karakteristik Individu Terhadap Kinerja Perawat Rumah Sakit Umum Daerah Bumi Massenrempulu Kabupaten Enrekang Melalui *Burnout* Sebagai Variabel *Intervening*.

B. Rumusan Masalah

Perawat dengan kinerja yang baik, diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan dari Rumah Sakit sehingga dapat memenuhi kebutuhan pasien yang berobat. Pasien rawat inap membutuhkan pelayanan perawat secara berkelanjutan sampai keadaan dinyatakan sembuh dan pasien diijinkan pulang. Semakin banyaknya pasien yang berada di dalam instalasi rawat inap maka semakin besar pula beban kerja yang harus diterima. Apabila beban kerja yang diberikan dan dirasakan oleh perawat tidak sesuai dapat mengakibatkan kinerja perawat menurun. Semua karyawan termasuk perawat tetap bagian Instalasi rawat inap pada dasarnya harus memiliki karakteristik individu yang baik. Pada dasarnya Rumah Sakit mengharapkan perawat mempunyai semangat kerja yang tinggi dan berkeinginan untuk mencapai hasil kerja yang optimal. Perawat dituntut untuk memberikan pelayanan sebaik mungkin dalam kondisi apapun dan kesiapan mental yang kuat, oleh karena itu kondisi *burnout* yang ditunjukkan dengan kejenuhan atau kelelahan perlu diperhatikan. Apabila tidak diperhatikan dan diminimalisir dengan baik, *burnout* yang dirasakan perawat dapat menurunnya kinerja perawat yang berdampak buruk terhadap pasien dan rumah sakit.

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan, maka masalah yang dapat dirumuskan sebagai berikut:

1. Apakah beban kerja berpengaruh terhadap *burnout* pada Perawat Rumah Sakit Umum Daerah Bumi Massenrempulu Kabupaten Enrekang?
2. Apakah karakteristik individu berpengaruh terhadap *burnout* pada perawat Rumah Sakit Umum Daerah Bumi Massenrempulu Kabupaten Enrekang?
3. Apakah beban kerja berpengaruh terhadap kinerja perawat pada perawat Rumah Sakit Umum Daerah Bumi Massenrempulu Kabupaten Enrekang?

4. Apakah karakteristik individu berpengaruh terhadap kinerja pada perawat Rumah Sakit Umum Daerah Bumi Massenrempulu Kabupaten Enrekang?
5. Apakah beban kerja berpengaruh terhadap kinerja pada perawat Rumah Sakit Umum Daerah Bumi Massenrempulu Kabupaten Enrekang?
6. Apakah beban kerja berpengaruh terhadap kinerja perawat pada Rumah Sakit Umum Daerah Bumi Massenrempulu Kabupaten Enrekang melalui *burnout*?
7. Apakah karakteristik individu berpengaruh terhadap kinerja perawat pada Rumah Sakit Umum Daerah Bumi Massenrempulu Kabupaten Enrekang melalui *Burnout*?

C. Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan dugaan sementara yang dianggap besar kemungkinannya untuk menjadi jawaban yang benar. Disisi lain dapat pula dikatakan bahwa hipotesis dalam sebuah penelitian adalah jawaban sementara atas pertanyaan atau masalah yang diajukan dalam penelitian. Karena pada dasarnya sifatnya hanyalah sementara, maka dari itu perlu adanya pembuktian kebenarannya melalui data empirik yang telah dikumpulkan. Berdasarkan rumusan masalah maka hipotesis yang akan di gunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Beban kerja menurut Munandar (2001:383) adalah suatu kondisi dari pekerjaan dengan uraian tugasnya yang harus diselesaikan pada batas waktu tertentu. Setiap pekerjaan merupakan beban bagi pelakunya. Beban tersebut dapat berupa fisik atau mental. Setiap perawat memiliki kemampuan tersendiri dalam hubungannya dengan beban kerja, mereka hanya mampu memikul beban sampai suatu berat tertentu sesesuai dengan kapasitas kerjanya. Beban kerja yang tinggi dan tidak sesuai dengan

kemampuan yang dimiliki karyawan akan menimbulkan kelelahan. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Donny Indriyanto & Grace Tiana Solovida (2019), berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa beban kerja secara statistik berpengaruh positif dan signifikan terhadap *burnout*. Yang berarti semakin tinggi beban kerja yang diberikan maka semakin tinggi *burnout* yang dirasakan. Berdasarkan pemaparan tersebut, hipotesis dapat dinyatakan sebagai berikut:

H₁ : Beban kerja berpengaruh Positif Terhadap burnout

2. Karakteristik setiap individu dibentuk oleh kepribadian dan pengalaman yang dimiliki seseorang. Menurut Sutjipto (2001) penyebab dari dalam diri individu memberi sumbangan munculnya *burnout*. Karakteristik individu yang berdidikasi, memiliki komitmen yang berlebihan, dan melibatkan diri secara mendalam pada pekerjaannya akan merasa sangat kecewa ketika menghadapi kenyataan bahwa imbalan dari usahanya tidaklah seimbang, sehingga individu tersebut akan merasa gagal dan berdampak pada menurunnya penilaian terhadap kemampuan diri yang berujung pada perasaan lelah dalam bekerja. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Indah Yulia Kusumaningrum, Sunardi, dan Chairul Saleh (2016), Hasil analisis jalur pada Uji t terhadap hipotesis kedua (H2) bahwa nilai koefisiensi variabel karakteristik individu sebesar 0,244 dengan taraf signifikansinya yaitu sebesar 0,038. Hubungan yang ditunjukkan oleh koefisien regresi adalah positif, artinya semakin tinggi Karakteristik Individu maka *Burnout* yang dirasakan akan semakin meningkat (H2 diterima).

Karakteristik individu dalam hal ini berkaitan dengan tingkat kemampuan berfikir dan beradaptasi yang berbeda oleh setiap individu dalam

menghadapi pekerjaannya. Menurut Perawat meskipun bekerja sesuai kemampuan, dilakukan dengan senang hati, memperlihatkan semangat kerja dan diimbangi dengan perbaikan karakteristik individu seperti peningkatan ketrampilan dan kesabaran dalam pekerjaannya tetapi tidak didukung dengan situasi yang kondusif terkait tanggung jawab yang besar terhadap kesehatan dan keselamatan serta balas jasa yang sesuai seperti gaji yang diberikan dapat menurunkan tingkat kepuasan terhadap rumah sakit yang dapat mempengaruhi timbulnya *burnout* berupa kelelahan. Berdasarkan pemaparan tersebut, hipotesis dapat dinyatakan sebagai berikut.

H₂ : Karakteristik individu berpengaruh Positif Terhadap burnout

3. Menurut Shah, *et al* (2011), tekanan atau beban pekerjaan dapat menjadi positif, hal ini mengarah pada peningkatan kinerja. Adanya penerapan beban kerja membuat karyawan dituntut untuk mengeluarkan seluruh potensi yang dimiliki. Apabila individu tersebut memiliki persepsi yang positif maka karyawan akan menganggap beban kerja sebagai tantangan dalam bekerja sehingga lebih bersungguh-sungguh dalam bekerja dan menghasilkan sesuatu yang bermanfaat. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Arie Fajriani dan Dovi Septiari (2015) menyatakan dalam penelitiannya yang meneliti pengaruh kondisi kerja terhadap produktivitas karyawan pada perusahaan manufaktur di Somalia, menemukan bahwa ada hubungan positif antara kondisi kerja dan kinerja karyawan. Kondisi kerja yang digunakan dalam penelitian hanya berfokus kepada jam kerja dan beban pekerjaan yang dimiliki oleh karyawan. Peneliti juga meneliti mengenai pengaruh beban pekerjaan terhadap kinerja karyawan pada PT. Bank Tabungan Negara Cabang Manado, menemukan bahwa beban

pekerjaan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kinerja karyawan. Peneliti mengungkapkan dengan semakin banyaknya beban pekerjaan yang ditanggung oleh seorang karyawan akan menurunkan kinerja karyawan tersebut. Berdasarkan pemaparan tersebut, hipotesis dapat dinyatakan sebagai berikut:

H₃ : Beban kerja berpengaruh Positif Terhadap kinerja perawat

4. Menurut Miftah dalam Suwadi (2010:10). individu membawa ke dalam tatanan organisasi, kemampuan, kepercayaan pribadi, pengharapan kebutuhan, dan pengalaman masa lalunya. Ini semua adalah karakteristik yang dimiliki individu dan karakteristik ini akan dibawa pada organisasi baru, yakni organisasi atau perusahaan. Dengan adanya karakteristik individu yang berkemampuan tinggi dalam operasional perusahaan maka akan mempengaruhi kinerja karyawan pada organisasi tempat dimana dia bekerja. Sehingga dapat dikatakan bahwa kinerja karyawan yang tinggi dipengaruhi oleh karakteristik individu. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Indra Imban, Christoffel Kojo, dan Christoffel M. O. Mintardjo (2017), hasil uji hipotesis menunjukkan bahwa variabel karakteristik individu dalam penelitian ini berpengaruh signifikan terhadap kinerja karyawan PT. Telkom Manado. Karakteristik Individu dalam penelitian ini merupakan salah satu variabel yang berpengaruh secara parsial terhadap Kinerja Karyawan. Berdasarkan pemaparan tersebut, hipotesis dapat dinyatakan sebagai berikut:

H₄ : Karakteristik individu berpengaruh Positif Terhadap kinerja perawat

5. Burnout atau kelelahan yang dialami akibat tidak sehatnya fisik dan psikologis yang dialami perawat yang disebabkan pekerjaan yang

monoton, banyaknya tanggung jawab pekerjaan ataupun sedikitnya pekerjaan yang diberikan dapat memicu terhadap menurunnya hasil kerja, misalnya dalam hal ini adalah pelayanan terhadap pasien. Burnout menjadi suatu masalah bagi organisasi yang mengakibatkan kinerja menurun, selain kinerja yang menurun produktivitas juga menurun (dale,2011). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nyoma Adinda Adnyaswari & I Gusti Ayu Dewi Adnyani (2017), menyatakan bahwa *Burnout* memiliki pengaruh negatif terhadap kinerja perawat pada bidang rawat inap RSUP Sanglah Denpasar. Artinya semakin tinggi burnout yang dirasakan maka kinerja perawat akan semakin menurun. bahwa dengan adanya peningkatan burnout maka akan menurunkan kinerja pegawai. Berdasarkan pemaparan tersebut, hipotesis dapat dinyatakan sebagai berikut:

H₅ : Burnout berpengaruh Positif Terhadap kinerja perawat

6. Menurut Rosyid (1996) *burnout* merupakan kelelahan fisik, mental dan emosional yang terjadi keran stress yang diderita dari tekanan atau beban kerja yang tinggi dalam menyelesaikan pekerjaannya. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Arie Fajriani Dovi Septiari (2015), menemukan dalam penelitiannya bahwa beban pekerjaan yang dirasakan berat atau terlalu banyak oleh karyawan akan memicu kejenuhan kerja yang dirasakan karyawan yang dikenal sebagai sindrom kejenuhan kerja (*job burnout syndrome*). Kejenuhan kerja yang dialami karyawan dapat menyebabkan penurunan kinerja karyawan. Peneliti menemukan *burnout* yang dirasakan karyawan salah satunya dapat disebabkan oleh besarnya beban pekerjaan yang ditanggung oleh karyawan tersebut. Hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa *burnout* dipicu oleh beban pekerjaan

yang melebihi kemampuan karyawan sehingga akan menyebabkan kinerja karyawan yang tidak optimal. Berdasarkan pemaparan tersebut, hipotesis dapat dinyatakan sebagai berikut:

H₆ : Beban kerja berpengaruh Positif Terhadap kinerja perawat melalui burnout

7. Menurut Sutjipto (2001) penyebab dari dalam diri individu memberi sumbangan munculnya *burnout*. Karakteristik individu yang berdedikasi, memiliki komitmen yang berlebihan, dan melibatkan diri secara mendalam pada pekerjaannya akan merasa sangat kecewa ketika menghadapi kenyataan bahwa imbalan dari usahanya tidaklah seimbang. Sehingga individu tersebut akan merasa gagal dan berdampak pada menurunnya penilaian terhadap kemampuan diri yang berujung pada perasaan lelah dala bekerja. Berdasarkan pemaparan tersebut, hipotesis dapat dinyatakan sebagai berikut:

H₇ : Karakteristik individu berpengaruh Positif Terhadap kinerja perawat melalui burnout

D. Defenisi Operasional Variable dan Ruang Lingkup Penelitian

Adapun penelitian ini yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Variabel Independen

Dalam penelitian ini yang menjadi variabel bebas atau variabel independen adalah:

- a. Beban kerja (X1) Beban kerja adalah Beban kerja dapat didefinisikan sebagai persepsi perawat mengenai beban kerja yang mereka hadapi dalam menangani pasien setiap harinya dalam jangka waktu tertentu, baik secara fisik maupun psikis yang ditetapkan pada Rumah Sakit Umum Daerah Bumi Massenrempulu.

b. Karakteristik individu (X2) Karakteristik individu merupakan persepsi perawat tentang keragaman sifat, penampilan, pikiran, tindakan yang melekat pada individu yang diperoleh dari dalam diri atau sifat bawaan dan lingkungan yang saling berinteraksi pada Rumah Sakit Umum Daerah Bumi Massenrempulu Kabupaten Enrekang.

2. Variabel Terikat atau *Dependent Variable* (Y)

Kinerja karyawan merupakan persepsi pimpinan mengenai pencapaian hasil yang diperoleh perawat dalam melaksanakan tugas-tugas yang dibebankan kepada perawat pada Rumah Sakit Umum Daerah Bumi Massenrempulu Kabupaten Enrekang.

Secara singkat kinerja dalam keperawatan merupakan hasil karya perawat dalam bentuk tindakan atau praktek yang muda diamati dan dinilai. Kinerja keperawatan mencerminkan kemampuan perawat untuk mengimplementasikan proses asuhan keperawatan.

3. Variabel Perantara atau *Intervening Variable* (Z)

Variabel perantara adalah variabel yang secara kongkrit pengaruhnya tidak tampak tetapi secara teoritis terdapat hubungan antara variabel bebas dan variabel tergantung yang sedang diteliti. Variabel Perantara dalam penelitian ini adalah *Burnout* (Z)

E. Kajian Pustaka

Adapun beberapa penelitian terdahulu yang dijadikan rujukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 1.1
Penelitian Terdahulu

No	Nama/Tahun	Judul	Hasil
1	Arie Fajriani dan Dovi Septiari (2015)	Pengaruh Beban Pekerjaan terhadap Kinerja Karyawan: Efek Mediasi <i>Burnout</i>	1. Dalam penelitiannya meneliti pengaruh kondisi kerja terhadap produktifitas karyawan pada perusahaan manufaktur di Somalia, menemukan bahwa ada hubungan positif antara kondisi kerja dan kinerja karyawan. Peneliti juga meneliti mengenai pengaruh beban pekerjaan terhadap kinerja karyawan pada PT Bank Tabungan Negara Cabang Manado, menemukan bahwa beban pekerjaan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kinerja karyawan. Menemukan dalam penelitiannya bahwa beban pekerjaan yang dirasakan berat atau terlalu banyak oleh karyawan akan memicu kejenuhan kerja yang dirasakan karyawan yang dikenal sebagai sindrom kejenuhan kerja (<i>job burnout syndrome</i>).
2	Donny Indriyanto & Grace Tiana Solovida	Pengaruh Beban Kerja Dan Lingkungan Kerja	1. Pengujian hipotesis menunjukkan bahwa beban kerja secara statistik tidak berpengaruh terhadap kinerja pegawai. Dari hasil perhitungan analisis jalur (<i>path analysis</i>) menunjukkan bahwa

		<p>Terhadap Kinerja Pegawai Melalui <i>Bornout</i> Sebagai Variabel Intervening (Studi Kasus Pada Pegawai KCP Bank Jateng Di Kabupaten Pemalang)</p>	<p>beban kerja memiliki pengaruh tidak langsung terhadap kinerja pegawai melalui <i>bornout</i>.</p> <p>2. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa beban kerja secara statistik berpengaruh positif dan signifikan terhadap <i>bornout</i>.</p> <p>3. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa lingkungan kerja secara statistik tidak berpengaruh terhadap kinerja pegawai. Dari hasil perhitungan analisis jalur (<i>path analysis</i>) menunjukkan bahwa lingkungan kerja memiliki pengaruh tidak langsung terhadap kinerja pegawai melalui <i>bornout</i>.</p> <p>4. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa lingkungan kerja secara statistik berpengaruh negatif dan signifikan terhadap <i>bornout</i>.</p> <p>5. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa <i>bornout</i> secara statistik berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kinerja pegawai.</p>
3	Sukaini,	Pengaruh	Dari hasil uji F anova didapatkan hasil

	Matalatta, akmal	Karakteristik Individu, Beban Kerja Dan Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Pada Pt. Sirkulasi Kompas Gramedia Makassar	variabel Karakteristik Individu, Beban Kerja, dan Lingkungan Kerja berpengaruh positif dan signifikan secara simultan terhadap Kinerja Karyawan. Hal ini terlihat dari nilai F hitung untuk variabel Karakteristik Individu, Beban Kerja dan Lingkungan Kerja terhadap Kinerja Karyawandiperoleh 12.618 dengan harga signifikan sebesar 0.000 menunjukkan bahwa nilai F hitung yang diperoleh tersebut signifikan karena harga signifikansi yang diperoleh kurang dari 0.05. Hal ini berarti semakin baiknya Karakteristik Individu, Beban Kerja dan Lingkungan Kerja maka Kinerja Karyawan akan semakin baik.
4	Indra Imban, Christoffel Kojo, Christoffel M.O. Mintardjo	Pengaruh Karakteristik Individu dan Kompensasi Terhadap Kinerja Karyawan PT. Telkom Indonesia Manado	Hasil uji hipotesis menunjukkan bahwa variabel Karakteristik Individu dalam penelitian ini berpengaruh signifikan terhadap kinerja karyawan PT. Telkom Manado. Karakteristik Individu dalam penelitian ini merupakan salah satu variabel yang berpengaruh secara parsial terhadap Kinerja Karyawan.

5	Nyoman Adinda Adnyaswari, I Gusti Ayu Dewi Adnyani	Pengaruh Dukungan Sosial Dan <i>Burnout</i> Terhadap Kinerja Perawat Rawat Inap Rsup Sanglah	<i>Burnout</i> memiliki pengaruh negatif terhadap kinerja perawat pada bidang rawat inap RSUP Sanglah Denpasar. Artinya semakin tinggi <i>burnout</i> yang yang dirasakan maka kinerja perawat akan semakin menurun.
---	--	--	--

F. Tujuan Penelitian Manfaat Penelitian

1. Tujuan penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menguji dan menganalisis masing-masing variabel yaitu:

- a. Untuk menganalisis pengaruh beban kerja terhadap *burnout* pada perawat Rumah Sakit Umum Daerah Bumi Massenrempulu Kabupaten Enrekang.
- b. Untuk menganalisis pengaruh karakteristik individu terhadap *burnout* pada perawat Rumah Sakit Umum Daerah Bumi Massenrempulu Kabupaten Enrekang.
- c. Untuk menganalisis pengaruh beban kerja terhadap kinerja pada perawat Rumah Sakit Umum Daerah Bumi Massenrempulu Kabupaten Enrekang.
- d. Untuk menganalisis pengaruh karakteristik individu terhadap kinerja pada perawat Rumah Sakit Umum Daerah Bumi Massenrempulu Kabupaten Enrekang.
- e. Untuk menganalisis pengaruh *burnout* terhadap kinerja pada Rumah Sakit Umum Daerah Bumi Massenrempulu Kabupaten Enrekang.

- f. Untuk menganalisis pengaruh beban kerja terhadap kinerja melalui *burnout* pada perawat Rumah Sakit Umum Daerah Bumi Massenrempulu Kabupaten Enrekang.
- g. Untuk menganalisis pengaruh karakteristik individu terhadap kinerja melalui *burnout* pada perawat Rumah Sakit Umum Daerah Bumi Massenrempulu Kabupaten Enrekang.

2. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat bagi berbagai pihak, yaitu Akademisi, Perusahaan dan Peneliti selanjutnya.

a. Bagi Akademisi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pengembangan pengetahuan dan dapat digunakan sebagai informasi dalam bidang ilmu manajemen yang berkaitan dengan pengaruh beban kerja dan karakteristik individu terhadap kinerja perawat melalui *burnout* sebagai variabel intervening.

b. Bagi Perusahaan/Instansi

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi bagi instansi yaitu Rumah Sakit Umum Daerah Bumi Massenrempulu Kabupaten Enrekang mengenai pengaruh beban kerja dan karakteristik individu terhadap kinerja perawat melalui *burnout* sebagai variabel intervening pada perawat Rumah Sakit Umum Daerah Bumi Massenrempulu Kabupaten Enrekang.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menambah informasi dan referensi untuk menyempurnakan penelitian-penelitian sebelumnya mengenai pengaruh beban kerja dan karakteristik individu terhadap kinerja karyawan melalui *burnout* sebagai variabel intervening, sehingga dapat memperbaiki dan menyempurnakan penelitian ini.

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Grand Teory

Efikasi diri merupakan keyakinan akan kemampuan pada diri individu untuk mengorganisir secara efektif kemampuan sosial, kognitif, emosional, dan perilaku yang dimiliki untuk mencapai tujuan tertentu saat berada pada situasi yang menekan (Bandura,1997). Jadi, efikasi diri mempengaruhi seberapa besar usaha dan ketahanan yang dimiliki individu dalam menghadapi kesulitan. Individu yang mampu mengontrol suatu keadaan akan mengurangi akibat negatif dari tekanan yang dihadapi sehingga individu yang memiliki efikasi diri yang tergolong tinggi cenderung mengalami stress yang lebih rendah pada situasi yang menekan tersebut semisal beban kerja yang diberikan kepada seseorang karyawan/perawat.

B. Manajemen Sumber Daya Manusia

Manajemen sumber daya manusia (*human reseources management*) adalah suatu bidang manajemen yang khusus mempelajari hubungan dan peran manusia dalam organisasi perusahaan. Unsur MSDM adalah manusia yang merupakan tenaga kerja berada di perusahaan. Dengan demikian, fokus yang dipelajari MSDM ini hanyalah masalah yang berhubungan dengan tenaga kerja manusia saja.

Manusia selalu berperan aktif dan dominan dalam setiap kegiatan organisasi, karena manusia menjadi perencana, pelaku, dan penentu terwujudnya tujuan organisasi. Tujuan tidak mungkin terwujud tanpa peran aktif karyawan meskipun alat-alat yang dimiliki perusahaan begitu canggihnya. Alat-alat canggih yang dimiliki perusahaan tidak ada manfaat bagi perusahaan, jika peran aktif

karyawan tidak diikutsertakan. Mengatur karyawan adalah hal yang sulit dan kompleks, karena mereka mempunyai pikiran, perasaan, status, keinginan dan latar belakang yang heterogen yang dibawa ke dalam organisasi. Karyawan tidak dapat di atur dan dikuasai sepenuhnya seperti mengatur mesin, modal atau gedung.

Dalam mengelola sumber daya manusia tidaklah mudah karena mereka bukanlah suatu benda yang tidak bergerak. Unsur manusia ini merupakan asset yang penting dimana dalam suatu organisasi tidak akan berjalan tanpa adanya karyawan yang melakukan segala kegiatan karena melalui sumber daya manusia yang menyebabkan sumber daya yang lain dalam perusahaan dapat berfungsi/dijalankan atau dilaksanakan.

Sumber daya manusia berperan dalam menjalankan roda kegiatan organisasi menuju ketinggian kesuksesan yang ingin diraih dalam persaingan yang ketat. Sehingga dengan demikian, penting bagi organisasi untuk memperhatikan sumber daya manusia yang tercermin dalam bagaimana mengelola sumber daya manusia itu sendiri.

Terdapat definisi manajemen sumber daya manusia yang dikemukakan oleh para ahli, diantaranya yaitu:

1. Drs, Malayu S.P. Hasibuan, menyatakan bahwa manajemen sumber daya manusia adalah ilmu dan seni mengatur hubungan dan peran tenaga kerja agar efektif dan efisien membantu terwujudnya tujuan perusahaan, karyawan dan masyarakat.
2. R. Wayne Mondy, mengatakan bahwa manajemen sumber daya manusia adalah pemanfaatan individu untuk mencapai tujuan-tujuan organisasi.
3. Henry Simamora, mengatakan bahwa manajemen sumber daya manusia adalah pendayagunaan, pengembangan, penilaian, pemberian balas jasa, dan pengelolaan individu anggota organisasi atau kelompok karyawan.

4. Byars & Rue, mengatakan bahwa manajemen sumber daya manusia adalah desain aktivitas yang mencakup pengadaan dan pengkoordinasian sumber daya manusia.

Definisi-definisi MSDM di atas yang dikemukakan oleh para pakar pada hakekatnya sama yaitu suatu ilmu yang mengelola unsur manusia di dalam suatu organisasi untuk mencapai tujuan organisasi.

C. Perspektif Islam Tentang Manajemen Sumber Daya Manusia

Sumber manusia merupakan kekuatan potensial dalam pengelolaan seluruh resources yang ada di muka bumi karena pada dasarnya manusia merupakan makhluk ciptaan Allah yang paling sempurna dibandingkan dengan makhluk ciptaan Allah yang lainnya, sehingga karakteristik dan juga potensi manusia sering dibicarakan dalam al-Quran yang menerangkan tentang diciptakannya manusia dalam bentuk yang sebaik-baiknya, diberi seperangkat alat potensi yang berupa pendengaran, penglihatan, akal dan hati. Allah berfirman dalam QS-At-tiin/95:4.

لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ فِي أَحْسَنِ تَقْوِيمٍ .

Terjemahan:

“Sesungguhnya kami telah menciptakan manusia dalam bentuk yang sebaik-baiknya”. (Departemen Agama, 2015).

Al-Qur'an menjelaskan dua unsur manusia yaitu jasad dan ruh. Keduanya diciptakan oleh Allah Swt. melalui proses atau tahap tertentu. Manusia tersusun dari unsur materi yaitu tubuh yang mempunyai hayat dan unsur imatei yaitu ruh yang mempunyai dua daya: daya rasa di dada dan daya pikir di kepala. “daya rasa jika diasah dengan baik, mempertajam hati nurani, daya pikir jika dilatih mempertajam penalaran (Harun Nasution: 1995).

Ruh manusia sebagai makhluk Allah memiliki harkat dan martabat yang berbentuk kemampuan-kemampuan kejiwaan, kemampuan kejiwaan yang berbentuk budi pekerti menjadi penggerak yang membedakan dirinya dengan makhluk lain. Dengan seperangkat organ tubuh yang diberikan oleh Allah kepada manusia, manusia mempunyai daya atau potensi (kekuatan) yang apabila dikembangkan akan menjadi daya manusia yang berkualitas, dan akan menjadi manusia yang sadar akan tanggung jawabnya baik tanggung jawab sebagai hamba Allah dan sebagai Khalifah Allah. Allah merangkan dalam QS.Al-Baqarah/2:30.

وَإِذْ قَالَ رَبُّكَ لِلْمَلَائِكَةِ إِنِّي جَاعِلٌ فِي الْأَرْضِ خَلِيفَةً قَالُوا أَتَجْعَلُ فِيهَا مَنْ يُفْسِدُ فِيهَا وَيَسْفِكُ الدِّمَاءَ وَنَحْنُ نُسَبِّحُ بِحَمْدِكَ وَنُقَدِّسُ لَكَ قَالَ إِنِّي أَعْلَمُ مَا لَا تَعْلَمُونَ

Terjemahan:

“Ingatlah ketika Tuhanmu berfirman kepada para Malaikat: "Sesungguhnya Aku hendak menjadikan seorang khalifah di muka bumi". Mereka berkata: "Mengapa Engkau hendak menjadikan (khalifah) di bumi itu orang yang akan membuat kerusakan padanya dan menumpahkan darah, padahal kami senantiasa bertasbih dengan memuji Engkau dan mensucikan Engkau?" Tuhan berfirman: "Sesungguhnya Aku mengetahui apa yang tidak kamu ketahui". (Departemen Agama, 2015).

Maksud dari ayat tersebut adalah Allah memberitahukan tentang karunia yang di anugerahkan pada anak cucu adam, berupa kehormatan bagi manusia untuk mengelola alam dan seluruh sumber daya di bumi. Dalam mengembangkan tugas sebagai hamba Allah dan sebagai khalifah Allah, manusia diberikan potensi oleh Allah yang berupa naluri beragama sejak manusia itu dilahirkan.

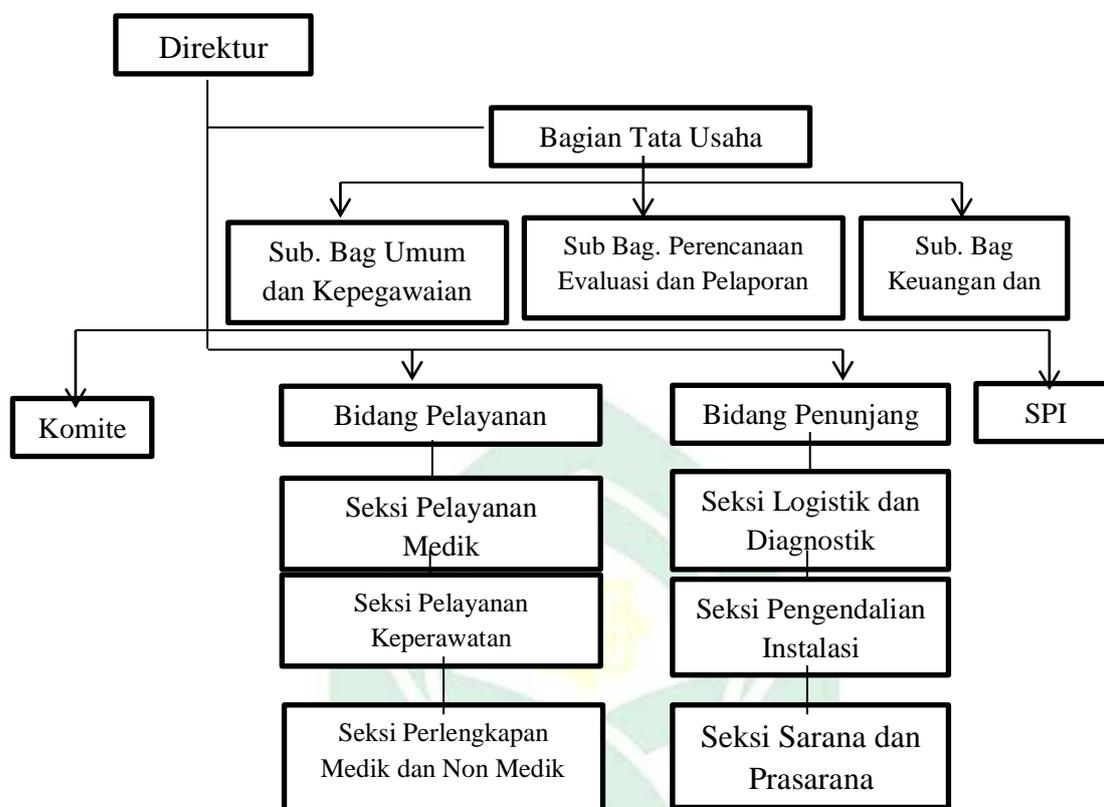
D. Profil Rumah Sakit Daerah Massenrempulu

Rumah Sakit Umum Daerah Bumi Massenrempulu Kabupaten Enrekang adalah salah satu Rumah Sakit kelas C milik Pemerintah Kabupaten Enrekang yang merupakan Rumah Sakit yang tertua di Kabupaten Enrekang yang dibangun Pemerintahan Hindia Belanda pada tahun 1932 dengan luas bangunan utama

5.425 M² yang terletak di kota Enrekang. Untuk menunjang operasional pelayanan terdapat beberapa gedung penunjang yaitu instalasi gizi seluas 294 M², gedung laundry 220 M², gedung IPSRS (Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit) 220 M², gedung perumahan dokter 480 M², gedung asrama petugas putera dan puteri 100 M², pos keamanan 12 M², mushollah 24 M². Pimpinan Rumah Sakit sudah berapa kali berganti mulai dari Mantri Rupang sebelum tahun 1960 sampai dengan saat ini (sejak 2017) dijabat oleh dr. H. Muh. Yusuf KS, M.Adm,Kes. Dengan semakin pesatnya perkembangan IPTEK serta perubahan pola pikir dan perilaku masyarakat, maka RSUD Bumi Massenrempulu Enrekang berusaha semaksimal mungkin memanfaatkan sumber daya yang ada dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang dilakukan dengan harapan masyarakat yang berkunjung ke Rumah Sakit dapat lebih memuaskan dan terjangkau.

Tujuan dari Rumah Sakit ini adalah Mewujudkan Pelayanan Kesehatan yang Terjangkau dan Berkualitas Menuju Enrekang Maju, Aman, dan Sejahtera. Dalam konteks pelayanan publik, prioritas yang paling utama dari Rumah Sakit tentunya bagaimana memberikan pelayanan yang baik kepada pelanggan. Dalam hal ini peran dari karyawan terutama perawat yang berhubungan langsung dengan pelayanan sangat penting. Ketika pasien merasa puas dengan pelayanan yang baik maka secara tidak langsung kinerja para perawat dapat dikatakan baik.

Adapun struktur organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Bumi Massenrempulu Enrekang sebagai berikut;



Gambar. 2.1. Struktur Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu Kabupaten Enrekang

E. Indikator Variabel

1. Beban kerja

Menurut Nurmiyanto (2003:24) beban kerja dapat berupa beban fisik dan mental. Beban fisik dapat dilihat dari seberapa banyak karyawan menggunakan kekuatan fisiknya. Sedangkan beban kerja mental dapat dilihat dari seberapa besar aktivitas mental yang dibutuhkan untuk mengangap hal-hal yang dibutuhkan, konsentrasi, mendeteksi permasalahan, mengatasi pekerjaan yang tidak terduga dan membuat keputusan dengan cepat yang berkaitan dengan pekerjaan.

Beban dalam pekerjaan didasarkan pada pemanfaatan waktu kerja yang tersedia untuk melakukan pekerjaan yang dilihat dari aktivitas yang dilakukan karyawan pada waktu kerja. Indikator beban kerja

Dalam penelitian ini indikator yang digunakan mengadopsi indikator beban kerja yang dilakukan oleh Indah (2015) yang dikombinasikan dengan Julia, Nasir dan Mukhlis (2013) variabel ini diukur dengan indikator sebagai berikut:

a. Beban waktu

Beban waktu menunjukkan jumlah waktu yang tersedia dalam perencanaan, pelaksanaan dan monitoring tugas yang diberikan oleh karyawan.

b. Beban mental

Faktor yang berasal dari dalam tubuh akibat dari reaksi beban kerja eksternal. Beban mental dapat dilihat dari seberapa besar aktivitas mental yang dibutuhkan untuk mengingat hal-hal yang diperlukan, konsentrasi, mendeteksi permasalahan dan sejauh mana tingkat keahlian dan prestasi yang dimiliki individu.

c. Beban fisik

Pandangan individu mengenai kondisi pekerjaannya, misalnya mengambil keputusan dengan cepat, mengerjakan pekerjaan yang tidak terduga seperti mengerjakan pekerjaan ekstra diluar pekerjaan utamanya.

d. Jenis pekerjaan

Kapasitas beban kerja yang dimiliki karyawan sesuai dengan jenis pekerjaan yang dikerjakan di perusahaan. Sedangkan Menurut Putra (2012) ada 3 indikator dalam beban kerja yaitu: 1) Target yang Harus Dicapai: Pandangan individu mengenai besarnya target kerja yang diberikan untuk menyelesaikan pekerjaannya. Pandangan mengenai hasil kerja yang harus diselesaikan dalam jangka waktu tertentu. 2) Kondisi Pekerjaan: Mencakup tentang bagaimana pandangan yang dimiliki oleh individu mengenai kondisi pekerjaannya, misalnya mengambil keputusan dengan cepat pada saat pengerjaan barang, serta mengatasi kejadian yang tak terduga seperti melakukan pekerjaan ekstra diluar waktu yang

telah ditentukan. 3) Standar Pekerjaan: Kesan yang dimiliki oleh individu mengenai pekerjaannya, misalnya perasaan yang timbul mengenai beban kerja yang harus diselesaikan dalam jangka waktu tertentu.

Adapun Ayat yang berhubungan dengan beban kerja terdapat dalam surah

QS. Al-Qashash 28:27:

قَالَ إِنِّي أُرِيدُ أَنْ أَنْكِحَكَ إِحْدَى ابْنَتَيَّ هَاتَيْنِ عَلَى أَنْ تَأْجُرَنِي ثَمَنِي حِجْبٍ فَإِنِ
 أَتَمَمْتَ عَشْرًا فَمِنْ عِنْدِكَ وَمَا أُرِيدُ أَنْ أَشُقَّ عَلَيْكَ سَتَجِدُنِي إِنِ شَاءَ اللَّهُ مِنَ
 الصَّالِحِينَ .

Terjemahan:

“Sesungguhnya aku bermaksud menikahkan kamu dengan salah seorang dari kedua anakku ini, atas dasar bahwa kamu bekerja denganku delapan tahun dan jika kamu cukupkan sepuluh tahun maka itu adalah (suatu kebaikan) dari kamu, maka aku tidak hendak memberati kamu. Dan kamu Insya Allah akan mendapatiku termasuk orang-orang yang baik”. (Departemen Agama, 2015).

2. Karakteristik Individu

Menurut Rivai (2011:231) menyatakan bahwa karakteristik individu pada dasarnya dibentuk oleh kepribadian dan pengalaman yang dimiliki seseorang yang membedakannya dengan orang lain. Menurut Miftah dalam Suwadi (2012:10), setiap manusia mempunyai karakteristik individu yang berbeda-beda antara satu dengan yang lainnya. Individu membawa kedalam tatanan organisasi, kemampuan, kepercayaan pribadi, pengharapan kebutuhan, dan pengalaman masa lalunya. Ini semua adalah karakteristik yang dimiliki individu, dan karakteristik ini akan dibawa pada saat memasuki lingkungan organisasi baru yakni organisasi atau perusahaan.

Setiap manusia memiliki karakteristik individu yang berbeda antara satu dengan lainnya. Menurut Hurriyati (2005:79), karakteristik individu merupakan

suatu proses psikologi yang mempengaruhi individu dalam memperoleh, mengkonsumsi serta menerima barang dan jasa serta pengalaman.

Indikator karakteristik inividu dalam Robbins (2003) meliputi kemampuan, nilai, sikap, dan minat.

a. Kemampuan

Kemampuan adalah kapasitas seseorang individu untuk mengerjakan berbagai tugas dalam suatu pekerjaan. Dengan kata lain, orang yang mampu untuk menampilkan kemampuan kerja dan melaksanakan tugas dengan baik, misalnya seseorang yang dapat menyelesaikan tugas-tugas tanpa kesalahan dalam batas waktu yang ditentukan.

b. Nilai

Nilai seseorang didasarkan pada pekerjaan yang memuaskan, dapat dinikmati, hubungan dengan orang-orang, pengembangan intelektual dan waktu yang diberikan untuk keluarga.

c. Sikap

Sikap difokuskan bagaimana seseorang merasakan atas pekerjaan, kelompok kerja, penyedia dan organisasi.

d. Minat

Sikap yang membuat orang senang akan objek situasi atau ide-ide tertentu. Hal ini di ikuti oleh perasaan senang dan kecenderungan untuk mencari objek yang disenangi. Pola-pola minat seseorang merupakan salah satu faktor yang menentukan kesesuaian sesorang dengan pekerjaan.

Ayat yang berhubungan dengan karaktersitik Individu terdapat dalam surah QS. At-Taubah 9:105:

وَقُلْ أَعْمَلُوا فَسَيَرَى اللَّهُ عَمَلَكُمْ وَرَسُولُهُ وَالْمُؤْمِنُونَ وَسَتُرَدُّونَ إِلَىٰ عِلْمِ الْغَيْبِ وَالشَّهَادَةِ فَيُنبِّئُكُمْ بِمَا كُنْتُمْ تَعْمَلُونَ .

Terjemahan:

“Dan Katakanlah: "Bekerjalah kamu, maka Allah dan Rasul-Nya serta orang-orang mukmin akan melihat pekerjaanmu itu, dan kamu akan dikembalikan kepada (Allah) Yang Mengetahui akan yang ghaib dan yang nyata, lalu diberitakan-Nya kepada kamu apa yang telah kamu kerjakan”. (Departemen Agama, 2015).

3. *Burnout*

Ketidaksesuaian apa yang diberikan perusahaan kepada karyawan, seperti banyaknya tugas yang diberikan dengan kemampuan yang dimiliki serta lingkungan kerja yang kurang mendukung dapat menimbulkan terjadinya *burnout* dalam diri karyawan. *Burnout* memiliki pengaruh kuat terhadap kinerja, dimana apabila tidak segera diatasi maka kinerja akan mengalami kemunduran (Pahalendang Asi, 2013).

Indikator *Burnout*. Indikator terjadinya *burnout* menurut Leaz dan Stolar (dalam Widiastuti, 2001) antara lain adalah kelelahan fisik, kelelahan emosi, kelelahan mental, dan perasaan tidak mampu mencapai sesuatu dalam hidup.

a. Kelelahan Fisik

Karyawan yang melakukan pekerjaan dengan beban yang tinggi, biasanya ditandai mudah lelah, mudah menderita sakit kepala, mual, perubahan pola makan dan pola tidur serta merasa tenaganya terkuras secara berlebihan.

b. Kelelahan Emosi

Muncul dalam bentuk depresi, frustrasi, merasa terperangkap didalam tugas atau pekerjaan, apatis, mudah marah, mudah sedih dan merasa tidak berdaya.

c. Kelelahan Mental

Sikap berupa prasangka negative dan bersikap sinis terhadap orang lain, berpandangan negative terhadap diri sendiri dan pekerjaan.

d. Perasaan tidak berdaya

Ditandai oleh ketidak puasan terhadap diri sendiri, pekerjaannya serta kehidupannya.

Dari penjelasan menurut para ahli dapat disimpulkan bahwa *burnout* merupakan keadaan stress yang dialami individu dalam jangka waktu yang lama dan dengan intensitas yang cukup tinggi yang ditandai dengan kelehan fisik, mental maupun emosional.

Ayat yang berkaitan dengan *Burnout* terdapat dalam surah QS. Yunus: 10:62:

أَلَا إِنَّ أَوْلِيَاءَ اللَّهِ لَا خَوْفٌ عَلَيْهِمْ وَلَا هُمْ يَحْزَنُونَ .

Terjemahan:

“Ingatlah, sesungguhnya wali-wali Allah itu, tidak ada kekhawatiran terhadap mereka dan tidak (pula) mereka bersedih hati”. (Departemen Agama, 2015).

4. Kinerja

Mangkunegara (2002:67) menyatakan bahwa kinerja merupakan hasil kerja secara kualitas maupun kuantitas yang dicapai oleh seorang karyawan dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya. Setiap perusahaan akan selalu berusaha untuk meningkatkan kinerja karyawannya, dengan harapan apa yang menjadi tujuan perusahaan akan tercapai. Kemampuan karyawan tercermin dari kinerja, kinerja yang baik adalah kinerja yang optimal. Sehingga kinerja karyawan adalah hal yang patut diperhatikan oleh pemimpin perusahaan.

Kinerja karyawan diartikan sebagai pencapaian tugas, dimana karyawan dalam bekerja harus sesuai dengan program kerja perusahaan untuk menunjukkan tingkat kinerja perusahaan dalam mencapai visi, misi, dan tujuan perusahaan.

Indikator Kinerja Menurut Hasibuan dalam Mangkunegara (2007), mengemukakan bahwa aspek-aspek atau variabel yang terdapat dalam kinerja antara lain:

a. Prestasi kerja

Pencapaian mutu hasil kerja dan jumlah hasil kerja sesuai standar yang ditetapkan.

b. Kedisiplinan

Disiplin menunjukkan sikap hormat karyawan dalam mematuhi peraturan-peraturan dan ketetapan yang ada dan melakukan pekerjaannya sesuai dengan instruksi yang dibebankan.

c. Kerjasama

Kerjasama merupakan kemampuan mental seseorang karyawan untuk dapat bekerjasama dengan orang lain dalam menyelesaikan tugas-tugas yang telah ditentukan.

d. Kepribadian

Menilai karyawan dari sikap perilaku, kesopanan, memberikan kesan menyenangkan, memperlihatkan sikap yang baik, serta berpenampilan simpatik.

e. Tanggung jawab

Kesediaan karyawan dalam mempertanggung jawabkan kebijaksanaan, pekerjaan, hasil kerja serta sarana dan prasarana yang digunakan.

Ayat yang berhubungan dengan kinerja terdapat dalam surah QS. Al-Ahqaf: 19:

وَلِكُلِّ دَرَجَاتٍ مِّمَّا عَمِلُوا ۖ وَلِيُوَفِّيَهُمْ أَعْمَالَهُمْ وَهُمْ لَا يُظْلَمُونَ .

Terjemahan:

“Dan setiap orang memperoleh tingkatan sesuai dengan apa yang telah mereka kerjakan dan agar Allah mencukupkan balasan amal perbuatan mereka dan mereka tidak dirugikan”. (Departemen Agama, 2015).

dan surah QS. Al-Jumu`ah: 10:

فَإِذَا قُضِيَتِ الصَّلَاةُ فَانْتَشِرُوا فِي الْأَرْضِ وَابْتَغُوا مِن فَضْلِ اللَّهِ وَاذْكُرُوا اللَّهَ كَثِيرًا لَّعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ .

Terjemahan:

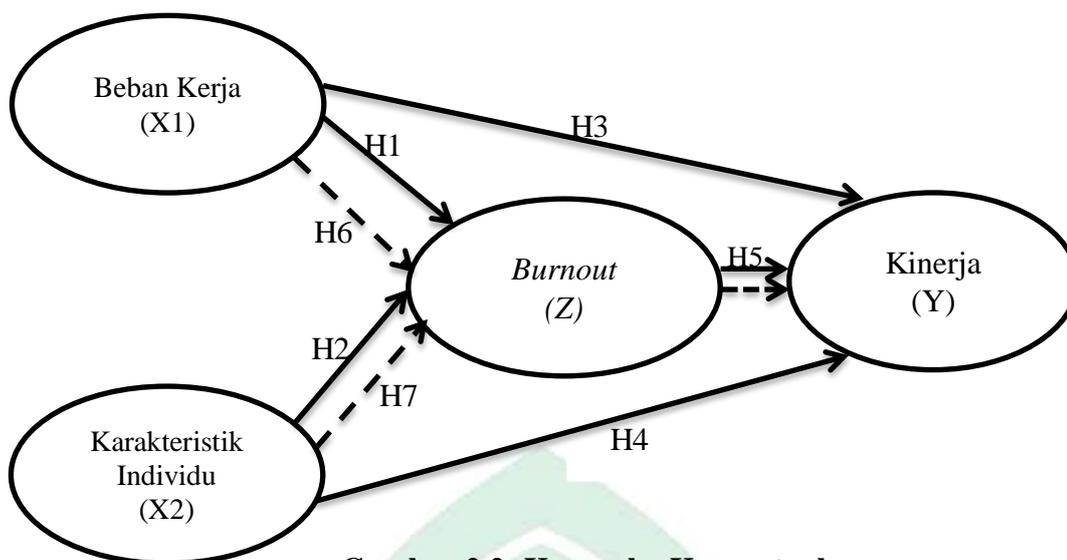
“Apabila telah ditunaikan shalat, maka bertebaranlah kamu di muka bumi; dan carilah karunia Allah dan ingatlah Allah banyak-banyak supaya kamu beruntung”. (Departemen Agama, 2015).

D. Kerangka Konseptual

Berdasarkan kerangka pemikiran teoritis yang menunjukkan hubungan antar variabel yang dijelaskan pada tinjauan pustaka, maka kerangka pemikiran teoritis dari penelitian ini dapat diilustrasikan sebagai berikut :

Pendapat perawat mengenai beban kerjanya mempengaruhi kinerjanya ,karena apabila perawat tersebut memiliki beban kerja yang berlebihan akan menimbulkan *burnout* yang ditandai dengan timbulnya kelelahan dan stress dalam jangka waktu yang lama dan dengan intensitas yang cukup tinggi sehingga memengaruhi kinerja dalam pelayanan pasien. Karakteristik individu yang pada dasarnya dibentuk oleh kepribadian dan pengalaman yang membedakan dengan orang lain sehingga perlu menempatkan perawat sesuai dengan kemampuan dan pembagian kerja yang diberikan, perawat tersebut akan bekerja seara efektif dan efisien sehingga kinerjanya juga akan maksimal.

Keterkaitan antara variabel bebas seperti beban kerja (X1) karakteristik individu (X2) terhadap variabel terikat seperti kinerja (Y) melalui variabel intervening *burnout* (Z) dapat dilihat pada kerangka konseptual penelitian ini.



Gambar 2.2 :Kerangka Konseptual

Berdasarkan gambar tersebut dapat diketahui pada H1 menunjukkan bahwa beban kerja (X1) berpengaruh langsung terhadap *burnout* (Z), pada H2 menunjukkan bahwa ada pengaruh langsung karakteristik individu (X2) terhadap *Burnout* (Z). Pada H3 menunjukkan ada pengaruh langsung variabel beban kerja (X1) terhadap Kinerja (Y), dan pada H4 menunjukkan ada pengaruh langsung variabel karakteristik individu (X2) terhadap Kinerja (Y). Pada H5 ada pengaruh antara *Burnout* (Z) terhadap Kinerja (Y). Dalam penelitian ini variabel *Burnout* dijadikan sebagai variabel *intervening*. Hal ini dikarenakan variabel *Burnout* merupakan variabel yang tidak dapat diukur, sehingga variabel *Burnout* tersebut dijadikan sebagai variabel (*intervening*).

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Lokasi dan Jenis Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Bumi Massenrempulu Kabupaten Enrekang.

Alasan penentuan lokasi penelitian ini juga mengacu atas pendapat Spradley yang mengatakan bahwa apabila ingin memperoleh hasil penelitian yang lebih baik, maka dalam memilih dan menentukan lokasi penelitian haruslah mempertimbangkan beberapa aspek sebagai berikut: (a) sederhana; (b) mudah memasukinya; (c) tidak kentara dalam melakukan penelitian; (d) mudah memperoleh izin; (e) kegiatannya terjadi berulang-ulang

2. Jenis Penelitian

Dilihat dari jenis penelitian, maka penelitian ini dapat dikategorikan sebagai penelitian *explanative research* dengan menggunakan pendekatan kuantitatif. Menurut Sugiyono (2001), penelitian menurut tingkat penjelasan adalah penelitian yang bermaksud menjelaskan kedudukan variabel-variabel yang diteliti serta hubungan antara satu variabel dengan variabel lain.

Selain itu penelitian ini dimaksud untuk menguji hipotesis yang telah dirumuskan sebelumnya. Pada akhirnya hasil penelitian ini menjelaskan hubungan kausal antara variabel-variabel melalui pengujian hipotesis. Dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan empat variabel yaitu beban kerja, karakteristik individual, burnout, dan kinerja.

B. Pendekatan Penelitian

Metode pendekatan diarahkan kepada pengungkapan pada pola pikir yang dipergunakan peneliti dalam menganalisa sarasannya atau dalam ungkapan lain

pendekatan ialah disiplin ilmu yang dijadikan acuan dalam menganalisis objek yang diteliti sesuai dengan logika ilmu tersebut.

Penelitian ini dapat diklasifikasikan sebagai pendekatan penelitian asosiatif/hubungan, yang menjelaskan hubungan antara dua variabel atau lebih. Penelitian ini menguji tiga variabel yaitu variabel independen, variabel dependen, dan variabel intervening. Variabel independen dalam penelitian ini adalah beban kerja dan karakteristik individu. Variabel dependen adalah Kinerja. Sedangkan variabel intervening adalah *Burnout*.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat tetap Rumah Sakit Umum Daerah Bumi Massenrempulu Kabupaten Enrekang. Populasi merupakan keseluruhan dari kumpulan elemen yang memiliki sejumlah karakteristik umum, yang terdiri dari bidang-bidang untuk diteliti. Mulhota menyatakan bahwa populasi adalah keseluruhan kelompok dari orang-orang peristiwa atau barang-barang yang diminati oleh peneliti untuk diteliti (Junaidi Tambu, 2014). Dengan demikian, populasi dapat dikatakan seluruh kumpulan komponen-komponen yang digunakan untuk dapat membuat beberapa kesimpulan. Jumlah populasi dalam penelitian ini 141 perawat.

2. Penentuan Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2001). Dalam penelitian ini, peneliti tidak mungkin mengambil sampel dari semua populasi. Teknik pengambilan sampel menggunakan *probably sampling* dengan *simple random sampling* yaitu pengambilan sampel secara acak dari populasi karena populasi dianggap homogen. Sampel penelitian adalah perawat tetap Rumah Sakit Umum Daerah

Bumi Massenrempulu Kabupaten Enrekang. Dalam penelitian ini penentuan jumlah sampel menggunakan rumus Slovin dengan presisi 5% yaitu sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{141}{1 + 141(0,05)^2}$$

$$n = 105 \text{ sampel}$$

Penggunaan rumus slovin dalam pengambilan sampel pada penelitian ini dengan taraf signifikansi 5% karena peneliti menginginkan hasil penelitian 95% kebenarannya.

D. Metode Pengumpulan Data

Dalam proses pengumpulan data dimaksud untuk memperoleh data yang relevan dan akurat dengan masalah yang dibahas, disesuaikan dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu penelitian lapangan yang tidak lepas dari pengamatan lapangan melalui beberapa model. Dalam penelitian ini terdapat beberapa metode pengumpulan data

1. Observasi langsung (*directobservation*).

Merupakan pengamatan yang dilakukan peneliti dengan apa yang terjadi di lapangan. Hal ini terkait dengan proses pencatatan data dari kegiatan yang dilakukan pada waktu penelitian diadakan (Rianto Adi, 2004).

2. Wawancara (*depthinterview*)

Merupakan suatu proses untuk mendapatkan informasi secara langsung dari informan. Metode ini digunakan untuk mengetahui keadaan seseorang atau daerah sekitar dan merupakan tulang punggung suatu penelitian karena tanpa wawancara peneliti akan kehilangan informasi valid dari orang yang menjadi sumber utama penelitian (Irawati Singarimbun, 1989).

3. Dokumentasi

Mencari data mengenai hal-hal atau variabel yang berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, prasasti, notulen rapat, agenda, dan sebagainya (Arikunto suharsimi, 2004).

4. Kuesioner/Angket

Angket (kuesioner) merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan memberi seperangkat pernyataan atau pertanyaan dengan cara tertulis kepada responden, pernyataan atau pertanyaan dalam angket/kuesioner perlu dibuat bervariasi antara pernyataan positif dan pernyataan negatif. Angket yang telah disusun sedemikian rupa kemudian dibagikan kepada responden, bila lingkup penelitian tidak terlalu luas maka angket atau kuesioner dapat diantar kepada responden. Dengan adanya kontak langsung kepada peneliti dengan responden akan menciptakan suasana yang cukup baik, dengan demikian responden dengan sukarela akan memberikan data sebaik mungkin, angket ini digunakan untuk mengumpulkan data tentang kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Bumi Massenrempulu Kabupaten Enrekang.

E. Instrumen Penelitian

Pengumpulan data dari sampel penelitian digunakan alat yang disebut instrumen. Dalam penelitian ini, angket digunakan sebagai alat pengumpulan data. Sehubungan dengan angket atau kuesioner dijelaskan oleh Arikunto bahwa kuesioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadinya atau hal-hal yang ia ketahui (Arikunto suharsimi, 2004). Angket dalam penelitian ini terdiri dari lima bagian yang dijabarkan melalui variabel, komponen, dan indikator butir pertanyaan yang dibuat merupakan gambaran mengenai Pengaruh Beban Kerja dan Karakteristik Individu Terhadap Kinerja Perawat Rumah Sakit Umum Daerah

Bumi Massenrempulu Kabupaten Enrekang Melalui *Burnout* Sebagai Variabel *Intervening*. Untuk memudahkan dalam menyusun butiran-butiran pertanyaan angket serta alternatif jawaban yang tersedia, maka responden hanya diperkenankan untuk menjawab satu alternatif jawaban. Jawaban yang dikemukakan oleh responden didasarkan pada pendapat sendiri atau berdasarkan apa yang dialami oleh responden itu sendiri.

Adapun langkah penyusunan angket adalah sebagai berikut:

1. Melakukan spesifikasi data

Maksudnya untuk menjabarkan ruang lingkup masalah yang akan diukur secara terperinci. Untuk lebih jelas dan memudahkan penyusunan spesifikasi data tersebut, maka dalam penelitian ini peneliti menggunakan alat ukur variabel, dimensi, dan indikator pada masing-masing variabel penelitian.

2. Menyusun angket

Indikator-indikator yang telah dirumuskan kedalam bentuk kisi-kisi tersebut di atas selanjutnya dijadikan bahan penyusunan butir-butir pertanyaan atau soal dalam angket. Butiran-butiran pertanyaan atau soal tersebut dibuat dalam bentuk pertanyaan-pertanyaan dengan kemungkinan alternatif jawaban yang tersedia. Mengenai alternatif jawaban dalam angket, penulis menggunakan skala sikap yaitu Likert. Ibrahim dan Sudjana menjelaskan bahwa skala Likert dinyatakan dalam bentuk pertanyaan untuk dinilai oleh responden, apakah pernyataan itu didukung atau ditolak, melalui rentangan nilai tertentu. Oleh sebab itu pernyataan yang diajukan ada dua kategori yakni pernyataan positif dan pernyataan negatif. Salah satu skala sikap yang sering digunakan dalam penelitian pendidikan adalah skala Likert (Nana Sudjana dan Ibrahim, 2007). Dalam skala Likert, pertanyaan-pertanyaan yang diajukan baik pernyataan positif maupun negatif dinilai subyek sangat setuju, setuju, tidak punya pilihan, tidak setuju, dan

sangat tidak setuju. Berdasarkan uraian tentang alternatif jawaban dalam angket, penulis menetapkan penyekoran dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 3.1 sebagai berikut.

Tabel 3.1 Kategori Skor Alternatif Jawaban

Alternatif jawaban	Skor Alternatif Jawaban	
	Positif	Negatif
Sangat Setuju	5	1
Setuju	4	2
Ragu-ragu	3	3
Tidak Setuju	2	4
Sangat Tidak Setuju	1	5

Perlu dijelaskan bahwa dalam menyusun pertanyaan-pertanyaan agar responden dapat menjawab salah satu alternatif jawaban tersebut, maka pertanyaan-pertanyaan itu disusun dengan perpedoman pada penjelasan Surahmad sebagai berikut:

- 1) Rumusan setiap pertanyaan sejelas-jelasnya dan seringkas-ringkasnya.
- 2) Mengajukan pertanyaan-pertanyaan yang memang dapat dijawab oleh responden, pertanyaan mana yang tidak menimbulkan kesan negatif.
- 3) Sifat pertanyaan harus netral dan obyektif
- 4) Mengajukan hanya pertanyaan yang jawabannya tidak dapat diperoleh dari sumber lain
- 5) Keseluruhan pertanyaan dalam angket harus sanggup mengumpulkan kebulatan jawaban untuk masalah yang kita hadapi (Surahmad winarno, 1998).

F. Validasi Dan Realibilitas Instrumen

Validasi dan reliabilitas instrumen dilakukan untuk memastikan seberapa baik suatu instrumen digunakan untuk mengukur konsep yang seharusnya diukur. Secara umum kita dapat menguji instrumen yang telah disusun peneliti, yaitu menguji keandalan dan validasi pengukuran. Tentunya dalam penyusunan sebuah

angket harus benar-benar bisa menggambarkan tujuan dari penelitian tersebut valid dan juga dapat konsisten (Juliansyah Noor, 2015). Dalam penelitian ini, metode yang digunakan untuk validasi dan realibilitas instrumen penelitian adalah metode *confirmatory factor analysis* (CFA) dan formulasi koefisien alfa.

G. Teknik Pengolahan dan Analisis Data

Penelitian ini menekankan paada pendekatan kuantitatif dalam melakukan analisis data, maka metode analisis data yang digunakan dalam melakukan menjadi dua yaitu, analisis Statistik deskriptif dan analisis statistik inferensial.

1. Analisis Statistik Deskriptif

Analisis ini digunakan untuk mendeskripsikan variabel penelitian, tanpa menarik generalisasi. Data yang telah dikumpulkan selanjutnya ditabulasi dalam tabel dan dilakukan pembahasan secara deskriptif. Ukuran deskriptif adalah pemberiang angka, baik dalam jumlah responden beserta nilai rata-rata jawaban responden maupun presentase (Bambang Supomo dan Nur Indrianto, 2010).

2. Analisis Statistik Inferensial.

Penelitian ini menggunakan metode analisis data dengan menggunakan software *SmartPLS* versi *3.0.m3* yang dijalankan dengan media komputer. Tahapan analisis data yang selajutnya adalah sebagai berikut:

a. Perancangan model Struktur (*Inner Model*)

Model struktural (*Inner Model*) menggambarkan hubungan antara konstruk laten berdasarkan pada teori. Perancangan model struktural hubungan antara konstruk laten berdasarkan pada rumusan masalah atau hipotesis penlitian

b. Perancangan Model Pengukuran (*Outer Model*)

Model pengukuran (*Outer Model*) mendefinisikan setiap blok indikator berhubungan dengan konstruk latennya. Perancangan model pengukuran menentukan sifat indikator dari masing-masing konstruk laten berdasarkan

definisi operasional variabel. Sikaf indikator dari masing-masing konstruk pada penelitian ini adalah refleksif.

c. Evaluasi Model

1) Evaluasi *Outer Model*

Terdapat tiga kriteria di dalam penggunaan teknis analisis data dengan *Smart PLS* untuk menilai *Outer model* yaitu *convergent validity*, *discriminant validity* dan *Composite Reliability*. menurut Chin dalam Ghazali, *convergent validity* dari model pengukuran dengan model reflektif indikator dinilai berdasarkan korelasi antara item skor/ *component score* dengan *construct score* yang dihitung dengan PLS. Ukuran reflektif dikatakan tinggi jika berkorelasi dari 0,70 dengan konstruk yang ingin di ukur. Namun demikian untuk penelitian tahap awal dari pengembangan skala pengukuran nilai *loading* 0,5 sampai 0,6 dianggap cukup memadai. Dalam penelitian ini akan digunakan batas *loading factor* sebesar 0,50 (Imam Ghazali, 2011).

Discriminant validity dilakukan untuk memastikan bahwa setiap konsep dari masing variabel laten berbeda dengan variabel lainnya. Model mempunyai *discriminant validity* yang baik jika setiap nilai *loading* dari setiap indikator dari sebuah variabel laten memiliki nilai *loading* yang paling besar dengan nilai *loading* lain terhadap variabel laten lainnya.

Pengujian reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan uji statistik *Composite Reliability* dan *Cronbach Alpha*. Suatu Konstruk atau Variabel dikatakan reliabel jika memberikan nilai *Composite Reliability* di atas 0,70 dan *Cronbach Alpha* > 0,60.

2) Evaluasi *Inner Model*

Model struktural dievaluasi dengan menggunakan *R-Square* untuk konstruk dependen. Dalam menilai model dengan PLS dimulai dengan *R-Square*

untuk setiap variabel laten dependen. Interpretasinya sama dengan interpretasi pada regresi. Perubahan nilai *R-Square* dapat digunakan untuk menilai pengaruh variabel laten independen tertentu terhadap variabel dependen apakah mempunyai pengaruh yang substantive (Imam Ghozali, 2011). Pengaruh besarnya f^2 dapat dihitung dengan rumus sebagai berikut:

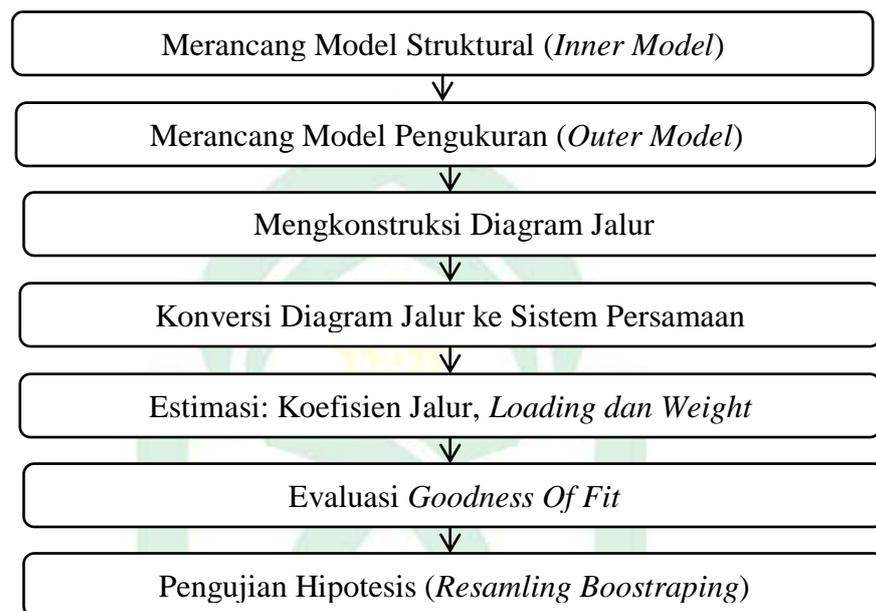
$$f^2 = \frac{R_{include}^2 - R_{exclude}^2}{R_{include}^2}$$

d. Pengujian Hipotesis

Pengujian hipotesis dilakukan dengan pengujian *Variance-based SEM* atau *Partial Least Square (PLS)* dengan program *SmartPLS* versi 3.0.m3. SEM-PLS digunakan untuk penelitian yang bersifat ekspolarasi. Dengan kata lain, pendekatan PLS lebih cocok digunakan untuk tujuan prediksi (Mahmud Sholihin dan Dwi Ratmono, 2013). Pendekatan PLS digunakan sebagai alat pengukuran dengan pertimbangan bahwa skala pengukuran untuk variabel terikat dan variabel bebas yang digunakan dalam penelitian merupakan skala nominal dan skala ordinal sehingga bersifat non parametrik. Berbeda dengan SEM yang digunakan pada penelitian yang menggunakan skala interval, PLS merupakan alat yang dapat digunakan pada penelitian dengan skala nominal dan skala ordinal. Pertimbangan lain dalam penggunaan PLS sebagai alat pengukuran adalah bahwa indikator-indikator yang membentuk konstruk dalam penelitian ini bersifat reflektif. Model reflektif mengasumsikan bahwa variabel laten mempengaruhi indikator yang arah hubungan kausalitasnya dari konstruk ke indikator atau *manifest* (Imam Ghozali, 2011).

Model indikator reflektif dikembangkan berdasarkan pada *classical test theory* yang mengasumsikan bahwa variasi skor pengukuran merupakan fungsi dari skor sesungguhnya ditambah *error*. Model indikator reflektif harus memiliki internal konsistensi karena semua indikator diasumsikan valid dan dua ukuran

yang sama realibilitas dapat saling dipertukarkan. Ketika realibilitas suatu konstruk akan rendah jika hanya sedikit indikator, tetapi realibilitas suatu konstruk akan rendah jika hanya sedikit indikator, tetapi validitas konstruk tidak akan berubah jika salah satu indikator dihilangkan.



Gambar 3.1 Langkah-langkah Analisis PLS
Sumber: PLS Iman Ghosali

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Sejarah Rumah Sakit Umum Massenrempulu

Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu (RSUM) adalah Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah Kabupaten Enrekang dengan luas bangunan 7.888 M² dan memiliki Kapasitas 180 tempat Tidur. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan maka pada tahun 2006, Kelas RSU Massenrempulu meningkat dari Kelas D menjadi Kelas C.

Tahun 2008 Rumah sakit Umum Daerah Massenrempulu mendapat pengakuan dari Departemen Kesehatan RI sebagai Rumah Sakit yang telah memenuhi standar pelayanan rumah sakit yang meliputi : Administrasi Manajemen, Pelayanan Medis, Pelayanan Gawat Darurat, Pelayanan Keperawatan dan Pelayanan Rekam Medik dengan status Terakreditasi penuh tingkat pelayanan dasar. Sebagai sarana pelayanan publik di bidang kesehatan, Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat di Kabupaten Enrekang. Peran strategis ini diperoleh karena Rumah Sakit dituntut menjalankan multi fungsi pelayanan kesehatan yaitu sebagai pusat rujukan pelayanan medik, Pelayanan non medik, Pelayanan penunjang medik, Pelayanan rehabilitasi medik dan pengembangan ilmu pengetahuan bidang kesehatan. Peran multi fungsi tersebut menjadi tantangan bagi pembaharu di bidang kesehatan

mengingat timbulnya perubahan-perubahan epidemiologi penyakit, perubahan struktur demografis, perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi, perubahan struktur sosio-ekonomi masyarakat, pelayanan yang lebih bermutu, ramah, dan sanggup memenuhi kebutuhan mereka yang menuntut perubahan pola pelayanan kesehatan di Kabupaten Enrekang.

2. Tugas Pokok dan Fungsi RSUD Massenrempulu

a. Tugas Pokok

Tugas Pokok Rumah Sakit Umum Massenrempulu adalah memberikan pelayanan kesehatan yang paripurna, bermutu, terpadu dan menyeluruh serta terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat.

b. Fungsi

Fungsi Rumah Sakit Umum Massenrempulu adalah :

- 1) Pelaksanaan Pelayanan Medik
- 2) Pelaksanaan Pelayanan Penunjang Medik
- 3) Pelaksanaan Rehabilitasi Medik
- 4) Pelaksanaan Asuhan Keperawatan
- 5) Pelaksanaan Sistem Rujukan
- 6) Pelaksanaan Administrasi dan Keuangan
- 7) Tempat Pengembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi Bidang Kesehatan.

3. Visi dan Misi

a. Visi RSUD Massenrempulu

”Kualitas Pelayanan Lebih Baik dari RS Kelas C Terkemuka di Sul-Sel

Tahun 2013”. Untuk memahami secara konseptual visi tersebut, diuraikan

sebagai berikut:

a) Kualitas Pelayanan lebih baik, dalam pengertian bahwa prioritas utama dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di RSUD Massenrempulu adalah memberi pelayanan yang lebih baik untuk menjadi yang terbaik dalam hal kualitas dan mutu pelayanan sebelumnya.

b) Dari RS Kelas C Terkemuka, dalam pengertian bahwa RSUD ingin lebih baik dalam hal mutu pelayanan dari semua Rumah Sakit Kelas C terkemuka di Sulawesi Selatan.

2) Misi RSUD Massenrempulu

a) Menyelenggarakan pemerataan pelayanan kesehatan yang murah, aman, berkualitas dan terjangkau.

b) Meningkatkan Kualitas dan kuantitas sumberdaya manusia rumah sakit yang berdaya saing kuat, profesional dan religius.

c) Meningkatkan Kualitas Sarana dan Prasarana RS untuk kepentingan publik.

3) Motto : Kesembuhan Anda Adalah Kebahagiaan Kami

4) Falsafah : Hidup Sehat, Terawat, Penuh Manfaat

5) Nilai (Janji Layanan)

Tata nilai yang menjadi dasar dalam memberikan pelayanan

tertuang dalam JANJI LAYANAN RSUD MASSENREMPULU :

M = Mutu dan kualitas layanan diutamakan demi meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

A = Arif, inovatif, kreatif dan bertanggungjawab dalam mengemban

tugas.

S = Sopan dan Santun berperilaku tanpa membedakan status sosial

P = Profesionalisme berdasarkan kompetensi, jabatan dan keahlian.

U = Ulet dan disiplin dalam melaksanakan tugas pelayanan

L = Loyal dalam pengabdian kepada negara, bangsa dan masyarakat

b. Stuktur Organisasi

Susunan organisasi dan Tata Kerja SKPD RSUD Massenrempulu sebagaimana ditetapkan dalam Peraturan Daerah Nomor 06 Tahun 2008 Tentang Pembentukan Susunan Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah Kabupaten Enrekang dengan susunan organisasi sebagai berikut :

1) Kepala Kantor (Direktur)

2) Kepala Bagian Tata Usaha

Terdiri dari 3 Kepala Sub Bagian yaitu :

a) Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian

b) Kepala Sub Bagian Keuangan

c) Kepala Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan

3) Kepala Bidang Pelayanan

Terdiri dari 3 Kepala Seksi yaitu:

a) Kepala Seksi Pelayanan Medik

b) Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan

c) Kepala Seksi medik dan non medik

4) Kepala Bidang Penunjang

5) Terdapat 3 Kepala Seksi yaitu :

a) Kepala Seksi Logistik dan Diagnostik

b) Kepala Seksi Sarana dan Prasarana

c) Kepala Seksi Pengendalian Instalasi

c. Uraian Tugas

Dalam melaksanakan tugas dan fungsi tersebut, maka berdasarkan Peraturan Daerah Enrekang Nomor 06 tahun 2008 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah Kabupaten Enrekang maka RSUD Massenrempulu sebagai salah satu lembaga teknis mempunyai struktur/perangkat organisasi yang digambarkan dalam bentuk diagram sebagai berikut :

Adapun Uraian Tugas Pokok dan Fungsi Jabatan Struktural RSUD Massenrempulu akan diuraikan sebagai berikut :

1) Direktur

Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu mempunyai Tugas Pokok : Membantu Bupati dalam pengelolaan Rumah Sakit Umum Daerah dan penyelenggaraan pelayanan kesehatan kepada masyarakat di Kabupaten Enrekang. Dalam menyelenggarakan tugas, Direktur RSUD Massenrempulu mempunyai fungsi sebagai berikut ;

- a) Perumusan kebijakan RSUD Massenrempulu
- b) Penyusunan Rencana Strategik Rumah Sakit Umum
- c) Penyelenggaraan pelayanan umum dibidang kesehatan
- d) Pembinaan, Pengkoordinasian, pengendalian, pengawasan, program dan kegiatan Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu.

2) Bagian Tata Usaha

a) Kepala Bagian Tata Usaha

Kepala Bagian Tata Usaha mempunyai Tugas

Pokok: Memberikan pelayanan teknis dan administrasi kepada semua unsur dilingkungan kantor Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu Kabupaten Enrekang. Dalam menyelenggarakan tugas, Kepala Bagian Tata Usaha mempunyai fungsi sebagai berikut :

- 1) Penyusunan kebijakan bidang teknis administrasi perencanaan, administrasi umum dan kepegawaian serta administrasi keuangan dan asset Rumah Sakit Umum Massenrempulu;
- 2) Pembinaan, pengkoordinasian, pengendalian, pengawasan program dan kegiatan bagian tata usaha;
- 3) Penyelenggaraan evaluasi program dan kegiatan Bagian Tata Usaha

b) Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian

Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian mempunyai tugas merencanakan, operasionalisasi, memberi tugas, memberi petunjuk, menyelia, mengatur, mengevaluasi, dan melaporkan kegiatan administrasi umum dan kepegawaian. Dalam menyelenggarakan tugas Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian mempunyai Fungsi :

- 1) Pelaksanaan kebijakan teknis Sub Bagian Umum dan Kepegawaian;
- 2) Pelaksanaan program dan kegiatan Sub Bagian Umum dan Kepegawaian ;
- 3) Pembinaan, pengkoordinasian, pengendalian, pengawasan, dan evaluasi program dan kegiatan Umum dan Kepegawaian.

c) Kepala Sub Bagian Keuangan dan Asset

Kepala Sub Bagian Keuangan dan Asset mempunyai tugas

: Merencanakan operasionalisasi, memberi petunjuk, memberi tugas, menyelia, mengatur, mengevaluasi, dan melaporkan urusan keuangan, kegiatan kebendaharawan dalam rangka pelaksanaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD dan Asset RSUD). Dalam menyelenggarakan tugas, Kepala Sub Bagian Asset dan Keuangan mempunyai fungsi :

a) Pelaksanaan kebijakan teknis Sub Bagian Keuangan dan Asset;

b) Pelaksanaan program dan kegiatan Sub Bagian ; Keuangan dan Asset

c) Pembinaan, pengkoordinasian, pengendalian, pengawasan dan evaluasi program dan kegiatan Sub Bagian Keuangan dan Asset;

4) Kepala Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan

Kepala Sub bagian Perencanaan Evaluasi dan Pelaporan

mempunyai tugasmerencanakan operasionalisasi kerja, memberi tugas, memberi petunjuk, menyelia, mengatur, mengevaluasi dan melaporkan

tugas dibidang perencanaan, evaluasi dan pelaporan. Dalam

menyelenggarakan tugas, kepala sub bagian perencanaan, evaluasi dan

pelaporan mempunyai tugas : a) Pelaksanaan kebijakan teknis sub bagian

perencanaan, evaluasi dan

pelaporan mempunyai tugas;

b) Pelaksanaan program dan kegiatan sub bagian perencanaan, evaluasi dan pelaporan mempunyai tugas;

c) Pembinaan, pengkoordinasikan, pengendalian, pengawasan,

evaluasi dan pelaporan program dan kegiatan sub bagian perencanaan, evaluasi dan pelaporan ;

c. Bidang Pelayanan

1) Kepala Bidang Pelayanan

Kepala Bidang Pelayanan, mempunyai Tugas Pokok

: Merencanakan operasionalisasi, memberi tugas, memberi petunjuk, menyetujui, mengatur, mengevaluasi dan melaporkan penyelenggaraan tugas bidang pelayanan. Dalam menyelenggarakan tugas, kepala bidang pelayanan mempunyai fungsi :

- a) Penyelenggaraan program dan kegiatan pelayanan medik;
- b) Penyelenggaraan program dan kegiatan pelayanan keperawatan;
- c) Penyelenggaraan dan pengadaan perlengkapan medik dan non medik.

2) Kepala Seksi Pelayanan Medik

Kepala Seksi Pelayanan Medik, mempunyai Tugas Pokok

: menyiapkan perumusan dan fasilitasi medis di RSUD Massenrempulu.

Dalam menyelenggarakan tugas Kepala Seksi Pelayanan Medik

mempunyai tugas :

- a) Penyusunan program dan kegiatan seksi Pelayanan Medik ;
- b) Pelaksanaan program dan kegiatan seksi Pelayanan Medik;
- c) Pembinaan, pengendalian, pengawasan program dan kegiatan seksi Pelayanan Medik.

3) Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan

Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan , mempunyai Tugas

Pokok : menyiapkan perumusan dan fasilitasi Pelayanan Keperawatan di RSUD Massenrempulu. Dalam menyelenggarakan tugas Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan mempunyai tugas :

- a) Penyusunan program dan kegiatan seksi Pelayanan Keperawatan;
- b) Pelaksanaan program dan kegiatan seksi Pelayanan Keperawatan;
- c) Pembinaan, Pengkoordinasian, pengendalian, pengawasan

program dan kegiatan seksi Pelayanan Keperawatan.

4) Kepala Seksi Perlengkapan Medik dan Non Medik\

Kepala Seksi Perlengkapan Medik dan Non Medik, mempunyai

Tugas Pokok :menyiapkan perumusan dan fasilitasi Perlengkapan

Medik dan Non Medik di RSUD Massenrempulu. Dalam

menyelenggarakan tugas Kepala Seksi Perlengkapan Medik dan Non

Medik mempunyai tugas : a) Penyusunan program dan kegiatan seksi

Perlengkapan Medik dan

Non Medik;

- b) Pelaksanaan program dan kegiatan seksi Perlengkapan Medik dan Non Medik;

- c) Pembinaan, Pengkoordinasian, pengendalian, pengawasan program dan kegiatan seksi Perlengkapan Medik dan Non Medik.

d. Bidang Penunjang

1) Kepala Bidang Penunjang

Kepala Bidang Penunjang, mempunyai Tugas Pokok

: Merencanakan operasionalisasi , memberi tugas, memberi petunjuk,

menyelia, mengatur, mengevaluasi dan melaporkan penyelenggaraan

tugas bidang penunjang. Dalam menyelenggarakan tugas Kepala Bidang Penunjang mempunyai tugas:

- a) Penyelenggaraan program dan kegiatan logistik dan diagnostik;
- b) Penyelenggaraan program dan kegiatan pelayanan sarana dan Prasarana;
- c) Penyelenggaraan program dan kegiatan pengendalian instalasi.
- d) Penyusunan program dan kegiatan seksi Logistik dan Diagnostik ;
- e) Pelaksanaan program dan kegiatan seksi Logistik dan Diagnostik;
- f) Pembinaan, Pengkoordinasian, pengendalian, pengawasan program dan kegiatan seksi Logistik dan Diagnostik..
- g) Penyusunan program dan kegiatan seksi Sarana dan Prasarana; h)

Pelaksanaan program dan kegiatan seksi Sarana dan Prasarana;

- i) Pembinaan, Pengkoordinasian, pengendalian, pengawasan program dan kegiatan seksi Sarana dan Prasarana.
- j) Pelaksanaan program dan kegiatan seksi Pengendalian Instalasi;
- k) Pembinaan, Pengkoordinasian, pengendalian, pengawasan program dan kegiatan seksi Pengendalian Instalasi

2) Kepala Seksi Logistik dan Diagnostik

Kepala Seksi Logistik dan Diagnostik , mempunyai Tugas

Pokok : menyiapkan perumusan dan fasilitasi Perlengkapan Logistik dan Diagnostik di RSUD Massenrempulu. Dalam menyelenggarakan tugas Kepala Seksi Logistik dan Diagnostik mempunyai tugas :

- a) Penyusunan program dan kegiatan seksi Logistik dan Diagnostik ;
- b) Pelaksanaan program dan kegiatan seksi Logistik dan Diagnostik;

c) Pembinaan, Pengkoordinasian, pengendalian, pengawasan program dan kegiatan seksi Logistik dan Diagnostik..

3) Kepala Seksi sarana dan Prasarana

Kepala seksi Sarana dan Prasarana, mempunyai Tugas Pokok : menyiapkan perumusan dan fasilitasiPerlengkapan sarana dan Prasarana di RSUD Massenrempulu. Dalam menyelenggarakan tugas

Kepala Seksi Sarana dan Prasarana mempunyai tugas :

a) Penyusunan program dan kegiatan seksi Sarana dan Prasarana; b) Pelaksanaan program dan kegiatan seksi Sarana dan

Prasarana;

c) Pembinaan, Pengkoordinasian, pengendalian, pengawasan program dan kegiatan seksi Sarana dan Prasarana.

4) Kepala Seksi Pengendalian Instalasi

Kepala seksi Pengendalian Instalasi, mempunyai Tugas Pokok : Mempersiapkan, memperbaiki, dan memelihara sarana dan prasarana

Instalasi RSUD Massenrempulu Enrekang. Dalam menyelenggarakan tugas Kepala Seksi Pengendalian Instalasi mempunyai tugas :

a) Pelaksanaan program dan kegiatan seksi Pengendalian Instalasi;

b) Pembinaan, Pengkoordinasian, pengendalian, pengawasan program dan kegiatan seksi Pengendalian Instalasi

4. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan kepada karyawan/pegawai rumah sakit Andi Makkasau di Kota Parepare yang menjadi objek penelitian. Pengumpulan data

dilakukan melalui penyebaran kuesioner secara langsung kepada objek penelitian.

5. Pengumpulan Data

Data penelitian dikumpulkan dengan menggunakan kuesiner sebanyak 244 buah yang disebarkan pada karyawan/pegawai rumah sakit Andi Makkasau.

6. Analisis Data

a. Statistik Deskriptif Responden

Statistik deskriptif merupakan kegiatan mengumpulkan, mengolah dan kemudian menyajikan data observasi agar pihak lain dapat dengan mudah memperoleh gambaran mengenai sifat (Karakteristik) objek dari data tersebut. Statistik deskriptif meliputi karakteristik responden dan deskriptif variabel penelitian. Karakteristik responden di dalam penelitian ini dikelompokkan berdasarkan jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, dan lamanya bekerja.

Tabel 4.1
Karakteristik Respoden Berdasarkan Jenis Kelamin

No.	Jenis kelamin	Data Olah	Presentase (%)
1.	Laki-Laki	17	16 %
2.	Perempuan	88	84 %
	Jumlah	105 orang	100,00

Sumber: Data Olah, 2020

Data di atas menunjukkan bahwa jenis kelamin perempuan lebih banyak bekerja di Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu Enrekang, hal ini disebabkan karena pekerja berjenis kelamin perempuan dianggap sebagai pekerja yang ulet. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dikemukakan oleh Liyod Lueptowmenyatakan bahwa perempuan memiliki tingkat yang tinggi

dalam orientasi berprestasi dari pada laki-laki. Yang mana perempuan adalah peraih sukses yang ulet, sedangkan laki-laki adalah pesaing yang ulet (Putri dan Rahmi, 2013: 20). Lebih lanjut Cherington menyatakan bahwa karyawan perempuan cenderung lebih berkomitmen terhadap organisasi dibanding dengan karyawan laki-laki.

Tabel 4.2
Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

No.	Usia	Data Olah	Presentase (%)
1.	20-30 Tahun	41	39%
2.	31-40 Tahun	62	59 %
3.	41-50 Tahun	2	2%
4.	51-60 Tahun	-	-
5.	> 60 Tahun	-	-
Jumlah		105 orang	100,00

Sumber: Data Olah, 2020

Dari data tersebut dapat dikatakan usia antara 20-40 yang paling banyak, hal ini dikarenakan pada usia tersebut disebut dengan usia produktif. Sebuah instansi lebih cenderung memperkerjakan karyawan pada usia produktif. Hal ini sejalan dengan yang dikemukakan oleh simanjuntak bahwa apabila usia naik maka tingkat produktifitas dari pegawai tersebut akan meningkat karena pekerja tersebut berada dalam posisi usia produktif dan apabila usia pekerja menjelang tua maka tingkat produktifitas kerja pun akan semakin menurun karena keterbatasan faktor fisik dan kesehatan yang mempengaruhi (Kumbadewi, 2016: 1-13).

Tabel 4.3
Karakteristik Respoden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

No.	Tingkat Pendidikan	Data Olah	Presentase (%)
1.	SMA	-	-
2.	D-1	2	2%
3.	D-II	-	-
4.	D-III	35	33%
5.	S-1	67	64%
6.	S-2	1	1%
Jumlah		105 orang	100,00

Sumber: Data Olah, 2020

Berdasarkan data di atas maka dapat disimpulkan bahwa pendidikan dianggap sebagai kunci untuk meningkatkan kualitas hidup dari segi sosial dan ekonomi, dengan pendidikan yang baik akan mengarah kepekerjaan yang baik pula.

b. Uji Kualitas Data

1) Menilai *Outer Model* Atau *measurement Model*

Terdapat tiga kriteria di dalam penggunaan teknis analisis data dengan *Smart PLS* untuk menilai *Outer model* yaitu *convergent validity*, *discriminant validity* dan *Compesite Reliability*.

a) *convergent validity*

convergent validity dari model pengukuran dengan refleksif indikator dinilai berdasarkan korelasi antara *item score/component score* yang diestimasi dengan Software PLS. Ukuran refleksif individual dikatakan tinggi jika berkorelasi lebih dari 0,70 dengan konstruk yang diukur. Namun menurut Chin, 1998 (dalam Ghozali, 2006) untuk penelitian tahap awal dari pengembangan skala pengukuran nilai *loading* 0,5 sampai 0,6 dianggap cukup memadai. Dalam

penelitian ini akan digunakan batas *loading factor* sebesar 0,50 (Imam Ghozali , 2010:6).

Hasil *Outer Loading* untuk variabel beban kerja dan variabel *burnot* pada semua indikator dinyatakan telah memenuhi *convergent validity*.

Hasil *Outer Loading* untuk variabel karakteristik individu menunjukkan bahwa ada 18 indikator yang telah dinyatakan telah memenuhi *convergent validity*, sedangkan ada 4 indikator yaitu indikator X2.1, X2.2, X2.6, dan X2.15 yang yang dinyatakan tidak memenuhi *convergent validity*, penyebab terjadinya tidak memenuhi *convergent validity* disebabkan karena nilai dari jawaban yang didapatkan pada tabulasi data penelitian responden sangat rendah dan tidak seimbang dengan nilai jawaban dari beberapa nilai hasil jawaban responden dari beberapa indikator yang digunakan dalam penelitian ini.

Hasil *Outer Loading* untuk variabel kinerja menunjukkan bahwa ada 8 indikator yang dinyatakan memenuhi *convergent validity* dan dua indikator yang dinyatakan tidak memenuhi *convergent validity* yaitu Y4 dengan nilai loading sebesar 0,375 dan Y10 dengan nilai loading 0,423 tidak memenuhi *convergent validity* yaitu sebesar 0,50 batas *loading factor*, penyebab terjadinya tidak memenuhi *convergent validity* disebabkan karena nilai dari jawaban yang didapatkan pada tabulasi data penelitian responden sangat rendah dan tidak seimbang dengan nilai jawaban dari beberapa nilai hasil jawaban responden dari beberapa indikator yang digunakan dalam penelitian ini.

Dari penjelasan di atas dapat dikatakan bahwa indikator-indikator yang belum memenuhi *convergent validity* maka dilakukan modifikasi model dengan

mengeluarkan indikator tersebut yang memiliki nilai *loading factor* di bawah 0,50.

b) *discriminant validity*

discriminant validity dilakukan untuk memastikan bahwa setiap konsep dari masing variabel laten berbeda dengan variabel lainnya. Model mempunyai *discriminant validity* yang baik jika setiap nilai loading dari setiap indikator dari sebuah variabel laten memiliki nilai loading yang paling besar dengan nilai loading lain terhadap variabel laten lainnya. Hasil pengujian *discriminant validity* diperoleh sebagai berikut:

Beberapa nilai *loading factor* untuk setiap indikator dari masing-masing variabel laten masih memiliki nilai *loading factor* yang tidak paling besar dibanding nilai *loading* jika dihubungkan dengan variabel laten lainnya. Hal ini berarti bahwa setiap variabel laten belum memiliki *discriminant validity* yang baik dimana beberapa variabel laten masih memiliki pengukur yang berkorelasi tinggi dengan konstruk lainnya.

c) *Compesite Reliability dan Cronbach Alpha*

Pengujian reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan uji statistik *Compesite Reliability* dan *Cronbach Alpha*. Suatu Konstruk atau Variabel dikatakan reliabel jika memberikan nilai *Compesite Reliability* di atas 0,70 dan *Cronbach Alpha* > 0, 60. Hasil Pengujian reliabilitas ditunjukkan pada tabel 4.27 di bawah ini.

Tabel 4.4
Hasil Uji Reliabilitas

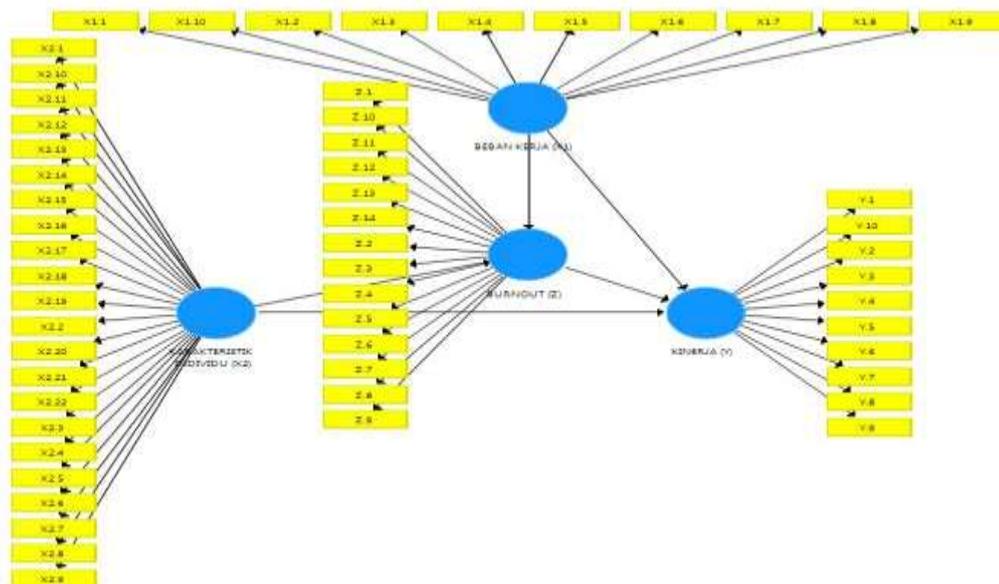
Variabel	<i>Comesite Reliability</i>	<i>Cronbach Alpha</i>	Status
Beban Kerja (X1)	0,876	0,843	Reliabilitas diterima
Karakteristi Individu (X2)	0,820	0,802	Reliabilitas diterima
Burnout (Z)	0,910	0,893	Reliabilitas diterima
Kinerja (Y)	0,888	0,857	Reliabilitas diterima

Sumber: Pengolahan Data dengan Smart PLS 3.0, 2020

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa nilai *Comesite Reliability* dari setiap instrumen variabel penelitian ini memiliki nilai $> 0,70$ dan nilai *Cronbach Alpha* dari setiap instrumen variabel pada penelitian ini memiliki nilai $> 0,60$. Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa variabel beban kerja, karakteristik individu, *burnout*, dan kinerja dalam penelitian ini adalah reliabel. Jadi dapat disimpulkan bahwa kuesiner ini layak digunakan sebagai alat ukur.

1. Pengujian Model Struktural (*Inner Model*)

Model struktural dalam PLS dievaluasi dengan menggunakan R^2 untuk variabel dependen dan nilai koefisien Path untuk variabel independent yang kemudian dinilai signifikannya berdasarkan nilai t-statistik setiap path. Adapun model struktural penelitian ini dapat dilihat pada gambar berikut:



Gambar 4.1:
Tampilan Hasil PLS

Sumber: Pengolahan Data dengan Smart PLS 3.0, 2020

Untuk menilai signifikansi model prediksi dalam pengujian model struktural, dapat dilihat dari nilai t-statistik antara variabel independen ke variabel dependen dalam tabel *path coefficient* pada output smartPLS di bawah ini:

Tabel 4.5
Hasil Uji *path coefficient*

	Original Sample (O)	Sample Mean (M)	Standard Deviation (STDEV)	T Statistics (O/STDEV)	P Values
BEBAN KERJA (X1)_ -> BURNOUT (Z)	0,288	0,282	0,102	2,815	0,005
BEBAN KERJA (X1)_ -> KINERJA (Y)_	0,388	0,398	0,110	3,803	0,002
BURNOUT (Z) -> KINERJA (Y)_	0,629	0,630	0,103	6,091	0,000
KARAKTERISTIK INDIVIDU (X2) -> BURNOUT (Z)	0,521	0,560	0,080	6,525	0,000
KARAKTERISTIK INDIVIDU (X2) -> KINERJA (Y)_	0,118	0,121	0,104	1,137	0,256

Sumber: Pengolahan Data dengan Smart PLS 3.0, 2020

Tabel 4.6
Hasil Uji *Indirect Effects*

	Original Sample (O)	Sample Mean (M)	Standard Error (STERR)	T Statistics (O/STERR)	P Values
BEBAN KERJA (X1-> KINERJA (Y)_	0,181	0,174	0,063	2,889	0,004
KARAKTERISTIK INDIVIDU (X2 -> KINERJA (Y)_	0,327	0,354	0,083	3,935	0,000

Sumber: Pengolahan Data dengan Smart PLS 3.0, 2020

2. *Path coefficient*

Evaluasi *Path coefficient* digunakan untuk menunjukkan seberapa kuat efek atau pengaruh variabel independen kepada variabel dependen. Sedangkan *coefficient determination (R-square)* digunakan untuk mengukur seberapa banyak variabel endogen dipengaruhi oleh variabel lainnya. Chin menyebutkan hasil R^2 sebesar 0,67 ke atas untuk variabel laten endogen dalam model struktural mengindikasikan pengaruh variabel eksogen (yang mempengaruhi) terhadap variabel endogen (yang dipengaruhi) termasuk dalam kategori baik. Sedangkan jika hasilnya sebesar 0,33-0,67 maka termasuk dalam kategori sedang, dan jika hasilnya sebesar 0,19-0,33 maka termasuk dalam kategori lemah. (Imam Ghazali, 2010:14)

Berdasarkan skema *Inner model* yang telah di tampilkan pada Tabel 4.5 dan Tabel 4.6 di atas dapat di jelaskan bahwa nilai *Path coefficient* terbesar ditunjukkan dengan pengaruh karakteristik individu terhadap *burnout* sebesar 6,525 dan yang paling kecil ditunjukkan oleh pengaruh karakteristik individu terhadap kinerja yaitu 1,137.

Berdasarkan uraian hasil tersebut, menunjukkan bahwa dari tujuhvariabel yang path yang dianalisis ada enam variabel telah memenuhi syarat hipotesis, hal ini disimpulkan bahwa jika semakin besar nilai *Path coefficient* pada suatu nilai variabel independen terhadap nilai dependen, maka semakin kuat pula pengaruh antara variabel independen terhadap variabel dependen tersebut. Sedangkan pengaruh karakteristik individu terhadap kinerja menunjukkan bahwa hipotesisnya ditolah, hal ini dapat disimpulkan bahwa karakteristik individu tidak berpengaruh secara positif terhadap.

3. Uji Keباikan Model (*Goodness of Fit*)

Berdasarkan pengolahan data dengan menggunakan smarPLS 3.0 diperoleh nilai R-square sebagai berikut:

Tabel 4.7
Hasil R Square

Variabel	R Square
Kinerja	0,576
Burnout	0,476

Sumber: Pengolahan Data dengan Smart PLS 3.0, 2020

Berdasarkan sajian data pada Tabel 4.7 di atas, dapat diketahui bahwa nilai *R-square* untuk variabel kinerja adalah 0,476. Perolehan nilai tersebut menjelaskan bahwa presentasi besarnya kompetensi kinerja dapat dijelaskan oleh beban kerja, karakteristik individu, dan *burnout* sebesar 57,6 %. Kemudian nilai *R-square* yang diperoleh variabel *burnout* sebesar 0,476. Nilai tersebut menjelaskan *burnout* dapat dijelaskan beban kerja, karakteristik individu, dan kinerja 53,3%.

Penilaian *goodness of fit* diketahui dari nilai *Q-Square*. nilai *Q-Square* memiliki arti yang sama dengan *coefficient determination (R-Square)* pada analisis regresi, dimana semakin tinggi *Q-Square*, maka model dapat dikatakan semakin baik atau semakin *in fit* dengan data. Adapun hasil perhitungan *Q-Square* adalah sebagai berikut:

$$Q\text{-square} = 1 - [(1 - R_1^2) \times (1 - R_2^2)]$$

$$Q\text{-square} = 1 - [(1 - 0,576) \times (1 - 0,476)]$$

$$Q\text{-square} = 1 - (0,424 \times 0,524)$$

$$Q\text{-square} = 1 - 0,222$$

$$Q\text{-square} = 0,778$$

Berdasarkan hasil perhitungan di atas, diperoleh nilai *Q-Square* sebesar 0,778. Hal ini menunjukkan besarnya keberagaman dari data penelitian yang dapat dijelaskan oleh model penelitian adalah sebesar 77,8%. Sedangkan sisanya sebesar 22,2% dijelaskan oleh faktor lain yang berada diluar model penelitian ini. Dengan demikian, dari hasil tersebut maka model penelitian ini dapat dinyatakan telah memiliki *goodness of fit* yang baik.

4. Pengujian hipotesis

Signifikansi parameter yang diestimasi memberi informasi yang sangat berguna mengenai hubungan antara variabel-variabel penelitian. Dasar yang digunakan dalam menguji hipotesis adalah nilai yang terdapat pada *output result for path coefficient* dan *Indirect Effects* pada hasil *bootstrapping* pada SmarPLS.

a. Beban kerja berpengaruh Positif Terhadap burnout

Hasil pengujian hipotesis pertama menunjukkan bahwa hubungan variabel beban kerja dengan variabel *burnout* menunjukkan nilai koefisien jalur sebesar 0,288 dan nilai t-statistic sebesar 2,815. Nilai tersebut lebih besar dari t-tabel (1,983). Hasil ini berarti beban kerja memiliki hubungan yang positif terhadap *burnout* yang berarti sesuai atau sejalan dengan dengan hipotesis yang pertama. Hal ini berarti hipotesis pertama diterima.

b. Karakteristik individu berpengaruh Positif Terhadap burnout

Hasil pengujian hipotesis kedua menunjukkan bahwa hubungan variabel karakteristik individu dengan variabel *bornut* menunjukkan nilai koefisien jalur

sebesar 0,521 dan nilai t-statistic sebesar 6,525. Nilai tersebut lebih besar dari t-tabel (1,983). Hasil ini berarti karakteristik individu memiliki hubungan yang positif terhadap *bornut* yang berarti sesuai dengan dengan hipotesis yang kedua. Hal ini berarti hipotesis kedua diterima.

c. Beban kerja berpengaruh Positif Terhadap kinerja perawat

Hasil pengujian hipotesis ketiga menunjukkan bahwa hubungan variabel beban kerja dengan variabel kinerja menunjukkan nilai koefisien jalur sebesar 0,388 dan nilai t-statistic sebesar 3,803. Nilai tersebut lebih besar dari t-tabel (1,983). Hasil ini berarti beban kerja memiliki hubungan yang positif terhadap kinerja yang berarti sesuai atau sejalan dengan dengan hipotesis yang ketiga. Hal ini berarti hipotesis ketiga diterima.

d. Karakteristik individu berpengaruh Positif Terhadap kinerja perawat

Hasil pengujian hipotesis keempat menunjukkan bahwa hubungan variabel karakteristik individu) dengan kinerja menunjukkan nilai koefisien jalur sebesar 0,118 dan nilai t-statistic sebesar 1,137. Nilai tersebut lebih kecil dari t-tabel (1,983). Hasil ini berarti karakteristik individu memiliki hubungan yang negatif terhadap kinerja yang berarti tidak sesuai atau tidak sejalan dengan hipotesis yang keempat. Hal ini berarti hipotesis keempat ditolak.

e. Burnout berpengaruh Positif Terhadap kinerja perawat

Hasil pengujian hipotesis kelima menunjukkan bahwa hubungan variabel *burnout* dengan kinerja menunjukkan nilai koefisien jalur sebesar 0,629 dan nilai t-statistic sebesar 6,091. Nilai tersebut lebih besar dari t-tabel (1,983). Hasil ini

burnout memiliki hubungan yang positif terhadap kinerja yang berarti sesuai atau sejalan dengan hipotesis yang kelima. Hal ini berarti hipotesis kelima diterima.

f. Beban kerja berpengaruh Positif Terhadap kinerja perawat melalui burnout

Hasil pengujian hipotesis keenam menunjukkan bahwa hubungan variabel beban kerja dengan variabel kinerja melalui variabel *burnout* menunjukkan nilai koefisien jalur sebesar 0,181 dan nilai t-statistic sebesar 2,889. Nilai tersebut lebih besar dari t-tabel (1,983). Hasil ini berarti beban kerja memiliki hubungan yang positif secara tidak langsung terhadap kinerja melalui *burnout* yang berarti sesuai atau sejalan dengan hipotesis yang keenam. Hal ini berarti hipotesis keenam diterima.

g. Karakteristik individu berpengaruh Positif Terhadap kinerja perawat melalui burnout

Hasil pengujian hipotesis ketujuh menunjukkan bahwa hubungan variabel karakteristik individu dengan variabel kinerja melalui variabel *burnout* menunjukkan nilai koefisien jalur sebesar 0,327 dan nilai t-statistic sebesar 3,935. Nilai tersebut lebih besar dari t-tabel (1,983). Hasil ini berarti karakteristik individu memiliki hubungan yang positif secara tidak langsung terhadap kinerja yang berarti sesuai atau sejalan dengan hipotesis yang ketujuh. Hal ini berarti hipotesis ketujuh diterima.

5. Pembahasan

a. *Beban kerja berpengaruh Positif Terhadap burnout*

Berdasarkan hasil pengujian hipotesis pertama dapat disimpulkan variabel beban kerja memiliki hubungan yang positif terhadap *burnout*. Hal ini dapat dilihat menunjukkan nilai koefisien jalur sebesar 0,288 dan nilai t-statistic sebesar 2,815. Nilai tersebut lebih besar dari t-tabel (1,983). Dengan demikian hipotesis pertama dalam penelitian ini diterima. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi beban kerja yang diberikan maka semakin tinggi *burnout* yang dirasakan. Hal ini di dukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Donny Indriyanto & Grace Tiana Solovida (2019), berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa beban kerja secara statistik berpengaruh positif dan signifikan terhadap *bornout*.

Menurut Nurmiyanto (2003:24) beban kerja dapat berupa beban fisik dan mental. Beban fisik dapat dilihat dari seberapa banyak karyawan menggunakan kekuatan fisiknya. Sedangkan beban kerja mental dapat dilihat dari seberapa besar aktivitas mental yang dibutuhkan untuk mengangut hal-hal yang dibutuhkan, konsentrasi, mendeteksi permasalahan, mengatasi pekerjaan yang tidak terduga dan membuat keputusan dengan cepat yang berkaitan dengan pekerjaan. Islam untuk selalu berpikir positif bahwa beban kerja dapat diselesaikan dengan baik. Hal ini tertuang dalam Q.S Al Insyirah/94:5:

فَإِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا .

Terjemahnya:

“Karena sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan”

Ketidaksesuaian apa yang diberikan perusahaan kepada karyawan, seperti banyaknya tugas yang diberikan dengan kemampuan yang dimiliki serta lingkungan kerja yang kurang mendukung dapat menimbulkan terjadinya burnout dalam diri karyawan. Burnout memiliki pengaruh kuat terhadap kinerja, dimana apabila tidak segera diatasi maka kinerja akan mengalami kemunduran (Pahalendang Asi, 2013).

Menurut Munandar (2001:383), beban kerja adalah suatu kondisi dari pekerjaan dengan uraian tugasnya yang harus diselesaikan pada batas waktu. Setiap perawat memiliki kemampuan tersendiri dalam hubungannya dengan beban kerja, mereka hanya mampu memikul beban sampai suatu berat tertentu sesuai dengan kapasitas kerjanya. beban kerja yang tinggi seperti beban waktu, beban fisik serta beban mental terkait pekerjaan yang membutuhkan kecekatan dalam penanganan, kehati-hatian, stamina dan konsentrasi yang tinggi sepanjang waktu dalam memberikan pelayanan, maka seorang perawat akan mudah mengalami burnout berupa kelelahan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan. (Hariyono dkk, 2009) dengan hasil beban kerja yang tinggi dapat menyebabkan perawat mengalami kelelahan yang berdampak pada menurunnya kualitas pelayanan yang dilakukan.

b. Karakteristik individu berpengaruh Positif Terhadap burnout

Berdasarkan hasil pengujian hipotesis kelima dapat disimpulkan bahwa variabel karakteristik individu berpengaruh positif secara langsung terhadap *burnout*. Hal ini dapat dilihat nilai koefisien jalur sebesar 0,521 dan nilai t-statistic sebesar 6,525. Nilai tersebut lebih besar dari t-tabel (1,983). Dengan demikian hipotesis kedua dalam penelitian ini diterima. Hal ini menunjukkan

bahwa semakin tinggi karakteristik individu maka *burnout* yang dirasakan akan semakin meningkat.

Karakteristik individu dalam hal ini berkaitan dengan tingkat kemampuan berfikir dan beradaptasi yang berbeda oleh setiap individu dalam menghadapi pekerjaannya. Menurut perawat meskipun bekerja sesuai kemampuan, dilakukan dengan senang hati, memperlihatkan semangat kerja dan diimbangi dengan perbaikan karakteristik individu seperti peningkatan ketrampilan dan kesabaran dalam pekerjaannya tetapi tidak didukung dengan situasi yang kondusif terkait tanggung jawab yang besar terhadap kesehatan dan keselamatan serta balas jasa yang sesuai seperti gaji yang diberikan dapat menurunkan tingkat kepuasan terhadap rumah sakit yang dapat mempengaruhi timbulnya *burnout* berupa kelelahan. Hal ini sesuai pendapat Sutjipto dalam Johana dkk. (2001), bahwa guru yang memiliki semangat yang tinggi, idealis dan memiliki komitmen akan melibatkan diri secara mendalam pada pekerjaannya dan merasa sangat kecewa ketika imbalan dari usahanya tidak seimbang yang berdampak pada menurunnya penilaian terhadap kompetensi diri sehingga mudah mengalami *burnout* berupa kelelahan. Penelitian yang dilakukan Riris Setyowati (2014) dengan hasil karakteristik individu berpengaruh positif dan signifikan terhadap *burnout*. Dimana karyawan yang memiliki karakteristik yang baik menjadi ketua dalam tim dan bertanggung jawab atas kerja timnya, sehingga kondisi tersebut menyebabkan karyawan tersebut tidak mudah mengalami *burnout* sehingga semangat untuk bekerja semakin meningkat, sesuai dengan anjuran dalam islam untuk selalu semangat bekerja sebagaimana yang terdapat dalam surat al-Mulk/:15:

هُوَ الَّذِي جَعَلَ لَكُمْ الْأَرْضَ ذُلُولًا فَأَمْشُوا فِي مَتَابِعِهَا وَكُلُوا مِنْ رِزْقِهِ ۗ وَإِلَيْهِ
النُّشُورُ.

Terjemahan

“Dialah yang menjadikan bumi itu mudah bagi kamu, Maka berjalanlah di segala penjurunya dan makanlah sebahagian dari rezki-Nya. dan hanya kepada-Nya-lah kamu (kembali setelah) dibangkitkan.”

c. Beban kerja berpengaruh Positif Terhadap kinerja perawat

Berdasarkan hasil pengujian hipotesis tiga dapat disimpulkan bahwa variabel beban kerja berpengaruh positif secara langsung variabel kinerja. Hal ini dapat dilihat dari nilai koefisien jalur nilai koefisien jalur sebesar 0,388 dan nilai t-statistic sebesar 3,803. Nilai tersebut lebih besar dari t-tabel (1,983). Dengan demikian hipotesis tiga dalam penelitian ini diterima. Hal ini menunjukkan bahwa semakin banyaknya beban pekerjaan yang ditanggung oleh seorang karyawan akan menurunkan kinerja karyawan tersebut.

Menurut Shah, et al dalam Febri (2015), tekanan atau beban kerja dapat menjadi positif, hal ini mengarah pada peningkatan kinerja. Adanya penerapan beban kerja membuat karyawan dituntut untuk mengeluarkan seluruh potensi yang dimiliki. Ini sesuai berfirman Allah dalam QS-At-tiin/95:4.

لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ فِي أَحْسَنِ تَقْوِيمٍ.

Terjemahan:

“Sesungguhnya kami telah menciptakan manusia dalam bentuk yang sebaik-baiknya”. (Departemen Agama, 2015).

Menurut perawat terkait tuntutan rumah sakit untuk mengerti diluar bidang keperawat seperti manajemen rumah sakit, asuransi dan kesiapsiagaan dalam menangani pasien dalam keadaan apapun membuat perawat terus meningkatkan

kemampuan yang dimiliki sehingga dapat meningkatkan kinerja pelayanan asuhan keperawatan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Titok Sefridinata (2013) dengan hasil beban kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perawat yang menunjukkan kondisi peningkatan beban kerja diikuti usaha yang kuat dari perawat untuk meningkatkan kinerja pelayanan

d. Karakteristik individu berpengaruh Positif Terhadap kinerja perawat

Berdasarkan hasil pengujian hipotesis empat dapat disimpulkan bahwa variabel karakteristik individu berpengaruh negatif secara langsung terhadap kinerja. Hal ini dapat dilihat dari nilai koefisien jalur sebesar 0,118 dan nilai t-statistic sebesar 1,137. Nilai tersebut lebih kecil dari t-tabel (1,983). Dengan demikian, hipotesis keempat dalam penelitian ini ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa seseorang karyawan yang memiliki komitmen organisasi yang tinggi tidak selamanya memiliki kinerja yang baik.

Karakteristik individu yang berhubungan dengan kinerja perawat adalah pendidikan, pelatihan, promosi, jenjang karir, lama bekerja, sistem penghargaan, gaji, tunjangan, insentif dan bonus. Hasil penelitian Daryanto, (2008) menunjukkan bahwa sistem penghargaan yang paling dominan berhubungan dengan kinerja adalah gaji dan pengakuan. Isesreni, (2009) tingkat pendidikan perawat mempengaruhi kinerja perawat, dan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara umur, jenis kelamin, status perkawinan, serta lama bekerja perawat dengan kinerja perawat.

Ayat yang berhubungan dengan karakteristik Individu terdapat dalam surah QS. At-Taubah 9:105:

وَقُلْ أَعْمَلُوا فَسَيَرَى اللَّهُ عَمَلَكُمْ وَرَسُولُهُ وَالْمُؤْمِنُونَ وَسَتُرَدُّونَ إِلَىٰ عِلْمِ الْغَيْبِ
وَالشَّهَادَةِ فَيُنَبِّئُكُمْ بِمَا كُنْتُمْ تَعْمَلُونَ .

Terjemahan:

“Dan Katakanlah: "Bekerjalah kamu, maka Allah dan Rasul-Nya serta orang-orang mukmin akan melihat pekerjaanmu itu, dan kamu akan dikembalikan kepada (Allah) Yang Mengetahui akan yang ghaib dan yang nyata, lalu diberitakan-Nya kepada kamu apa yang telah kamu kerjakan”. (Departemen Agama, 2015).

Jadi dapat disimpulkan bahwa seorang perawat yang ada di rumah sakit umum massenrenpulu walaupun memiliki intensif dan gaji yang tinggi tidak menjamin kinerja perawat tersebut meningkat.

e. Burnout berpengaruh Positif Terhadap kinerja perawat

Berdasarkan hasil pengujian hipotesis lima dapat disimpulkan bahwa variabel burnout berpengaruh positif secara langsung kinerja. Hal ini dapat dilihat dari nilai koefisien jalur sebesar 0,629 dan nilai t-statistic sebesar 6,091. Nilai tersebut lebih besar dari t-tabel (1,983). Dengan demikian hipotesis kelima dalam penelitian ini diterima. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi burnout yang dirasakan maka kinerja perawat akan semakin menurun.

Burnout atau kelelahan yang dialami akibat tidak sehatnya fisik dan psikologis yang dialami perawat disebabkan banyaknya tanggungan dapat memicu menurunnya hasil kerja dalam pelayanan terhadap pasien. Menurut Dale (2011), burnout menjadi masalah bagi organisasi yang mengakibatkan kinerja menurun, selain kinerja produktivitas juga menurun. Berarti perawat yang mengalami kelelahan fisik, emosi, mental serta perasaan tidak berdaya yang ditunjukkan dengan otot terasa kaku, mudah merasa marah, berprasangka negatif

terhadap orang lain dan hasil kerjanya, serta merasa tertekan apabila tidak bisa merawat pasien dengan baik akan berdampak pada pelayan sehingga menurunkan kinerja perawat. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Achmad Sani (2013) bahwa burnout memberikan pengaruh negatif signifikan terhadap kinerja.

Ayat yang berkaitan dengan *Burnout* terdapat dalam surah QS. Yunus: 10:62:

أَلَا إِنَّ أَوْلِيَاءَ اللَّهِ لَا خَوْفٌ عَلَيْهِمْ وَلَا هُمْ يَحْزَنُونَ .

Terjemahan:

“Ingatlah, sesungguhnya wali-wali Allah itu, tidak ada kekhawatiran terhadap mereka dan tidak (pula) mereka bersedih hati”. (Departemen Agama, 2015).

f. Beban kerja berpengaruh Positif Terhadap kinerja perawat melalui Burnout

Berdasarkan hasil pengujian hipotesis lima dapat disimpulkan bahwa variabel burnout berpengaruh positif secara langsung kinerja. Hal ini dapat dilihat dari nilai koefisien jalur sebesar 0,181 dan nilai t-statistic sebesar 2,889. Nilai tersebut lebih besar dari t-tabel (1,983). Dengan demikian hipotesis kelima dalam penelitian ini diterima

Hal ini menunjukkan bahwa beban kerja mampu memberikan pengaruh yang cukup besar tanpa melalui variabel perantara atau intervening. Beban kerja erat kaitanya dengan kerjanya yang berkaitan pula dengan performanya.

Apabila beban kerja yang tinggi seperti beban waktu, beban fisik serta beban mental terkait pekerjaan yang membutuhkan kecekatan dalam penanganan,

kehati-hatian, stamina dan konsentrasi yang tinggi sepanjang waktu dalam memberikan pelayanan, maka seorang perawat akan mudah mengalami burnout berupa kelelahan. maka melalui burnout berupa kelelahan yang ditunjukkan dengan otot terasa kaku setelah bekerja, mudah merasa marah, tidak sabaran serta perasaan bersalah apabila tidak bisa merawat pasien dengan baik akan mempengaruhi kinerja perawat dalam pelayanan asuhan keperawatan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fajarani dkk (2001) bahwa burnout yang dirasakan karyawan dipicu oleh beban kerja yang melebihi kemampuan, sehingga menyebabkan kinerja tidak optimal. tingkat kinerja perawat menjadi semakin baik dalam mencapai tujuan perusahaan.

Adapun Ayat yang berhubungan dengan beban kerja terdapat dalam surah

QS. Al-Qashash 28:27:

قَالَ إِنِّي أُرِيدُ أَنْ أَنْكِحَكَ إِحْدَى ابْنَتَيَّ هَاتَيْنِ عَلَى أَنْ تَأْجُرَنِي ثَمَنِي حِجْبٍ فَإِنِ
 أَتَمَمْتَ عَشْرًا فَمِنْ عِنْدِكَ وَمَا أُرِيدُ أَنْ أَشُقَّ عَلَيْكَ سَتَجِدُنِي إِنِ شَاءَ اللَّهُ مِنَ
 الصَّالِحِينَ .

Terjemahan:

“Sesungguhnya aku bermaksud menikahkan kamu dengan salah seorang dari kedua anakku ini, atas dasar bahwa kamu bekerja denganku delapan tahun dan jika kamu cukupkan sepuluh tahun maka itu adalah (suatu kebaikan) dari kamu, maka aku tidak hendak memberati kamu. Dan kamu Insya Allah akan mendapatiku termasuk orang-orang yang baik”.
 (Departemen Agama, 2015).

g. Karakteristik individu berpengaruh Positif Terhadap kinerja perawat melalui burnout

Berdasarkan hasil pengujian hipotesis lima dapat disimpulkan bahwa variabel burnout berpengaruh positif secara langsung kinerja. Hal ini dapat dilihat dari nilai koefisien jalur sebesar 0,327 dan nilai t-statistic sebesar 3,935. Nilai

tersebut lebih besar dari t-tabel (1,983). Dengan demikian hipotesis kelima dalam penelitian ini diterima

Hal ini menunjukkan bahwa karakteristik individu mampu memberikan pengaruh yang cukup besar tanpa melalui variabel perantara atau intervening, dengan hasil ini pimpinan PT. Nusantara Medika Utama Rumah Sakit Perkebunan (Jember Klinik) khususnya kepala keperawatan dalam peningkatan kinerja harus memperhatikan karakteristik individu yang dimiliki perawat meliputi ketrampilan dan kesabaran yang tinggi dalam pelayanan namun tidak didukung dengan situasi yang kondusif seperti menghadapi pasien dalam keadaan yang kritis, tuntutan keluarga pasien yang berbeda-beda, keluhan dari pasien atau keluarga jika ada kesalahan membuat perawat merasakan energinya cepat tekurus dan mempengaruhi kejiwaan perawat sehingga dapat mempengaruhi timbulnya burnout berupa kelelahan yang dapat menurunkan kinerjanya.

Ayat yang berhubungan dengan karakteristik Individu terdapat dalam surah QS. At-Taubah 9:105:

وَقُلْ أَعْمَلُوا فَسَيَرَى اللَّهُ عَمَلَكُمْ وَرَسُولُهُ وَالْمُؤْمِنُونَ وَسَتُرَدُّونَ إِلَىٰ عِلْمِ الْغَيْبِ وَالشَّهَادَةِ فَيُنبِّئُكُمْ بِمَا كُنْتُمْ تَعْمَلُونَ .

Terjemahan:

“Dan Katakanlah: "Bekerjalah kamu, maka Allah dan Rasul-Nya serta orang-orang mukmin akan melihat pekerjaanmu itu, dan kamu akan dikembalikan kepada (Allah) Yang Mengetahui akan yang ghaib dan yang nyata, lalu diberitakan-Nya kepada kamu apa yang telah kamu kerjakan”. (Departemen Agama, 2015).

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan adalah bahwa:

1. Beban kerja berpengaruh terhadap burnout, hal ini membuktikan dengan adanya beban kerja yang tinggi akan meningkatkan burnout, hal ini ditunjukkan oleh nilai koefisien jalur sebesar 0,288 dan nilai t-statistic sebesar 2,815. Nilai tersebut lebih besar dari t-tabel (1,983);
2. Karakteristik individu berpengaruh terhadap burnout, hal ini membuktikan dengan adanya karakteristik individu yang tinggi akan meningkatkan burnout, hal ini ditunjukkan dengan nilai koefisien jalur sebesar 0,521 dan nilai t-statistic sebesar 6,525. Nilai tersebut lebih besar dari t-tabel (1,983);
3. Beban kerja berpengaruh terhadap kinerja, hal ini membuktikan dengan adanya beban kerja yang tinggi juga dapat meningkatkan kinerja perawat, hal ini ditunjukkan dengan nilai koefisien jalur sebesar 0,388 dan nilai t-statistic sebesar 3,803. Nilai tersebut lebih besar dari t-tabel (1,983);
4. Karakteristik individu tidak berpengaruh terhadap kinerja, hal ini membuktikan adanya karakteristik individu yang tinggi tidak selamanya akan meningkatkan kinerja perawat, hal ini ditunjukkan dengan nilai koefisien jalur sebesar 0,118 dan nilai t-statistic sebesar 1,137. Nilai tersebut lebih kecil dari t-tabel (1,983);
5. Burnout berpengaruh terhadap kinerja, hal ini membuktikan dengan

adanya burnout yang tinggi akan menurunkan kinerja perawat, hal ini ditunjukkan dengan nilai koefisien jalur sebesar 0,629 dan nilai t-statistic sebesar 6,091. Nilai tersebut lebih besar dari t-tabel (1,983);

6. Beban kerja berpengaruh tidak langsung terhadap kinerja melalui burnout, jika beban kerja tinggi maka akan meningkatkan kinerja perawat apabila terdapat perubahan burnout kearah yang lebih positif atau lebih baik, hal ini ditunjukkan dengan nilai koefisien jalur sebesar 0,181 dan nilai t-statistic sebesar 2,889. Nilai tersebut lebih besar dari t-tabel (1,983);
7. Karakteristik individu berpengaruh secara tidak langsung terhadap kinerja melalui burnout, jika karakteristik individu tinggi maka akan meningkatkan kinerja perawat apabila terdapat perubahan burnout kearah yang lebih positif atau lebih baik, hal ini ditunjukkan dengan nilai koefisien jalur sebesar 0,327 dan nilai t-statistic sebesar 3,935. Nilai tersebut lebih besar dari t-tabel (1,983).

B. Implikasi

Pada penelitian terdahulu indikator yang digunakan mencakup banyak aspek seperti kondisi sosial, lingkungan kerja serta iklim organisasi yang mungkin dapat berpengaruh lebih besar terhadap hasil penelitian dibandingkan dengan penelitian ini dan peneliti tidak bisa mengontrol aspek masa kerja perawat yang dapat mempengaruhi kinerja, sehingga untuk penelitian mendatang diharapkan dapat menyeragamkan variabel yang dimiliki perawat.

DAFTAR PUSTAKA

Al-Qur'anul Karim.

Adi, Rianto. *Metodologi Penelitian Sosial dan Hukum*. Jakarta: Granit, 2004.

Adnyaswari, Nyoman Adinda & I Gusti Ayu Dewi Adnyani, Pengaruh Dukungan Sosial Dan Burnout Terhadap Kinerja Perawat Inap RSUP Sanglah, 2017.

Departemen Agama Republik Indonesia, *Al-Qur'an dan Terjemahan*.

Eka, Suhartini, *Islamic Human Resource Management*, Alauddin University Press: Makassar. 2018

Fajriani, Arie, dan septiari, dovi, pengaruh beban pekerjaan terhadap kinerja karyawan: efek mediasi *burnout*. 2015.

Ghozali, Imam. *Struktural Equation Modeling, Metode Alternatif dengan Partial Least Squert*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro, 2011

<https://rsumenrekang.wordpress.com/>

Indra imban, christoffel kojo, christoffel M.O. mintardjo, pengaruh karakteristik individu dan konvensasi terhadap kinerja karyawan PT. Telkom Indonesia manado. *Skripsi*, 2017.

Indriyanto, Donny & Solovida, Grace Tiana, Pengaruh Beban Kerja Dan lingkungan kerja terhadap kinerja pegawai melalui burnout sebagai variabel intervening. *Skripsi*. 2019.

Kuncoro, Mudrajad, *Metode Riset Untuk Bisnis & Ekonomi : Bagaimana Meneliti dan Menulis Tesis*. Jakarta : Erlangga, 2013.

Kusumaningrum, Indah Yulia. Pengaruh Beban Kerja, Karakteristik Individu Terhadap Kinerja. *Skripsi*, 2016.

Noor, Juliansyah. *Analisis Data Penelitian Ekonomi Dan Manajemen Cet kedua*. Jakarta:Grasindo, 2015.

Realdo, Yudinta Vino, analisis beban kerja dalam penentuan jumlah pekerja optimal dan pengaruhnya terhadap kinerja karyawan, 2015.

- Sholihin, Mahmud dan dwi ratmono. *Analisi Sem-Pls Dengan Warp Pls 3.0 Untuk Hubungan Non Linear Dalam Penelitian Sosial Dan Bisnis*. Yogyakarta: Andi, 2013.
- Singarimbun, Irawati. "Teknik Wawancara", Metode Penelitian Survey, (Jakarta: LP3ES, 1989) h.193
- Sullivan K, Cleary M, Sullivan G. *Bullying in Secondary Schools*. California: Corwin Press, 2005.
- Sudaryono, *Metedologi Penelitian*. Jakarta: Rajawali Pers, 2017.
- Sudjana, Nana dan Ibrahim. *Penelitian Dan Penilaian Pendidikan*. Bandung: sinar baru Algensindo, 2007.
- Sugiyono. *statistika untuk penelitian*. Bandung: alfabeta, 2001.
- Suharsimi, Arikunto. *Prosedur Penelitian. Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta Jakarta, 2004.
- Supomo, Bambang dan nur indrianto. *Metodologi Penelitian Bisnis Untuk Akuntansi Dan Manajemen*. Yogyakarta: FE UGM, 2010.
- Tambu, Junaidi. *Studi Dampak Kinerja Perbankan Syariah dan Pengeluaran Pemerintah Terhadap Ketimpang Regional Di Provinsi Maluku, (Desertasi, Disertasi UIN Alauddin Makassar, 2014*.
- Winarno, Surahmad. *Pengantar Penelitian Sosial Dasar Metode Teknik*, Bandung: Penerbit Tarsito, 1998.
- Yulia Kusumaningrum, Sunardi, Chairul Saleh, Pengaruh Beban Kerja Dan Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja Dengan *Burnout* Sebagai Variabel Intervening, 2016.

L

A

M

P

I

R



A

N

LEMBAR KUESIONER

Responden yang terhormat,

Saya mohon kesediaan Bapak / Ibu untuk meluangkan waktu sejenak guna mengisi lembar kuesioner ini dengan lengkap dan sesuai petunjuk yang tertera. Saya berharap Bapak / Ibu menjawab dengan leluasa, sesuai dengan apa yang bapak / Ibu rasakan, lakukan dan alami. Kesediaan Bapak / Ibu mengisi lembar kuesioner ini adalah bantuan yang tidak ternilai bagi saya. Akhirnya, saya sampaikan terima kasih atas kerjasamanya.

A. IDENTITAS RESPONDEN

1. Nama : (Boleh/Tidak diisi)

2. Jenis Kelamin : Laki- Laki Perempuan
3. Usia : 20-30 Thn 31-40 Thn
 41-50 Thn 50-60 Thn
 >60 Thn
4. Pendidikan : SLTA D-1
 D-1 S-1 S-2
5. Jabatan / Unit Kerja : (Boleh/Tidak diisi)

6. Lama bekerja di bidang ini : 1-5 Thn 6-10 Thn
 11-15 Thn 16-20 Thn
 >20 Thn

B. PETUNJUK PENGISIAN KUESIONER

1. Mohon terlebih dahulu Bapak / Ibu membaca **Indikator-Indikator** dengan cermat sebelum mengisinya.
2. Berikan tanda \surd untuk jawaban pilihan Bapak / Ibu pada salah satu nomor antara 1 sampai 5

Keterangan Skala Pengukuran :

1. Sangat Tidak Setuju (STS)	Skor 1	1
2. Tidak Setuju (TS)	Skor 2	2
3. Kurang Setuju (KS)	Skor 3	3
4. Setuju (S)	Skor 4	4
5. Sangat Setuju (SS)	Skor 5	5

A. Beban Kerja

NO	PERNYATAAN	SKALA PLIHAN				
		SS	S	CS	TS	STS
		5	4	3	2	1
1	Pekerjaan yang diberikan kepada perawat melebihi porsi yang sebenarnya, sehingga membuat perawat kelabakan dalam melayani pasien.					
2	Perawat melakukan kontak langsung dengan pasien secara terus menerus.					
3	Ketika menghadapi banyak tuntutan dari pasien atau keluarga pasien, perawat akan menahan diri untuk tidak emosi.					
4	Pekerjaan yang diberikan tidak sesuai dengan kemampuan dan keterampilan perawat.					
5	Volume pekerjaan yang banyak sehingga membuat perawat membutuhkan waktu extra untuk menyelesaikannya bahkan harus lembur					
6	Pekerjaan yang ada membuat perawat harus bekerja secepat mungkin dan merasa berpacu dalam waktu.					
7	Jadwal dan waktu bekerja perawat sudah sesuai dengan aturan yang ada.					
8	Dalam menyelesaikan pekerjaan dan melayani pasien, dibutuhkan tim kerja yang solid yang mampu bekerjasama dengan baik.					
9	Di harapkan segala fasilitas sarana dan prasana rumah sakit harus lengkap dengan peralatan canggih sehingga memudahkan perawat dalam menangani pasien.					
10	Perlu adanya pelatihan untuk menunjang ketrampilan dan pengetahuan perawat.					

B. Karakteristik individu

No	Pernyataan	Alternatif Jawaban				
		SS	S	KS	TS	STS
		5	4	3	2	1
Variabel Karakteristik Individu						
Kemampuan						
1.	Saya mampu menyelesaikan tugas yang diberikan oleh atasan.					
2.	Saya memiliki kemampuan menyelesaikan pekerjaan sesuai dengan keahlian tanpa bantuan orang lain.					
3.	Saya memiliki kemampuan analisis sesuai divisi penempatan kerja					
4.	Saya mampu memberikan solusi terhadap penyelesaian pekerjaan.					
5.	Saya mampu mengoperasikan peralatan yang berhubungan dengan pekerjaan.					
Kepribadian						
6.	Saya termasuk orang yang mudah bersosialisasi dengan rekan kerja.					
7.	Saya menjalin komunikasi dengan unit kerja lainnya dalam menyelesaikan suatu pekerjaan.					
8.	Saya melakukan kerjasama dengan rekan kerja agar hasil yang dikerjakan baik.					
9.	Pekerjaan saya lakukan dengan penuh tanggung jawab.					
10.	Saya mampu bekerja dibawah tekanan.					
11.	Saya tidak mudah gugup, apabila berhadapan dengan hal-hal baru terutama dalam metode baru.					
12.	Saya cenderung ingin tahu akan hal-hal baru yang ada pada pekerjaan.					
13.	Saya orang yang terbuka apabila berkaitan dengan teknologi baru.					
Persepsi						
14.	Rekan kerja bagi saya adalah tim untuk menyelesaikan tugas.					
15.	Pimpinan selalu memberikan contoh yang baik kepada bawahannya.					
16.	Bagi saya kesesuaian pekerjaan dengan keahlian sangat diperlukan dalam bekerja.					
17.	Saya mengutamakan ketelitian dalam bekerja					
Sikap						
18.	Dalam mengambil keputusan saya memerlukan data, agar tepat dalam pengambilan keputusan					
19.	Saya dapat membuat ide yang kompleks menjadi mudah dimengerti dengan menyusun suatu penjelasan yang berarti.					

20.	Saya tanggap terhadap setiap masalah yang terjadi dikantor.					
21	Saya senang apabila ada karyawan baru yang					
22	Saya membantu karyawan baru beradaptasi dengan perusahaan.					



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
ALAUDDIN
M A K A S S A R

C. Bournut

No.	Pertanyaan	SS	S	KS	TS	STS
		5	4	3	2	1
1	Saya merasa frustasi dengan pekerjaan saat ini					
2	Saya merasa putus asa dengan pekerjaan saat ini					
3	Saya merasa jenuh dengan pekerjaan saya saat ini					
4	Saya merasa lesu ketika bangun pagi karena harus menjalani hari di tempat kerja					
5	Saya merasakan emosi saya terkuras karena pekerjaan					
6	Saya merasa bekerja terlampau keras dalam pekerjaan saya					
7	Saya merasa disalahkan atas masalah yang terjadi					
8	Saya merasa diberikan perlakuan yang berbeda dengan karyawan lain					
9	Saya tidak selalu memperlakukan seseorang dengan baik					
10	Menghadapi pasien dan bekerja untuk mereka seharian penuh membuat saya jenuh					
11	Saya benar-benar tidak peduli pada apa yang terjadi terhadap pasien					
12	Saya merasa karir saya tidak akan berubah					
13	Motivasi saya untuk berkeja saat ini sudah menurun					
14	Produktivitas kerja saya saat ini telah berkurang					

D. Kinerja

NO	PERNYATAAN	SKALA PILIHAN				
		SS	S	CS	TS	STS
1	Perawat yang ada sudah memiliki sertifikat ketrampilan yang sesuai standar keperawatan.					
2	Jumlah perawat yang ada sudah sesuai porsi dan penempatannya.					
3	Perawat yang ada sudah atau pernah mengikuti pelatihan untuk menambah ketrampilan dan pengetahuan di bidang keperawatan.					
4	Pelayanan kesehatan kepada pasien diberikan sesuai dengan jam kerja atau jadwal.					
5	Pelayanan di prioritaskan dan disesuaikan dengan kondisi atau kebutuhan pasien.					
6	Proses pelayanan dan tindakan sesuai dengan SOP.					
7	Perawat akan memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien sesuai jumlah pasien yang datang					
8	Perawat beserta tim akan memberikan rasa aman, mensosialisasikan hasil diagnosa kepada pasien sebagai bentuk memberikan kepuasan kepada pasien					
9	Perawat menerima hasil kinerja berupa gaji yang sesuai dengan kompetensi perawat.					
10	Perawat melakukan pelayanan kepada pasien dengan baik sesuai dengan undang undang yang berlaku.					