

HUBUNGAN KEPEMIMPINAN KEPALA RUANG, MOTIVASI DAN STRES KERJA TERHADAP *BURNOUT* DAN DAMPAKNYA TERHADAP KINERJA PERAWAT DI RS MEDIKA BSD

Wisnu Handoko

Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta

Email: wisnuhandoko14@gmail.com

ABSTRAK

Kinerja perawat di rumah sakit penting mendapat perhatian manajemen di rumah sakit. Kinerja perawat yang kurang baik dapat terjadi karena perawat mengalami *burnout*. Manajemen sumberdaya perawat yang baik akan cepat merespon bila gejala *burnout* terjadi. Beberapa faktor yang berhubungan dengan terjadinya *burnout* yaitu kepemimpinan, stress kerja dan motivasi. Penelitian ini menggunakan metode *path analysis* akan dikumpulkan pada saat bersamaan. Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh hasil hubungan kepemimpinan kepala ruang, motivasi kerja, dan stress kerja terhadap *burnout* perawat dan dampaknya pada kinerja perawat. Berdasarkan uji analisis jalur (*path analysis*) menunjukkan tidak adanya hubungan langsung antara kepemimpinan kepala ruang, motivasi, stress kerja terhadap *burnout* dan dampaknya terhadap kinerja. Ada hubungan langsung antara kepemimpinan terhadap *burnout* ($0,005 < 0,05$ dan nilai t hitung $2,907 > 1,997$), ada hubungan antara motivasi terhadap *burnout* $0,007 < 0,05$ dan nilai t hitung $2,780 > 1,997$, ada hubungan antara stress kerja terhadap *burnout*, $0,008 < 0,05$ dan nilai t hitung $2,726 > 1,997$. Tidak ada hubungan langsung antara kepemimpinan, motivasi, stress kerja terhadap *burnout* dan dampaknya terhadap kinerja. Ada hubungan langsung antara kepemimpinan, motivasi, stress kerja terhadap *burnout*.

Kata kunci: kepemimpinan, motivasi, stress kerja, *burnout*, kinerja perawat.

ABSTRACT

The performance of nurses in hospitals is important to get the attention of management in hospitals. Poor performance of nurses can occur because nurses experience burnout. Good nurse resource management will quickly respond if burnout symptoms occur. Several factors related to the occurrence of burnout, namely leadership, work stress and motivation. This study uses the path analysis method and will be collected at the same time. This study aims to obtain the results of the correlation between head of room leadership, work motivation, and work stress on nurse burnout and its impact on nurse performance. Based on the path analysis test, it shows that there is no direct correlation between the head of the room leadership, motivation, work stress on burnout and its impact on performance. There is a direct correlation between leadership and burnout ($0.005 < 0.05$ and t-value $2.907 > 1.997$), there is a correlation between motivation to burnout $0.007 < 0.05$ and t-value $2.780 > 1.997$, there is a correlation between work stress and burnout, $0.008 < 0.05$ and the t-count value is $2.726 > 1.997$. There is no direct correlation between leadership, motivation, job stress on burnout and its impact on

performance. There is a direct correlation between leadership, motivation, work stress on burnout.

Keywords: leadership, motivation, work stress, burnout, nurse performance.

PENDAHULUAN

Sumber daya manusia (SDM) merupakan aset penting dalam sebuah organisasi, baik organisasi yang berbentuk instansi maupun organisasi yang berbentuk perusahaan. Kinerja organisasi akan ditentukan oleh bagaimana kinerja SDM yang ada di organisasi tersebut. Menurut Kasmir (2016), sumber daya manusia merupakan motor penggerak seluruh kegiatan organisasi, sehingga apabila SDM organisasi baik maka kinerja organisasi juga akan semakin baik, sedangkan jika kinerja SDM tidak baik maka kinerja organisasi pun akan menurun.

Rumah sakit adalah suatu organisasi yang bergerak di bidang layanan kesehatan sehingga kualitas rumah sakit sangat ditentukan oleh bagaimana kinerja SDM yang ada. Rumah sakit merupakan organisasi yang padat karya, berbagai profesi diperlukan supaya rumah sakit bisa menjalankan pelayanannya. Menurut Supartiningsih, (2017) disebutkan bahwa rumah sakit adalah suatu organisasi yang dilakukan oleh tenaga profesional yang terorganisir untuk bisa memberikan pelayanan baik pelayanan penunjang medis, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien.

Perawat merupakan salah satu SDM dan profesi kesehatan yang terbanyak mengambil bagian di Rumah Sakit. Profesi perawat juga merupakan salah satu profesi yang pertama dan

terlama berada didekat pasien. Profesi perawat di rumah sakit mengambil posisi yang penting untuk jalannya pelayanan di rumah sakit. Sehingga manajemen sumber daya perawat di rumah sakit penting diperhatikan supaya kinerja perawat sesuai dengan yang diharapkan rumah sakit.

Kinerja perawat di rumah sakit harus mendapat perhatian manajemen di rumah sakit. Berbagai upaya seharusnya dilakukan supaya SDM perawat dapat bekerja secara profesional, efektif dan efisien sehingga menghasilkan penilaian kinerja yang sesuai harapan dan tujuan rumah sakit. Kinerja merupakan hasil kerja dilihat dari aspek kualitas, kuantitas, waktu kerja, dan kerja sama untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan oleh organisasi (Sutrisno, 2016). Manajemen yang baik terhadap sumberdaya perawat akan menghasilkan kinerja perawat yang baik dan merupakan bagian dari upaya mempertahankan sumberdaya perawat.

Manajemen terhadap SDM perawat yang baik dapat mempertahankan SDM perawat tetap bekerja di rumah sakit tersebut lebih lama dan mencegah terjadinya *turn over* SDM perawat sebagai dampak dari kebosanan atau *burn out*. Tingginya tuntutan kinerja perawat di rumah sakit membutuhkan perhatian manajemen untuk dapat menciptakan lingkungan kerja yang kondusif sehingga menghasilkan kepuasan kerja perawat. Sebaliknya bila hal ini tidak mendapat perhatian manajemen rumah sakit maka

dapat menimbulkan kebosanan atau *burnout*. Perawat merupakan kelompok tenaga kerja kesehatan yang mempunyai tuntutan waktu kerja dan profesionalisme kerja yang tinggi sehingga perawat beresiko mengalami *burnout* kerja (Hidayat & Sureskiarti, 2020).

Istilah *burnout* seringkali digunakan untuk menggambarkan kelelahan pekerja saat di tempat kerja baik kelelahan secara fisik maupun kelelahan secara mental. Menurut Staten (2017) disebutkan bahwa *burnout* adalah sebuah kondisi yang melemahkan seseorang untuk bekerja akibat dari strek kerja yang luar biasa. Hal ini berarti bahwa *burnout* perawat merupakan keadaan perawat yang mengalami kelelahan berkepanjangan di tempat kerja, baik kelelahan fisik maupun mental sebagai akibat dari stres kerja yang berkepanjangan. Gejala *burnout* pada perawat ditandai dengan kelelahan emosional, sikap sinisme dan ketidakmampuan diri dalam menyelesaikan pekerjaan (Hapsarini Nelma, 2019). Konteks *burnout* seringkali ditemui dalam pekerjaan bidang pelayanan kemanusiaan seperti tenaga perawat. Ketidakmampuan perawat dalam beradaptasi dengan tuntutan dan tekanan pekerjaan dalam waktu yang berkepanjangan adalah penyebab utama terjadinya *burnout* pada perawat (Raudenská et al., 2020).

Burnout perawat yang berkepanjangan akan berpengaruh terhadap kinerja perawat, semakin tinggi *burnout* yang ada pada diri karyawan maka semakin menurun kualitas kinerja karyawan (Jabbar et al., 2017); (Astuti & Etlidawati, 2020); (Adawiyah et al., 2018) dan (Bagiada & Netra, 2019)). *Burnout* dalam diri perawat akan menyebabkan karyawan mengalami kelelahan yang terus menerus sehingga tidak maksimal

dala bekerja. Penurunan kinerja perawat akan berdampak pada kualitas pelayanannya kepada pasien dan kepatuhan karyawan dalam memenuhi aturan SOP rumah sakit yang pada akhirnya juga akan berdampak pada penurunan kinerja dan kualitas layanan rumah sakit. Dengan demikian, *burnout* perawat harus dicegah dan dihindari sehingga kinerja perawat tetap baik dan kualitas layanan rumah sakit tetap baik.

Penelitian mengenai faktor – faktor penyebab *burnout* pada perawat telah banyak dilakukan. Salah satunya adalah penelitian (Kusumawati & Dewi, 2021) yang dilaksanakan di Regional Hospital (RSD) Mangusada Badung, hasil penelitiannya menunjukkan bahwa *burnout* pada perawat di rumah sakit tersebut secara signifikan disebabkan oleh stres kerja perawat akibat adanya beban kerja yang terlalu tinggi. (Fakhsianoor & Dewi, 2014) dalam penelitiannya yang dilakukan di RSUD Ulin Banjarmasin juga menunjukkan hasil adanya hubungan yang signifikan antar stres kerja yang terjadi pada perawat dengan *burnout* yang terjadi pada perawat, stres kerja terbukti menjadi pemicu utama perawat mengalami *burnout*. Menurut penelitian (Wardhani et al., 2020) yang meneliti mengenai hubungan stres kerja dengan *burnout* pada perawat di RSUD Embung Fatimah Kota Batam, diperoleh hasil bahwa stres kerja perawat memiliki hubungan signifikan dengan *burnout* pada perawat. Berdasarkan uraian tersebut dapat dilihat, bahwa telah banyak penelitian yang membuktikan adanya pengaruh stres kerja terhadap *burnout* pada perawat.

Selain stres kerja, faktor yang seringkali diteliti sebagai faktor pemicu *burnout* adalah faktor kepemimpinan. Berdasarkan penelitian (Puspitasari et al., 2019), Kepemimpinan Kepala

Ruangan atasan di dua rumah sakit pemerintah di Karesidenan Surakarta terbukti sebagai faktor yang secara signifikan dapat mempengaruhi terjadinya burnout perawat di kedua rumah sakit tersebut. Hasil penelitian (Due et al., 2020) pada Bajawa District Hospital juga ditemukan adanya pengaruh signifikan Kepemimpinan Kepala Ruangan atasan rumah sakit terhadap *burnout* yang terjadi pada perawat di rumah sakit tersebut. Demikian juga dengan hasil penelitian (Ramdan & Fadly, 2017), hasil penelitiannya di Rumah Sakit Atma Husada (RS AH) Samarinda menunjukkan hasil bahwa *burnout* dapat dipicu dengan kepemimpinan atasan rumah sakit yang kurang baik, sehingga penurunan *burnout* dapat dilakukan dengan peningkatan kualitas kepemimpinan atasan di rumah sakit tersebut.

Selain stres kerja dan kepemimpinan, motivasi kerja dalam diri perawat sendiri ternyata juga seringkali menjadi pemicu *burnout*. Hasil penelitian (Wirati et al., 2020) yang dilaksanakan di RSUD Wangaya Denpasar menunjukkan hasil bahwa ada hubungan signifikan antara motivasi kerja perawat dengan *burnout* perawat, perawat dengan motivasi kerja tinggi cenderung tidak mengalami *burnout* sementara perawat dengan motivasi rendah cenderung akan mengalami *burnout*.

RS Medika BSD merupakan Rumah Sakit tipe B (non pendidikan) yang memiliki kapasitas sebanyak 200 tempat tidur yang merupakan rumah sakit swasta dengan kepemilikan Penanaman Modal Asing (PMA) dan tergabung dalam keanggotaan atau member dari Kumpulan Perubatan Johor (KPJ) Berhad, Malaysia. Hasil Pra survey di RS Medika BSD dari 15 perawat RS Medika BSD pada tanggal

29 Desember 2021 terhadap beberapa indikator kinerja, kinerja diukur berdasarkan 6 aspek proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnose keperawatan, perencanaan, intervensi dan evaluasi, menunjukkan bahwa sebanyak 33% perawat kategori kurang. Data hasil pra survey terhadap beberapa indikator *burnout* yaitu Kelelahan Emosi, depersonalisasi, dan penurunan prestasi pribadi menunjukkan 33% perawat kategori tinggi, 46,6% perawat kategori *burnout* sedang, dan 13% kategori *burnout* rendah. Sedangkan berdasarkan data pra survey terhadap motivasi dan stress kerja didapatkan data 20% mengalami stress kerja dan 26 % mengalami motivasi kerja rendah.

Beberapa faktor yang menyebabkan *burnout* pada perawat namun peneliti memilih variable Kepemimpinan Kepala Ruangan, motivasi dan stress kerja terbukti hasil pra survey dari 15 perawat menunjukkan 20% mengalami stress kerja dan 26 % mengalami Motivasi kerja rendah. Untuk Kepemimpinan Kepala Ruangan diteliti karena dianggap juga menjadi faktor utama dalam terjadinya burnout perawat sejalan menurut penelitian Andarini, (2018) bahwa Salah satu faktor pemicu burnout syndrome pada perawat adalah faktor lingkungan kerja dan organisasi yang sangat erat kaitannya dengan Kepemimpinan Kepala Ruangan. Berdasarkan 6 indikator Kepemimpinan Kepala Ruangan dari hasil observasi 2 kepala ruangan didapatkan dari 6 indikator hanya 2 indikator yang terpenuhi.

Tujuan penelitian ini adalah untuk Mengetahui karakteristik responden dan hubungan Kepemimpinan Kepala Ruangan, motivasi dan stress kerja terhadap *burnout* perawat dan dampaknya terhadap kinerja di RS Medika BSD

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode path analisis akan dikumpulkan pada saat bersamaan. Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh hasil hubungan Kepemimpinan Kepala Ruangan, motivasi kerja, dan stress kerja terhadap *burnout* perawat dan dampaknya pada kinerja perawat di RS Medika BSD.

Sampel diambil dari populasi perawat di RS Medika BSD peneliti mengamati secara langsung responden yang berkaitan dengan Kepemimpinan Kepala Ruangan (X_1), Motivasi kerja (X_2), Stress kerja (X_3), *Burnout* (Y_1), kinerja perawat (Y_2).

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh perawat di RS Medika BSD berjumlah 113 orang (Data : Bag SDM RS Medika BSD). Besar Sampel dalam penelitian ini adalah perawat RS Medika BSD. Rumus yang digunakan dalam menentukan sampel penelitian ini adalah rumus *rule of thumb* yaitu ukuran sample harus lebih besar beberapa kali yaitu 10 – 20 kali daripada variable yang diteliti dalam Roscoe (1975). Berdasarkan aturan

umum (rule of thumb) maka ukuran sample yang diperoleh sebagai berikut :

$$n = 15 \times \text{Variabel}$$

$$n = 15 \times 4 \quad n = 60$$

Dengan menggunakan rumus diatas maka jumlah sample 60 orang. Untuk mengantisipasi terjadinya kelengkapan droup out sample ditambah 10 % dari nilai n yang di dapatkan sebanyak 70 responden. Proses pengambilan sample dengan cara purposive sampling suatu tehnik pengambilan sample dengan cara memilih sample diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki oleh peneliti, sehingga sampel dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Penelitian tentang “Hubungan Kepemimpinan Kepala Ruangan, Motivasi, dan Stress Kerja terhadap Burnout dan dampaknya terhadap Kinerja Perawat di RS Medika BSD 2022” telah selesai dilakukan. Berikut hasil dari karakteristik responden yang terdiri dari usia, jenis kelamin, masa kerja, pendidikan terakhir.

Tabel 1 Distribusi frekuensi berdasarkan usia, jenis kelamin, masa kerja dan pendidikan terakhir (n=70).

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
Usia		
17-25 Tahun	1	1,4
26-35 Tahun	56	80
36-45 Tahun	13	18,6
Jenis Kelamin		
Laki-laki	17	24,3
Perempuan	53	75,7
Masa kerja		
Kurang dari 10 tahun	59	84,3
10 tahun atau Lebih	11	15,7

Pendidikan Terakhir		
D3	26	37,1
Ners	44	62,9
Jumlah	70	100,00

Dari hasil tabel 1 menjelaskan bahwa karakteristik dari responden yang terdiri dari 70 responden. Proporsi responden berdasarkan usia dapat di kelompokkan menjadi beberapa kelompok yaitu; usia 17-25 Tahun (masa remaja akhir) sebanyak 1,4 % responden, usia 26-35 Tahun (dewasa awal) sebanyak 80 % responden, usia 36-45 Tahun (dewasa akhir) sebanyak 18,6% responden. Sedangkan proporsi responden berdasarkan jenis kelamin yaitu Laki-laki sebanyak 24,3% responden dan Perempuan Sebanyak 75,7% responden. Berdasarkan masa kerja yaitu kurang dari 10 tahun sebanyak 84,3% responden dan lebih

dari 10 tahun masa kerja sebanyak 15,7% responden. Berdasarkan pendidikan terakhir yaitu D3 sebanyak 37,1% responden dan Ners 62,9% responden.

Uji Normalitas Data

Dalam penelitian ini uji normalitas data menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov dengan hasil nilai Statistik Hitung 0,075 dengan P Value uji Kolmogorov-Smirnova $0.200 > 0,05$ maka residual berdistribusi normal. Sehingga dapat bahwa data yang digunakan, baik data variable X1, X2, X3, Y1 dan Y2 kelimanya berdistribusi normal.

Tabel 2. Distribusi Variabel Penelitian n (70)

N (70)	Mean	Std.Deviation	Minimum	Maximum
Kepemimpinan	35,49	11,811	11	60
Motivasi	88.40	15,391	46	112
Stress Kerja	8,87	7,969	0	57
Burnout	35,23	5,598	21	51
Kinerja Perawat	79.71	14,839	45	100

Tabel 3.
Matriks Three Box

N(70)	Skala	Mean	Three Box Methods			Keterangan
			Rendah	Sedang	Tinggi	
Kepemimpinan	0-60	35,49		v		Kepemimpinan cukup efektif
Motivasi	0-112	88.40			v	

Stress Kerja	0-150	8,87	v	Stress Kerja Rendah
Burnout	0-84	35,23	v	Kejenuhan Sedang
Kinerja Perawat	0-100	79.71	v	Kinerja Tinggi

Berdasarkan table 2 dan tabel 3 menunjukkan bahwa penerapan kepemimpinan kepala ruang cukup efektif dalam kategori sedang, motivasi perawat kategori tinggi, Stress kerja perawat kategori sedang, Tingkat burnout perawat kategori sedang, dan kinerja perawat kategori tinggi.

Hubungan Kepemimpinan kepala ruang terhadap *Burnout*

Pada hipotesis pertama yaitu membuktikan hubungan kepemimpinan kepala ruang terhadap burnout, oleh sebab itu peneliti melakukan tahapan pengujian statistic dengan uji t. Berdasarkan hasil pengujian yang telah dilakukan diperoleh ringkasan hasil terlihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.
Hubungan Kepemimpinan Kepala Ruang terhadap *Burnout*

No		Standar Error	Beta	t hitung	Sig.
1	Kepemimpinan	0,160	0,318	2,907	0,005

Dependent Variabel : *Burnout*

Berdasarkan table di atas diketahui nilai sig. untuk hubungan kepemimpinan terhadap burnout adalah sebesar $0,005 < 0,05$ dan nilai t hitung $2,907 > 1,997$ sehingga dapat disimpulkan bahwa H1 diterima yang berarti Kepemimpinan berhubungan terhadap Burnout.

Hubungan Motivasi terhadap *Burnout*

Pada hipotesis kedua yaitu membuktikan hubungan motivasi terhadap burnout, oleh sebab itu peneliti melakukan tahapan pengujian statistic dengan uji t. Berdasarkan hasil pengujian yang telah dilakukan diperoleh ringkasan hasil terlihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 5.
Hubungan Motivasi terhadap Burnout

No		Standar Error	Beta	t hitung	Sig.
1	Motivasi	0,082	0,295	2,780	0,007

Dependent Variabel : *Burnout*

Berdasarkan table di atas diketahui nilai sig. untuk hubungan motivasi terhadap burnout adalah sebesar $0,007 < 0,05$ dan nilai t hitung $2,780 > 1,997$ sehingga dapat

disimpulkan bahwa H2 diterima yang berarti Motivasi berhubungan terhadap Burnout.

Hubungan Stress Kerja terhadap *Burnout*

Pada hipotesis ketiga yaitu membuktikan hubungan stress kerja terhadap burnout, oleh sebab itu peneliti

melakukan tahapan pengujian statistic dengan uji t. Berdasarkan hasil pengujian yang telah dilakukan diperoleh ringkasan hasil terlihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 6.
Hubungan Stress Kerja terhadap *Burnout*

No		Standar Error	Beta	t hitung	Sig.
1	Stress Kerja	0,073	0,288	2,726	0,008

Dependent Variabel : *Burnout*

Berdasarkan table di atas diketahui nilai sig. untuk hubungan stress kerja terhadap burnout adalah sebesar $0,008 < 0,05$ dan nilai t hitung $2,726 > 1,997$ sehingga dapat disimpulkan bahwa H3 diterima yang berarti Stress Kerja berhubungan terhadap Burnout.

Hubungan Kepemimpinan terhadap Kinerja Perawat

Pada hipotesis keempat yaitu membuktikan hubungan kepemimpinan terhadap kinerja perawat, oleh sebab itu peneliti melakukan tahapan pengujian statistik dengan uji t. Berdasarkan hasil pengujian yang telah dilakukan diperoleh ringkasan hasil terlihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 7.
Hubungan kepemimpinan terhadap kinerja perawat

No		Standar Error	Beta	t hitung	Sig.
1	Kepemimpinan	0,156	0,176	2,059	0,44

Dependent Variabel : Kinerja Perawat

Berdasarkan table di atas diketahui nilai sig. untuk hubungan kepemimpinan terhadap kinerja perawat adalah sebesar $0,44 > 0,05$ dan nilai t hitung $2,059 > 1,997$ sehingga dapat disimpulkan bahwa H4 ditolak yang berarti kepemimpinan tidak memiliki hubungan langsung terhadap Kinerja Perawat.

Hubungan Motivasi terhadap Kinerja Perawat

Pada hipotesis kelima yaitu membuktikan hubungan motivasi terhadap kinerja perawat, oleh sebab itu peneliti melakukan tahapan pengujian statistik dengan uji t. Berdasarkan hasil pengujian yang telah dilakukan diperoleh ringkasan hasil terlihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 8.
Hubungan Motivasi terhadap kinerja perawat

No		Standar Error	Beta	t hitung	Sig.
1	Motivasi	0,079	0.242	2,932	0,005

Dependent Variabel : Kinerja Perawat

Berdasarkan table di atas diketahui nilai sig. untuk hubungan motivasi terhadap kinerja perawat adalah sebesar $0,005 < 0,05$ dan nilai t hitung $2,932 > 1,997$ sehingga dapat disimpulkan bahwa H5 diterima yang berarti motivasi memiliki hubungan langsung terhadap Kinerja Perawat.

Hubungan Stress Kerja terhadap Kinerja Perawat

Pada hipotesis keenam yaitu membuktikan hubungan Stress Kerja terhadap kinerja perawat, oleh sebab itu peneliti melakukan tahapan pengujian statistik dengan uji t. Berdasarkan hasil pengujian yang telah dilakukan diperoleh ringkasan hasil terlihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 9.
Hubungan Stress terhadap kinerja perawat

No		Standar Error	Beta	t hitung	Sig.
1	Stress Kerja	0,071	0,269	3,281	0,002

Dependent Variabel : Kinerja Perawat

Berdasarkan table di atas diketahui nilai sig. untuk hubungan stress kerja terhadap kinerja perawat adalah sebesar $0,002 < 0,05$ dan nilai t hitung $3,281 > 1,997$ sehingga dapat disimpulkan bahwa H6 diterima yang berarti Stress Kerja memiliki hubungan terhadap Kinerja Perawat.

Hubungan *Burnout* terhadap Kinerja Perawat

Pada hipotesis ketujuh yaitu membuktikan hubungan *Burnout* terhadap kinerja perawat, oleh sebab itu peneliti melakukan tahapan pengujian statistik dengan uji t. Berdasarkan hasil pengujian yang telah dilakukan diperoleh ringkasan hasil terlihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 10
Hubungan *Burnout* terhadap kinerja perawat

No		Standar Error	Beta	t hitung	Sig.
1	<i>Burnout</i>	0,112	0,269	0,797	0,340

Dependent Variabel : Kinerja Perawat

Berdasarkan table di atas diketahui nilai sig. sebesar $0,340 > 0,05$ dan nilai t hitung $0,797 < 1,997$ sehingga dapat disimpulkan bahwa H7

ditolak yang berarti burnout tidak memiliki hubungan terhadap Kinerja Perawat.

Multivariat Analisis jalur model 1 (*Path Analysis*)

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	0,783 ^a	0,613	0,595	7.597

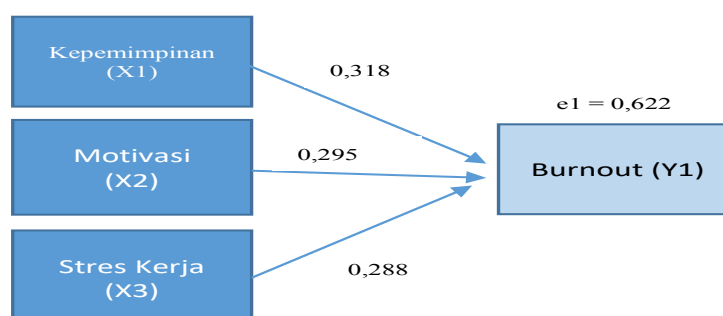
a. Predictors: (Constant), Stress Kerja, Motivasi kerja, Kepemimpinan

Diketahui nilai R Square sebesar 0,613 maka memiliki arti bahwa sumbangan pengaruh variable kepemimpinan, motivasi, dan stress kerja terhadap *burnout* sebesar 61,2 %.

Sedangkan nilai e1 dapat dicari dengan rumus

$$e1 = \sqrt{1 - 0,613} = 0,622$$

Diagram Jalur Model 1



5.5 Multivariat Analisa data jalur model 2

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	0,891	0,794	0,781	6.941

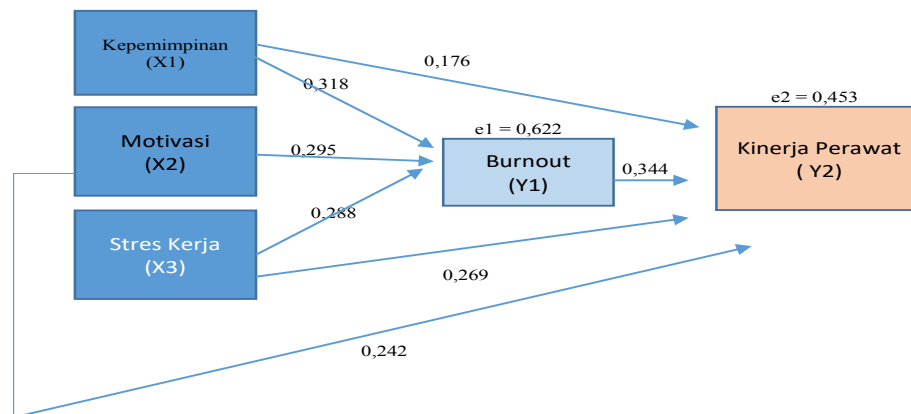
a. Predictors: (Constant), *Burnout*, Stress Kerja, Motivasi kerja, Kepemimpinan

Diketahui nilai R square sebesar 0,794 maka memiliki arti bahwa sumbangan hubungan variabel, kepemimpinan, motivasi, stress kerja dan *burnout* terhadap kinerja perawat sebesar 79,4 %

Sedangkan nilai e2 dapat dicari dengan rumus

$$e2 = \sqrt{1 - 0,794} = 0,453$$

Diagram Jalur Model 2



Hubungan Kepemimpinan terhadap *burnout* dan dampaknya terhadap kinerja

Pengaruh kepemimpinan melalui *burnout* terhadap kinerja perawat diketahui pengaruh langsung kepemimpinan terhadap kinerja perawat sebesar 0,176. Sedangkan pengaruh tidak langsung kepemimpinan melalui *burnout* terhadap kinerja perawat adalah perkalian nilai *beta* (kepemimpinan terhadap *burnout*) dengan nilai *beta* (*burnout* terhadap kinerja perawat) yaitu : $0,318 \times 0,344 = 0,109$.

Berdasarkan perhitungan diatas diketahui pengaruh langsung sebesar 0,176 dan pengaruh tidak langsung sebesar 0,109 maka memiliki arti bahwa pengaruh tidak langsung lebih kecil dibandingkan pengaruh langsung, maka berkesimpulan bahwa secara tidak langsung kepemimpinan melalui kondisi *burnout* tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat.

Hubungan Motivasi terhadap *burnout* dan dampaknya terhadap Kinerja Perawat

Pengaruh Motivasi kerja melalui *burnout* terhadap kinerja perawat diketahui pengaruh langsung Motivasi terhadap kinerja perawat sebesar 0,242. Sedangkan pengaruh tidak langsung motivasi melalui

burnout terhadap kinerja perawat adalah perkalian nilai *beta* (motivasi terhadap *burnout*) dengan nilai *beta* (*burnout* terhadap kinerja perawat) yaitu : $0,295 \times 0,344 = 0,101$.

Berdasarkan perhitungan diatas diketahui pengaruh langsung sebesar 0,242 dan pengaruh tidak langsung sebesar 0,101 maka memiliki arti bahwa pengaruh tidak langsung lebih kecil dibandingkan pengaruh langsung, maka berkesimpulan bahwa secara tidak langsung motivasi melalui kondisi *burnout* tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat.

Hubungan Stress Kerja terhadap *Burnout* dan dampaknya terhadap Kinerja Perawat

Pengaruh Stress kerja melalui *burnout* terhadap kinerja perawat diketahui pengaruh langsung Stress kerja terhadap kinerja perawat sebesar 0,269. Sedangkan pengaruh tidak langsung stress kerja melalui *burnout* terhadap kinerja perawat adalah perkalian nilai *beta* (stress kerja terhadap *burnout*) dengan nilai *beta* (*burnout* terhadap kinerja perawat) yaitu : $0,288 \times 0,344 = 0,099$.

Berdasarkan perhitungan diatas diketahui pengaruh langsung sebesar 0,269 dan pengaruh tidak langsung sebesar 0,092 maka memiliki arti bahwa pengaruh tidak langsung lebih kecil dibandingkan pengaruh langsung, maka

berkesimpulan bahwa secara tidak langsung stress kerja melalui kondisi burnout tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat.

Hasil Analisa Univariat Karakteristik Responden

a. Usia Responden

Berdasarkan hasil analisa berdasarkan usia perawat di RS Medika BSD pada penelitian ini dengan jumlah responden 70 di temukan sebanyak Proporsi responden berdasarkan usia dapat di kelompokkan menjadi beberapa kelompok yaitu; usia 17-25 Tahun (masa remaja akhir) sebanyak 1,4 % responden, usia 26-35 Tahun (dewasa awal) sebanyak 80 % responden, usia 36-45 Tahun (dewasa akhir) sebanyak 18,6% responden. Sumber daya manusia yang produktif di Indonesia adalah penduduk yang telah memasuki usia kerja atau usia produktif, yaitu 15-64 tahun (Kemenkes RI, 2019). Penduduk usia produktif adalah penduduk usia kerja yang sudah bisa menghasilkan barang dan jasa. Penduduk usia 15 tahun keatas dapat dibedakan menjadi angkatan kerja dan yang bukan angkatan kerja (Badan Pusat Statistik, 2018).

Usia produktif dimana setiap individu sudah mampu memberikan jasa bagi individu lain. Usia produktif dimana setiap individu sudah mampu memberikan hubungan antara usia dengan kinerja menjadi isu penting yang semakin banyak dibicarakan dalam dekade yang akan datang (Lasut, 2017). Dari segi kepercayaan masyarakat, seorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai pengalaman dan kematangan jiwa. Pada usia 22-28 adalah usia memasuki dunia dewasa, individu telah menyelesaikan pendidikannya dan mulai membuat komitmen untuk masa

depan. Suatu gaya hidup dan karir dipilih. individu mulai memusatkan perhatiannya untuk memasuki dunia dewasa (Daniel Levinson dan rekan-rekannya dalam Fitriantoro, 2017).

Pada penelitian ini usia responden dianggap memiliki standar kinerja yang produktif bagi tenaga kerja. Karena pada penelitian ini usia paling banyak presentasinya sekitar 80% adalah usia sekitar 26-35 tahun. Pada usia ini seorang perawat mudah menerima arahan, masukan, koreksi dan perubahan hal ini disebabkan usia responden masih tergolong muda karena apabila usia dibawah 20 tahun rata-rata individu masih belum memiliki kematangan skill yang cukup selain itu juga masih dalam proses pendidikan.

Dari hasil pemaparan di atas dapat di simpulkan bahwa, usia responden banyak pada usia sekitar 26-35 tahun yang mana pada usia itu memiliki standar kinerja yang produktif.

b. Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil analisa berdasarkan jenis kelamin perawat di RS Medika BSD dengan jumlah responden 70 ditemukan proporsi responden berdasarkan jenis kelamin yaitu Laki-laki sebanyak 24,3% responden dan Perempuan Sebanyak 75,7% responden. Hal ini didukung oleh penelitian (Widiasari,2018) yang mengatakan bahwa perempuan lebih banyak yaitu sebanyak 28 orang (68,3%) dan laki-laki sebanyak 13 orang (31,7%). Menurut (Cristian, 2017) jenis kelamin adalah konsep yang digunakan untuk menggambarkan perbedaan antara laki-laki dan perempuan secara sosial budaya. Perbedaan ini mengacu kepada unsur emosional dan kejiwaan, sebagai karakteristik sosial dimana hubungan laki-laki dan perempuan

dikonstruksikan sehingga berbeda antara tempat dan waktu. Misalnya perempuan dikenal sebagai makhluk lemah lembut, cantik, emosional, dan keibuan sedangkan laki-laki dianggap kuat, rasional, jantan, dan perkasa.

Menurut (Sugiarto, 2018) jenis kelamin menjadi variabel penting dalam membentuk cara menyelesaikan pekerjaan seseorang terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan, kepuasan yang dirasakan pasien pria dan pasien wanita pastinya akan berbeda. Pada penelitian ini responden didominasi oleh jenis kelamin perempuan. Perempuan dianggap lebih tekun dari pada jenis kelamin laki-laki dalam hal pekerjaan rutin yang dilakukan. Laki-laki cenderung untuk bersikap praktis dan meminimalkan risiko terhadap pekerjaan dengan cara mempercepat sesuatu yang dikerjakan (Sugiarto, 2018).

Dari pembahasan di atas dapat disimpulkan bahwa, responden terbanyak adalah perempuan dan dari beberapa penelitian perempuan dianggap lebih tekun dari pada jenis kelamin laki-laki.

c. Masa kerja

Berdasarkan hasil analisa berdasarkan masa kerja perawat di RS Medika BSD dengan jumlah responden 70 ditemukan proporsi responden berdasarkan masa kerja yaitu ≤ 10 tahun sebanyak 84,3% responden dan ≥ 10 tahun masa kerja sebanyak 15,7% responden. (Dewi, et al, 2021) menyatakan bahwa senioritas adalah lamanya masa kerja seseorang yang diakui organisasi baik pada jabatan yang bersangkutan maupun dalam organisasi secara keseluruhan dan sebagai pertimbangan sekunder dalam sistem promosi. (Finthariasari dan Sari, 2020) menyatakan bahwa senioritas/ masa kerja adalah usia serta pengalaman kerja seseorang dan

digunakan sebagai alat pengambilan keputusan untuk kegiatan promosi, dan biasanya digunakan sebagai bahan pengambilan keputusan untuk menentukan kenaikan gaji berkala karyawan. Finthariasari menyebutkan bahwa semakin lama seseorang bekerja pada suatu organisasi maka akan semakin berpengalaman orang tersebut sehingga kecakapan kerjanya semakin baik.

Menurut (Siagian, 2018), masa kerja dikategorikan menjadi dua, yaitu masa kerja ≤ 5 tahun termasuk masa kerja baru dan masa kerja ≥ 5 tahun adalah termasuk masa kerja lama. Siagian juga menyebutkan masa kerja menyebabkan seseorang semakin terampil dan berpengalaman dalam menyelesaikan problematika kerja sehingga hasil kerja yang diperoleh mendatangkan kepuasan kerja.

Dari pembahasan di atas maka dapat disimpulkan bahwa, responden yang memiliki masa kerja >10 tahun lebih banyak dan menurut beberapa penelitian menyebutkan bahwa masa kerja akan mempengaruhi seseorang dalam keterampilan dan berpengalaman dalam menyelesaikan problematika kerja.

d. Pendidikan

Berdasarkan hasil analisa berdasarkan Pendidikan perawat di RS Medika BSD dengan jumlah responden 70 ditemukan proporsi responden berdasarkan pendidikan terakhir yaitu D3 sebanyak 37,1% responden dan Ners 62,9% responden. Tingginya pendidikan seorang perawat dapat meningkatkan kepatuhan dalam melaksanakan kewajibannya, sepanjang bahwa pendidikan tersebut merupakan pendidikan yang aktif (Notoatmodjo, 2010).

Dalam perkembangannya syarat sebagai perawat minimal D3 Keperawatan. Pendidikan keperawatan

terbagi menjadi tiga bagian yaitu D3 keperawatan, S1 Keperawatan dan Profesi. Pendidikan keperawatan merupakan perbuatan untuk memperoleh pengetahuan secara formal untuk memperoleh pengetahuan, pemahaman dan cara bertingkah laku sesuai dengan kebutuhan yang dipersyaratkan sebagai perawat. Semakin tinggi tingkat pendidikan keperawatan diprediksi akan memiliki pengetahuan, keterampilan yang lebih baik dalam bidang keperawatan.

Dari pembahasan diatas jumlah perawat Ners di RS Medika BSD lebih banyak di bandingkan D3, semakin tinggi tingkat pendidikan mempengaruhi pengetahuan, pemahaman dan tingkah laku perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan dan keterampilan.

Analisis Bivariat

Ada Hubungan Kepemimpinan Kepala Ruangan Terhadap *Burnout*.

Berdasarkan hasil pengujian dari hipotesis pertama ditemukan diketahui nilai sig. untuk hubungan kepemimpinan terhadap burnout adalah sebesar $0,005 < 0,05$ dan nilai t hitung $2,907 > 1,997$ sementara hasil data distribusi frekuensi variable kepemimpinan didapatkan hasil kepemimpinan kepala ruangan di RS Medika BSD kategori Sedang. Sehingga dapat disimpulkan bahwa Hipotesis 1 diterima yang berarti Kepemimpinan berhubungan terhadap Burnout, Artinya efektifitas kepemimpinan kepala ruang masih perlu ditingkatkan kembali kepemimpinan perawat manager semakin baik maka semakin rendah juga karyawan terhadap kondisi *burnout*. Temuan ini sejalan dengan penelitian Husaeni (2020) berjudul Pengaruh Kepemimpinan Kepala Ruangan dan Motivasi terhadap

Burnout Pada PT Indaco 2020. Faktor yang paling berpengaruh dalam pembentukan lingkungan kerja adalah gaya kepemimpinan yang digunakan oleh seorang pemimpin dalam berhubungan dengan stafnya. Upaya untuk meminimalkan burnout antara lain meningkatkan kecerdasan emosional, koping individu, spiritualitas, hubungan dengan rekan kerja, serta meningkatkan aspek kepemimpinan perawat (Maslach, 2011).

Berdasarkan hasil tersebut menunjukkan kepemimpinan kepala ruangan mempengaruhi keinginan burnout, semakin baik Kepemimpinan Kepala Ruangan suatu perusahaan maka semakin rendah karyawan terhadap burnout. peneliti berpendapat kepemimpinan yang efektif terus dipertahankan agar kinerja perawat tetap dalam kategori baik dalam hal ini dilihat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan dan mencegah terjadinya burnout. Peneliti berharap dengan adanya hasil penelitian ini bisa menjadi masukan dalam penerapan kepemimpinan yang efektif kepala ruang untuk meningkatkan kinerja perawat.

Ada Hubungan Motivasi kerja Terhadap Burnout

Berdasarkan hasil pengujian dari hipotesis kedua ditemukan diketahui nilai sig. untuk hubungan motivasi terhadap burnout adalah sebesar $0,007 < 0,05$ dan nilai t hitung $2,780 > 1,997$ dapat disimpulkan bahwa H2 diterima yang berarti Motivasi berhubungan kepada *Burnout*. Sementara hasil data distribusi frekuensi variable motivasi didapatkan hasil tingkat motivasi perawat di RS Medika BSD kategori tinggi. Artinya, motivasi kerja perawat sudah baik maka perlu dipertahankan sampai

mempengaruhi kondisi burnout agar semakin menurun.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Hidayat (2021) berjudul Hubungan motivasi kerja perawat dengan kecenderungan mengalami *burnout* pada perawat di Ciputra Hospital. Hasil analisis bivariat menggunakan uji chi square mendapatkan hasil terdapat hubungan antara motivasi kerja perawat dengan kecenderungan *burnout* di ruang rawat inap Ciputra Hospital.

Peneliti berpendapat bahwa peran perawat dalam dunia Kesehatan sangat penting sangat dibutuhkan motivasi yang tinggi dalam melakukan suatu pelayanan Kesehatan yang diberikan kepada pasien. Perawat yang memiliki motivasi kerja yang tinggi cenderung tidak akan mengalami burnout sehingga membuat aktivitas melayani dan merawat pasien bisa baik.

Sejalan dengan pendapat menurut (Anoraga, 2016) wujud nyata dari adanya motivasi kerja perawat adalah menunjukkan perhatian tulus, terhadap pekerjaan, menjaga keseimbangan sikap dalam berbagai situasi, selalu bersikap positif terhadap pekerjaan.

Ada Hubungan Stress Kerja terhadap Burnout

Berdasarkan hasil pengujian dari hipotesis ketiga diketahui nilai sig. untuk hubungan stress kerja terhadap burnout adalah sebesar $0,008 < 0,05$ dan nilai t hitung $2,726 > 1,997$ sehingga dapat disimpulkan bahwa H3 diterima yang berarti Stress Kerja berhubungan terhadap Burnout. Sementara hasil data distribusi frekuensi variable Stress kerja didapatkan hasil tingkat stress kerja perawat di RS Medika BSD kategori rendah, namun masih terdapat perawat yang mengalami *burnout*. Artinya, bila perawat meskipun tingkat stress kerja

rendah kondisi – kondisi perawat lain mampu mempengaruhi kondisi *burnout*.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Purnawati (2019) berjudul analisa beban kerja, safety climate dan stress kerja terhadap *burnout syndrome* pada perawat pelaksana di Rawat inap RSU Haji Surabaya. Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh beban kerja dan tidak adanya pengaruh safety climate terhadap stress kerja serta adanya pengaruh stress kerja terhadap *burnout syndrome*.

Peneliti berpendapat ada factor lain selain stress kerja yang menjadikan kondisi burnout perawat yaitu beban kerja, safety climate yang peneliti tidak kaji. Bisa menjadi masukan untuk kedepannya untuk dianalisis kembali dalam menurunkan angka *burnout* perawat dalam proses peningkatan kinerja perawat.

Tidak ada Hubungan Kepemimpinan terhadap Kinerja Perawat

Berdasarkan hasil pengujian diketahui nilai sig. untuk hubungan kepemimpinan terhadap kinerja perawat adalah sebesar $0,44 > 0,05$ dan nilai t hitung $2,059 > 1,997$ sehingga dapat disimpulkan bahwa H4 ditolak yang berarti kepemimpinan tidak memiliki hubungan langsung terhadap Kinerja Perawat. sementara hasil data distribusi frekuensi variable kepemimpinan didapatkan hasil kepemimpinan kepala ruangan di RS Medika BSD kategori Sedang. Sehingga dapat disimpulkan bahwa berarti Kepemimpinan tidak berhubungan langsung terhadap Kinerja Perawat, Artinya efektifitas kepemimpinan kepala ruang melalui indicator-indikator kepemimpinan tidak sesuai dengan indikator-indikator Kinerja Perawat dalam Asuhan Keperawatan.

Temuan ini tidak sejalan dengan penelitian Nasution (2021) berjudul Pengaruh Penerapan Kepemimpinan Terhadap Kinerja Pegawai Dinas Kabupaten Karo dari analisis data yang dilakukan didapati bahwa secara umum kepemimpinan berpengaruh signifikan terhadap disiplin pegawai pada Kantor Dinas Pendidikan Kabupaten Karo, dimana t hitung sebesar 14,187 sedangkan t table 1,983 pada $\alpha = 5\%$. dengan koefisien determinasi sebesar 77%.

Peneliti berpendapat bahwa mengingat kinerja yang diukur dalam penelitian ini adalah kinerja terhadap asuhan keperawatan dimana kepemimpinan yang lebih banyak terlibat dalam pemberian asuhan keperawatan adalah katim, kepala ruangan kurang. Kemudian ada indikator lain dalam peningkatan kinerja perawat yaitu seperti pemberian Reward berupa kompensasi gaji, jenjang karir, dan penghargaan lainnya yang mampu membuat kinerja perawat dapat terjaga baik. Kondisi lingkungan kerja juga perlu dikaji kembali apakah merupakan variable yang mempengaruhi kinerja perawat.

Ada Hubungan Motivasi terhadap Kinerja Perawat

Berdasarkan hasil pengujian diketahui nilai sig. untuk hubungan motivasi terhadap kinerja perawat adalah sebesar $0,005 < 0,05$ dan nilai t hitung $2,932 > 1,997$ sehingga dapat disimpulkan bahwa H_5 diterima yang berarti motivasi memiliki hubungan langsung terhadap Kinerja Perawat. Sementara hasil data distribusi frekuensi variable motivasi didapatkan hasil tingkat motivasi perawat di RS Medika BSD kategori tinggi. Artinya, motivasi kerja perawat sudah baik maka perlu dipertahankan sampai mempengaruhi kinerja perawat agar terjaga baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Zainaro (2017) berjudul Pengaruh Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Alimuddin Umar Kabupaten Lampung Barat 2017 didapati bahwa Ada hubungan antara motivasi kerja terhadap kinerja perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD Alimuddin Umar Kabupaten Lampung Barat dengan p -value = 0,000 dan OR = 16,200.

Peneliti berpendapat hendaknya pimpinan dapat mempertahankan motivasi kepada perawat, agar perawat selalu memiliki kinerja yang tinggi yaitu dengan memberikan insentif atau bonus kepada perawat yang bekerja lembur atau memiliki kinerja yang bagus.

Ada Hubungan Stress Kerja Terhadap Kinerja Perawat

Berdasarkan hasil pengujian diketahui nilai sig. untuk hubungan stress kerja terhadap kinerja perawat adalah sebesar $0,002 < 0,05$ dan nilai t hitung $3,281 > 1,997$ sehingga dapat disimpulkan bahwa H_6 diterima yang berarti Stress Kerja memiliki hubungan terhadap Kinerja Perawat. . Sementara hasil data distribusi frekuensi variable Stress kerja didapatkan hasil tingkat stress kerja perawat di RS Medika BSD kategori rendah sementara kinerja perawat dalam kategori tinggi. Artinya perawat mengalami stress kerja rendah berdampak terhadap kinerja perawat yang tinggi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Yasri (2022) berjudul pengaruh stress kerja terhadap kinerja tenaga medis RS AZ-Zahra Kab Rokan Hulu, hasil penelitian tersebut didapatkan bahwa tingkat pengaruh variable bebas terhadap variable terikat dapat diketahui dengan uji parsial,

diperoleh hasil stress kerja berpengaruh terhadap variable kinerja.

Peneliti berpendapat kondisi lingkungan bekerja yang tanpa tekanan membuat tingkat stress kerja rendah meski kinerja baik namun berdampak terhadap variable variable lain yaitu kejenuhan. Perlu adanya suatu target atau tekanan kerja yang positif untuk membuat suasana kerja kondisi baik dan produktif.

Tidak Ada Hubungan Burnout Terhadap Kinerja Perawat

Berdasarkan hasil pengujian dari hipotesis ketujuh ditemukan diketahui nilai sig. untuk hubungan burnout terhadap kinerja perawat adalah sebesar $0,340 < 0,05$ dan nilai t hitung $0,797 > 1,997$ sehingga dapat disimpulkan bahwa H7 ditolak yang berarti *burnout* tidak memiliki hubungan terhadap Kinerja Perawat.

Disimpulkan bahwa burnout kurang signifikan atau tidak memiliki hubungan langsung terhadap kinerja perawat. Artinya, *burnout* perawat bukan salah satu indicator yang mempengaruhi kinerja perawat dalam mengimplementasikan asuhan keperawatan.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Tjahdjono (2022) Hubungan *Burnout* dengan kinerja perawat di RS William Booth Surabaya. Hasil penelitian menunjukkan Hasil penelitian didapatkan bahwa paling banyak responden mengalami *burnout* tinggi sebanyak 13 responden (37,1%), dan mayoritas responden memiliki kinerja baik sebanyak 34 responden (97,1%). Dan hasil uji statistik spearman rho didapatkan nilai $p = 0,253$ yang artinya tidak ada hubungan *burnout* dengan kinerja perawat pada era pandemi covid-19 di Rumah Sakit William Booth Surabaya.

Tidak Ada Hubungan Kepemimpinan Kepala Ruangan terhadap burnout dan dampaknya terhadap Kinerja Perawat.

Berdasarkan hasil pengujian dari hipotesis keempat diketahui nilai sig. untuk hubungan kepemimpinan terhadap kinerja perawat adalah sebesar $0,44 > 0,05$ dan nilai t hitung $2,059 > 1,997$ sehingga dapat disimpulkan bahwa H4 ditolak yang berarti kepemimpinan tidak memiliki hubungan terhadap Kinerja Perawat. Sementara hasil data distribusi frekuensi variable kepemimpinan didapatkan hasil kepemimpinan kepala ruangan di RS Medika BSD kategori Sedang dan kinerja perawat kategori tinggi. Peneliti berpendapat bahwa ada faktor lain yang berhubungan dengan kinerja perawat yang peneliti tidak kaji.

Berdasarkan analisis jalur (*pathanalysis*) diketahui pengaruh langsung sebesar 0,176 dan pengaruh tidak langsung sebesar 0,109 maka memiliki arti bahwa pengaruh tidak langsung lebih kecil dibandingkan pengaruh langsung, maka berkesimpulan bahwa secara tidak langsung kepemimpinan kepala ruangan melalui kondisi burnout tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat.

Temuan ini tidak sejalan dengan penelitian Samosir (2021) yang berjudul Pengaruh Peran Kepemimpinan kepala ruangan terhadap Kinerja perawat dengan burnout sebagai variable Mediasi di RS Kanker. Hasil ini menunjukkan bahwa peran kepemimpinan berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat dan *burnout* bukan merupakan variabel mediasi. Besar pengaruh kepemimpinan secara langsung dipandingkan dengan melalui variabel mediasi.

Tidak Ada hubungan Motivasi kerja terhadap burnout dan dampaknya terhadap Kinerja Perawat.

Berdasarkan hasil pengujian dari hipotesis kelima ditemukan diketahui uji t nilai sig. untuk hubungan motivasi terhadap kinerja perawat adalah sebesar $0,005 < 0,05$ dan nilai t hitung $2,932 > 1,997$ sehingga diketahui motivasi memiliki hubungan terhadap Kinerja Perawat.

Berdasarkan analisis jalur (pathanalysis) hubungan motivasi kerja melalui burnout terhadap kinerja perawat diketahui pengaruh langsung sebesar 0,242 dan pengaruh tidak langsung sebesar 0,101 maka memiliki arti bahwa pengaruh tidak langsung lebih kecil dibandingkan pengaruh tidak langsung, maka berkesimpulan bahwa secara tidak langsung motivasi melalui kondisi burnout tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat dalam menjalankan asuhan keperawatan.

Artinya, bila motivasi perawat semakin baik maka kinerja perawat dalam mengimplementasikan asuhan keperawatan akan semakin baik tanpa terpengaruh kondisi *burnout*. Temuan ini sejalan dengan penelitian Widajayanti(2020) berjudul pengaruh burnout dan konflik kerja terhadap kinerja dengan motivasi kerja sebagai variabel moderasi pada perawat di RSUD Dr Moewardi Surakarta. Hasil penelitian menunjukkan Motivasi kerja berpengaruh signifikan terhadap kinerja karyawan pada RSUD Dr Moewardi Surakarta. Semakin tinggi motivasi perawat dalam bekerja maka kinerja perawat tersebut akan semakin meningkat. Selain itu, motivasi kerja memoderasi *burnout* terhadap kinerja perawat RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Motivasi kerja juga memoderasi konflik kerja terhadap

kinerja perawat RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

Peneliti berpendapat alas an mengapa motivasi tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja melalui burnout sebagai variable intervening, yaitu dikarenakan penyebab *burnout* di karenakan ada situasi di lingkungan kerja dari struktur manajemen sampai staff ruangan. Tidak ada sinergi dan keseragaman dalam mencapai tujuan organisasi mengakibatkan karyawan bekerja baik namun tidak memiliki tujuan yang jelas sehingga menyebabkan *burnout*.

Tidak Ada Hubungan Stress Kerja terhadap Burnout dan dampaknya terhadap Kinerja Perawat

Berdasarkan hasil pengujian dari hipotesis keenam ditemukan diketahui nilai sig. untuk hubungan motivasi terhadap kinerja perawat adalah sebesar $0,002 < 0,05$ dan nilai t hitung $3,281 > 1,997$ sehingga berarti Stress Kerja memiliki hubungan terhadap Kinerja Perawat.

Berdasarkan analisis jalur (pathanalysis) diketahui pengaruh langsung sebesar 0,269 dan pengaruh tidak langsung sebesar 0,092 maka memiliki arti bahwa pengaruh tidak langsung lebih kecil dibandingkan pengaruh tidak langsung, maka berkesimpulan bahwa secara tidak langsung stress kerja melalui kondisi burnout tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat.

Bahwa stress kerja memiliki hubungan terhadap kinerja perawat dalam mengimplementasikan Asuhan Keperawatan namun kondisi burnout tidak mempengaruhi kinerja perawat dalam mengimplementasikan asuhan keperawatan akan semakin baik tanpa terpengaruh kondisi burnout.

Temuan ini tidak sejalan dengan penelitian Satriyo (2014) dengan judul

Stress kerja terhadap Burnout serta implikasinya terhadap kinerja. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan secara langsung antara stress kerja terhadap burnout, kemudian penelitian ini menemukan pengaruh signifikan secara langsung antara burnout terhadap kinerja, selanjutnya penelitian ini juga menemukan pengaruh signifikan secara langsung antara stress kerja terhadap kinerja.

Tidak Ada Hubungan Kepemimpinan Kepala Ruang, Motivasi, Stress Kerja Terhadap Burnout Dan Dampaknya Terhadap Kinerja Perawat

Berdasarkan hasil pengujian analisis jalur (*Path Analysis*) diketahui hubungan langsung maupun tidak langsung seperangkat variable bebas terhadap variable terikat. Dalam penelitian diketahui dari analisis hubungan langsung (*direct*) ada hubungan kepemimpinan Kepala Ruangan kepada burnout, ada hubungan motivasi kepada burnout, ada hubungan stress kerja kepada burnout dan diketahui dari analisis tidak langsung (*indirect*) tidak ada hubungan kepemimpinan terhadap burnout dan dampaknya terhadap kinerja perawat, tidak ada hubungan Motivasi terhadap burnout dan dampaknya terhadap kinerja perawat, tidak ada hubungan stress kerja terhadap burnout dan dampaknya terhadap kinerja. Hubungan total dari variable bebas dan variable terikat menunjukkan bahwa Tidak ada hubungan kepemimpinan, motivasi, stress kerja terhadap burnout dan dampaknya terhadap kinerja perawat.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan kepemimpinan kepala ruang, motivasi, stress kerja terhadap burnout dan dampaknya terhadap kinerja perawat dapat ditarik kesimpulan bahwa Sebagian besar responden (80%) memiliki usia 26-35 tahun, berdasarkan jenis kelamin, sebaian besar responden adalah perempuan sebanyak (75.3%), berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar (62,3%) responden pendidikan terakhirnya adalah lulusan Ners, berdasarkan masa kerja sebagian besar (84.3%) memiliki masa kerja kurang dari 10 tahun. Kepemimpinan memiliki hubungan terhadap *Burnout* di RS Medika BSD Tangerang Selatan.

DAFTAR PUSTAKA

- A.A. Anwar Prabu Mangkunegara. (2001), *Manajemen sumber daya manusia perusahaan*, Bandung : Remaja Rosdakarya.
- A.A. Anwar Prabu Mangkunegara. (2014). *Evaluasi Kinerja SDM*. Bandung: PT. Refika
- Afrianto, Eddy. 2008. *Pengawasan Mutu Bahan/Produk Pangan. Departemen. Pendidikan Nasional*. Jakarta. Almtsier, S. 2006.
- Ahid Mudayana, Ahmad (2010). "Pengaruh Motivasi dan Beban Kerja Terhadap Kinerja Karyawan di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul". ISSN : 1978-0575 Vol. 4.No. 2, JUNI 2010
- Akbar, P.S. & Usman, H. (2011). *Metodologi Penelitian Sosial*. Jakarta: Bumi Aksara
- Alligood, MR & Tomey, A.M. (2006). *Nursing Theories and their work, 7 th edn, Mosby Elsevier, St. Louis, Missouri*.
- Andarini, E. (2018). *Analisis Faktor Penyebab Burnout Syndrome dan*

- Job Satisfaction Perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik.* Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya.
- Anoraga, Pandji (2006). *Psikologi Kerja*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Anoraga, Pandji. (2009). *Manajemen Bisnis*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Anwar Prabu Mangkunegara. (2009). *Evaluasi Kinerja Sumber Daya Manusia*. Bandung: Penerbit Refika Aditama.
- Anwar Prabu Mangkunegara. (2017). *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*, Bandung : Remaja Rosdakarya
- Anwar, Kurniadi. (2013). *Management Keperawatan dan Prospektifnya Teori, Konsep dan Aplikasi*. Jakarta : Fakultas kedokteran Universitas Indonesia.
- As'ad, (2001). *Seri Ilmu Sumber Daya Manusia Psikologi Industri*, Yogyakarta : Liberty.
- Asih & Trisni. (2015). *Hubungan Antara Kepribadian Hardiness Dengan Burnout Pada Perawat Gawat Darurat Di Rumah Sakit Pantiwilasa Citarum*. : Journal Psikodimensia Vol. 14. Fakultas Psikologi Universitas Katolik Soegijapranata.
- Baron, R.A., and Greenberg, J. 1997. *Behavior in Organization, Understanding and Managing The Human Side of War*. Sixth Edition. New Jersey : Prentice Hall, Inc. Englewood Cliffs.
- Bass B.M., & Avolio B.J., Berson Y., Jung.D>I (2003) *Predicting unit performance by Assessing Transformational and Transactional Leadership*. Journal of Applied Psychology, 88(2) 207-218
- Chukwuma, E.M., & Obiefuna, O. (2014). *Effect of Motivation on Employee Productivity : A Study of Manufacturing Companies in Nnewi*. Journal of Managerial Studies and Research 2 (7).
- Darmawan, A. A., Silviandari, I. A., & Susilawati, I. R. (2015). *Hubungan Burnout dengan Work-Life Balance pada Dosen Wanita*. Jurnal Mediapsi , 1 (1), 28-39.
- Daryanto. (2008). *Evaluasi Pendidikan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Depkes RI. (2010). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2009*. JAKARTA: Kementrian Kesehatan RI.
- Depkes, RI. (2005). *Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 836/MENKES/SK/2005, tentang Pedoman Pengembangan Manajemen Kinerja Perawat dan Bidan*. Jakarta.
- Ella. 2015. *Pengaruh Latar Belakang Pendidikan Terhadap Implementasi Kinerja Karyawan PT. Bank Syariah Mandiri KCP Banjarnegara*. Fakultas Agama Islam. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Ema, A. 2004. *Peranan Dimensi-Dimensi Birokrasi Terhadap Burnout Pada Perawat Rumah Sakit Di Jakarta*. Jurnal Psyche. Vol. 1 No. 1, Juli 2004. Palembang: Fakultas Psikologi Universitas Bina Darma
- Faizin & Winarsih, 2008. *Kinerja Pelayanan Perawat*. PT Airlangga. Jakarta
- Fakhrudin (2001), *Motivasi dan kemampuan perawat terhadap kinerja perekam medis di Rumah Sakit Haji Medan* : USU Respository
- Fauji, H. (2013). *Pengaruh Stres Kerja dan Konflik Kerja Terhadap Semangat Kerja Karyawan di PT. Karya Mandiri Environment*. Bandung : Program Studi

Manajemen, Fakultas Ekonomi
Universitas Pasu