

ANALISIS PENGARUH *LOCUS OF CONTROL* DAN *SELF EFFICACY* TERHADAP KINERJA DENGAN ETIKA KERJA ISLAM SEBAGAI VARIABEL MODERATING (Study Empiris pada Perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang)

ABSTRAK

Sri Rahayuningsih,
UNISBANK Semarang,
ayu_1961@yahoo.com
Askar Yuniarto,
UNISBANK Semarang,
askaryuniarto@yahoo.com

This research aims to analyze the influence of Islamic work ethichs toward the relationship of Locus of Control and Self Efficacy toward nurses performance. The writer uses purposive sampling method to take the sample from Sultan Agung Islamic Hospital Semarang. The data tested in this research covers validity test with product moment, reliability test with alpha cronbach, multiple linear regression analysis, t-test for testing and proving the research hypothesis.

Result from regression analysis t-test shows that (1) Locus of Control has influence toward performance, as strong as Locus of Control influence inside the nurse the nurse self,, her performance increases (2) Self Efficacy has influence toward performance, as strong as self efficacy influence inside the nurse self, her performance increase, (3) Locus of Control variable is as moderating variable, enhancement of Locus of Control supported by Islamic, (4) Self Efficacy variabel is not moderating variabel reduction of self Efficacy supported by Islamic work ethics will reduce the nurse performance.

Keywords : Locus of Control, Self Efficacy, Islamic Work Ethics , Performance

PENDAHULUAN

Dalam operasionalnya Rumah Sakit dituntut untuk selalu mempunyai kinerja yang baik karena berkaitan dengan kesehatan dan keselamatan pasien. Pada perusahaan jasa Rumah Sakit, perawat adalah salah satu faktor penentu dalam menciptakan kepuasan bagi pasien dimana perawat biasanya berhubungan dengan pasien, mulai pada saat pemeriksaan sampai pada saat pasien dirawat di rumah sakit, maka perawat dan dokter akan berhubungan dengan pasien selama 24 jam, sehingga perlu mengetahui apakah didalam aktivitas Rumah Sakit yang bernuansa Islam, dimana para perawat yang mayoritas beragama Islam bertindak menggunakan Etika Kerja Islam seperti yang sering dikatakan masyarakat bahwa agama merupakan landasan hidup manusia, baik dalam bekerja, berkeluarga, ataupun bermasyarakat.

Penelitian ini hendak mengkaji dari beberapa pendapat yang mengatakan bahwa

etika kerja yang berfokus pada *Protestan Work Ethic* (PWE dengan setting dunia belahan Barat sebagaimana telah disebutkan sebelumnya apakah pas atau tepat untuk diterapkan pada lingkungan yang mayoritas penduduknya beragama Islam seperti Indonesia (menurut BPS 85% penduduk Indonesia adalah muslim), perlu melakukan kajian mengenai *Islamic Work Ethic* (IWE) yang lebih sesuai dengan kondisi-kondisi dunia belahan Timur. Etika kerja Islam berasal dari Al-Qur'an dan Hadist yang menekankan untuk menjalin kerjasama dan selalu bekerja keras. Selain itu, adanya keyakinan bahwa Tuhan tidak akan menguji hamba-Nya melebihi kemampuannya dan percaya bahwa Tuhan akan memberikan sesuatu yang lebih indah, jika kita berhasil melampauinya. Berdasarkan keyakinan di atas kemudian muncul adanya penghayatan, maka perawat yang mendapat tekanan yang tidak menyenangkan yang berasal dari luar diri

perawat yang bersangkutan merupakan tantangan bagi dirinya untuk bisa lebih maju yang terlihat dari peningkatan kinerjanya. Hubungan antara tingkat religiusitas dan sikap perawat dapat dijelaskan dari sudut pandang teori *personality* yang dinyatakan bahwa tingkat religiusitas akan menjadi bagian dari identitas diri seseorang (*personality*). *Personality* itu sendiri terutama *locus of control* pada gilirannya menjadi faktor penting untuk menentukan perilaku di dalam organisasi maupun sikap kerja perawat. Hal tersebut dikarenakan etika kerja protestant didasarkan pada teori Weber yang menghubungkan keberhasilan di dunia bisnis dengan kepercayaan religius. Weber juga berpendapat bahwa kepercayaan protestant-Calvinistis memiliki pandangan mengenai kapitalisme dan berdasarkan anggapan bahwa pekerjaan dan keberhasilan *financial* merupakan tujuan yang tidak hanya ingin dicapai seorang individu tetapi juga merupakan tujuan religius (Kidron, 1978 dalam Falah, 2007). Arslan (1985) dalam Fuad Mas'ud (2004) mengukur *Protestan Work Ethic* (PWE) melalui : (1) bekerja sebagai tujuan itu sendiri, (2) menghemat uang dan waktu, (3) lokus pengendalian internal, (4) kerja keras membawa kesuksesan, (5) sikap negatif terhadap waktu santai. Teori Weber kemudian diperkenalkan ke dalam ilmu psikologi oleh McClelland (1961) dalam Yousef (2000) yang lalu mengajukan penjelasan sosio psikologis mengenai hubungan antara Protestanisme dan kapitalisme. McClelland kemudian memasukkan konsep *Protestan Work Ethic* (PWE) ke dalam kebutuhan akan prestasi yang seringkali dilihat sebagai dimensi dari kepribadian (Furnham, 1990 dalam Yousef, 2001).

Berdasarkan dengan terdapatnya perbedaan antara etika kerja Protestant dengan etika kerja Islam tersebut, maka tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis dan membuktikan apakah *Locus of Control*, *Self Efficacy* berpengaruh terhadap Kinerja, *Locus of Control* dan Etika Kerja Islam berpengaruh terhadap kinerja, *Self Efficacy* dan Etika Kerja Islam berpengaruh terhadap kinerja perawat. Adapun objek yang dipilih dalam penelitian

ini adalah perawat organisasi Rumah Sakit Islam, sebuah organisasi yang memberikan jasa kesehatan bagi masyarakat.

Berdasarkan uraian tersebut di atas, maka judul dalam penelitian ini adalah “**Analisis Pengaruh *Locus of Control* dan *Self Efficacy* Terhadap Kinerja Dengan Etika Kerja Islam Sebagai Variabel Moderating**”

KAJIAN PUSTAKA DAN PENGEMBANGAN HIPOTESIS

2.1.1 Pengertian *Locus Of Control*

Berdasarkan jurnal “*The Islamic Work Ethic As A Mediator Of The Relationship Between Locus Of Control, Role Ambiguity, And Role Conflict*” penelitian Jones (1997) menemukan adanya korelasi dalam penelitian empiris antara nilai etika kerja protestan dengan *locus of control* internal. Furnham (1987) menemukan bahwa individu yang cenderung percaya pada etika kerja protestant maka *locus of control*nya lebih tinggi. Terpstra (1993) menemukan bahwa etika perilaku individu berpengaruh penting dalam *locus of control*. McCuddy dan Peery (1996) berpendapat bahwa individu yang beretika baik memiliki *locus of control* internal lebih tinggi dibanding dengan *locus of control* eksternal. Menurut Martin (1976) dan Rokeach (1968) dalam Ghazali (2002)

Rotter (1966) yang dikutip dalam Prasetyo(2002) menyatakan bahwa *Locus of Control* merupakan “*Generalized Belief That a Person Can or Cannot Control His Own Destiny*” atau cara pandang seseorang terhadap suatu peristiwa apakah dia merasa dapat atau tidak mengendalikan perilaku yang terjadi padanya. Konsep *Locus of Control* pertama kali dikemukakan oleh Rotter berdasarkan pendekatan *Social Learning Theory* (Wolman,1977;443). Menurut Pervin (dalam Smet,1994;181) konsep *Locus of Control* adalah bagian dari *Social Learning Theory* yang menyangkut kepribadian dan mewakili harapan umum mengenai masalah faktor – faktor yang menentukan keberhasilan pujian dan hukuman terhadap kehidupan seseorang.

Brownell(1981) menulis tentang pendapat Rotter(1966) dalam papernya yang mendefinisikan *Locus of Control* sebagai tingkatan dimana seseorang menerima tanggung

jawab personal terhadap apa yang terjadi pada diri mereka. Sedangkan Suwandi dan Indriantoro dalam Toly(2001) mendefinisikan *Locus of Control* mengarah pada kemampuan seseorang individu dalam mempengaruhi kejadian yang berhubungan dengan hidupnya.

Reiss dan Mitra (1998) membagi *Locus of Control* menjadi 2 yaitu internal *Locus of Control* adalah cara pandang bahwa segala hasil yang didapat baik atau buruk adalah karena tindakan kapasitas dan faktor - faktor dalam diri mereka sendiri. Eksternal *Locus of Control* adalah cara pandang dimana segala hasil yang didapat baik atau buruk berada diluar kontrol diri mereka tetapi karena faktor luar seperti keberuntungan, kesempatan, dan takdir individu yang termasuk dalam kategori ini meletakkan tanggung jawab diluar kendalanya. *Locus of control* internal yang dikemukakan Lee (1990) yang dikutip oleh Julianto (2002) adalah keyakinan seseorang bahwa didalam dirinya tersimpan potensi besar untuk menentukan nasib sendiri, tidak peduli apakah lingkungannya akan mendukung atau tidak mendukung. Individu seperti ini memiliki etos kerja yang tinggi, tabah menghadapi segala macam kesulitan baik dalam kehidupannya maupun dalam pekerjaannya. Meskipun ada perasaan khawatir dalam dirinya tetapi perasaan tersebut relatif kecil dibanding dengan semangat serta keberaniannya untuk menentang dirinya sendiri sehingga orang – orang seperti ini tidak pernah ingin melarikan diri dari tiap – tiap masalah dalam bekerja.

Locus Of Control eksternal yang dikemukakan Lee (1990) yang dikutip oleh Julianto (2002) adalah individu yang eksternal locus of controlnya cukup tinggi akan mudah pasrah dan menyerah jika sewaktu – waktu terjadi persoalan yang sulit. Individu semacam ini akan memandang masalah – masalah yang sulit sebagai ancaman bagi dirinya, bahkan terhadap orang – orang yang berada disekelilingnya pun dianggap sebagai pihak yang secara diam – diam selalumengancam eksistensinya. Bila mengalami kegagalan dalam menyelesaikan persoalan, maka individu semacam ini akan menilai kegagalan sebagai semacam nasib dan membuatnya ingin lari dari persoalan. Menurut Lao yang membandingkan antara internal dan *eksternal locus of control* mengatakan bahwa individu dengan *locus of*

control internal akan memiliki pemikiran yang lebih sehat dan lebih banyak terlibat dengan lingkungan sekitarnya (dalam Andriyani,2003).

Adanya literatur dan penelitian empiris terdahulu yang menyimpulkan bahwa *internal Locus of Control* memiliki perilaku yang lebih etis daripada *eksternal Locus of Control* (Reiss Dan Mitra98; Muawanah2000; Fauzi 2001; Kotot Gutomo 2003;Utami 2005). Namun perlu diketahui bahwa setiap orang memiliki *Locus of Control* tertentu yang berada diantara kedua ekstrim tersebut. Dimana secara teori dan yang terjadi dilapangan *Locus of Control* memungkinkan perilaku perawatapabila dalam situasi konflik akan dipengaruhi oleh karakteristik internal *Locus Of Controlnya*.

2.1.1.1. Karakteristik Locus of Control

Menurut Crider (1983) perbedaan karakteristik antara *locus of control* internal dan eksternal adalah sebagai berikut:

1. *Locus of control internal*

- a. Suka bekerja keras
- b. Memiliki inisiatif yang tinggi
- c. Selalu berusaha untuk menemukan pemecahan masalah
- d. Selalu mencoba untuk berfikir seefektif mungkin.
- e. Selalu mempunyai persepsi bahwa usaha harus dilakukan jika ingin berhasil

2. *Locus of control eksternal*

- a. Kurang memiliki inisiatif
- b. Mudah menyerah, kurang suka berusaha karena mereka percaya bahwa faktor luarlah yang mengontrol
- c. Kurang mencari informasi
- d. Mempunyai harapan bahwa ada sedikit korelasi antara usaha dan kesuksesan
- e. Lebih mudah dipengaruhi dan tergantung pada petunjuk orang lain.

2.1.2 Pengertian *Self Efficacy*

Bandura (1993) menyatakan bahwa *Self-efficacy* dinyatakan sebagai kepercayaan seseorang bahwa dia dapat menjalankan sebuah tugas pada sebuah tingkat tertentu, adalah salah satu dari faktor yang mempengaruhi aktifitas pribadi terhadap pencapaian tujuan.

Self-efficacy merupakan salah satu faktor personal yang berkaitan dengan stres atau tekanan pada pekerjaan maupun jabatan. Stres pekerjaan dapat berpengaruh pada psikologi,

fisik dan perubahan perilaku negatif perawat. Jex et al., (2001) mengatakan bahwa seseorang dengan *self-efficacy* tinggi mampu mempertahankan jati dirinya dan mampu menghindari terjadinya tekanan. Menurut Jex dan Bliese (1999), terjadinya stres dikarenakan beberapa faktor, diantaranya demografi, *personality traits*, dan lingkungan sosial. Seseorang (wanita) yang memiliki *self-efficacy* tinggi lebih percaya bahwa ia akan mampu mencapai kinerja meskipun ada tekanan pada pekerjaan (Bandura, 1997).

Menurut Gibson et al., (1997), konsep *self-efficacy* atau keberhasilan diri merupakan keyakinan bahwa seseorang dapat berprestasi baik dalam satu situasi tertentu. Keberhasilan diri mempunyai tiga dimensi yaitu: tingginya tingkat kesulitan tugas seseorang yang diyakini masih dapat dicapai, keyakinan pada kekuatan, dan generalisasi yang berarti harapan dari sesuatu yang telah dilakukan. Menurut Saks (1994), seseorang yang mempunyai *self efficacy* tinggi akan mengerjakan tugas dengan mempertimbangkan konsekuensi kesalahan, sebaliknya jika *self efficacy*-nya rendah, maka ia akan merasa mengalami tekanan atau stres pada pekerjaannya. Hacket dan Betz (1981) mengemukakan bahwa seseorang yang memperhatikan *self-efficacy*-nya, akan mampu menentukan minat dan pilihan pada pekerjaan.

Judge et al., (1998) mengembangkan konsep *self-efficacy* dari Bandura (1997). Menurut Judge et al., (1998), *self-efficacy* seseorang dapat dipandang sebagai pencerminan persepsinya atas kemampuan dasarnya dalam mengatasi keadaan yang tidak diinginkan. *Self efficacy* memiliki pengaruh dalam mengatasi tekanan di tempat kerja (Leiter 1991; Stumpf et al. 1987). Seseorang (wanita karir) yang memiliki *self-efficacy* tinggi lebih percaya bahwa ia akan mampu mencapai kinerja meskipun ada tekanan (konflik) pada pekerjaannya.

Selanjutnya hubungan ini juga akan menunjukkan hubungan dengan kinerja (Locke dan Latham, 1990).

Morrison (1993) memberikan pengertian *self efficacy* sebagai kecenderungan seseorang melibatkan diri dalam kegiatan yang mengarah sasaran. Jika perilaku tersebut mengarah pada suatu obyek/sasarannya maka dengan motivasi

tersebut akan diperoleh pencapaian target atau sasaran yang sebesar-besarnya, pelaksanaan tugas dapat dikerjakan dengan sebaik baiknya, sehingga efektivitas kerja dapat dicapai. Menurut James L. Gibson (1997), *self of efficacy* merupakan kekuatan yang mendorong seseorang karyawan yang menimbulkan dan mengarahkan perilaku. Dari kedua penjelasan tersebut mempunyai suatu pengertian bahwa *Self Efficacy* dapat diartikan sebagai pemberian dorongan batin supaya pihak lain bergerak/melakukan tindakan tertentu. Luthan mendefinisikan *self-efficacy* sebagai sebuah proses yang bermula dari kekurangan dalam hal fisiologis ataupun psikologis atau kebutuhan yang mengaktifkan perilaku atau sebuah dorongan yang ditujukan pada sebuah tujuan atau insentif (Luthan, 1995).

Menurut Bandura (1997) *self Efficacy* adalah *belief* atau keyakinan seseorang bahwa ia dapat menguasai situasi dan menghasilkan hasil (*outcomes*) yang positif (Santrock, 2001). Menurut Dale Schunk (1995, dalam Paulus Joko Sigiro dan Cahyono, 2005) *self efficacy* mempengaruhi siswa dalam memilih kegiatannya. Siswa dengan *self efficacy* yang rendah mungkin menghindari pelajaran yang banyak tugasnya, khususnya untuk tugas-tugas yang menantang, sedangkan siswa dengan *self efficacy* yang tinggi mempunyai keinginan yang besar untuk mengerjakan tugas-tugasnya.

Menurut Bandura (1997) dalam Tesis yang berjudul *Goal Orientation, Self Efficacy dan Prestasi Belajar pada Siswa Peserta dan Non Peserta Program Pengajaran Intensif di Sekolah* oleh Retno Wulansari tahun 2001, ada beberapa faktor yang mempengaruhi *self efficacy* yaitu:

a. Pengalaman Keberhasilan (*mastery experiences*). Keberhasilan yang sering didapatkan akan meningkatkan *self efficacy* yang dimiliki seseorang sedangkan kegagalan akan menurunkan *self efficacy*-nya. Apabila keberhasilan yang didapat seseorang lebih banyak karena faktor-faktor di luar dirinya, biasanya tidak akan membawa pengaruh terhadap peningkatan *self efficacy*.

Akan tetapi, jika keberhasilan tersebut didapatkan dengan melalui hambatan yang besar dan merupakan hasil perjuangannya sendiri, maka hal itu akan membawa pengaruh pada peningkatan *self efficacy*-nya.

b. Pengalaman Orang Lain (*vicarious experiences*). Pengalaman keberhasilan orang lain yang memiliki kemiripan dengan individu dalam mengerjakan suatu tugas biasanya akan meningkatkan *self efficacy* seseorang dalam mengerjakan tugas yang sama. *Self efficacy* tersebut didapat melalui *social models* yang biasanya terjadi pada diri seseorang yang kurang pengetahuan tentang kemampuan dirinya sehingga mendorong seseorang untuk melakukan modeling. Namun *self efficacy* yang didapat tidak akan terlalu berpengaruh bila model yang diamati tidak memiliki kemiripan atau berbeda dengan model.

c. Persuasi Sosial (*Social Persuasion*)

Informasi tentang kemampuan yang disampaikan secara verbal oleh seseorang yang berpengaruh biasanya digunakan untuk meyakinkan seseorang bahwa ia cukup mampu melakukan suatu tugas.

d. Keadaan fisiologis dan emosional (*physiological and emotional states*)

Kecemasan dan stress yang terjadi dalam diri seseorang ketika melakukan tugas sering diartikan sebagai suatu kegagalan. Pada umumnya seseorang cenderung akan mengharapkan keberhasilan dalam kondisi yang tidak diwarnai oleh ketegangan dan tidak merasakan adanya keluhan atau gangguan somatic lainnya. *Self efficacy* biasanya ditandai oleh rendahnya tingkat stress dan kecemasan sebaliknya *self efficacy* yang rendah ditandai oleh tingkat stress dan kecemasan yang tinggi pula.

2.1.3. Kinerja Perawat

Istilah kinerja atau *performance*, merupakan tolak ukur perawat dalam melaksanakan seluruh tugas yang ditargetkan pada perawat, sehingga upaya untuk mengadakan penilaian terhadap kinerja di suatu organisasi merupakan hal penting. Menurut Byars (1984) Kinerja diartikan sebagai hasil dari usaha seseorang yang dicapai dengan adanya kemampuan dan perbuatan dalam situasi tertentu. Jadi prestasi kerja merupakan hasil keterkaitan antara usaha, kemampuan dan persepsi tugas. Persepsi tugas merupakan petunjuk dimana individu percaya bahwa mereka dapat mewujudkan usaha-usaha mereka dalam pekerjaan.

Menurut Dessler (1992) kinerja merupakan prestasi kerja, yakni perbandingan antara hasil

kerja yang secara nyata dengan standar yang ditetapkan. Dengan demikian kinerja menfokuskan pada hasil kerjanya. Karena organisasi pada dasarnya dijalankan oleh manusia, maka kinerja sesungguhnya merupakan perilaku manusia di dalam suatu organisasi yang memenuhi standar perilaku yang telah ditetapkan untuk mencapai hasil yang diinginkan. Simamora (1997), menyatakan bahwa kinerja (*performance*) sangat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, pengalaman kerja dan motivasi.

2.1.3.1 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Perawat

Faktor-faktor yang mempengaruhi, menurut Keith Davis (1995) dalam Sedarmayanti (2001) merumuskan :

$$Performance = Ability + Motivation$$

$$Ability = Knowledge + Skill$$

$$Motivation = Attitude + Situation$$

Pernyataan di atas menunjukkan bahwa kinerja seseorang terkait dengan kemampuan (*ability*) dan motivasi (*motivation*). Kemampuan sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan (*knowledge*) dan keahlian (*skill*), sedangkan motivasi dipengaruhi oleh sikap (*attitude*) dan situasi (*situation*) yang kemudian menggerakkan seseorang tersebut menuju pencapaian tujuan. Kinerja berkaitan dengan proses pelaksanaan tugas seseorang sesuai dengan tanggung jawab yang dimilikinya. Kinerja ini meliputi prestasi kerja perawat dalam menetapkan sasaran kerja, pencapaian sasaran kerja, cara kerja, dan sifat pribadi perawat. Pengukuran kinerja ini menggunakan proksi empat dimensi menurut Minner(2001) yaitu kualitas, kuantitas, waktu dalam bekerja, dan kerjasama dengan teman sekerja. Mathis and Jackson (2001) merumuskan bahwa $P = A \times E \times S$, dimana (P) kinerja adalah hasil dari (A) ability/ kemampuan, dikalikan dengan (E) effort/ usaha, dikalikan dengan (S) support/ dukungan.

2.1.3.2. Penilaian Kinerja Perawat

John Bernadin (1993;75) menyatakan bahwa ada enam karakteristik yang digunakan untuk mengukur sejauh mana kinerja perawat secara individu:

a. Kualitas

Kualitas adalah tingkat dimana hasil aktivitas yang dilakukan mendekati sempurna dalam arti menyesuaikan beberapa cara ideal dari

penampilan aktivitas ataupun memenuhi tujuan yang diharapkan suatu aktivitas. Hasil dari pekerjaan yang memiliki kualitas yang tinggi yang dapat diterima oleh atasan maupun rekan sekerja.

b. Kuantitas

Kuantitas adalah banyaknya jumlah atau hasil pekerjaan yang dapat diselesaikan pada waktu yang telah ditentukan. Jumlah yang dihasilkan dinyatakan dalam istilah seperti jumlah unit, jumlah siklus aktivitas yang diselesaikan.

c. Ketepatan Waktu

Ketepatan waktu adalah tingkat suatu aktivitas diselesaikan pada waktu awal yang diinginkan, dilihat dari sudut koordinasi dengan hasil output serta memaksimalkan waktu yang tersedia untuk aktivitas yang lain.

d. Efektivitas

Efektivitas adalah tingkat penggunaan sumber daya organisasi dimaksimalkan dengan maksud meningkatkan keuntungan atau mengurangi kerugian dari setiap unit dalam penggunaan sumber daya.

e. Kemandirian

Kemandirian adalah tingkat dimana seseorang perawat dapat melakukan fungsi kerjanya tanpa meminta bantuan bimbingan dari pengawas atau meminta informasi pengawas guna menghindari hasil yang merugikan.

f. Komitmen Kerja

Komitmen kerja adalah tingkat dimana perawat mempunyai komitmen kerja dengan perusahaan dan tanggung jawab perawatterhadap perusahaan.

2.1.4 Etika Kerja Islam

Karl Bath mengungkapkan dalam Fitria (2003), etika (*ethos*) adalah sebanding dengan moral (*mos*), dimana keduanya merupakan filsafat tentang adat kebiasaan (*Sitten*). *Sitte* dalam perkataan Jerman menunjukkan arti moda (*mode*) tingkah laku manusia, konstanta (*kelumintuan*) tindakan manusia. Karenanya secara umum etika atau moral adalah filsafat, ilmu atau disiplin tentang mode-mode tingkah laku manusia atau konstansi-konstansi tindakan manusia.

Sistem etika Islam berbeda dari sistem etika sekuler dan dari ajaran moral yang diyakini

oleh agama-agama lain. Sepanjang rentang sejarah peradaban, model-model sekuler ini mengasumsikan ajaran moral yang bersifat sementara dan berubah-ubah karena didasarkan pada nilai-nilai yang diyakini para pencetusnya, misalnya *Epicuranisme* atau ajaran tentang kebahagiaan semata. Sedangkan sistem Etika Islam tidak terfragmentasi namun juga tidak berdimensi tunggal dimana terdapat konsistensi internal atau '*adl*' atau keseimbangan yang menekankan bahwa kesalehan tidak diperoleh dengan cara melepaskan diri dari kehidupan dunia ini. Seseorang muslim harus membuktikan kesalehannya dalam partisipasi aktif dalam persoalan kehidupan sehari – hari dan melalui perjuangan dalam khidupan untuk melawan kezaliman. Dengan kata lain, seorang muslim diharapkan berpartisipasi aktif didunia dengan satu tuntunan bahwa segala bentuk perkembangan dan pertumbuhan material harus ditunjukkan demi keadilan sosial dan peningkatan ketakwaan spiritual bagi umat maupun bagi dirinya sendiri (Muhammad, 2003).

Etika Al-Quran mempunyai sifat humanistic dan rasionalistik. Humanistic dalam pengertian mengarahkan manusia pada pencapaian hakikat kemanusiaan yang tertinggi dan tidak bertentangan dengan fitrah manusia itu sendiri. Sebaliknya bersifat rasionalistik bahwa semua pesan-pesan yang diajarkan al-Quran terhdap manusia sejalan dengan prestasi rasionalitas manusia yang tertuang dalam karya-karya para filosof. Pesan-pesan al-Quran seperti ajakan kepada kebenaran, keadilan, kejujuran, kebersihan, menghormati orang tua, bekerja keras, cinta ilmu semuanya tidak ada yang berlawanan dengan kedua sifat di atas.

Kendati keuniversalan akhlak Islam dapat diterima secara rasional, terasa ada kesulitan yang dapat memunculkan konflik nilai ketika akhlak itu direalisasikan ke dalam tindakan moral yang kongkrit, dimana ia secara langsung berhadapan dengan peristiwa ruang waktu yang terbatas. Di sinilah letak kebebasan dan rasionalitas, yakni bagaimana mempertanggungjawabkan suatu tindakan subjektif dalam rangka nilai-nilai etika objektif, tindakan mikro dalam kerangka makro, dan tindakan lahiriah dalam acuan sikap batin (Mutmainah, 2006).

Hukum Islam, etika dan moral tidak dapat dipisahkan karena satu dan lain hal yang saling menyempurkan. Hukum Islam mengatur bagaimana seorang muslim bertindak, sementara etika menyadarkan segenap tindakan yang terwujud dan dalam tindakan bermoral.

Etika itu, ditegaskan Triyuwono (2000), terekspresikan dalam bentuk *syariah*, yang terdiri dari *Al-Quran*, *Sunnah* (identik dengan *Hadist*), *Ijma* dan *Qiyas*. Etika merupakan sistem hukum dan moralitas yang komprehensif dan meliputi seluruh wilayah kehidupan manusia.

Didasarkan pada sifat keadilan, *syariah* bagi umat Islam berfungsi sebagai sumber serangkaian kriteria untuk membedakan mana yang benar (*haq*) dan mana yang buruk (*batil*). Dengan menggunakan *syariah*, bukan hanya membawa individu lebih dekat dengan Tuhan, tetapi juga memfasilitasi terbentuknya masyarakat yang adil, yang di dalamnya individu merealisasikan potensinya dan kesejahteraan diperuntukkan bagi semua.

Afzalurrahman (1995) dalam Fitriana (2003) mengungkapkan bahwa banyak ayat dalam *Al Qur'an* menekankan pentingnya kerja. *Seorang tidak mendapatkan sesuatu, kecuali apa yang telah diusahakannya (QS. An-Najm: 39)*. Dengan jelas dinyatakan dalam ayat ini bahwa satu-satunya cara untuk menghasilkan sesuatu dari alam adalah dengan bekerja keras.

Keberhasilan dan kemajuan manusia di muka bumi ini tergantung pada usahanya. Semakin keras ia bekerja, ia akan semakin kaya. Prinsip ini lebih lanjut dijelaskan dalam ayat-ayat berikut : *Bagi seorang laki-laki ada manfaat dari apa yang dia usahakan. Dan bagi wanita ada bagian yang mereka usahakan (QS. An-Nisa: 32)*. Alam tidak mengenal pemisahan manusia, antara laki-laki dan perempuan, antara yang hitam dan putih, bahkan antara muslim dan non muslim, masing-masing dari mereka diberi balasan atas apa yang dikerjakannya.

Barang siapa bekerja keras ia akan mendapat balasannya. Prinsip ini berlaku untuk setiap orang dan juga untuk semua bangsa. *Allah sekali-kali tidak akan mengubah nasib suatu bangsa, sehingga bangsa itu mengubahnya sendiri (QS. Al-Anfal: 53)*.

Al-Khayyath (2000; dalam Fitriana, 2003) menjelaskan bahwa hal-hal penting tentang penghayatan etika kerja Islam yang harus

diperhatikan adalah sebagai berikut: (1) Adanya keterikatan individu terhadap diri dan kerja yang menjadi tanggung jawabnya, (2) Berusaha dengan cara halal dalam seluruh jenis pekerjaan, (3) Dilarang memaksakan (memforsir) seseorang, alat-alat produksi atau binatang dalam kerja, (4) Islam tidak mengenal pekerjaan yang mendurhakai Allah SWT seperti di antaranya bekerja memeras bahan-bahan minuman keras, sebagai pencatat riba, (5) Diantara sifat pekerja adalah kuat dan dapat dipercaya (6) Profesionalisme.

2.2. Pengembangan Hipotesis

2.2.1. Hubungan *Locus of Control* terhadap Kinerja Perawat

Locus of Control mengarah pada kemampuan seseorang individu dalam mempengaruhi kejadian yang berhubungan dengan hidupnya (Suwandi dan Indriantoro dalam Toly, 2001). *Locus of Control* adalah cara pandang seseorang terhadap suatu peristiwa apakah dia dapat atau tidak mengendalikan peristiwa yang terjadi padanya (Rotter dalam Prasetyo, 2002). Berdasarkan teori *Locus of Control* memungkinkan bahwa perilaku perawat dalam situasi konflik akan dipengaruhi oleh karakteristik internal *Locus of Control*nya dimana *Locus of Control* internal adalah cara pandang bahwa segala hasil yang didapat baik atau buruk adalah karena tindakan kapasitas dan faktor - faktor dalam diri mereka sendiri. Ciri pembawaan internal *Locus of Control* adalah mereka yang yakin bahwa suatu kejadian selalu berada dalam rentang kendalinya dan kemungkinan akan mengambil keputusan yang lebih etis dan independen. Oleh karena itulah, maka dapat disimpulkan kinerja juga dipengaruhi oleh tipe personalitas individu – individu dengan *Locus of Control* internal lebih banyak berorientasi pada tugas yang dihadapinya sehingga akan meningkatkan kinerja mereka. Jadi Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

H1: Semakin kuat pengaruh Locus of Control, maka semakin kuat kinerja perawat.

2.2.2. Hubungan *Self Efficacy* terhadap Kinerja Perawat

Kepercayaan terhadap kemampuan diri, keyakinan terhadap keberhasilan yang selalu dicapai membuat seseorang bekerja lebih giat dan selalu menghasilkan yang terbaik. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa *Self Efficacy* dapat meningkatkan Kinerja individual. Penelitian yang dilakukan oleh Erez dan Judge (2001) juga mengatakan ada hubungan positif dan signifikan antara *Self Efficacy* dan Kinerja individual. Jadi hipotesis dalam penelitian ini adalah :

H2 : Semakin kuat pengaruh *Self Efficacy* maka semakin kuat kinerja perawat.

2.2.3. Hubungan Locus of Control, Self Efficacy, Etika Kerja Islam terhadap Kinerja Perawat

Menurut Martin (1976) dan Rokeach (1968) dalam Ghozali (2002) hubungan antara tingkat religiusitas dan sikap perawat yang dapat dijelaskan dari sudut pandang teori personality yang dinyatakan bahwa tingkat religiusitas akan menjadi bagian dari identitas diri seseorang (*personality*). *Personality* itu sendiri terutama *locus of control* pada gilirannya menjadi faktor penting untuk menentukan perilaku di dalam organisasi maupun sikap kerja perawat Terpstra (1993) menemukan bahwa etika perilaku individu berpengaruh penting dalam *locus of control*. Berdasarkan pendapat diatas, maka orang – orang yang memiliki tingkat penghayatan religiusitas yang tinggi apabila mendapat tekanan atau gangguan – gangguan yang tidak menyenangkan yang berasal dari luar diri seseorang tidak akan begitu berpengaruh pada faktor *locus of control* dan menjadikan tantangan bagi dirinya untuk bisa lebih maju yang terlihat dari peningkatan kinerjanya, begitu juga dengan Menurut Bandura (1997) *self Efficacy* adalah belief atau keyakinan seseorang bahwa ia dapat menguasai situasi dan menghasilkan hasil (*outcomes*) yang positif (Santrock, 2001), hal ini sesuai dengan penelitiannya Afzalurrahman (1995) dalam Fitria (2003) mengungkapkan bahwa banyak ayat dalam *Al Qur'an* menekankan pentingnya kerja. *Seorang tidak mendapatkan sesuatu, kecuali apa yang telah diusahakannya (QS. An-Najm: 39)*. Dengan jelas dinyatakan dalam ayat

ini bahwa satu-satunya cara untuk menghasilkan sesuatu dari alam adalah dengan bekerja keras.

Jadi Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

H3:Semakin kuat pengaruh Etika Kerja Islam, maka semakin kuat hubungan kesesuaian antara Locus of Control terhadap kinerja perawat.

H4:Semakin kuat pengaruh Etika Kerja Islam maka semakin kuat hubungan kesesuaian antara Self Efficacy terhadap kinerja perawat.

2.3. Penelitian Terdahulu

a.Penelitian yang dilakukan oleh Darwish A.Yousef (2000) dengan topik “Analisis Pengaruh Etika Kerja Islam sebagai mediator hubungan antara *locus of control*, peran ambiguitas, peran konflik pada negara islam” dengan hasil penelitiannya yaitu Etika kerja Islam memiliki pengaruh positif signifikan terhadap hubungan *locus of control*, peran konflik,dan peran ambiguitas.

b.Penelitian yang dilakukan oleh Nurul Imani K (2007) dengan topik “Analisis pengaruh *locus of control* terhadap kinerja dengan kepuasan kerja sebagai variabel moderating” dengan hasil penelitiannya yaitu terdapat pengaruh signifikan dari *locus of control* terhadap kinerja perawat dengan kepuasan kerja sebagai variabel pemoderasi.

d. Menurut Bandura (1997) *self Efficacy* adalah belief atau keyakinan seseorang bahwa ia dapat menguasai situasi dan menghasilkan hasil (*outcomes*) yang positif (Santrock, 2001), hal ini sesuai dengan penelitiannya Afzalurrahman (1995) dalam Fitria (2003) hal ini sesuai dengan penelitiannya Afzalurrahman (1995) dalam Fitria (2003)

METODE PENELITIAN

3.1. Obyek Penelitian

Objek penelitian ini adalah perawat Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yang berlokasi pada Jl. Raya Kaligawe Semarang.

3.1. Penentuan Sampel

3.1.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah perawat pada Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

3.1.2 Sampel

Pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah para perawat Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang berjumlah 71 perawat pria maupun wanita.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *purposive sampling*. Di sini perawat dengan kriteria yang sudah mempunyai masa kerja lebih dari satu tahun dan diangkat menjadi tenaga tetap dengan satu alasan bahwa mereka sudah mempunyai pengalaman kerja dan tenaga tetap sudah menyesuaikan dengan budaya dan aturan-aturan organisasi.

3.3. Metode Pengumpulan data

Dalam usaha untuk mendapatkan data yang dibutuhkan metode yang digunakan adalah:

1. Kuesioner (daftar pertanyaan)

Metode ini dilakukan dengan mengajukan daftar pertanyaan yang bersifat tertutup dan terbuka kepada responden.

Pertanyaan-pertanyaan yang bersifat tertutup diukur dengan menggunakan skala dengan interval 1-5, dari sangat tidak setuju hingga sangat setuju.

2. Studi pustaka

Metode pencarian informasi dari buku-buku dan sumber-sumber lain yang relevan dengan masalah yang dibahas dalam penelitian ini.

3.4. Variabel Penelitian dan Definisi

Operasional

3.4.1. Variabel Penelitian

Dalam penelitian ini variabel yang digunakan tiga jenis variabel yaitu variabel *Locus of Control* sebagai variabel independen (bebas), variabel Etika Kerja Islam sebagai variabel moderating, dan variabel Kinerja perawat sebagai variabel dependen (terikat). Di sini dijelaskan sebagai berikut :

3.4.2. Variabel Operasional

Dalam penelitian ini indikator – indikator variabel tersebut adalah sebagai berikut:

3.4.2.1. Kinerja Perawat

Pengertian Kinerja dari Gomes (2002) menyatakan kinerja sebagai catatan terhadap hasil produksi dan sebuah pekerjaan tertentu atau aktivitas tertentu dalam periode waktu tertentu.

Ukuran yang digunakan untuk mengukur kinerja perawat berdasarkan instrument yang dikembangkan oleh Tsui, Anne S, Jone L Pearce, dan Lymen W. Porter (1997) terdapat dalam mas'ud (2004;213), yaitu:

- Kuantitas Kerja Perawat
- Kualitas kerja perawat
- Ketepatan waktu
- Ketrampilan & tingkat pengetahuan perawat
- Standar profesional kerja

3.4.2.2. *Locus of Control*

Locus of control diukur dari besarnya keyakinan perawat pada kemampuan dirinya dalam menghadapi berbagai kesulitan dan tantangan dalam bekerja. Variabel *Locus of Control* diukur dengan menggunakan instrumen yang dikembangkan oleh Johnson, G.H. dan McGill, G.A (1988) dalam Mas'ud (2004;240) yaitu:

a. *Eksternal Locus of Control*

Persepsi atau pandangan individual terhadap sumber – sumber diluar dirinya yang mengontrol kejadian dalam hidupnya, seperti nasib, keberuntungan, kekuasaan atasan, dan lingkungan sekitar.

b. *Internal Locus of Control*

Persepsi atau pandangan individual terhadap kemampuan menentukan nasib sendiri.

3.4.2.3. Self Efficacy

Mengungkapkan sumber atau indikator dari *Self Efficacy* yang tidak jauh berbeda dengan yang dikemukakan oleh Bandura, yaitu: perasaan mampu melakukan pekerjaan, kemampuan yang lebih baik, senang pekerjaan yang menantang dan kepuasan terhadap pekerjaan, sehingga variabel *Self Efficacy* dapat diukur dengan menggunakan indikator menurut Jones (1986) dapat dijelaskan sebagai berikut :

- Perasaan mampu melakukan pekerjaan
- Kemampuan yang lebih baik
- Senang pekerjaan yang menantang
- Kepuasan terhadap pekerjaan

3.4.2.4. Etika Kerja Islam

Etika kerja Islam yang dimaksud dalam penelitian ini adalah penghayatan etika kerja yang bersumber dari *Al Quran* dan *Al Hadist*, yang mendedikasikan kerja sebagai suatu

kebajikan Yousef (2000) dalam Arifuddin dan Sri Anik (2003), sehingga variabel etika kerja Islam dapat diukur dengan menggunakan indikator menurut Yousef (2000) dalam Fuad Mas'ud (2004) dapat dijelaskan sebagai berikut :

- Manfaat bekerja
- Kemakmuran masyarakat
- Pengembangan pribadi dan hubungan sosial
- Filosofi bekerja
- Pengendalian alam semesta

3.5. Metode Analisis

Data yang diperoleh dilakukan pengolahan dengan menggunakan Program SPSS

3.5.2 Uji Kausalitas Data

1. Uji Validitas

Dalam penelitian ini menggunakan *product moment*

2. Uji Reliabilitas

Pengukuran reliabilitas dalam penelitian ini dilakukan dengan cara *one shot* atau pengukuran sekali saja. Disini pengukuran hanya sekali dan kemudian hasilnya dibandingkan dengan pertanyaan lain atau mengukur reliabilitas dengan uji statistik *Cronbach Alpha (a)*. Suatu variabel dikatakan *reliable* jika nilai *Cronbach Alpha (a)* > 0,6.

3.7.3 Analisis Regresi Linear Berganda

Formula untuk regresi linear berganda adalah sebagai berikut:

$$Y = a + b_1 X_1 + b_2 X_2 + e$$
$$Y = a + b_1 X_1 + b_2 X_2 + b_3 X_3 + b_4 X_1 X_3 + b_4 X_2 X_3 + e$$

Dimana :

Y = Kinerja perawat

a = Konstanta

X1 = Locus of Control

X2 = Self Efficacy

X3 = Etika Kerja Islam

b1= koefisien regresi untuk variabel Locus of Control

b2 = koefisien regresi untuk variabel Self Efficacy

b3 = koefisien regresi untuk variabel Etika Kerja Islam

b4= koefisien regresi untuk variabel Interaksi Moderating

e = error

3.7.4. Koefisien Determinasi (R²)

Ghozali (2005) mengemukakan Koefisien determinasi (R²) pada intinya mengukur seberapa jauh kemampuan sebuah model menerangkan variasi variabel dependen. Dalam penelitian ini,peneliti menggunakan *adjusted R²* agar tidak terjadi bias dalam mengukur seberapa jauh kemampuan model dalam menerangkan variasi variabel dependen.

3.7.5. Pengujian Signifikansi Simultan (Uji F)

Uji Signifikansi (pengaruh nyata) variabel independen (Xi) terhadap variable dependen (Y) secara bersama - sama pada hipotesis 1 (H1) sampai dengan hipotesis 4 (H4) dilakukan dengan Uji - F (F - test) .

3.7.6. Pengujian Hipotesis

Uji - t

Uji Keberartian Koefisien (bi) dilakukan dengan statistik - t. Hal ini digunakan untuk menguji koefisien regresi secara parsial dari variable independennya. Adapun hipotesis dirumuskan sebagai berikut :

$$H1 : b_i \geq 0$$

Artinya Jika tingkat signifikansi lebih kecil dari 0,05 atau 5% maka hipotesis yang diajukan diterima atau dikatakan signifikan, artinya secara parsial variable bebas (X1 s/d X3) berpengaruh signifikan terhadap variable dependen (Y) = hipotesis diterima, sementara jika tingkat signifikansi lebih besar dari 0,05 atau 5% maka hipotesis yang diajukan ditolak atau dikatakan tidak signifikan, artinya secara parsial variabel bebas (X1 s/d X3) tidak berpengaruh signifikan terhadap variabel dependen (Y), hipotesis ditolak.

3.7.7. Analisis Kualitatif

Analisis kualitatif menekankan pada pemahaman mengenai masalah masalah dalam kehidupan sosial berdasarkan kondisi realitas (Indriantoro dan Supomo, 1999).

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambaran Umum Responden

Kuesioner dibagikan pada perawat Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Jumlah kuesioner yang dibagikan, sejumlah 75 kuesioner dan kembali sejumlah 71 kuesioner (Tujuh puluh satu) set dapat dikumpulkan dan

dapat diolah. Responden pada penelitian ini adalah perawat di bagian Rawat Inap. Deskripsi responden berdasarkan jawaban kuesioner yang diberikan oleh 71 responden yang menjadi obyek penelitian, berikut ini akan diuraikan berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan, dan masa kerja.

4.1.1. Deskripsi Responden

Pada deskripsi responden nampak bahwa sebagian besar tugas-tugas pekerjaan dilakukan oleh perawat berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 51 orang atau 71,80% sedangkan sisanya sebanyak 20 orang atau 28,20% adalah laki-laki, dengan demikian penyelesaian tugas-tugas pekerjaan perawat berjenis kelamin perempuan mendapatkan porsi yang lebih banyak di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

4.1.2. Umur / Usia Responden

Usia/umur responden yang paling dominan adalah perawat berusia antara 20 – 30 tahun yaitu sebanyak 51 orang atau 71,80% dan perawat berusia antara 31 – 40 tahun yaitu sebanyak 20 orang atau 28,20% dan tidak ada perawat yang berusia diatas 41 tahun. Dengan demikian umur/usia 20 -30 tahun masih banyak berusia sangat produktif.

4.1.3. Tingkat Pendidikan Responden

Latar belakang pendidikan responden yang paling besar adalah berpendidikan D.3 (Diploma) yaitu sebanyak 62 orang atau sebesar 87,30% sedangkan jumlah perawat yang berpendidikan S1 sebanyak 9 orang atau 12,70%. Dengan demikian tingkat pendidikan yang dibutuhkan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang adalah pendidikan profesi keperawatan.

4.1.4. Masa Kerja Responden

Masa kerja paling banyak yaitu masa kerja antara 1 – 5 tahun yaitu sebanyak 49 responden atau 69,0%, dan masa kerja responden selama 6 – 10 tahun yaitu sebanyak 19 responden 26,80% serta paling sedikit pada masa kerja 11 – 15 tahun yaitu sebanyak 3 responden atau 4,20%. Dengan demikian perawat Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang memiliki pengalaman kerja yang belum cukup lama.

4.3. Analisis Data

4.3.1. Uji Validitas

Uji validitas menggunakan korelasi *product moment*, hasil perhitungan lebih dari 0,05 dinyatakan tidak valid. Berikut ini dapat dilihat item-item pertanyaan (indikator) yang tergolong valid pada masing-masing variabel:

Tabel 1

Pengujian Validitas Variabel Penelitian				
Variabel	Item	r hitung	r tabel	Kriteria
<i>Locus of Control</i>	LC.1	0,816	0,229	Valid
	LC.2	0,723	0,229	Valid
	LC.3	0,777	0,229	Valid
	LC.4	0,729	0,229	Valid
	LC.5	0,369	0,229	Valid
<i>Self Efficacy</i>	SELF.1	0,671	0,229	Valid
	SELF.2	0,429	0,229	Valid
	SELF.3	0,331	0,229	Valid
	SELF.4	0,804	0,229	Valid
	SELF.5	0,596	0,229	Valid
	SELF.6	0,651	0,229	Valid
	SELF.7	0,499	0,229	Valid
	SELF.8	0,568	0,229	Valid
<i>Etika Kerja Islam</i>	ETIK.1	0,447	0,229	Valid
	ETIK.2	0,239	0,229	Valid
	ETIK.3	0,795	0,229	Valid
	ETIK.4	0,359	0,229	Valid
	ETIK.5	0,721	0,229	Valid
<i>Kinerja</i>	KIN.1	0,723	0,229	Valid
	KIN.2	0,686	0,229	Valid
	KIN.3	0,862	0,229	Valid
	KIN.4	0,592	0,229	Valid
	KIN.5	0,521	0,229	Valid

Sumber : Data primer yang diolah, 2014.

Berdasarkan tabel di atas indikator dikatakan valid bila nilai r hitung > r tabel (0,229), nilai 0,229 diperoleh dari r tabel dengan $df = n-2$ dan alpha 5%. Dari hasil dapat dijelaskan nilai r hitung > r tabel (0,229), dengan demikian dapat disimpulkan bahwa semua item dalam indikator variabel bebas *Locus of Control*, *Self Efficacy*, *Etika Kerja Islam* dan *Kinerja perawat* semuanya dikatakan valid

4.3.2. Uji Reliabilitas

Dalam pengujian reliabilitas ini menggunakan rumus alpha cronbach. (Suharsimi Arikunto, 2002) dapat di lihat dari hasil analisis sebagai berikut :

Tabel 4.3.2
Pengujian Reliabilitas Variabel-variabel Penelitian

No	Variabel	Alpha Cronbc Hitung	Alpha Croncb Standar	Kriteria
1	Locus of Control	0,763	0,7	Reliabel
2	Self Efficacy	0,748	0,7	Reliabel
3	Etika Kerja Islam	0,762	0,7	Reliabel
4	Kinerja	0.802	0,7	Reliabel

Sumber : Data Primer yang diolah, 2014.

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa masing-masing variabel *Locus of Control*, *Self Efficacy*, Etika Kerja Islam dan Kinerja perawat ternyata diperoleh nilai *cronbach alpha* lebih besar dari 0,7. Dengan demikian, maka hasil uji Reliabilitas terhadap keseluruhan variabel adalah Reliabel, maka penelitian ini bisa dilakukan langkah penelitian lebih lanjut.

4.4.1 Pengujian hipotesis 1 dan 2

Pengujian hipotesis 1 dilakukan dengan analisis regresi berganda pengaruh *Locus of Control*, *Self Efficacy* terhadap Kinerja Perawat. Hasil pengujian diperoleh sebagai berikut :

abel 4

Model Regresi - 1

Model	Standar dized Coefficients Beta	T	Sig
LOC	0,487	6.568	.000
SE	1.254	16.894	.000
Adjusted R Square	0,851		
F hitung	198.692		
Sig	0,000		

Model persamaan regresi yang dapat dituliskan dari hasil tersebut dalam bentuk persamaan regresi sebagai berikut :

$$KN = 0,487LOC + 1.254SE$$

Hasil persamaan regresi berganda tersebut di atas memberikan keterangan bahwa :

a. Interpretasi hasil regresi antara *Locus of Control* (X1) terhadap Kinerja (Y) sebesar 0,487 dengan tingkat signifikansi $0,000 < 0,005$, hal ini mengandung arti bahwa semakin kuat pengaruh *locus of Control* dalam diri perawat, maka kinerja perawat meningkat. Demikian juga hasil uji t hitung menunjukkan 6,568 dengan probabilitas 0,000. Nilai signifikansi tersebut lebih kecil dari 0,050 . Hal ini berarti H1 diterima bahwa *Locus of Control* memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap kinerja perawat.

b. Interpretasi hasil regresi antara *Self Efficacy* (X2) terhadap Kinerja (Y) sebesar 1,254 dengan tingkat signifikansi $0,000 < 0,005$, hal ini mengandung arti bahwa semakin kuat pengaruh *Self Efficacy* dalam diri perawat, maka kinerja perawat meningkat. Demikian juga hasil uji t hitung menunjukkan 16,894 dengan probabilitas 0,000. Nilai signifikansi tersebut lebih kecil dari 0,050 . Hal ini berarti H2 diterima bahwa *Self Efficacy* memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perawat.

4.4.2 Koefisien Determinasi Untuk Model 1

Nilai koefisien deerminasi adalah 0,851 yang menunjukkan bahwa variabel *Locus of Control* dan *Self Efficacy* dapat menjelaskan kinerja perawat sebesar 85%, sedangkan sisanya dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti.

4.4.3 Uji Signifikansi Simultan (Uji F) Untuk Model 1

Nilai F hitung antara *Locus of Control* dan *Self Efficacy* terhadap Kinerja Perawat sebesar 198.692 dan nilai signifikansi 0,000 lebih kecil dibandingkan nilai signifikansi 5% atau 0,05, maka model regresi dapat dikatakan bahwa *Locus of Control* dan *Self Efficacy* secara bersama-sama mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kinerja perawat.

4.4.4. Pengujian Hipotesis 3 dan 4

Pengajuan Model 2 merupakan pengujian hasil interaksi antara *Locus of Control* dengan Etika Kerja Islam (LOC*EKI) terhadap kinerja perawat (Moderat 1), demikian juga pengujian hasil interaksi antara *Self Efficacy* dengan Etika

Kerja Islam (SE*EKI) terhadap Kinerja. Hasil pengujian model 2 diperoleh sbb :

Tabel 4.9
Model Regresi - 2

Model	Standardized Coefficients Beta	T	Sig
EKI	0,818	1.801	0,007
LOC	1.372	1.222	0,022
SE	-2.695	-5.852	0,000
LC*EKI	2.439	1.728	0,026
SE*EKI	-2.627	-3.037	0,003
Adjusted R Square	0,831		
F hitung	113.875		
Sig	0,000		

Model persamaan regresi 2 yang dapat dituliskan dari hasil tersebut dalam bentuk persamaan regresi sebagai berikut :

$$KN = 0,818EKI + 1.372LOC - 2.695SE + 2.439LOC*EKI - 2.627SE*EKI$$

Diperoleh bahwa variabel *Locus of Control*, Etika Kerja Islam dalam interaksi kedua variabel tersebut memiliki koefisien regresi dengan arah positif. Hal ini berarti bahwa peningkatan *Locus of Control* dan didukung oleh Etika Kerja Islam akan meningkatkan Kinerja perawat.

Sebaliknya bahwa variabel *Self Efficacy*, Etika Kerja Islam dalam interaksi kedua variabel tersebut memiliki koefisien regresi dengan arah negative. Hal ini berarti bahwa peningkatan *Self Efficacy* dan didukung oleh Etika Kerja Islam akan menurunkan kinerja perawat.

Berdasarkan pengujian dengan SPSS diperoleh hasil pengujian pengaruh interaksi *Locus of Control* dengan Etika Kerja Islam (LOC*EKI) terhadap Kinerja menunjukkan nilai t sebesar 1.728 dengan probabilitas 0,026. Nilai signifikansi tersebut lebih kecil dari 0,05. Hal ini berarti H3 Diterima, yang berarti bahwa interaksi *Locus of Control* dengan Etika Kerja Islam memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap kinerja.

Berdasarkan hasil pengujian diperoleh pengaruh interaksi *Self Efficacy* dengan Etika Kerja Islam (SE*EKI) terhadap Kinerja menunjukkan nilai t sebesar -3,037 dengan

probabilitas 0,003. Nilai signifikansi tersebut lebih kecil dari 0,05. Hal ini berarti H4 Ditolak, yang berarti bahwa interaksi *Self Efficacy* dengan Etika Kerja Islam memiliki pengaruh negatif yang signifikan terhadap kinerja.

4.4.5. Koefisien Determinan dari Uji Interaksi

Uji interaksi merupakan aplikasi khusus regresi berganda linear dimana dalam persamaan regresinya mengandung unsur interaksi (perkalian dua atau lebih variabel independen)(Imam Ghozali, 2005). Hasil perhitungan regresi dapat diketahui bahwa koefisien determinasi (*adjusted R Square*) yang diperoleh sebesar 0,831. Hal ini berarti Nilai koefisien determinasi adalah 0,831 yang menunjukkan bahwa variabel *Locus of Control*, *Self Efficacy* dan Etika Kerja Islam dapat menjelaskan kinerja perawat sebesar 83%, sedangkan sisanya dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti.

4.4.6. Uji Signifikansi Simultan (Uji F) Untuk Model 1

Nilai F hitung antara *Locus of Control* dan *Self Efficacy* terhadap Kinerja Perawat sebesar 113.875 dan nilai signifikansi 0,000 lebih kecil dibandingkan nilai signifikansi 5% atau 0,05, maka model regresi dapat dikatakan bahwa *Locus of Control*, *Self Efficacy*, Etika Kerja Islam dan interaksinya secara bersama-sama mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kinerja perawat.

4.5. Pembahasan

Berdasarkan hasil analisis dengan melakukan Uji regresi berganda dan uji hipotesis diketahui bahwa :

1. Hipotesis pertama (H1), berdasarkan hasil uji t hitung menunjukkan 6.568 dengan probabilitas 0,000. Nilai signifikansi tersebut lebih kecil dari 0,05. Karena $6.568 > 1,667$ dan $\alpha 0,000 < 0,05$. Variabel bebas *Locus of Control* secara parsial berpengaruh positif dan signifikan terhadap variabel Kinerja. Hal ini berarti H1 Diterima. Penelitian yang dilakukan oleh Nurul Imani Kurniawati (2007), yang menyatakan bahwa *Locus of Control* berpengaruh signifikan terhadap kinerja karyawan, dan juga penelitian yang dilakukan oleh Julianto (2002) yang menyatakan bahwa *Locus of Control* berpengaruh positif terhadap *Job Insecurity*.

Anderson (1997); Kipnis (1976) Miller, Kets de Vries and Toulouse 198; Miller and Toulouse (1986), Irene dkk (2003) mengatakan bahwa individu yang berorientasi Internal menampakkan bahwa keyakinan yang lebih besar terhadap kemampuan mereka untuk mempengaruhi lingkungan, lebih mampu dalam menghadapi situasi yang penuh tekanan dengan pekerjaan yang ditekuninya lebih banyak mengandalkan cara pemberian pengaruh terbuka dan supportif, menekankan strategi dan tujuan organisasi yang lebih berisiko dan inovatif serta menghasilkan kinerja yang lebih tinggi daripada yang dilakukan oleh individu yang berorientasi eksternal. Sedangkan bahwa didalam dirinya tersimpan potensi besar untuk menentukan nasib sendiri, individu seperti ini memiliki etos kerja yang tinggi, tabah menghadapi segala macam kesulitan baik dalam kehidupannya maupun dalam pekerjaannya.

2. Hipotesis ke dua (H2), berdasarkan dari nilai t hitung pada variabel t hitung menunjukkan 16,894 dengan probabilitas 0,000, karena $16,894 > 1,667$ dan $0,000 < 0,05$. Variabel bebas *Self Efficacy* berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kinerja. Hal ini berarti H2 Diterima. Perawat yang memiliki *Self Efficacy* mempunyai perasaan mampu melakukan pekerjaan, kemampuan yang lebih baik, senang pekerjaan yang menantang dan kepuasan terhadap pekerjaan, sehingga variabel *Self Efficacy* menurut Jones (1986) dapat dijelaskan dari perasaan mampu melakukan pekerjaan, kemampuan yang lebih baik, senang pekerjaan yang menantang, kepuasan terhadap pekerjaan. Hasil penelitian Lee & Bobko (1994) menemukan, individu yang memiliki *sense of self efficiency* kuat pada situasi tertentu akan mencurahkan semua usaha dan perhatiannya sesuai dengan tuntutan dari situasi tersebut dalam mencapai tujuan dan kinerja yang telah didesainnya. Hasil penelitian tersebut mendukung hasil penelitian yang dilakukan Wood, dkk (1990) yaitu *self efficacy* tinggi mampu mengarahkan pada penyusunan tingkat tujuan yang lebih tinggi.

3. Hipotesis ke tiga (H3), berdasarkan hasil uji t hitung variabel moderat yang merupakan

interaksi antara *Locus of Control* dengan Etika Kerja Islam menunjukkan 1.728 dengan probabilitas 0,02. Karena $1,728 > 1,667$ dan $\alpha 0,00 < 0,05$. Hal ini berarti H3 Diterima bahwa interaksi antara *Locus of Control* dengan Etika Kerja Islam memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap kinerja perawat, sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel Etika Kerja Islam merupakan variabel Moderating. Terpstra (1993) menemukan bahwa etika perilaku individu berpengaruh penting dalam *Locus of Control*, dimana tanggapan responden pada pertanyaan terbuka menyatakan bahwa mereka merasakan adanya pengaruh Etika Kerja Islam terhadap kesesuaian hubungan antara *Locus of Control* dan Kinerja. Mereka menyatakan bahwa agama merupakan dasar dan pedoman dari kehidupan. Mengutip dari Imam Sirkasi menyimpulkan akan pentingnya tenaga kerja dalam Islam dengan kalimat berikut ini : “Mencari nafkah untuk hidup adalah kewajiban muslim” (Afzalurrahman, 1995 dalam Fitria, 2003). Hal ini sesuai dengan sabda Rasulullah Muhammad S.A.W bahwa bekerja keras menyebabkan terbebas dosa dan tidak seorangpun memakan makanan yang lebih baik kecuali dia makan dari hasil kerjanya. Selain itu pandangan Etika Kerja Islam mendedikasikan diri pada kerja sebagai suatu kebajikan (Ali, 1988 dalam Fitria, 2003). Individu yang melihat pemahaman Etika Kerja Islam seperti di atas didukung pula dengan kepercayaan kuat bahwa nasibnya ditangannya sendiri, maka akan menjadikan seorang individu tersebut menjadi fleksibel dalam menjalani hidup bahkan akan menjadi lebih meningkatkan kinerjanya karena pemahaman agama tadi seakan – akan selalu memberikan dorongan dalam bekerja.

4. Hipotesis ke empat (H4), berdasarkan hasil uji t hitung variabel moderat yang merupakan interaksi antara *Self Efficacy* dengan Etika Kerja Islam menunjukkan -3.037 dengan probabilitas 0,00, karena $-3,037 < 1,667$ dan $\alpha 0,00 < 0,05$. Hal ini berarti H3 Ditolak, bahwa interaksi antara *Self Efficacy* dengan Etika Kerja Islam memiliki pengaruh negatif yang signifikan terhadap kinerja perawat. Sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel

Etika Kerja Islam bukan merupakan variabel Moderating. Hasil penelitian tidak mendukung dengan penelitian Gist & Mitchel (1992) mengemukakan bahwa *Self Efficacy* mempunyai pengaruh secara langsung terhadap kinerja dengan melalui proses *regulatory* dan kognitif seperti peniruan dan ketekunan. Seseorang muslim harus membuktikan kesalehannya dalam partisipasi aktif dalam persoalan kehidupan sehari – hari dan melalui perjuangan dalam kehidupan untuk melawan kezaliman. Dengan kata lain, seorang muslim diharapkan berpartisipasi aktif didunia dengan satu tuntunan bahwa segala bentuk perkembangan dan pertumbuhan material harus ditunjukkan demi keadilan sosial dan peningkatan ketakwaan spiritual bagi umat maupun bagi dirinya sendiri (Muhammad, 2003).

PENUTUP

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, berdasarkan hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini dengan menggunakan tingkat signifikansi 5% didapatkan hasil sebagai berikut :

Pengujian hipotesis 1 yang menyatakan bahwa semakin kuat pengaruh *Locus of Control*, maka semakin kuat kinerja Perawat **terbukti**. Dengan terbuktinya hipotesis 1 menunjukkan bahwa faktor *Locus of Control* dapat digunakan untuk menjelaskan dan memprediksi terhadap faktor Kinerja.

Pengujian hipotesis 2 yang menyatakan bahwa semakin kuat *Self Efficacy*, maka semakin kuat kinerja Perawat **terbukti**. Dengan terbuktinya hipotesis 2 menunjukkan bahwa faktor *Self Efficacy* dapat digunakan untuk menjelaskan dan memprediksi terhadap faktor Kinerja.

Pengujian hipotesis 3 yang menyatakan bahwa semakin kuat pengaruh Etika Kerja Islam, maka semakin kuat hubungan kesesuaian antara *Locus of Control* terhadap kinerja Perawat **terbukti**. Dengan demikian bahwa interaksi antara *Locus of Control* dengan Etika Kerja Islam memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap kinerja Perawat sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel Etika Kerja Islam merupakan variabel moderating.

Pengujian hipotesis 4 yang menyatakan bahwa semakin pengaruh Etika Kerja Islam, maka semakin kuat hubungan kesesuaian antara *Self Efficacy* terhadap kinerja **tidak terbukti**. Dengan demikian bahwa interaksi antara *Self Efficacy* dengan Etika Kerja Islam memiliki pengaruh negatif yang signifikan terhadap kinerja Perawat, sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel Etika Kerja Islam tidak merupakan variabel moderating.

5.2. Saran

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan yang telah diuraikan, maka dapat diberikan beberapa saran – saran sebagai masukan bagi pihak Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

Pihak manajemen untuk benar-benar menanamkan pada perawat pada etos kerja dan memberikan kebebasan pada perawat yang berorientasi pada tempat kedudukan kendali Internal. Keyakinan yang lebih besar akan kemampuan perawat yang timbul pada dirinya mempengaruhi lingkungan, dan pada umumnya lebih mampu dalam menghadapi situasi yang penuh tekanan dengan pekerjaan yang ditekuninya, lebih banyak mengandalkan cara pemberian pengaruh terbuka dan supportif, menekankan strategi dan tujuan dan inovatif serta menghasilkan kinerja yang lebih tinggi, karena mereka menyadari bahwa didalam dirinya tersimpan potensi besar untuk menentukan nasib sendiri, sehingga perawat seperti ini memiliki etos kerja yang tinggi, tabah menghadapi segala macam kesulitan baik dalam kehidupannya maupun dalam pekerjaannya.

Bagi Peneliti yang akan datang masih perlu dilakukan pada aspek yang sama untuk mengetahui konsistensi hasil penelitian ini. Demikian juga pada penelitian yang akan datang, maka bisa menambahkan faktor-faktor lain yang berpengaruh terhadap Kinerja, sehingga menghasilkan penelitian yang lebih lengkap.

5.3. Keterbatasan Penelitian

Dalam pelaksanaan penelitian ini terdapat beberapa keterbatasan, antara lain : (a) Penelitian ini menggunakan metode *purposive sampling* melalui kuesioner, tanpa melakukan wawancara dan terlibat langsung dengan instansi, sehingga

simpulan yang dikemukakan hanya berdasarkan pada data yang terkumpul melalui instrument secara tertulis. (b) Pengukuran variabel kinerja bedasarkan pada penelitian diri sendiri (*self rating scale*) sehingga memungkinkan responden mengukur kinerja mereka lebih rendah atau lebih tinggi dari yang seharusnya, untuk itu terjadinya bias dapat saja dimungkinkan.

DAFTAR PUSTAKA

Ayudiaty Eka . 2010. “*Analisis Pengaruh Locus Of Control Terhadap Kinerja perawat Dengan Etika Kerja Islam Sebagai Variabel Moderating (Studi Pada Perawat Tetap Bank Jateng Semarang)*”. *Skripsi Manajemen Fakultas Ekonomi Universitas Diponegoro*, Semarang. Tidak Dipublikasikan.

Dessler, Gary. 2006. *Manajemen Sumber Daya Manusia : Edisi Kesepuluh*. Jakarta: PT Indeks.

Falikhatun.2003. “*Pengaruh Budaya Organisasi, Locus Of Control, Dan Penerapan Sistem Informasi Terhadap Kinerja Aparat Unit – Unit Pelayanan Publik*”. *Jurnal Empirika*, vol.16, no.2, desember:263 -281

Ferdinand, Augusty T. 2006. *Metode Penelitian Manajemen*. Edisi II. Semarang : Bp Undip

Fuad Mas’ud. 2004. *Survai Diagnosis Organisasional (Konsep dan Aplikasi)*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.

Ghozali, Imam. 2005. *Analisis Multivariate dengan Program SPSS*. Semarang : BP Undip

Handoko, T. Hani. 1999. *Manajemen Personalialia dan Sumberdaya Manusia*. Yogyakarta: Badan Penerbit Fakultas Ekonomi.

Hendricks, William. 2001. *Bagaimana Mengelola Konflik*. Bumi Aksara; Jakarta.

Irene, Widanarta, Haryanto,2003, “*Analisis Pengaruh Partisipasi Penyusunan Anggaran Terhadap Kinerja Manajerial Dengan Kultur Organisasional Dan Locus Of Control Sebagai Moderating (Studi Kasus Pada Pertamina Unit Vi Balongan)*”, *Jurnal Bisnis Strategi*, vol.11, tahun VIII, juli: hal 23 - 33

Karim, Adiwarmarman. 2001. *Ekonomi Islam*. Jakarta :gema insane Kurniawati, Nurul Imani. 2007. “*Analisis Pengaruh Locus Of Control Terhadap Kinerja Perawat Dengan Kepuasan Kerja Sebagai Variabel Moderating (Studi Pada Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang)*”. *Skripsi Manajemen Fakultas Ekonomi Universitas Diponegoro*, Semarang. Tidak ipublikasikan.

Kustini, Suharyadi, Fendy, 2004, “*Analisis Pengaruh Locus Of Control, Orientasi Tujuan Pembelajaran Dan Lingkungan Kerja Terhadap Self Efficacy Dan Transfer Pelatihan*”, *Jurnal Ventura*, Vol7, No.1, April :39 - 52

Muhammad. 2004. *Etika Bisnis Islam*. Yogyakarta : UPP AMP YKPN.

Mustikawati, Reny, 1999, “*Pengaruh Locus Of Control Dan Budaya Paternalitik Terhadap Keefektifan Pengangguran Partisipatif Dalam Peningkatan Kinerja Manajerial* ”, *Jurnal Bisnis Dan Akutansi*, Vol.1, No.2, Agustus : 96 -119

Paradisa, Nakma Yanuara.2008. “*Analisis Perbedaan Perilaku Etis Auditor Di Kap Dalam Etika Profesi*”. *Skripsi akutansi fakultas ekonomi universitas diponegoro*, semarang. Tidak dipublikasikan.

Prasetyo ,p. Puji, 2002, “*Pengaruh Locus Of Control Terhadap Hubungan Antara Ketidakpastian Lingkungan Dengan Karakteristik Informasi Sistem Akutansi Manajemen*”, *Jurnal Riset Akutansi Indonesia*, Vol.5, No.1, Januari :119-136

Rachmawati, Shabrina. 2009. “*Analisis Pengaruh Etika Kerja Islam Terhadap Kinerja perawat Dengan Komitmen Organisasi Sebagai Variabel Intervening (Studi Pada Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang)*”. *Skripsi Manajemen Fakultas Ekonomi Universitas Diponegoro, Semarang*. Tidak Dipublikasikan.

Robbins, Stephen P. 2007. *Prilaku Organisasi*. Prentice Hall; New Jersey.

Saputra, Norfans Eka dan Triantoro Safaria. 2009. *Manajemen Emosi*. Bumi Aksara; Jakarta.

Simamora, Henry.2004. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta : UPP AMP YKPN.

www.Emeraldsight.com

www.wikipedia.com