

PENGARUH KONFLIK PERAN GANDA, BEBAN KERJA DAN KELELAHAN KERJA (*BURNOUT*) DENGAN KINERJA PERAWAT WANITA DI RSUD I LAGALIGO KABUPATEN LUWU TIMUR

Hera¹, Rasyidin², Hasmin³

Program Studi Manajemen Keperawatan STIE AMKOP Makassar

[*herawatirb19@gmail.com*](mailto:herawatirb19@gmail.com)

Fakultas Ilmu Kedokteran Universitas Muslim Indonesia

[*rasyidina@yahoo.com*](mailto:rasyidina@yahoo.com)

Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi NOBEL Makassar

[*hasmintamsah@gmail.com*](mailto:hasmintamsah@gmail.com)

ABSTRAK

Hera Wati Ramli, Pengaruh Konflik Peran Ganda, Beban Kerja dan Burnout dengan Kinerja Perawat Wanita di RSUD I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur (dibimbing oleh Rasyidin Abdullah dan Hasmin) Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis 1) pengaruh konflik peran ganda terhadap kinerja perawat wanita; 2) pengaruh beban kerja terhadap kinerja perawat wanita; dan 3) pengaruh kelelahan kerja (burnout) terhadap kinerja perawat wanita di RSUD Ilagaligo Kabupaten Luwu Timur.

Penelitian ini menggunakan metode cross sectional study bersifat survai analitik, dengan teknik pengambilan sampel menggunakan sample minimal size yang diolah dengan menggunakan program komputer SPSS. Jumlah populasi pada penelitian ini sebanyak 116 perawat wanita dan sampel sebanyak 86 orang. Data diperoleh melalui observasi dan kuesioner.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 1) ada pengaruh yang signifikan antara konflik perang anda terhadap kinerja perawat wanita, 2) ada pengaruh yang signifikan antara beban kerja dengan kinerja perawat wanita, dan 3) ada pengaruh yang signifikan antara burnout dengan kinerja perawat wanita di RSUD Ilagaligo Kabupaten Luwu Timur. Pada penelitian ini beban kerja adalah variabel yang paling berpengaruh secara signifikan terhadap kinerja perawat wanita di ruang rawat inap RSUD I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur.

Kata kunci : Beban kerja, burnout, peran ganda dan kinerja perawat

ABSTRACT

Hera Wati Ramli, Influence of Double Role Conflict, Workload and Burnout with the Performance of Female Nurses at RSUD I Lagaligo, East Luwu Regency (guided by Rashidin Abdullah and Hasmin). This study aims to analyze 1) the effect of dual role conflict on the performance of female nurses; 2) the effect of workload on the performance of female nurses; and 3) the influence of work fatigue (burnout) on the performance of female nurses at Ilagaligo District Hospital of East Luwu.

This study uses cross sectional study method is an analytic survey, with sampling technique using a minimal sample size processed by using SPSS computer program. The population of this research is 116 female nurses and 86 samples. Data obtained through observation and questionnaire.

The results showed that 1) there was a significant influence between your war conflict on the performance of female nurses, 2) there was a significant influence between workload and the performance of female nurses, and 3) there was a significant influence between burnout and the performance of female nurses at Ilagaligo District Hospital East Luwu. In this study workload is the variable that has the most significant effect on the performance of female nurses in the hospital ward of I Lagaligo Hospital of East Luwu Regency.

Keywords: Workload, burnout, dual role and nurse performance

Pendahuluan

Keperawatan sebagai profesi dan perawat sebagai tenaga profesional bertanggungjawab untuk memberikan pelayanan keperawatan sesuai dengan kompetensi dan kewenangan yang dimiliki secara mandiri maupun bekerjasama dengan anggota kesehatan lainnya. Pelayanan keperawatan diberikan dalam bentuk penampilan kerja perawat harus didasari oleh kemampuan yang tinggi sesuai dengan standar asuhan keperawatan sehingga dapat terjamin kualitasnya. *Burnout* merupakan kondisi kelelahan kerja yang dialami oleh perawat, yang disebabkan oleh faktor personal, keluarga dan lingkungan kerja. Jika terjadi *burnout*, maka asuhan keperawatan tidak dapat terlaksana dengan baik, karena *burnout* memberi dampak terhadap finansial, fisik, emosi dan sosial terhadap profesi, klien dan organisasi (Perrew, 2002). Hasil studi pendahuluan dengan melakukan wawancara secara acak pada 12 perawat wanita yang sudah berkeluarga di semua ruang rawat inap RSUD I Lagaligo didapatkan informasi bahwa perawat tersebut sering mengalami tekanan untuk menyelesaikan pekerjaannya sebagai perawat dengan tugas-tugas keluarganya pada saat yang bersamaan, sebagian besar menyatakan masih sering melakukan aktivitas tugas-tugas dirumah yang belum tuntas pada saat waktu dinas dan mengalami kesulitan konsentrasi saat bekerja diruangan sehingga seringkali tugas-tugasnya seperti pendokumentasian askep tidak dapat diselesaikan dengan baik. Berdasarkan gambaran fenomena konflik peran ganda pada perawat wanita yang berkeluarga di ruang rawat inap RSUD I Lagaligo diduga merupakan salah satu faktor penyebab masih rendahnya kinerja perawat. Menjalankan peran dan tanggungjawab sebagai perawat profesional tentu tidaklah mudah khususnya perawat wanita yang telah berkeluarga. Permasalahan terkait

pelayanan keperawatan diantaranya masih terbatasnya jumlah perawat dan fasilitas sarana pendukung, kompetensi perawat yang belum terstandar, belum optimalnya fungsi manajemen keperawatan, masih kurangnya pengembangan keahlian keperawatan, sementara perawat dituntut untuk melaksanakan pelayanan yang berkualitas (Nurachmah, 2009). Pada sisi yang lain pasien dan keluarga mengharapkan layanan perawat yang ramah serta didukung oleh sikap menaruh minat dan tampilan yang baik sehingga membuat pasien dan keluarganya merasa tenang, aman dan nyaman di rumah sakit. Akumulasi dari kondisi ini merupakan beban kerja bagi perawat. Konflik peran inilah yang mesti diperhatikan sebagai faktor pembentuk terjadinya beban di tempat kerja, meskipun ada faktor dari luar organisasi seharusnya organisasi juga memperhatikan hal ini. Karena pengaruh terhadap anggota yang bekerja dalam organisasi tersebut meningkatkan pekerjaan yang dilakukan perawat memicu beban, karena perawat berhubungan langsung dengan dengan tekanan dari supervisor (kepala ruang, harus mampu menangani keluhan pasien dan keluarganya, menghadapi pasien dalam kegawatan, perawat juga dituntut melaksanakan standar pelayanan prima, sikap menjadi patner dokter dalam setiap kasus (baik penyakit menular maupun tidak menular) dan melaksanakan advise dokter setiap saat. Beban kerja tidak hanya berpengaruh pada individu, namun juga terhadap biaya organisasi dan industri. Begitu besar dampak dari beban kerja, oleh para ahli perilaku organisasi telah dinyatakan sebagai agen penyebab dari berbagai masalah fisik, mental, bahkan output organisasi (Yun Iswanto, 1999 dan Gabriel & Marjo, 2001). Berbagai alasan tersebut cukup relevan menjadi pendukung penelitian ini untuk dilakukan. Kesuksesan dari kinerja perusahaan bisa dilihat dari kinerja yang dicapai oleh karyawannya oleh sebab itu perusahaan menuntut agar

para karyawannya mampu menampilkan kinerja yang optimal karena baik buruknya kinerja yang dicapai oleh karyawan akan berpengaruh pada kinerja dan keberhasilan perusahaan secara keseluruhan, (Azazah Indriani 2009). Kinerja seorang perawat dapat dilihat dari mutu asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien. Pada dasarnya yang dijadikan acuan dalam menilai kualitas pelayanan keperawatan adalah dengan menggunakan standar praktek keperawatan. Tenaga perawat merupakan tenaga yang paling banyak dan paling lama kontak dengan pasien, maka kinerja perawat harus selalu ditingkatkan dalam pemberian asuhan keperawatan. Sindrome kelelahan kerja (*burnout*) dapat juga dialami oleh perawat wanita yang berkerja di RSUD I Lagaligo. Fakta yang peneliti temukan pada seorang perawat wanita yang berkeluarga di ruang perawatan inap kelas III yang mengeluhkan mengalami kelelahan fisik, emosi lebih labil dan sering sakit kepala, menyatakan merasa bosan dengan pekerjaannya yang menurutnya terasa sangat monoton dan terlalu banyak tuntutan. Seringkali perawat tersebut tidak disiplin dan absen dari pekerjaannya sempat terbesit untuk beralih profesi. Hal ini tidak berbeda secara substansial dengan penelitian Nontji (2003) dalam Utami (2009) tentang hubungan beban kerja dengan kinerja perawat secara umum yang menyimpulkan beban kerja mempunyai korelasipositif dengan kinerja perawat ($r=0,710$ $p=<0,05$). Fenomena beban kerja juga merupakan masalah yang dialami oleh perawat wanita di RSUD I Lagaligo. Hasil studi pendahuluan dengan melakukan wawancara pada perawat wanita secara acak diperoleh informasi bahwabeban kerjanya dirasakan terlalu berat dan hal ini terkait dengan jumlah perawat yang belum proporsional dibandingkan dengan jumlah pasien, manajemen ruangan belum optimal sehingga tugas-tugas perawat makin berat karena disamping melakukan layanan keperawatan kepada pasien juga harus

melakukan tugas adminitratif, ditambah lagi dengan tugas kolaborasi. Sehingga diasumsikan bahwa rendahnya kinerja perawat di RSUD I Lagaligo dapat disebabkan oleh faktor beban kerja. Penjelasan tersebut diatas dapat diasumsikan bahwa *burnout* merupakan dapat merupakan faktor yang berhubungan dengan kinerja perawat di RSUD I Lagaligo, sebagaimana hasil penelitian Suprianta (2012), menyimpulkan ada hubungan yang signifikan antara kelelahan kerja dengan kinerja perawat di RSUD Pandeglang. Sejumlah faktor yang diasumsikan sebagai faktor penyebab rendahnya kinerja perawat, akan tetapi kenyataannya tidak semua perawat wanita yang berkeluarga dengan kinerja rendah. Sehingga peneliti mengasumsikan bahwa faktor dari individu yang meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, lama kerja dapat menjadi faktor *confounding* terhadap kinerja perawat. Berdasarkan asumsi-asumsi yang telah diuraikan maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Pengaruh Konflik Peran Ganda, Beban Kerja Dan *Burnout* Dengan Kinerja Perawat Wanita di RSUD I Lagaligo Kab. Luwu Timur Tahun 2016.

Kerangka Teori & Hipotesis

Perawat wanita yang telah menikah dan punya anak memiliki peran dan tanggung jawab yang lebih berat daripada perawat wanita yang masih lajang. Peran ganda pun dialami oleh perawat wanita tersebut karena selain berperan di dalam keluarga, perawat wanita tersebut juga berperan di dalam karirnya. Perawat yang mengalami tingkat konflik pekerjaan-keluarga dan keluarga-pekerjaan tinggi dapat mengalami penurunan kinerja karena akan lebih dikuasai oleh pekerjaannya yang mengakibatkan perawat tidak bisa memenuhi tanggung jawab keluarganya, karena mengurangi kualitas kehidupan keluarganya tetapi stress mempunyai dampak positif dan dampak negatif. Dampak positif stress pada tingkat rendah

sampai pada tingkat moderat bersifat fungsional dalam arti berperan sebagai pendorong peningkatan kinerja pegawai, sedangkan pada tingkat negatif stress pada tingkat yang tinggi adalah penurunan pada kinerja karyawan yang drastis (Robbins, 2010).

Kinerja Perawat

Kinerja adalah hasil yang diberikan oleh seseorang dalam menjalankan tugas dan tanggung jawab yang dibebankan kepadanya. Setiap harapan mengenai bagaimana individu tersebut berperilaku, akan menunjukkan perannya dalam suatu organisasi (Minner, 1990 dalam Rivai, 2011).

Kinerja karyawan merupakan hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang karyawan dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya (Mangkunegara, 2009). Sedangkan menurut Prawirosentono (1999) dalam Wahyudi (2010) bahwa kinerja atau *performance* adalah hasil kerja yang dapat dicapai oleh seseorang atau kelompok orang dalam suatu organisasi sesuai dengan wewenang dan tanggungjawabnya masing-masing dalam rangka mencapai tujuan organisasi bersangkutan secara legal, tidak melanggar hukum dan sesuai dengan moral dan etika.

Dari berbagai pengertian tersebut diatas, pada dasarnya kinerja menekankan apa yang dihasilkan dari fungsi-fungsi suatu pekerjaan atau apa yang keluar (*outcome*). Bila disimak lebih lanjut apa yang terjadi dalam sebuah pekerjaan atau jabatan adalah suatu proses yang mengolah *input* menjadi *output* (hasil kerja). Penggunaan indikator kunci untuk mengukur hasil kinerja individu, bersumber dari fungsi-fungsi yang diterjemahkan dalam kegiatan/tindakan dengan landasan standar yang jelas dan tertulis. Mengingat kinerja mengandung komponen kompetensi dan produktifitas hasil, maka hasil kinerja sangat tergantung pada tingkat

kemampuan individu dalam pencapaiannya. Menurut Ilyas (2002) dalam Wahyudi (2010) bahwa ada tiga faktor yang mempengaruhi kinerja yaitu faktor individu, faktor organisasi dan faktor psikologi. Faktor dari individu yang meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, lama kerja dapat menjadi faktor *confounding* yang membuat bias suatu penelitian tentang kinerja karyawan.

Konflik Peran Ganda

Konflik dianggap sebagai konsekuensi *perpassive*, normal, dan tak terhindarkan dari kehidupan sosial dan organisasi, (Cosser, 1956; Rollof, 1987 dalam Stocker, 2007). Konflik yang terjadi seringkali sulit untuk dihindari, namun tidak semua konflik yang terjadi memiliki konsekuensi negatif, bahkan konflik bisa meningkatkan kinerja para pegawai. Paden dan Buchler dalam Jimad, (2010) mendefinisikan konflik peran ganda merupakan konflik peran yang muncul antara harapan dari dua peran yang berbeda yang dimiliki oleh seseorang. Di pekerjaan, seorang wanita yang profesional diharapkan untuk agresif, kompetitif, dan dapat menjalankan komitmennya pada pekerjaan. Di rumah, wanita sering kali diharapkan untuk merawat anak, menyayangi dan menjaga suaminya. Netemeyer et al. dalam Hennessy, (2005) mendefinisikan konflik peran ganda sebagai konflik yang muncul akibat tanggung jawab yang berhubungan dengan pekerjaan mengganggu permintaan, waktu dan ketegangan dalam keluarga. Hennessy (2005) selanjutnya mendefinisikan konflik peran ganda ketika konflik yang terjadi sebagai hasil dari kewajiban pekerjaan yang mengganggu kehidupan rumah tangga.

Konsep Beban Kerja

Beban kerja adalah tuntutan pekerjaan yang dipunyai sehari-hari dan dianggap sebagai sumber beban. Adapun beban

kerja disini dapat dibedakan pengertiannya menjadi dua, yaitu beban kerja yang berlebihan (*overload*) dan beban kerja yang di bawah rata-rata (*underload*) (Rivai, 2011).

Beban kerja adalah lama dan beratnya serta banyaknya tugas dikantor yang meliputi, resiko kerja yaitu dampak yang dapat dialami oleh para karyawan khususnya saat bekerja. Beban kerja adalah *jumlah kegiatan yang harus diselesaikan oleh seseorang ataupun sekelompok orang selama periode waktu tertentu dalam keadaan normal*. Sedangkan menurut Kepmenpan no. 75/2004, beban kerja adalah sejumlah target pekerjaan atau target hasil yang harus dicapai satu satuan waktu tertentu. Dan menurut Permendagri No.12/2008, beban kerja adalah besaran pekerjaan yang harus dipikul oleh suatu jabatan/unit organisasi dan merupakan hasil kali antara volume kerja dan norma waktu (Panjaitan, 2011).

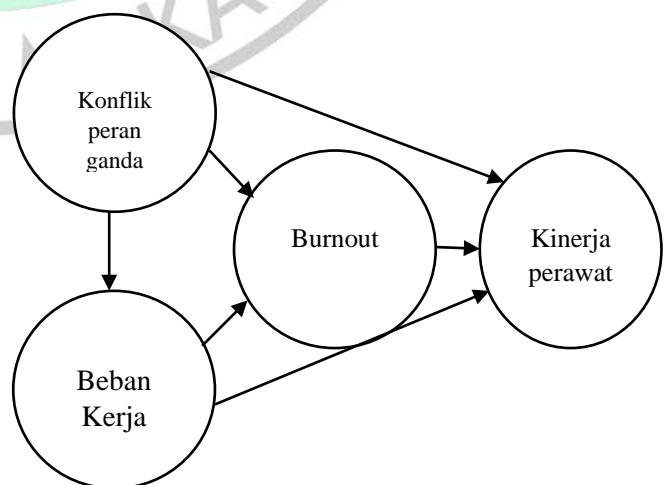
Beban kerja berlebihan dan beban kerja terlalu sedikit merupakan pembangkit stres. Beban kerja dapat dibedakan lebih lanjut ke dalam beban kerja berlebih/terlalu sedikit “kuantitatif”, yang timbul sebagai akibat dari tugas-tugas yang terlalu banyak/sedikit diberikan kepada tenaga kerja untuk diselesaikan dalam waktu tertentu, dan beban kerja berlebih/terlalu sedikit “kualitatif”, yaitu jika orang merasa tidak mampu untuk melakukan tugasnya, atau tugas tidak menggunakan ketrampilan atau potensi dari tenaga kerja (Panjaitan, 2011).

Burnout

Freudenberger dalam Supriatna, (2012) menyatakan bahwa *burnout* adalah suatu bentuk kelelahan yang disebabkan karena seseorang bekerja terlalu intens, berdedikasi dan berkomitmen, bekerja terlalu banyak dan terlalu lama serta memandang kebutuhan dan keinginan mereka sebagai hal kedua. Hal ini menyebabkan individu tersebut merasakan adanya tekanan-tekanan untuk memberi

sumbangan lebih banyak kepada organisasinya. *Burnout* merupakan kelelahan yang disebabkan karena individu bekerja keras, merasa bersalah, merasa tidak berdaya, merasa tidak ada harapan, kesedihan yang mendalam, merasa malu, menghasilkan perasaan lelah dan tidak nyaman, yang pada gilirannya meningkatkan rasa kesal. Apabila hal itu terjadi pada jangka panjang maka individu tersebut akan mengalami kelelahan karena telah berusaha memberikan sesuatu secara maksimal namun memperoleh apresiasi yang minimal.

Cherniss, (1980) dalam Adi, (2010) menyatakan *burnout* adalah keadaan stres yang dialami individu dalam jangka waktu yang lama dan dengan intensitas yang cukup tinggi, ditandai dengan kelelahan fisik, mental, dan emosional, serta rendahnya penghargaan terhadap diri sendiri yang mengakibatkan individu merasa terpisah dari lingkungannya dan menyebabkan perubahan sikap dan perilaku. *Burnout* biasanya terjadi bukan karena satu atau dua kejadian yang traumatis tetapi karena akumulasi bertahap dari tekanan kerja yang berat (Santrock, 1995). Dalam konsep ini individu menganggap suatu pekerjaan sebagai stresor atau sumber stres. Berdasarkan tinjauan teoritis diatas maka dapat digambarkan kerangka teori hubungan antara variabel konflik peran ganda, beban kerja dan *burnout*.



Hubungan variabel konflik peran ganda terhadap kinerja perawat

Menurut Netemeyer et al. dalam Hennessy, (2005) mendefinisikan konflik peran ganda sebagai konflik yang muncul akibat tanggung jawab yang berhubungan dengan pekerjaan mengganggu permintaan, waktu dan ketegangan dalam keluarga, dan dalam pekerjaan dapat mempengaruhi kinerja.

Pada Hasil penelitian Pohan (2007) menemukan konflik peran ganda pada perawat wanita di Rumah Sakit Umum Padangsidempuan tergolong rendah sebanyak sebanyak 42 orang (31.58%), dan tidak ada (0%) orang yang mengalami konflik peran yang tinggi, artinya perawat tersebut telah mampu menyeimbangkan perannya dalam pekerjaan dan rumah tangga.

Hubungan variabel beban kerja terhadap kinerja perawat

Beban kerja berlebihan dan beban kerja terlalu sedikit merupakan pembangkit stres. Beban kerja dapat dibedakan lebih lanjut ke dalam beban kerja berlebih/terlalu sedikit “kuantitatif”, yang timbul sebagai akibat dari tugas-tugas yang terlalu banyak/sedikit diberikan kepada tenaga kerja untuk diselesaikan dalam waktu tertentu, dan beban kerja berlebih/terlalu sedikit “kualitatif”, yaitu jika orang merasa tidak mampu untuk melakukan tugasnya, atau tugas tidak menggunakan ketrampilan atau potensi dari tenaga kerja (Panjaitan, 2011).

Hasil pengujian (Eduard, 2011) menunjukkan bahwa kelebihan beban kerja berpengaruh signifikan secara positif terhadap tingkat burnout, artinya bahwa semakin tinggi tingkat kelebihan beban kerja akan menyebabkan burnout juga akan tinggi. Berdasarkan hasil observasi di lapangan ditemui fenomena bahwa dosen yang merangkap jabatan struktural pada Perguruan Tinggi Swasta (PTS) kecil di wilayah pulau Ambon memiliki lebih banyak tugas dibandingkan dengan dosen di Perguruan Tinggi Swasta (PTS) yang

besar, khususnya untuk jabatan seperti Ketua Jurusan/Program Studi dan Sekretaris Jurusan/Program Studi. Mereka mengungkapkan bahwa mereka merasa terganggu karena banyak tugas yang terpaksa dikerjakan padahal tugas tersebut bukanlah tanggung jawab mereka.

Hubungan variabel kelelahan (burnout) terhadap kinerja perawat

Cherniss, (1980) dalam Adi, (2010) menyatakan *burnout* adalah keadaan stres yang dialami individu dalam jangka waktu yang lama dan dengan intensitas yang cukup tinggi, ditandai dengan kelelahan fisik, mental, dan emosional, serta rendahnya penghargaan terhadap diri sendiri yang mengakibatkan individu merasa terpisah dari lingkungannya dan menyebabkan perubahan sikap dan perilaku.

Dari hasil penelitian Erlina (2010) menemukan kejadian *burnout* pada perawat yang memiliki tingkat *burnout* dengan kategori tinggi sebanyak 20,37%, dan perawat yang memiliki tingkat *burnout* dengan kategori sedang sebanyak 51,85%. Sedangkan perawat yang memiliki tingkat *burnout* dengan kategori rendah sebanyak 27,78%. Adali dan Priami (2002) pada 223 dari lima rumah sakit yang ada di Athena, Yunani dengan keseluruhan sampel yang diambil bekerja pada Unit Gawat Darurat (UGD), Unit Perawatan Intensif (ICU) dan Ruang Penyakit Dalam. Hasil penelitian menyebutkan bahwa tingkat *burnout* pada tiga unit tersebut berada pada level sedang. Dan hasil penelitian yang dilakukan oleh Riatiningsih (2007) juga menyebutkan bahwa tingkat *burnout* pada perawat Instalasi Rawat Inap I Rumah Sakit Umum Dr. Saiful Anwar Malang yang mencapai tingkat tinggi berjumlah 13 perawat, 50 perawat memiliki tingkat *burnout* sedang, dan 10 perawat memiliki tingkat *burnout* rendah. Kedua penelitian tersebut menyatakan bahwa secara umum tingkat *burnout* yang dialami oleh para perawat berada pada tingkat sedang.

Metode Penelitian

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional study* dimana peneliti melakukan observasi atau pengukuran variabel sesaat artinya subyek diobservasi satu kali saja dan pengukuran variabel independen dan dependen dilakukan saat pemeriksaan atau pengkajian data. Penelitian ini dilaksanakan di RSUD I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur yang direncanakan akan dilaksanakan pada bulan Juni - September 2016. Populasi dalam penelitian ini adalah tenaga perawat wanita di ruang perawatan yang ada di RSUD I Lagaligo sebanyak 116 orang. Sementara populasi sample pada penelitian ini ditarik dengan menggunakan, besar sampel dihitung dengan menggunakan *sample minimal size* dengan jumlah 89 responden. Metode Pemilihan sampel dilakukan dengan dua tahapan. Tahapan pertama dengan *proportionate stratified random sampling*.

Defenisi Operasional

Dalam penelitian ini terdapat empat variabel yang saling terkait yaitu : Konflik Peran Ganda adalah ketidakcocokan antara harapan yang berkaitan dengan suatu peran yang dialami perawat wanita yakni sebagai ibu rumah tangga dan sebagai perawat dimana dalam kondisi yang demikian, kedua peran tersebut akan menimbulkan konflik sehingga salah satu peran tidak dapat dijalankan dengan baik. Indikator yaitu :

- *Work interfering with the family*(WIF)
- *Family Interfering With The Work* (FIW)

Dengan Skala Ukur Ordinal Dari 12 kuesioner yang menggunakan skala likert bobot terendah adalah 1 dan tertinggi adalah 4, sehingga $1 \times 12 = 12$ ditambah $4 \times 12 = 48$, hasilnya dijumlahkan lalu di bagi dua, sehingga kriteria objektif dari penelitian ini adalah:

- Mengalami konflik peran ganda (skor ≥ 30)

- Tidak mengalami konflik peran ganda (skor < 30)

1) Beban Kerja adalah beban yang diterima Perawat dalam melaksanakan pekerjaannya mencakup beban kerja fisik dan beban kerja mental dengan mengukur beratnya beban kerja yang dialami.

Hasil Ukur dimana, dari 22 item kuesioner yang menggunakan skala likert bobot terendah adalah 1 dan tertinggi adalah 4, sehingga kriteria objektif dari penelitian ini adalah:

- a. Kurang Baik, bila skor $< 75\%$
- b. Baik, bila skor $\geq 75\%$ (Standar Depkes RI (Nursalam, 2011))

2) *Brunout* adalah suatu sindrom psikologis yang meliputi kelelahan fisik, kelelahan emosional dan kelelahan mental yang menyebabkan perubahan sikap dan perilaku, penurunan pencapaian prestasi diri dan depersonalisasi, dengan indikator :

- *Physical exhaustion*,
- *Emotional exhaustion*
- *Depersonalization*
- *low or reduced personal accomplishment*

Dari 41 kuesioner yang menggunakan skala likert bobot terendah adalah 1 dan tertinggi adalah 4, sehingga $1 \times 41 = 41$ ditambah $4 \times 41 = 164$, hasilnya dijumlahkan lalu di bagi dua, sehingga kriteria objektif dari penelitian ini adalah:

- *Burnout* (skor ≥ 103)
- *Tidak burnout* (skor < 103)

3) Kinerja Perawat adalah pernyataan hasil dari kerja perawat di RSUD Ilagaligo dalam melaksanakan standar asuhan keperawatan terdiri dari: pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi.

Dari 48 item kuesioner yang menggunakan skala likert bobot terendah adalah 1 dan tertinggi adalah 4, sehingga kriteria objektif dari penelitian ini adalah:

- Kurang Baik, bila skor $< 75\%$
- Baik, bila skor $\geq 75\%$ (Standar Depkes RI (Nursalam, 2011))

Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan program komputer. Analisa data disesuaikan dengan skala pengukuran variabel dan tujuan penelitian.

a. *Chi Square*

Menganalisis hubungan masing-masing variabel bebas dan terikat. Uji statistik yang digunakan adalah *Chi Square*. *Chi-Square* Statistik Model yang diuji dipandang baik atau memuaskan bila nilai χ^2 semakin baik model itu dan diterima berdasarkan probabilitas dengan *cut off value* sebesar $p > 0,05$ (Hair et all, 1995 dalam Ferdinand, 2006). Untuk mengetahui kebermaknaan dari hasil pengujian tersebut dilihat dari *p value* kemudian dibandingkan dengan nilai $\alpha=5\%$ atau 0,05.

b. Uji *multivariate*

Analisis multivariat dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui besaran pengaruh pada masing-masing variabel bebas (lebih dari dua variabel) secara bersamaan terhadap variabel terikat serta mencari manakah variabel bebas yang paling berpengaruh terhadap variabel terikat. Untuk melihat pengaruh bersama-sama dimensi mutu pelayanan keperawatan terhadap tingkat kepuasan pasien, digunakan analisis *Logistik Regression* dengan pertimbangan variabel dependen berupa variabel kategorik. Disini akan diuji apakah probabilitas terjadinya variabel terikat dapat diprediksi dengan variabel bebasnya sehingga munculnya skor koefisien regresi yang menginterpretasikan besaran faktor yang berpengaruh secara signifikan (Ferdinand, 2006).

Hasil dan Pembahasan

Dari hasil pengujian pada penelitian ini melalui beberapa tahap hingga di tahap permodelan akhir dimana dihasilkan dari analisis multivariat.

1. Pengaruh Karakteristik dengan Kinerja Perawat Wanita

Variabel	Kinerja				Total		P value
	Kurang		Baik		N	%	
	N	%	n	%			
Pendidikan :							
D.III Keperawatan	25	52.1	23	47.9	48	100	0.031
Ners	11	28.9	27	71.1	38	100	
Umur :							
≤ 31 tahun	33	44	42	56	75	100	0.294
> 31 tahun	3	27.3	8	72.2	11	100	
Masa kerja							
1- 5 tahun	24	43.6	31	56.4	56	100	0.657
> 5 tahun	12	38.7	19	61.3	31	100	
Jumlah anak :	31	53.4	27	46.6	58	100	0.002
1-3 orang	5	17.9	23	82.1	28	100	
> 3 orang							

Analisis *univariat* memberikan gambaran sebagian besar responden berpendidikan Diploma III Keperawatan yaitu (55.8%), hal ini menjelaskan bahwa sebagian besar perawat wanita yang bekerja di ruang rawat inap RSUD I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur adalah perawat vokasi yang memiliki kompetensi sebagai perawat terampil.

Hasil analisis menemukan ada pengaruh antara pendidikan dengan kinerja perawat wanita di RSUD I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur ($p: 0.031$). Pola pengaruh yang terbentuk adalah responden yang berpendidikan D.III Keperawatan proporsi yang berkinerja baik dan kurang hampir sama, sedangkan Ners mayoritas berkinerja baik selama memberikan asuhan keperawatan. Sehingga dapat dikatakan bahwa perawat dengan pendidikan Ners lebih baik kinerjanya dalam memberikan asuhan keperawatan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Adji (2002) menunjukkan bahwa tingkat pendidikan merupakan faktor yang mempunyai pengaruh paling dominan dengan kinerja perawat ($p = 0,001$, OR= 80,325). Analisis *univariat* memberikan gambaran sebagian besar responden berusia ≤ 31 tahun yaitu 75 (87.2%). Hal ini menjelaskan bahwa sebagian besar perawat wanita yang

bekerja di ruang rawat inap RSUD I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur berada pada rentang usia dewasa awal yang merupakan fase dimulainya berkomitmen untuk masa depan.

Hasil analisis bivariat menunjukkan responden yang berumur > 31 tahun lebih banyak yang berkinerja baik yaitu 72.2% dibandingkan yang berusia ≤ 31 tahun yaitu 56%. Hasil uji statistik menunjukkan tidak ada pengaruh antara umur dengan kinerja perawat wanita dalam memberikan asuhan keperawatan di RSUD I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur dengan $p : 0.294$.

Penjelasan yang dapat diberikan adalah proporsi umur dalam penelitian mayoritas ≤ 31 tahun yaitu (87.2%). Bagi perawat kedewasaan dari segi usia merupakan predictor dalam menjaga dan meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan. Hal ini menjadi logis karena perawat yang lebih muda meskipun lebih banyak mendapat mendapatkan pelajaran analitik dari hasil pendidikan yang relatif lebih baru akan tetapi pelajaran dari pengalaman empiris yang masih kurang yang memberi implikasi kesulitan dalam mengatasi permasalahan dalam memberikan asuhan keperawatan.

Hasil analisis univariat menemukan bahwa masa kerja 1- 5 tahun yaitu 55 (64%) Hal ini menjelaskan bahwa sebagian besar sebagian besar perawat wanita yang bekerja di ruang rawat inap RSUD I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur adalah perawat yang lebih junior sehingga diprediksi pengalaman kerja yang rendah dapat menampilkan kinerja yang kurang baik.

Hasil analisis masa kerja menunjukkan perawat wanita yang sudah bekerja > 5 tahun lebih banyak yang mempunyai kinerja baik yaitu 61.3 % dibandingkan yang bekerja 1-5 tahun yaitu 56.4%, perbedaan ini tidak bermakna secara statistik dengan nilai $p : 0.657$ artinya tidak ada pengaruh antara masa kerja dengan kinerja perawat wanita di

RSUD I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur.

Berbeda dengan hasil penelitian lainnya yang menemukan masa kerja berpengaruh dengan kinerja perawat. Seperti hasil penelitian Wahyudi (2010), Nufus (2011) juga dan studi Lusiani (2004) menunjukkan bahwa kinerja perawat rumah sakit memiliki pengaruh yang bermakna dengan pengalaman kerja dalam tahun. Menurut Robbin (2010) masa kerja dihubungkan dengan pengalaman menekuni pekerjaan tertentu. Masa kerja menentukan seseorang dalam menjalankan tugas, semakin lama seseorang bekerja semakin terampil dan semakin cepat menyelesaikan tugasnya, sehingga lama kerja akan memberikan pengalaman perawat mengasah keterampilannya. Perawat senior juga dinilai lebih berpengalaman menangani problema yang terjadi di lapangan dan merupakan prediktor yang kuat terhadap komitmen dan kepuasan kerja sehingga secara langsung atau tidak akan berpengaruh terhadap kinerja. Penjelasan yang dapat diberikan bahwa mutu pelayanan keperawatan berdasarkan pelaksanaan standar asuhan keperawatan yang dilakukan oleh perawat wanita merupakan proses yang dinamis dan senantiasa berfluktuasi dengan cepat. Pengalaman kerja yang lebih lama belum menjamin perawat senior akan lebih produktif dibandingkan dengan perawat junior, hal ini sangat dipengaruhi oleh kemampuan mengembangkan diri dengan mengikuti perkembangan ilmu dan teknologi keperawatan dan sistem pengawasan dan supervisi kepatuhan perawat dan menerapkan standar asuhan keperawatan. Hal ini di dukung oleh pernyataan perawat bahwa kegiatan supervisi maupun pengawasan belum dilaksanakan dengan baik dan kemampuan melaksanakan asuhan keperawatan sesuai standar belum memadai karena sebagian besar belum pernah mengikuti kegiatan pelatihan di bidang keperawatan.

Hasil analisis jumlah anak menunjukkan proporsi kinerja perawat wanita yang memiliki anak > 3 orang lebih banyak yang mempunyai kinerja baik yaitu 82.1% dibandingkan dengan yang memiliki anak 1-3 orang yaitu 46.6%, perbedaan ini bermakna secara statistik dengan nilai $p : 0.002$ artinya ada pengaruh antara jumlah anak dengan kinerja perawat wanita di RSUD I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur.

Hasil penelitian ini menunjukkan perawat wanita yang memiliki anak > 3 orang berkinerja lebih baik jika dibandingkan dengan perawat wanita yang memiliki anak 1-3 orang. Penjelasan yang dapat diberikan yaitu bahwa perawat dengan jumlah anak > 3 orang telah memiliki pengalaman yang lebih baik dalam mendidik anak sehingga lebih mampu melakukan pengaturan waktu antara kehidupan peran sebagai ibu dan perannya sebagai perawat. Meskipun jumlah anak penting untuk diperhatikan karena peningkatan variabel tersebut yang melampaui titik optimal akan mempengaruhi kesejahteraan psikologi dan juga ekonomi karyawan sehingga pada akhirnya mempengaruhi pula perilakunya dalam bekerja (Aryee *et al.*, 2002).

2. Pengaruh Konflik Peran Ganda dengan Kinerja Perawat Wanita

Variabel	Kinerja				Total		p	OR (CI 95 %)
	Kurang		Baik		N	%		
	n	%	N	%				
Konflik Peran Ganda								
Ya	28	52.8	25	47.2	53	100	0.008*	3.5 (1.338 - 9.156)
Tidak	8	24.2	25	75.8	33	100		
Total	36	41.9	50	58.1	86	100		

Berdasarkan hasil analisis univariat didapatkan gambaran bahwa diketahui proporsi perawat wanita di RSUD I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur yang mengalami konflik peran ganda lebih banyak yaitu 53 perawat (61.6%) dibandingkan yang tidak mengalami konflik peran ganda yaitu 33 (38.4%).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Pohan (2007) menemukan konflik peran ganda pada perawat wanita di Rumah Sakit Umum Padang sidempuan tergolong rendah sebanyak yaitu (31.58%). Hal ini memberi makna bahwa perawat wanita di RSUD I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur sebagian besar perawat wanita belum mampu menyeimbangkan perannya dalam pekerjaan dan rumah tangga.

Hasil penelitian ini menemukan masih banyak perawat wanita yang mengalami konflik peran ganda sebesar 61.6%. Hasil analisis bivariat menyimpulkan ada pengaruh antara konflik peran ganda dengan kinerja diperoleh perawat wanita di ruang rawat inap RSUD I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur ($p 0.009$). Pola pengaruh yang terbentuk adalah perawat wanita yang tidak mengalami konflik peran ganda lebih banyak yang mempunyai kinerja baik yaitu 75.8% dibandingkan yang mengalami konflik peran ganda yaitu 47.2%. Sehingga dapat dikatakan bahwa perawat wanita yang tidak mengalami konflik peran ganda akan lebih berkinerja baik dibandingkan perawat wanita yang mengalami konflik peran ganda. Hal ini terbukti dalam penelitian dimana nilai OR: 3.5 yang berarti bahwa perawat wanita yang tidak mengalami konflik peran ganda lebih berpeluang 3.5 kali berkinerja baik dibandingkan dengan perawat wanita yang mengalami konflik peran ganda.

3. Pengaruh Beban Kerja dengan Kinerja Perawat Wanita Perawat di RSUD I Lagaligo.

Variabel	Kinerja				Total		p	OR (CI 95 %)
	Kurang		Baik		N	%		
	n	%	N	%				
Beban kerja Berat	21	55.3	17	44.7	38	100	0.021*	2.72 (1.123-6.578)
Optimal	15	31.2	33	68.8	48	100		
Total	36	41.9	50	58.1	86	100		

Hasil analisis univariat menemukan bahwa proporsi perawat wanita dengan beban kerja optimal lebih banyak yaitu 48 (55.8%) dibandingkan dengan beban kerja berat yaitu 38 atau (42.2%). Sehingga dapat dikatakan bahwa kepala ruangan di ruang rawat inap RSUD I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur telah mengalokasikan sumber daya tenaga perawat dengan mempertimbangkan beban kerjanya. Hal ini didasarkan dari hasil wawancara dengan kepala seksi perawatan bahwa setiap ruangan dilakukan pembagian beban kerja sesuai dengan kemampuan perorangan/kelompok, dan mengatur mekanisme kerja antar masing-masing anggota kelompok untuk hubungan dan koordinasi. Hasil analisis bivariat menyimpulkan ada pengaruh antara beban kerja dengan kinerja perawat wanita di ruang rawat inap RSUD I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur ($p : 0.025$). Pola hubungan yang terbentuk adalah perawat wanita dengan beban kerja optimal lebih banyak yang berkinerja baik yaitu 68.8% dibandingkan dengan beban kerja berat yaitu 44.7%. Sehingga dapat dikatakan semakin optimal beban kerja seorang perawat akan semakin baik kinerjanya. Hal ini sesuai dengan nilai OR : 2.7 yang berarti bahwa perawat wanita dengan beban kerja optimal lebih berpeluang 2.7 kali berkinerja baik dibandingkan dengan perawat wanita dengan beban kerja berat.

4. Pengaruh *Burnout* dengan Kinerja Perawat wanita di RSUD I Lagaligo.

Variabel	Kinerja				Total		p	OR (CI 95 %)
	Kurang		Baik		N	%		
	n	%	N	%				
<i>Burnout</i> Ya	24	66.7	12	33.3	36	100	0.000*	6.4 (2.451-16.367)
Tidak	12	24	38	76	50	100		
Total	36	41.9	50	58.1	86	100		

Hasil analisis univariat menemukan bahwa proporsi perawat wanita dengan beban kerja optimal lebih banyak yaitu 48 (55.8%) dibandingkan dengan beban kerja berat yaitu 38 atau (42.2%). Sehingga dapat dikatakan bahwa kepala ruangan di ruang rawat inap RSUD I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur telah mengalokasikan sumber daya tenaga perawat dengan mempertimbangkan beban kerjanya. Beban kerja ini tidak terlepas dari masing-masing individu perawat karena setiap individu memiliki daerah kerja dimana beban kerja yang tidak sesuai dapat menimbulkan stres kerja, bila terlalu berat akan menimbulkan kelelahan dan bila beban kerja terlalu ringan dapat menimbulkan kebosanan, tidak tertarik dan kelelahan kerja. Hasil analisis bivariat menyimpulkan ada pengaruh antara beban kerja dengan kinerja perawat wanita di ruang rawat inap RSUD I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur ($p : 0.025$). Pola hubungan yang terbentuk adalah perawat wanita dengan beban kerja optimal lebih banyak yang berkinerja baik yaitu 68.8% dibandingkan dengan beban kerja berat yaitu 44.7%. Sehingga dapat dikatakan semakin optimal beban kerja seorang perawat akan semakin baik kinerjanya. Hal ini sesuai dengan nilai OR : 2.7 yang berarti bahwa perawat wanita dengan beban kerja optimal lebih berpeluang 2.7 kali berkinerja baik dibandingkan dengan perawat wanita dengan beban kerja berat.

5. Variabel yang paling berpengaruh dengan Kinerja Perawat wanita di RSUD I Lagaligo

Tabel. Permodelan Awal

Variabel	B	SE	p	OR	95 % CI
Konflik ganda	1.757	0.590	0.199	3.469	1.148-8.490
Beban kerja	1.353	0.623	0.030	3.259	1.076-7.877
Burnout	2.092	0.604	0.001	3.123	1.038-8.404
Pendidikan	-.159	0.583	0.785	0.853	0.727-2.672
Jumlah anak	1.489	0.683	0.029	1.226	1.059-8.861

Hasil analisis *multivariate* dengan menggunakan analisis regresi logistik akhirnya penelitian menyimpulkan variabel yang paling berpengaruh dengan *kinerja perawat* pada perawat wanita beban kerja dengan nilai OR : 3.204 dengan taraf signifikan p : 0.007. Hal ini berarti bahwa perawat wanita dengan beban kerja optimal lebih berpeluang 3.2 kali berkinerja baik dibandingkan dengan perawat wanita dengan beban kerja berat. Kinerja seorang perawat dapat dilihat dari mutu asuhan keperawatan yang diberikan kepada kepada pasien. Untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan beban kerja merupakan faktor yang harus diperhatikan untuk mendapatkan produktifitas kerja yang tinggi.

Variabel	B	SE	p	OR	95 % CI
Beban kerja	1.591	0.593	0.007	3.204	1.064-8.651
Burnout	2.194	0.592	0.000	3.111	1.035-7.356
Jumlah anak	1.607	0.641	0.012	3.200	1.057-8.704

Beban kerja sebagai suatu konsep yang timbul akibat adanya keterbatasan kapasitas dalam memproses informasi. Saat menghadapi suatu tugas, individu diharapkan dapat menyelesaikan tugas tersebut pada suatu tingkat tertentu. Apabila keterbatasan yang dimiliki individu tersebut menghambat atau menghalangi tercapainya hasil kerja pada tingkat yang diharapkan, berarti telah terjadi kesenjangan antara tingkat kemampuan yang diharapkan dan tingkat

kapasitas yang dimiliki. Kesenjangan ini menyebabkan timbulnya kegagalan dalam kinerja (*performance failures*). Hal inilah yang mendasari pentingnya pemahaman dan pengukuran yang lebih dalam mengenai beban kerja. Untuk beban kerja di RSUD I Lagaligi sendiri bagi para perawatnya dirasakan belum terlalu besar, namun diperlukan adanya evaluasi terus-menerus dalam upaya menerapkan sistem yang sesuai untuk para perawat dalam agar beban kerja tidak terlalu berat dan membuat pekerjaan dapat berjalan dengan baik dan maksimum terutama dalam merawat para pasien. Perencanaan Sumber Daya Manusia dengan baik merupakan hal yang perlu diperhatikan agar beban kerja dari perawat tidak melebihi kapasitas dan tetap dapat memberikan kinerja terbaiknya dalam melayani pasien. Hasil penelitian ini menemukan adanya interaksi antara konflik peran ganda, beban kerja dan burnout secara bersama-sama dengan kinerja pada perawat wanita dan variabel beban kerja diidentifikasi sebagai factor yang paling dominan dengan kinerja. Fluktuasi beban kerja merupakan bentuk lain dari pembangkit stres kerja. Untuk jangka waktu tertentu bebannya sangat ringan dan saat-saat lain bebannya bisa berlebihan. Situasi tersebut dapat kita jumpai pada tenaga kerja yang bekerja pada rumah sakit khususnya perawat. Keadaan yang tidak tepat tersebut dapat menimbulkan kecemasan, ketidakpuasan kerja dan kecenderungan meninggalkan kerja (Munandar, 2006). Menurut Kusmiati (dalam Haryani, 2008), yang mempengaruhi beban kerja perawat adalah kondisi pasien yang selalu berubah, jumlah rata-rata jam perawatan yang di butuhkan untuk memberikan pelayanan langsung pada pasien serta dokumentasi asuhan keperawatan. Semakin bertambah beban kerja yang ditanggung oleh perawat maka akan semakin besar risiko perawat yang bekerja di tempat tersebut untuk terkena stres kerja yang kemungkinan dapat menimbulkan *burnout*.

Dari uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa ketika seorang perawat mempersepsikan beban kerjanya secara *overload*, maka perawat tersebut akan rentan terhadap stres, karena stres merupakan persepsi mengenai ketidakseimbangan antara sumber-sumber individu dan tuntutan yang ditujukan pada perawat yang bersangkutan. Kemudian perawat akan mengalami ketegangan (*strain*) yaitu memberikan respon emosional sesaat terhadap ketidakseimbangan. Setelah itu perawat akan melakukan coping terhadap stresnya, dan bila perawat mengalami kegagalan dalam coping maka perawat tersebut akan mengalami *burnout*.

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan judul “Pengaruh Peran Ganda, Beban Kerja Dan Kelelahan (Burnout) Dengan Kinerja Perawat Wanita Di RSUD I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur” dimana peneliti menarik simpulan dan saran berdasarkan tujuan peneliti yang telah disebutkan di BAB sebelumnya yaitu:

1. Ada pengaruh yang signifikan antara konflik peran ganda dengan kinerja perawat wanita di ruang rawat inap RSUD I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur ($p < 0.009$), perawat wanita yang tidak mengalami konflik peran ganda lebih berpeluang 3.5 kali berkinerja baik dibandingkan dengan perawat wanita yang mengalami konflik peran ganda.
2. Ada pengaruh yang signifikan antara beban kerja dengan dengan kinerja perawat wanita di ruang rawat inap RSUD I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur, perawat wanita dengan beban kerja optimal lebih berpeluang berkinerja baik dibandingkan dengan perawat wanita dengan beban kerja berat.
3. Ada pengaruh yang signifikan antara *burnout* dengan kinerja perawat wanita

di ruang rawat inap RSUD I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur, perawat wanita yang tidak mengalami *burnout* lebih berpeluang berkinerja baik dibandingkan dengan perawat wanita yang mengalami *burnout*.

4. Beban kerja adalah variabel yang paling berpengaruh secara signifikan dengan kinerja perawat wanita di ruang rawat inap RSUD I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur

Daftar Pustaka

- Ali, Zaidin (2010), *Dasar-Dasar Kepemimpinan Dalam Keperawatan.*, CV Trans Info Media, Jakarta
- Aryasari, Alief Widyono. (2008). “Analisis Pengaruh Burnout Terhadap Kepuasan Kerja Untuk Meningkatkan Kinerja Karyawan dan Service Quality” 125 (*Studi pada Bank Mandiri Kota Semarang*). Tesis Magister Manajemen Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro, Semarang.<http://undip.ac.id> diakses 12 Juni 2014
- Burke, R.J. and Greenglass, E.R. 2001. “Hospital restructuring, Work-Family Conflict and Burnout among Nursing Staff”. *Psychology and Health*, Vol. 16: 583-594.
- Cox, T., & Griffiths, A., (2000). *Work Related Stress in Nursing: Controlling the Risk to Health*, International Labour Office Geneva., <http://indonesia.com> diakses, 10 Januari 2016
- Davis dan Newstrom (2003), *Organization Behavior.*,http://www.getcollegecredit.com/images/uploads/documents/Organizational_Behavior.pdf, 8 Februari 2016
- Erlina (2010)., *Hubungan Antara Persepsi Beban Kerja Dengan Burnout Pada Perawat Di Rumah Sakit Daerah Dr. Haryoto Lumajang*. Malang: Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri

- Malang. [http://arc.unm.ac.id/files/\(1247-H-2010\)-pdf](http://arc.unm.ac.id/files/(1247-H-2010)-pdf), diakses, 11 Januari 2016.
- Ferdinand, Augusty, (2006), “*Metode Penelitian Manajemen*”, Edisi 2, Badan Penerbitan Universitas Diponegoro
- Habibullah Jimad, (2010), *Konflik Pekerjaan-Keluarga, Stress Dan Kinerja*, Jurnal Bisnis Dan Manajemen, Vol. 7 No.1, September 2010
- Hennessy, (2005)
- Irham Fahmi, (2012)., *Manajemen Kepemimpinan, Teori & Aplikasi.*, Penerbit Alfabeta, Bandung
- Mangkunegara (2009)., *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*, Edisi IV, Bandung
- Marquis, B.L, Dan C.J.Houston.(2012)., *Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan*, Teori & Aplikasi Edisi 4 Alih Bahasa Widyawati,Wilda Eka Handayani, Fruriolina Ariani., Egc, Jakarta,
- Munandar, A. (2006). *Psikologi Industri dan Organisasi*. Jakarta: UI Press
- Ni Made Dwi Ariani Mayasari (2011) *Pengaruh Konflik Pekerjaan Keluarga Terhadap Stress Kerja Perawat Wanita Rumah Sakit BaliMed Denpasar Dengan Dukungan Sosial Sebagai Variabel Moderasi*, <http://www.pps.unud.ac.id/thesis/detail-1-178-> diakses, 2 Pebruari 2016
- Notoatmodjo, (2010), *Pendidikan dan perilaku kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S., (2010), *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta, Rineka Cipta.
- Nurahmah , (2009), *Asuhan Keperawatan Bermutu*, Artikel PD Persi, Diakses Dari
- <Http://Www.Scribd.Com/Doc/22952800>, Pada Tanggal 13 Pebruari 2016
- Nursalam (2009).*Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Pedoman Skripsi, Tesis, Dan Instrumen Penelitian*. Salemba Medika: Jakarta
- Perrewe, P. L., Hochwarter, W. A., Rossi, A. M.,Wallace, A., Maignan, I., Castro, S. L., Ralston,D. A., Westman, M., Vollmer, G., Tang, M., Wan, P., Van Deusen, C. A. 2002. Are Work StressRelationships Universal? A Nine-RegionExamination of Role Stressors, *General SelfEfficacy, and Burnout. Journal of International* 8, pp. 163-187
- Pieter & Lubis, (2010), *Pengantar Psikologi untuk Kebidanan*, Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Potter & Perry. (2009). *Fundamental Of Nursing Care*. Jakarta: EGC
- Prihatini, L. D. (2008). *Analisis Hubungan Beban Kerja dengan Stres Kerja Perawat di Tiap Ruang Rawat Inap RSUD Sidikalang*. (Online), (<http://library.usu.ac.id>), diakses 12 Juni 2014
- Renny Rantika dan Sunjoyo, (2011)., *Pengaruh Konflik Kerja-Keluarga Terhadap Komitmen Organisasional Yang Dimediasi Oleh Kepuasan Kerja Pada Profesi Perawat Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Moewardi Surakarta.*,*Jurnal Manajemen Teori Dan Terapan.*,Tahun 4, no. 2, Agustus 2011
- Restiana (2004), *Hubungan Kecerdasan Emosional Perawat dengan Kinerja Perawat menurut Persepsi Pasien di Rindu B2 Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik*, Skripsi dibuka pada tanggal 04 Juli 2014 dari <http://www.repository.usu.ac.id>
- Riatiningsih, L. (2007). *Perbedaan Burnout Pada Perawat*

- Berkepribadian Introvert dan Ekstrovert di Rumah Sakit Umum dr. Saiful Anwar Malang*. Malang: Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Malang. [http://arc.unm.ac.id/files/\(1454-H-2007\)-pdf](http://arc.unm.ac.id/files/(1454-H-2007)-pdf), diakses, 11 Januari 2016).
- Robbins, (2010), *Perilaku Organisasi*. Jilid 2 (Edisi Bahasa Indonesia). Prenhallindo ; Jakarta
- RSUD I Lagaligo (2015), Laporan bidang keperawatan RSUD I Lagaligo, 2015, Bidang Keperawatan tidak dipublikasikan
- Ryan, P. (2009). “*Integrated Theory Of Health Behavior Change: Background And Intervention Development. Clinical Nurse Specialist*”. *The Journal for advanced practice Nursing*. Vol. 23, No. 3:161-171
- Simamora, (2012), *Buku Ajar Manajemen Keperawatan*, EGC, Jakarta
- Sugiyono.(2008). *Metode Penelitian Bisnis*. Cetakan Kesebelas. Bandung : CV. Alfabeta.
- Supratman, Utami (2009), Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Ditinjau Dari Beban Kerja Perawat di Rumah Sakit Dr.Moewardi Surakarta, *Berita Ilmu Keperawatan ISSN 1979-2697, Vol. 2 No. 1, Maret 2009: 7-12*
- Triaryati, N. (2003). *Pengaruh adaptasi kebijakan mengenai work family issue terhadap absen dan turnover*. *Jurnal Manajemen dan Kewirausahaan*. 5 (1), 85-96
- Ummu Hany Almasitoh. (2011)., *Stres Kerja Ditinjau Dari Konflik Peran Ganda Dan Dukungan Sosial Pada Perawat.*, Penelitian Pengembangan dan Keislaman (LP3K). Vol 8 No.1 2011 63-82Email: mawar_4lhany@yahoo.co.id., diakses 2 Pebruari 2016
- Undang Supriatna (2012)., *Analisa Pengaruh Konflik Peran Ganda Dan Kelelahan Kerja Terhadap Kinerja Perawat RSUD Pandeglang.*, www.lontar.ui.ac.id/opac/themes/libri2/detail.jsp?id=20313905. diakses, 10 Januari 2016
- Veithzal Rivai, Mulyadi. D (2011),*Kepemimpinan dan perilaku Organisasi*,PT RajaGrafindo Persada, Jakarta
- Wahyudi (2010)., Hubungan Persepsi Perawat Tentang Persepsi Profesi Keperawatan Kemampuan, Dan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana Di Rsd Dr Slamet Garut. Tesis Program Pasca Sarjana Fik.Ui Digilib Digital 23543279 Accessed: 14/01/2016
- Yang Nini, et al. (2000). “Sources of Work-Family Conflict: A Sino-U.S Comparison of The Effects Of Work and Family Demands”. *Academy of Management Journal*, Vol. 43, No. 1: 113-123
- Adali, E. & Priami, M. (2002). *Burnout Among Nurses in Intensive Care Units, Internal Medicine Wards and Emergency Department in greek Hospitals*. *ICus and Nursing Web Journal*, (Online), (<http://www.nursing.gr/burnout.pdf> diakses 12 Juni 2015)
- Andarika, R. 2004. *Burnout pada Perawat Puteri RS. St. Elizabeth Semarang ditinjau Dari Dukungan Sosial*, *Jurnal Psikologi*. (Online), Vol. 1. No. 1, Juli 2004 (<http://www.psikologibinadarma.ac.id>, diakses 5 Juni 2015).
- Arikunto, 2008, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta
- Aryasri, Alief Widyo. (2008). *Analisis Pengaruh Burnout Terhadap Kepuasan Kerja Untuk Meningkatkan Kinerja Karyawan*

- dan Service Quality, 125 (Studi pada Bank Mandiri Kota Semarang). Tesis Magister Manajemen Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro, Semarang.
- Asmadi, (2008), *Konsep dasar keperawatan*, Jakarta: EGC
- Astarani, (2011), *Hubungan Kecerdasan Emosional Dengan Etos Kerja Perawat Magang di Rumah Sakit Baptis Kediri*, dari <http://www.digilib.uns.ac.id> pada tanggal 21 Juni 2015
- Blais (2007)., *Praktik keperawatan profesional konsep perspektif*, Edisi 4, Jakarta: EGC
- Citra, Ade Ira. (2009). *Pengaruh Karakteristik Individu dan Psikologis terhadap Kinerja Perawat dalam Kelengkapan Rekam Medis di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum dr. Pirngadi Medan*. Diambil pada tanggal 12 Mei 2015 dari <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/6701/1/09E01915.pdf>
- Dharma,S. (2012)., *Manajemen Kinerja, Falasafah Teori dan Penerapannya*. Pustaka Pelajar. Jogjakarta
- Erlina (2010)., *Hubungan Antara Persepsi Beban Kerja Dengan Burnout Pada Perawat Di Rumah Sakit Daerah Dr. Haryoto Lumajang*. Malang: Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Malang. [http://arc.unm.ac.id/files/\(1247-H-2010\)-pdf](http://arc.unm.ac.id/files/(1247-H-2010)-pdf), diakses, 11 Juni 2015).
- Fahriadi (2008) *Determinan Kinerja Perawat Di Instalasi Rawat Inap RSUD Ratu Zalecha Martapura Kabupaten Banjar Kalimantan Selatan.*, dari <http://lp.unand.ac.id> dibuka pada tanggal 04 juni 2015
- Kreitner dan Knicki (2006)., *Job Burnout*. Annual Review of Psychology, Vol. 52(1): 397-422.
- Marquis, B.L, dan.Houston. C.J, (2010). *Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan, Teori & Aplikasi* Edisi 4, Alih Bahasa Widyawati,Wilda Eka Handayani, Fruriolina Ariani., EGC, Jakarta
- Nurjayadi, R.D. (2004). *Kejenuhan Kerja (Burnout) pada Karyawan*. Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan (Psikologi Phorenis). Jakarta: Fakultas Psikologi Universitas Tarumanegara.
- Nursalam M. *Nurs (Honours).*, (2014) *Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional.*, Edisi 3,Salemba Medika, Jakarta.
- Nursalam, (2009) *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pangastiti (2011)., *Analisis Pengaruh Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Burnout Pada Perawat Kesehatan Di Rumah Sakit Jiwa*, eprints.undip.ac.id/29408
- Potter & Perry. (2009). *Fundamental Of Nursing Care*. Jakarta: EGC
- PPNI (2009) , *Standar Profesi Perawat Indonesia*. Jakarta. Diupload melalui www.ppni.go.id. Pada tanggal 13 Juni 2013
- Restiana (2011), *Hubungan Kecerdasan Emosional Perawat dengan Kinerja Perawat menurut Persepsi Pasien di Rindu B2 Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik*, Skripsi dibuka pada tanggal 04 Juli 2014 dari <http://www.repository.usu.ac.id>
- Riani L.A. (2011). *Budaya Organisasi* (Cetaka pertama). Yogyakarta : Graha Ilmu.

Riatiningsih, L. (2007). *Perbedaan Burnout Pada Perawat Berkepribadian Introvert dan Ekstrovert di Rumah Sakit Umum dr. Saiful Anwar Malang*. Skripsi tidak diterbitkan. Malang: Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Malang.

Robbins, Stephen, P. (2010) *Perilaku Organisasi*. Jilid 2 (Edisi Bahasa Indonesia). Prenhallindo ; Jakarta

Sharma, R. (2007). *Indian Model of Executive Burnout*. Pentagon Press: Journal of Organizational Behavior. Vol. 32. No. 2. 23-38.

Sinamora, B. (2012), *Buku Ajar Manajemen Keperawatan*, Egc, Jakarta

Sitorus. R. (2006)., *Model Praktik Keperawatan Profesional (MPKP) di Rumah Sakit . Penataan Struktur dan Proses Pemberian Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat*. Panduan Implementasi. EGC. Jakarta

Veithzal Rivai, Mulyadi. D (2011),*Kepemimpinan dan perilaku Organisasi*,PT RajaGrafindo Persada, Jakarta