

Pengaruh Pemberdayaan terhadap Kelelahan Kerja dan Kecerdasan Emosional Perawat dan Bidan pada Rumah Sakit Palopo, Parepare dan Bone di Sulawesi Selatan

Roslina Alam

Universitas Muslim Indonesia Makassar

Armanu Thoyib

Universitas Brawijaya Malang

Abstract: *This study was conducted on nurses and midwives in Palopo, Bone, Parepare hospital in South Sulawesi. The focus of this research is on the sense of empowerment felt by nurses and midwives in relation to role ambiguity, burnout and emotional intelligence and the impact of role ambiguity on burnout and their impact on emotional intelligence. The number of sample is rounded to 85 people. The result of this research shows that: (1) empowerment has a positive and significant impact on role ambiguity, where empowered nurses and midwives still experience role ambiguity (2) role ambiguity have positive and significant impact on burnout, (3) empowerment does not have significant impact on burnout, and (4) burnout does not have significant impact on emotional intelligence of the nurses and midwives.*

Keywords: *empowerment, role ambiguity, burnout, emotional intelligence*

Keperawatan merupakan salah satu profesi di rumah sakit yang berperan penting dalam penyelenggaraan upaya menjaga mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Perawat adalah salah satu jenis tenaga kesehatan yang dikelompokkan dalam tenaga keperawatan. Tenaga keperawatan terdiri dari perawat dan bidan (Peraturan Pemerintah RI No. 32.1996).

Berdasarkan hasil wawancara dengan dokter dan beberapa perawat dan bidan, umumnya perawat dan bidan di Sulawesi Selatan bekerja sampingan selain di rumah sakit, yaitu membantu di tempat praktek dokter, membuka praktek sendiri, berkunjung dan merawat di rumah pasien yang tidak dapat berobat ke rumah sakit. Hal ini dapat menyebabkan kebingungan (ambigu) pada karyawan karena banyak harapan-harapan dari tanggung jawab kerja yang mereka emban, Rizzo, *et al.* (1970).

Rendahnya mutu pelayanan perawat disebabkan oleh kelelahan kerja karena beban kerja berlebihan, kurangnya insentif yang diterima, dapat pula kekurangan sumber daya, baik sumber daya manusia maupun sumber daya teknologi. Rendahnya mutu pelayanan dapat juga disebabkan oleh perawat dan bidan yang kurang menyadari perannya sebagai profesi yang humanistik. Peningkatan pelayanan kesehatan bukanlah semata-mata ditentukan oleh tersedianya fasilitas fisik yang baik saja. Namun yang lebih penting adalah sikap mental dan kualitas profesionalisme para personel yang melayaninya.

Pemakai jasa perawatan kesehatan termasuk rumah sakit selalu mem-perhatikan kualitas staf medis, pelayanan gawat darurat, perawatan perawat, tersedianya pelayanan yang lengkap, rekomendasi dokter, peralatan yang moderen, karyawan yang sopan santun, lingkungan yang baik, penggunaan rumah sakit sebelumnya, ongkos perawatan, rekomendasi keluarga, dekat dari rumah, ruangan pribadi dan rekomendasi teman (Cooper, 1997:106).

Kelelahan kerja (*burnout*) merupakan tipe khusus ketegangan yang mencerminkan sebuah

Alamat Korespondensi:

Roslina Alam, Fakultas Ekonomi Universitas Muslim Indonesia (UMI) Makassar Jln. Urip Sumoharjo Km 4 Makassar e-mail: roslinaalam@yahoo.com

kepercayaan bahwa beberapa sumber untuk menanggulangi kondisi-kondisi yang menekan adalah jarang atau tidak ada, yang dapat menimbulkan seseorang mengalami keputusasaan, keletihan, dan kelelahan kognitif. Para peneliti juga mengaitkan kelelahan kerja dengan beragam masalah kesehatan mental dan fisik, dan keburukan keluarga dan hubungan sosial, serta meningkatnya pergantian dan ketidakhadiran Jackson dan Maslach (1982); Maslach dan Pines (1977); Jackson, *et al.* (1986) dalam Perewe, *et al.* (2002).

Kahn, *et al.* (1964) dalam Wetzels *et al.* (2000), mengemukakan harapan-harapan personel terbatas di suatu organisasi dan mungkin akan berbenturan dengan harapan-harapan konsumen. Ketika atasan mengharapkan karyawan untuk melayani konsumen sebanyak mungkin, pada saat yang sama, konsumen mungkin akan menuntut perhatian personal. Ambiguitas peran terjadi ketika seseorang tidak memiliki akses ke informasi yang cukup untuk menjalankan perannya sebagai karyawan (Kahn, *et al.*, 1964; Walker, *et al.*, 1975 dalam Wetzels, *et al.*, 2000).

Ambiguitas peran mengacu pada unprediktabilitas konsekuensi kinerja dan defisiensi informasi mengenai perilaku peran yang diharapkan Pearce, (1981). Sebaliknya, konflik peran mengacu pada harapan-harapan yang tidak sesuai dan ini dapat terjadi antar beberapa peran, Schaubroeck, *et al.* (1989).

Pemberdayaan telah didefinisikan oleh Conger dan Kanungo, (1988), sebagai motivasi intrinsik yang nampak dalam empat kognisi yang mencerminkan orientasi dari seorang individu terhadap peran kerjanya. Ke empat kognisi ini adalah arti (*meaning*), kompetensi (*competence*), penentuan nasib sendiri (*self determination*) dan dampak (*impact*). Makna adalah kecocokan antara tuntutan dari peran kerja dengan keyakinan, nilai dan perilaku dari seseorang. Kompetensi adalah perasaan seseorang bahwa dirinya mampu melakukan sesuatu yang bersifat spesifik pada pekerjaan. Selanjutnya, penentuan nasib sendiri adalah perasaan memiliki kesempatan untuk memilih di dalam mengawali dan mengatur tindakan. Yang terakhir, dampak adalah tingkat sejauh mana seseorang dapat mempengaruhi hasil strategis, administratif atau operasional di tempat kerja.

Studi-studi menunjukkan bahwa seorang eksekutif atau profesional yang secara teknik unggul dan

memiliki *emotional quotient* (EQ) yang tinggi adalah orang yang mampu mengatasi konflik, melihat kesenjangan yang perlu dijemput atau diisi, melihat hubungan yang tersembunyi yang menyajikan peluang, berinteraksi, penuh pertimbangan atau menghasilkan yang lebih berharga, lebih siap, lebih cekatan, dan lebih cepat dibandingkan orang lain (Cooper, R.K dan Sawaf, 2002).

Penelitian Joiner dan Bartram, (2004); Spreitzer, (1996); Wetzels, *et al.* (2000) menemukan bahwa pemberdayaan berpengaruh negatif dengan ambiguitas peran. Pendapat Hartline dan Ferrell, (1996) menemukan sebaliknya bahwa pemberdayaan berpengaruh positif terhadap ambiguitas peran dan konflik peran, hal ini disebabkan karena tingkat skill relatif rendah sehingga kesulitan dalam memahami perintah atasan dan kekurangan jumlah *sales contact*.

Penelitian Yagil, (2006); Greco, *et al.* (2006) pemberdayaan berkorelasi negatif terhadap kelelahan kerja (depersonalisasi dan kelelahan emosional kemunduran prestasi personal), dalam memberikan layanan kesehatan yang optimal, maka pemberdayaan itu bisa meningkatkan kecocokan antara pengharapan perawat terhadap kualitas dari kehidupan kerja mereka serta dapat membantu pelaksanaan proses dan pencapaian tujuan organisasi dan menurunkan kelelahan.

Low, *et al.* (2001); Hsieh dan An-Tien, (2003) menunjukkan bahwa variabel ambiguitas peran, berpengaruh positif terhadap kelelahan kerja. Perewe, *et al.* (2002) menemukan bahwa ambiguitas peran dan konflik peran memiliki derajat signifikansi yang berbeda-beda pada 9 Negara, ada yang signifikan *ada* yang tidak signifikan terhadap dimensi *burnout* (kelelahan emosional, penurunan prestasi personal dan depersonalisasi). Penelitian ini mengacu pada pendapat Rizzo (1970) ambiguitas peran sebagai situasi dimana seseorang tidak memiliki arah yang jelas tentang pengharapan yang dibebankan kepada peran yang ia jalankan di dalam organisasi dan konflik peran sebagai ketidakselarasan antara pengharapan yang dikomunikasikan dengan persepsi pegawai mengenai pelaksanaan perannya.

Benson, *et al.* (2007), Vera, *et al.* (2007) menemukan kelelahan kerja (kelelahan emosional, depersonalisasi, kemunduran prestasi personal) berpengaruh signifikan terhadap kecerdasan emosional.

Berdasarkan uraian tersebut dalam penelitian ini bertujuan membuktikan:

- pengaruh pemberdayaan terhadap ambiguitas peran
- pengaruh ambiguitas peran terhadap kelelahan kerja
- pengaruh kelelahan kerja terhadap kecerdasan emosional
- pengaruh pemberdayaan terhadap kelelahan kerja
- pengaruh pemberdayaan terhadap kecerdasan emosional.

Kerangka konseptual yang menjadi landasan penelitian ini adalah kajian tentang hubungan kausal antara variabel pemberdayaan terhadap ambiguitas peran, kelelahan kerja dan kecerdasan emosional perawat dan bidan.

Teori-teori yang dikemukakan menjadi rujukan penelitian ini karena kedekatannya dengan fakta dan realitas di lingkungan perawat dan bidan.

Robbins (2003) mengemukakan bahwa pemberdayaan (*empowerment*) karyawan berarti membuat karyawan menguasai apa yang mereka lakukan. Hal senada juga dikemukakan oleh Cutterbuck (1995) bahwa pemberdayaan berarti mendorong dan mengizinkan SDM memikul tanggung jawab pribadi untuk meningkatkan cara bekerja dan meningkatkan kontribusi mereka terhadap organisasi. Pengertian-pengertian tersebut menggambarkan bahwa yang diberdayakan adalah SDM bukan organisasi.

Pemberdayaan dipahami sebagai tindakan memberikan kewenangan, keterampilan dan kebebasan kepada pegawai di dalam melakukan tugas mereka dan mendeskripsikan pemberdayaan sebagai cara orang memandang diri mereka sendiri di dalam lingkungan kerja dan tingkat sejauh mana orang merasa mampu membentuk peran kerja. (Spreitzer 1996). Brancato (2003) mengajukan pendapat bahwa peningkatan pada pemberdayaan perawat dapat mengurangi stres yang dialami di tempat kerja karena pemberdayaan memungkinkan perawat untuk memanfaatkan keterampilan, pengetahuan dan kemampuan mereka secara aktif dan untuk berpartisipasi sehingga perawat dapat menjadi bagian yang berarti penting di dalam penyediaan layanan kesehatan.

Pemberdayaan juga dipahami sebagai sebuah konstruk multidimensional yang terdiri dari empat

kognisi dimana hal ini mencerminkan bagaimana orientasi seorang individu terhadap pekerjaannya. Keempat kognisi itu adalah makna/*mean* (nilai dari sebuah tujuan kerja bagi individu), kompetensi/*competence* (keyakinan seorang individu tentang kemampuan untuk memenuhi tuntutan kerja), menentukan nasib sendiri/*self determination* (otonomi atau kendali terhadap proses-proses perilaku dalam bekerja) dan dampak/*impact* (tingkat sejauh mana seorang individu dapat mempengaruhi hasil yang terbentuk dari pekerjaannya) (Spreitzer, 1996). Secara ringkas, pemberdayaan adalah tingkat sejauh mana seorang individu dapat mempengaruhi secara aktif peran kerja dan konteks kerjanya (Daniels dan Guppy 1994).

Ambiguitas peran atau ambiguitas/kekaburan peran adalah suatu kesenjangan antara jumlah informasi yang dimiliki seseorang dengan yang dibutuhkannya untuk dapat melaksanakan perannya dengan tepat Brief, *et al.*, dalam Perrewe, *et al.* (2002). Oleh karena itu, ambiguitas peran adalah bersifat pembangkit stres sebab ia menghalangi individu untuk melakukan tugasnya dan menyebabkan timbulnya perasaan tidak aman dan tidak menentu.

Kahn, *et al.*, 1978 dalam Bhanugopan, *et al.* (2006) menemukan bahwa ambiguitas peran berhubungan negatif dengan kesehatan fisik dan psikis. Para peneliti ini melaporkan bahwa individu yang mengalami ambiguitas peran yang tinggi cenderung merasa kurang puas terhadap pekerjaannya dan melaporkan stres pekerjaan yang tinggi dibandingkan dengan mereka yang rendah ambiguitas peran atau perannya lebih jelas.

Ambiguitas peran adalah dihubungkan dengan satu kebutuhan kepastian dan meramalkan kemungkinan, terutama dalam memenuhi makna dan tujuan mereka. Menurut Jackson, *et al.* (1986), bahwa lingkungan kerja menjadi ambigu, jika individu kekurangan informasi untuk memenuhi aktivitas dan tugas-tugas, seperti bila informasi terbatas atau tidak tergambar atau dilafalkan dengan jelas. Pendapat Bhanugopan, (2006) yang dapat mengakibatkan ambiguitas peran adalah ketidak-jelasan prosedur-prosedur yang sesuai untuk melakukan tugas-tugas atau ukuran-ukuran untuk evaluasi kinerja.

Maslach, *et al.*, 2001 and Leiter, *et al.*, 2001 mengatakan bahwa kelelahan kerja merupakan suatu pengertian yang multi dimensional. Kelelahan kerja

merupakan sindroma-psikologis yang terdiri atas tiga dimensi, yaitu: (i) kelelahan emosional, (ii) depersonalisasi, dan (iii) *low personal accomplishment*. Dijelaskan, bahwa pekerjaan yang berorientasi melayani orang lain, dapat membentuk hubungan yang bersifat "asimetrik", antara pemberi dan penerima pelayanan. Seseorang yang berkerja pada bidang pelayanan akan memberikan perhatian, pelayanan, bantuan dan dukungan kepada klien, mahasiswa, atau pasien.

Menurut model konseptual Babakus 1999:60 kelelahan kerja dapat diartikan sebagai kehabisan tenaga. Kelelahan kerja merupakan suatu problem yang kemunculannya memperoleh tanggapan yang baik, sebab hal itu terjadi ketika seseorang mencoba mencapai tujuan yang tidak realistis, pada akhirnya kehabisan energi dan kehilangan perasaan tentang dirinya dan terhadap orang lain (Bhanugopan, *et al.*, 2006)

Kecerdasan emosional telah diterima dan diakui kegunaannya. Studi-studi menunjukkan bahwa seorang eksekutif atau profesional yang secara teknik unggul dan memiliki *Emotional Quotion (EQ)* yang tinggi adalah orang-orang yang mampu mengatasi konflik, melihat kesenjangan yang perlu dijumpai atau diisi, melihat hubungan yang tersembunyi yang menjanjikan peluang, berinteraksi, penuh pertimbangan untuk menghasilkan yang lebih berharga, lebih siap, lebih cekatan, dan lebih cepat dibandingkan orang lain. Manfaat-manfaat yang dihasilkan oleh kecerdasan emosional merupakan faktor keberhasilan organisasi adalah berkaitan dengan pembuatan keputusan, kepemimpinan, terobosan teknis dan strategis, komunikasi yang terbuka dan jujur, bekerja sama dan saling mempercayai, membangun loyalitas, kreativitas dan inovasi seperti yang dikemukakan oleh (Cooper, R.K dan Sawaf, 2002).

Menurut Goleman dalam Bliss (1999) kecerdasan emosi didefinisikan suatu kesadaran diri, rasa percaya diri, penguasaan diri, komitmen dan integritas dari seseorang, dan kemampuan seseorang dalam mengkomunikasikan, mempengaruhi, melakukan inisiatif perubahan dan menerimanya. Dengan kata lain Goleman (2000) memberi pengertian kecerdasan emosi merujuk pada kemampuan untuk mengenali perasaan kita sendiri dan perasaan orang lain, kemampuan memotivasi diri sendiri dan kemampuan

mengelola emosi secara baik pada diri sendiri dan dalam hubungannya dengan orang lain.

Mayer dan Salovey (2004) menggambarkan kecerdasan emosional sebagai "suatu bentuk dari kecerdasan sosial yang melibatkan kemampuan memonitor, menggambarkan perasaan dan emosi diri maupun orang lain, dan menggunakan informasi ini untuk mengarahkan pikiran dan tindakan seseorang.

Berdasarkan pola hubungan antara variabel tersebut dibuat model seperti gambar seperti Gambar 1 berikut dan untuk mencapai tujuan penelitian ini, maka dikemukakan hipotesis penelitian sebagai berikut:

- H1 : Semakin tinggi tingkat pemberdayaan akan menurunkan ambiguitas peran
- H2 : Semakin tinggi tingkat ambiguitas peran, semakin tinggi kelelahan kerja
- H3 : Semakin tinggi tingkat kelelahan kerja semakin tinggi kecerdasan emosional
- H4 : Semakin tinggi tingkat pemberdayaan semakin menurun kelelahan kerja
- H5 : Semakin tinggi tingkat pemberdayaan semakin tinggi tingkat kecerdasan emosional (proposisi)

Gambar 1 kerangka konseptual dan penelitian empirik pendukung sebagaimana Gambar 1.

METODE

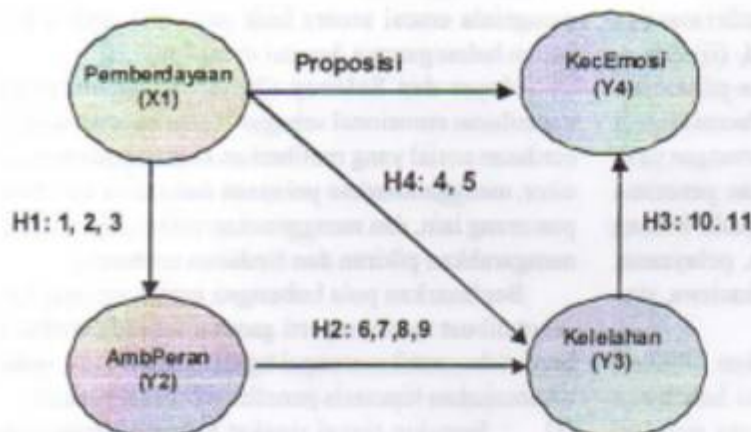
Jenis Penelitian adalah *explanatory research*, yaitu untuk memahami karakteristik variabel dan menjelaskan hubungan kausal antara variabel *exogenous* dan variabel *endogenous* melalui pengujian hipotesis.

Lokasi penelitian: rumah sakit umum Palopo, Parepare dan Bone di Sulawesi Selatan. Ketiga rumah sakit tersebut merupakan rujukan dari rumah sakit kabupaten dan puskesmas di sekitarnya.

Instrumen penelitian adalah: (1) kuesioner, pilihan ganda, 5 opsi (2) wawancara.

Populasi: meliputi semua perawat dan bidan yang berstatus pegawai tetap (PNS) pada rumah sakit rujukan berbasis regional Palopo, Parepare dan Bone di Sulawesi Selatan, berjumlah N = 420 orang (Dinkes 2006).

Sampel: Teknik Pengambilan Sampel secara *Area Proporsional Random Sampling*. Sulawesi Selatan bagian Utara dipilih tiga rumah sakit. Penentuan rumah sakit berdasarkan pertimbangan bahwa



Gambar 1. Kerangka Konseptual Penelitian ini

Keterangan Penelitian Empirik yang Mendukung:

1. Joiner & Bartram (2004),
2. Spreitzer (1995, 1996).
3. Wetzels et al. (2000)
4. Yagil, Dana (2006).
5. Greco, Paula et al, (2006)

rumah sakit tersebut memiliki perawat dan bidan lebih besar daripada rumah sakit lain yang ada dalam satu regional. Ukuran sampel di tentukan dengan memperhatikan keseimbangan proporsi masing-masing unit sebesar 85 orang (20% dari jumlah populasi).

Alat Analisis: Alat analisis yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *Partial Least Square (PLS)* (Ghozali,2006; Solimun, 2006).

HASIL

Harapan dari penelitian ini adalah bahwa secara teoritis ditemukannya hubungan kausal, antara pemberdayaan terhadap ambiguitas peran, kelelahan kerja dan kecerdasan emosional pada rumah sakit umum di Palopo, Parepare dan Bone.

Diawali dengan analisis Statistic Deskriptif menunjukkan rata-rata hasil statistic sebagai berikut: pemberdayaan = 4,12; ambiguitas peran = 4,01; kelelahan kerja= 4,16 dan kecerdasan emosional = 4,16.

Uji validitas dan reliabilitas, adalah menyangkut tingkat akurasi yang dicapai oleh sebuah indikator dalam menilai sesuatu atau akuratnya pengukuran atas apa yang seharusnya diukur. Oleh karena itu, untuk dapat dikatakan valid setiap indikator dilakukan

6. Perrewe, Pamela L. et al. (2002).
7. Yih-Ming Hsieh (2003).
8. Low et al, (2000)
9. Bhanugopan and Alan Fish (2004)
- 10.S.Benson et al. (2007)
- 11.Aldo Vera et al. (2007)

analisis baik terhadap validitas konvergen, validitas diskriminan dan composite reliabilitasnya.

Pengujian Reliabilitas (*Compsite Reliability*)

Menurut Hair, et al., (2006) reliabilitas dipahami sebagai sekumpulan variabel laten yang konsisten dengan pengukuran. Jika nilai *composite reliability* dari suatu variabel lebih besar dari 0,7 maka dapat dinyatakan reliabel. Secara ringkas hasil uji *construct reliability*, ditunjukkan pada Tabel 1 berikut:

Tabel 1. Rekapitualsi Hasil Uji Reliabilitas (*Compsite Reliability*)

Variabel	<i>Compsite Reliability</i>	Kesimpulan
Pemberdayaan (X1)	0.835	Reliabel
AmbPeran. (Y2)	0.895	Reliabel
Kelelahan (Y4)	0.808	Reliabel
KecEmosi (Y5)	0.908	Reliabel

(Sumber: Data Primer diolah, 2009)

Hasil perhitungan pada Tabel 1 menunjukkan nilai *composite reliability* untuk masing-masing variabel laten yaitu Pemberdayaan, Ambiguitas Peran, Kelelahan Kerja dan Kecerdasan Emosional adalah lebih besar dari 0,7 (*composite reliability* > 0,7). Dari

perhitungan tersebut dapat disimpulkan bahwa seluruh alat ukur adalah reliabel (*construct reliability* alat ukur terpenuhi), dan dapat digunakan untuk analisis lebih lanjut.

Uji Validitas Konvergen (*convergent validity*)

Perhitungan validitas konvergen untuk mengetahui item yang dapat digunakan sebagai indikator dari seluruh variabel laten, ditunjukkan pada Tabel 2 berikut:

Hasil pengujian pada Tabel 2 di bawah menunjukkan seluruh nilai loading indikator konstruk memiliki nilai di atas 0,5, sehingga dapat disimpulkan bahwa pengukuran ini memenuhi persyaratan validitas konvergen.

Hasil Pengujian Validitas Diskriminan (*Discriminant Validity*)

Menguji validitas diskriminan dapat diperoleh dari nilai *cross loading*. Nilai korelasi indikator terhadap konstraknya harus lebih besar dibandingkan nilai korelasi antara indikator dengan konstruk lainnya, dapat dilihat pada Tabel 3.

Berdasarkan Tabel 3 hasil pengujian menunjukkan akar *AVE* (*Average Variance Extracted*) memperlihatkan nilai yang lebih besar daripada korelasi antar variabel latennya, sehingga dapat disimpulkan semua konstruk memenuhi kriteria validitas diskriminan.

Hasil Uji Goodness of Fit Model

Pengujian *Goodness of Fit model* struktural pada *inner model* menggunakan nilai *predictive-relevance* (Q^2). Nilai R^2 masing-masing variabel endogen dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- untuk variabel Y1 diperoleh dari R^2 sebesar 0,392;
- untuk variabel Y2 diperoleh dari R^2 sebesar 0,261;
- untuk variabel Y3 diperoleh R^2 sebesar 0,634.

Nilai *predictive-relevance* diperoleh dengan rumus:

$$Q^2 = 1 - (1 - R_1^2) (1 - R_2^2) \dots (1 - R_n^2)$$

$$Q^2 = 1 - (1 - 0,392) (1 - 0,261) (1 - 0,366)$$

$$Q^2 = 0,715$$

Tabel 2. Hasil Pengujian Validitas Konvergen (*Convergent Validity*)

Variabel Laten	Indikator	Outer Loading	t-statistik	Kesimpulan (t-statistic > 1,96)
Pemberdayaan (X1)	X1.1	0.756	12.030	Valid
	X1.2	0.830	24.026	Valid
	X1.3	0.820	17.529	Valid
	X1.4	0.566	4.870	Valid
Ambiguitas Peran (Y2)	Y1.1	0.848	20.342	Valid
	Y1.2	0.616	5.644	Valid
	Y1.3	0.682	6.688	Valid
	Y1.4	0.825	13.698	Valid
	Y1.5	0.806	19.147	Valid
	Y1.6	0.802	18.377	Valid
Kelelahan (Y4)	Y3.1	0.861	13.267	Valid
	Y3.2	0.777	10.651	Valid
	Y3.3	0.645	3.573	Valid
Kecerdasan Emosional (Y5)	Y4.1	0.817	20.914	Valid
	Y4.2	0.760	13.931	Valid
	Y4.3	0.697	9.834	Valid
	Y4.4	0.794	19.090	Valid
	Y4.5	0.806	15.945	Valid
	Y4.6	0.714	11.663	Valid
	Y4.7	0.760	9.983	Valid

(Sumber: Data Primer diolah 2008)

Tabel 3. Hasil Pengujian *Discriminant Validity*

Variabel	Akar AVE	Skor Korelasi Antar Variabel Laten			
		X1	Y2	Y3	Y4
Pemberdayaan (X1)	0,750				
AmbPeran (Y2)	0,768	0.626			
Kelelahan (Y4)	0,766	0.421	0.489		
KecEmosi (Y5)	0,765	0.604	0.407	0.229	

(Sumber: Data Primer yang diolah, 2008)

Hasil perhitungan memperlihatkan nilai *predictive-relevance* sebesar 0,715 atau sebesar 70%, sehingga model masih layak dikatakan memiliki prediktif yang relevan.

Hasil Pengujian Hipotesis

Pengujian model penelitian dilakukan dengan *SmartPLS*, di mana pengujian dengan *SmartPLS* akan menghasilkan (menampilkan) nilai *standardized regression weight* untuk masing-masing parameter yang ada pada model penelitian. Pengujian hipotesis dilakukan dengan membandingkan nilai *t-statistic* masing-masing variabel laten dengan *t-tabel* (1,96), yaitu dikatakan signifikan jika *t-statistic* variabel laten lebih besar dari 1,96. Hasil pengujian pengaruh antar variabel laten ditunjukkan pada Tabel 4.

PEMBAHASAN

Pengaruh Pemberdayaan terhadap Ambiguitas Peran

Pada Tabel 4 menunjukkan bahwa pemberdayaan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap ambiguitas peran. Hasil ini dibuktikan dengan adanya *t*. hitung (*critical ratio*) sebesar 9.409 yang lebih besar dari *t*_{tabel} (1.96). Hubungan antara variabel pemberdayaan dengan variabel ambiguitas peran menunjukkan adanya pengaruh positif yang ditandai dengan

koefisien jalur positif dengan *inner weight* sebesar 0.626. Hasil ini dapat diartikan bahwa semakin tinggi tingkat pemberdayaan maka semakin tinggi ambiguitas peran perawat dan bidan pada rumah sakit.

Temuan dalam penelitian ini tidak umum terjadi, bahwa semakin terberdayakan makin mendorong peningkatan ambiguitas peran. Sesuai persepsi responden bahwa kompetensi adalah indikator paling dominan membentuk pemberdayaan. Dalam hal ini ketika perawat dan bidan mempunyai kompetensi yang tinggi maka ada kecenderungan diberikan tanggung jawab yang lebih besar pula, misalnya diberikan tugas lebih banyak, bekerja sampingan sebagai pembantu dokter dan ada yang membuka praktik di luar jam kerja rumah sakit, dan mengunjungi dan merawat pasien dirumah, terutama perawat dan bidan yang bertugas di daerah. Ketika banyak harapan-harapan yang dibebankan, maka perawat dan bidan dapat mengalami kebingungan dan mengalami ambiguitas karena ada keinginan untuk memenuhi harapan tersebut, sesuai pendapat Rizzo *et al.* (1970). Hartline dan Ferrel 2006 mendukung penelitian ini bahwa walaupun pegawai terberdayakan mereka tetap merasakan ambiguitas dalam upaya menyeimbangkan kebutuhan peran yang disebabkan keterbatasan organisasi, misalnya kekurangan sumber daya manusia, keterbatasan teknologi dan kompetensi.

Tabel 4. Koefisien Jalur (*Inner Weights*)

Variabel	Koefisien Jalur (<i>inner weights</i>)	<i>t-statistic</i>	Kesimpulan (<i>t-statistic</i> > 1,96)
Pemberdayaan (X1) -> AmbPeran (Y2)	0.626	9.409	Signifikan
AmbPeran (Y2) -> Kelelahan (Y4)	0.371	2.671	Signifikan
Kelelahan (Y4) -> KecEmosi (Y5)	-0.030	0.348	Non Signifikan
Pemberdayaan (X1) -> Kelelahan (Y4)	0.188	1.545	Non Signifikan
Pemberdayaan (X1) -> KecEmosi (Y5)	0.617	8.663	Signifikan

(Sumber: Data Primer diolah, 2008)

Pengaruh Ambiguitas Peran terhadap kelelahan kerja (*Burn Out*)

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa ambiguitas peran mempunyai pengaruh signifikan terhadap kelelahan kerja. Hal ini dibuktikan dengan adanya t_{hitung} (*critical ratio*) sebesar 2,671 yang lebih besar dari t_{tabel} (1,96). Hubungan antara variabel ambiguitas peran dengan variabel kelelahan kerja menunjukkan adanya pengaruh positif yang ditandai dengan jalur positif dengan *inner weight* sebesar 0,371. Hal ini dapat diartikan bahwa semakin tinggi ambiguitas peran maka semakin tinggi kelelahan kerja perawat dan bidan pada rumah sakit di Sulawesi Selatan. Sesuai *outer loading* bahwa indikator wewenang merupakan yang paling dominan membentuk variabel ambiguitas peran, artinya ketika harapan-harapan terlalu banyak dibebankan maka dapat menyebabkan kelelahan kerja pada perawat dan bidan.

Pengaruh Kelelahan terhadap Kecerdasan Emosional

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan kelelahan kerja mempunyai pengaruh yang negatif tetapi tidak signifikan terhadap kecerdasan emosional. Hal ini dibuktikan dengan adanya t_{hitung} (*critical ratio*) sebesar 0,348 yang lebih kecil dari t_{tabel} (1,96). Hubungan antara variabel kelelahan kerja dengan variabel kecerdasan emosional menunjukkan ada pengaruh negatif namun rendah yang ditandai dengan *inner weight* sebesar -0,030. Hal ini dapat diartikan bahwa semakin tinggi kelelahan semakin menurun kecerdasan emosional, tetapi tidak berpengaruh nyata terhadap kecerdasan emosional perawat dan bidan pada rumah sakit di Sulawesi Selatan. Artinya ketika perawat dan bidan merasa lelah dalam bekerja tidak mendorong peningkatan indikator-indikator dalam kecerdasan emosional.

Kelelahan kerja dalam penelitian ini umumnya terjadi pada perawat dan bidan yang sudah mendekati pensiun yang bekerja ganda, yaitu bekerja melayani pasien juga melakukan kegiatan administrasi, sedangkan pada usia muda dengan tingkat pendidikan relatif rendah cenderung kelelahan secara emosional, hal ini disebabkan adanya keterbatasan dalam memahami arahan baik pimpinan maupun dokter. Faktor lain yang di perkirakan menyebabkan kelelahan kerja perawat

dan bidan adalah bekerja di luar jam kantor misalnya menjadi asisten dokter, atau melakukan peraktek dengan menerima pasien di luar kantor atau berkunjung kerumah pasien yang tidak bisa ke rumah sakit atau kepuskesmas. Hal ini dapat menurunkan kinerja dan mutu pelayanan di rumah sakit.

Pengaruh Pemberdayaan terhadap Kelelahan

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa pemberdayaan mempunyai pengaruh yang positif tetapi tidak signifikan terhadap kelelahan kerja. Hal ini dibuktikan dengan adanya t_{hitung} (*critical ratio*) sebesar 1,545 yang lebih kecil dari t_{tabel} (1,96). Hubungan antara variabel pemberdayaan dengan variabel kelelahan kerja menunjukkan adanya pengaruh positif namun rendah yang ditandai dengan adanya *inner weight* sebesar 0,188. Hal ini dapat diartikan bahwa semakin tinggi pemberdayaan tidak berpengaruh nyata terhadap kelelahan kerja perawat dan bidan di rumah sakit. Artinya walaupun perawat dan bidan merasa terberdayakan, namun tidak meningkatkan kelelahan kerja secara langsung dan tidak mengurangi kelelahan kerja.

Berkaitan dengan pemberdayaan, didapati hubungan antara ke empat kognisi dari pemberdayaan dengan kelelahan kerja adalah hubungan yang bersifat kompleks. Pemberdayaan terhadap para perawat dan bidan ditemukan memiliki hubungan tidak signifikan dengan kelelahan kerja secara langsung, tetapi pemberdayaan berpengaruh positif jika melalui ambiguitas peran.

Pengaruh Pemberdayaan terhadap Kecerdasan Emosional

Proposisi pengaruh pemberdayaan terhadap kecerdasan emosional ditunjukkan Tabel 4 bahwa pemberdayaan mempunyai pengaruh yang positif dan signifikan terhadap kecerdasan emosional. Hal ini dibuktikan dengan adanya t_{hitung} (*critical ratio*) sebesar 8,663 yang lebih besar dari t_{tabel} (1,96). Hubungan antara variabel pemberdayaan dengan variabel kecerdasan emosional menunjukkan adanya pengaruh positif yang ditandai dengan adanya jalur positif pada *inner weight* sebesar 0,617. Hal ini dapat diartikan bahwa semakin tinggi pemberdayaan maka semakin tinggi kecerdasan emosional perawat dan

bidan. Artinya semakin tinggi pemahaman terhadapognisi pemberdayaan khususnya kompetensi akan semakin mendorong peningkatan indikator-indikator dalam kecerdasan emosional, khususnya kesadaran diri. Semakin tinggi kompetensi perawat dan bidan semakin tinggi kesadaran akan pentingnya tugas yang di emban dan ketangguhan emosional, sehingga walaupun profesi keperawatan dengan rutinitas yang tinggi cenderung menjadi jenuh, akan tetapi tetap sabar menjalankan tugas mereka.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Dalam penelitian ini bahwa perawat dan bidan terberdayakan tetap mengalami ambiguitas peran, hal ini disebabkan ketika perawat dan bidan mempunyai kompetensi yang tinggi maka ada kecenderungan diberikan wewenang dan tanggung jawab yang lebih besar pula, misalnya diberikan tugas lebih banyak, bekerja sampingan sebagai asisten dokter dan ada yang membuka praktek di luar jam kerja rumah sakit, dan mengunjungi dan merawat pasien dirumah, terutama perawat yang bertugas di daerah. Begitu banyak harapan-harapan yang dibebankan, maka perawat dan bidan dapat mengalami kebingungan/ ambiguitas karena ada keinginan untuk memenuhi harapan tersebut.

Dalam penelitian ini ditemukan bahwa ambiguitas peran mendorong peningkatan kelelahan kerja (kelelahan emosional, depersonalisasi dan penurunan prestasi personal). Tanggung jawab yang besar dan banyaknya harapan yang dibebankan pada mereka menyebabkan ambiguitas peran selanjutnya meningkatkan kelelahan kerja.

Dalam penelitian menunjukkan bahwa kelelahan kerja tidak meningkatkan kecerdasan emosional yang meliputi kesadaran diri, ketangguhan emosional, motivasi, kepekaan inter personal, pengaruh, intuisi dan kehati-hatian.

Penelitian ini menunjukkan pemberdayaan tidak meningkatkan kelelahan kerja perawat dan bidan pada rumah sakit rujukan berbasis regional di Sulawesi Selatan. Hal ini menunjukkan makin tinggi pemberdayaan tidak mendorong meningkatnya kelelahan kerja perawat dan bidan. faktor yang dapat menimbulkan ambiguitas peran dan konflik peran.

Dari proposisi yang diajukan, dalam penelitian ini menunjukkan pemberdayaan dapat mendorong peningkatan kecerdasan emosional perawat dan bidan. Artinya makin tinggi pemahaman terhadap indikator-indikator pemberdayaan dan aplikasi pemberdayaan akan mendorong peningkatan kecerdasan emosional yang meliputi kesadaran diri, ketangguhan emosional, motivasi, kepekaan inter personal, pengaruh, intuisi dan kehati-hatian.

Saran

Perlu pengaturan tugas dan tanggung jawab yang sesuai dan seimbang yang dibebankan pada perawat dan bidan misalnya memberikan deskripsi tugas yang jelas, mengurangi kerja rangkap, melakukan pelatihan untuk meningkatkan kete-rampilan, sehingga dapat mengurangi ambiguitas dan konflik peran.

Penerapan praktek-praktek manajemen melalui pemberdayaan dapat mengu-rangi ambiguitas peran dan konflik peran, di mana manajer rumah sakit dapat mensiasati tanggung jawab berlebihan yang di bebaskan pada perawat dan bidan, mensiasati peran ganda, sehingga dapat mengurangi kelelahan kerja akibat ambigui-tas peran dan konflik peran.

Dalam penelitian ini pihak manajemen rumah sakit perlu mempertimbangkan meningkatkan pemberdayaan untuk meningkatkan kecerdasan emosional, misalnya mendorong perawat dan bidan meningkatkan keterampilan agar kompetensi mereka lebih meningkat, serta mengikutkan pelatihan peningkatan kecerdasan emosional seperti meningkatkan kesadaran diri dan empaty terhadap klien.

DAFTAR RUJUKAN

- Achmad, H. 2003. *Rumah Sakit Indonesia Belum Siap Bersaing*. <http://www.kompas.com/kompasctakr/0412/22/humaniora1455383.html>-4k. 4/21/04.
- Augusty, F. 2006. *Metode Penelitian Manajemen, Pedoman Penelitian untuk Penulisan Skripsi, Tesis dan Disertasi Ilmu Manajemen*. Edisi kedua. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Babakus, E., David, W., Cravens, Mark, J., and William, C.M. 1999. *The Role of Emotional Exhaustion in Sales Force Attitude and Behavior Relationship*. *Journal of the Academy of Marketing Science*, Volume 27 No.1, p. 58-70.

- Benson, S, P.G Truskett, B.Findlay. 2007. *The Relationship Between Burnout and Emotional Intelligence in Australian Surgeon and Surgical Trainees*. ANZ Journal of Surgery, Oxford: May 2007. Vol 77, Iss.s1; pg.A79.
- Bhanugopan, R., and Alan, F. 2006. *An Empirical Investigation of Job Burnout among Expatriates*. Personnel Review, Vol. 35 No. 4, pp. 449–468. Emerald Group Publishing Limited.
- Brancato, V. 2003. *Enhancing Psychological Empowerment for nurses*. Pennsylvania Nurse, vol. 50 pp. 10–11.
- Cherniss, C. 2001. *Emotional Intelligence and Organizational Effectiveness*. The Emotionally Intelligent Workplace. Chapter 1.
- Conger, J.A., and Kanungo, R. 1988. *The Empowerment Process: Integrating Theory and Practice*. Academy of Management Review 13, 471–482.
- Cooper, R.K., dan Syawaf, A. 2002. *Executive EQ, Kecerdasan Emosional dalam Kepemimpinan dan Organisasi*, Cetakan Kelima. Jakarta: PT Gramedia.
- Cooper, R.K. 1997. *Applying Emotional Intelligence in the Workplace*. Training and Development.
- Daft, L.R., and Norman, B.M. 1984. *The Nature and Use of Formal Control System for Management Control and Strategy Implementation*. Journal of Management, Vol 10 No. 1. 43–66.
- Daniels, K., and Guppy, A. 1994. *Occupational stress, social support, job control and psychological well-being*. Human Relations, vol. 47, pp. 1523–38.
- Goleman, D. 1995. *Emotional intelligence*. New York: Bantam Books. 2000. *Emotional Intelligence (Kecerdasan Emosional)*. Alih bahasa T. Heryana, cetakan ke 10. Jakarta: Gramedia Pustaka Umum.
- Greco, P., and Keather K.Spence Laschinger, Carol Wong. 2006. *Leader Empowering Behaviours, Staff Nurse Empowerment and Work Engagement/Burnout*. Nursing Leadership Volume 19 Number 4.
- Hapsari, E.D. 2006. *Menyiapkan Perawat yang Siap Berkompetisi di Era Pasar Global*. Jurnal INOVASI Vol.6/XVIII/Maret 2006.
- Hartline, M.D., and Ferrell, O.C. 1996. *The management of customer contact service employees: an empirical investigation*. Journal of Marketing 60, 52–70.
- Hein, S. 1999. *Ten Habits of Emotionally Intelligent People*, New-York, The EQ Institut Inc.
- Higgs, M. 2001. *Is the Relationship Between the Myers-Briggs type indicator and emotional intelligence?*. Journal of Managerial Psychology, Vol.16 No. 7.
- Hsieh, Yih-Ming, and An-Tien Hsieh 2003. *Does Job Standardization Increase Job Burnout*. International Journal of Manpower Vol. 24 No. 5, pp. 590–614. MCB UP Limited.
- Imam, G. 2006. *Structural Equation Modeling Metode Alternatif dengan Partial Least Square*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Joiner, T.A., and Timothy, B. 2004. *How Empowerment and Social Support Affect Australian Nurses Work Stressors*. Australian Health Review; 28, 1; pg. 56.
- Kreitner, R., and Angelo, K. 2000. *Organizational Behavior*. Irwin/McGraw-Hill, International Edition/Fourth Edition.
- Low, George, S., David, W.C., Ken, G., and William, C.M. 2001. *Antecedents and Consequences of Salesperson Burnout*. European Journal of Marketing, Vol. 35 No. 5/6, pp. 587–611. MCB University Press.
- Luthans, F. 2005. *Organizational Behavior*. Irwin/McGraw-Hill, Tenth Editions.
- Manojlovich, M. 2007. *Power and Empowerment in Nursing : Looking Backward to Inform the Future*. Journal of Issues in Nursing, Vol.12 No.1.
- Ma'rifin, H. 1996. "Pola Pendidikan Keperawatan di Indonesia dalam Upaya Meningkatkan Mutu Pelayanan Rumah sakit," pada Kongres PERSI VII.
- Maslach, C., and Susan, E.J. 1981. *The measurement of Experienced Burnout*. Journal of Occupational Behaviour: 2. 99–113.
- Maslach, C., and Wilmar, B., Schaufeli, Michael, P.I. 2001. *Job Burnout*. Annu. Rev. Psychol. 2001. 52:397–422
- Mayer, John, D., and David, C. 2002. *The effective leader: Understanding and applying emotional intelligence*. Ivey Business Journal November/December 2002.
- Moncrief, and Milliam, A., Emin, B., David, W.C., Mark, J. 1997. *Examining the antecedents and consequences of salesperson job stress*. European Journal of Marketing, Vol. 31 No. 11/12, 1997, pp.786–798.
- Moore, J.E. 2000. *One Road to Turnover: An Examination of Work Exhaustion in Technology Professionals*. Southern Illinois University. MISQ, Volume 24 No 1, halaman 141–168/Maret 2000.
- Pearce, L.J. 1981. *Bringing Some Clarity to Role Ambiguity Research*. Academy of Management Review 1981. Vol. 6. No. 4, 665–674.
- Perrewe, L.P., and Wayne, A.H., Ana, M.R., Allan, W., Isabella, M., Stephanie, L.C., David, A.R., Mina, W., Guenther, V., Moureen, T., Paulina, W., Cheryl, A.V. D. 2002. *Are Work Stress Relationships Universal? A nine-region Examination of Role Stressors, General Self-Efficacy, and Burnout*. Journal of International Management 8, 163–187. Elsevier Science Inc.
- Rizzo, R.J., Robert, J.H., and Sidney, L.L. 1970. *Role Conflict and Ambiguity in Complex Organizations*. Administrative Science Quarterly

- Robbins, S.P. 2005. *Organizational Behavior: Concepts, Controversies, and Applications*. Prentice-Hall International Editions, Fifth Edition.
- Schaubroeck, J., and Cotton, J., Jennings, K. 1989. *Antecedents and consequences of role stress: a covariance structure analysis*. *J. Organ. Behav.* 10, 35–58.
- Siswono. 2002. *Model Praktik Keperawatan Profesional di Indonesia*. Indonesian Nutrition Network, Gizi.net
- Spreitzer, G.M. 1995. "Psychological empowerment in the workplace: dimensions, measurement and validation". *Academy of Management Journal*, Vol. 38 No. 5, pp. 1442–65.
- Spreitzer, G.M. 1996. *Social Structural Characteristics of Psychological Empowerment*. *Academy of Management Journal*, Vol. 39, No. 2, 483–504.
- Sulistami, D.R., dan Erlinda, M.M. 2006. *Universal Intelligence*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Tjandra, Y.A. 2003. *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*. Edisi Ke 2, Penerbit Universitas Indonesia.
- Umar, H. 2004. *Riset Sumber Daya Manusia dalam Organisasi*. Cetakan keenam. Jakarta: Penerbit PT Gramedia Utama.
- Vera, A., and Iris, R., Lonel, C., Claudia, C., Gustafvo, C., Oscar, A. 2007. *Burnout Sindrom and Emotional Intelligence an Analysis From a Psychosocial Approach in a Government Agency in Chile*. Escuela de salud Publica, Facultad de Medicina. Universidad de Chile.
- Wetzels, M., Ko de Ruyter, and Josee, B. 2000. *Antecedents and Consequences of Role Stress of Retail Sales Persons*. *Journal of Retailing and Consumer Services* 7, pp. 65–75.
- Yagil, D. 2006. *The Relationship of Service Provider Power motivation, Empowerment and Burnout to Customer Satisfaction*. *International Journal of Service Industry Management* Vol. 17 No. 3, pp. 258–270. Emerald Group Publishing Limited.