BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Obyek Penelitian

1. Sejarah RSUD Sleman

Rumah Sakit Umum Daerah Sleman (RSUD Sleman) saat ini merupakan Satuan Kerja Organisasi Perangkat Daerah (SKPD) di lingkungan pemerintah Kabupaten Sleman yang beralamat di Jalan raya Jogjakarta-Magelang atau jalan Bhayangkara 48, Murangan, Triharjo, Sleman Yogyakarta. Sebagai RSUD pertama di Kabupaten Sleman, saat ini telah bertipe/kelas B Non-Pendidikan, dengan status kelembagaan Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) yang merupakan bagian dari Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Sleman. Sebelumnya sejak tahun 2003 sampai dengan 2009 merupakan Lembaga Teknis Daerah (LTD) dengan status kelembagaan sebagai 'Setara Badan'. Dikatakan RSUD pertama milik Pemerintah Kabupaten Sleman, karena sejak tahun 2010 telah beroperasi RSUD Prambanan dengan kelas D, yang juga milik Pemerintah Kabupaten Sleman.

RSUD Sleman berkembang signifikan khususnya dari aspek pengelolaan, adalah lulus ISO 9001:2000 pada tahun 2008, serta lulus renual ISO 9001:2008 tahun 2012 dari SGS United of Kingdom, Inggris perwakilan Jakarta. Selanjutnya pada akhir tahun 2010 RSUD Sleman dinyatakan telah memenuhi syarat untuk ditetapkan menjadi Badan Layanan Umum Daerah, berdasarkan Keputusan Bupati Sleman, nomor 384/Kep.KDH/A/2010, tanggal 27 Desember 2010, dengan status BLUD PENUH. Pada tahun 2011 RSUD Sleman juga memperoleh kelulusan atas Penilaian

Akreditasi Rumah Sakit 16 Pelayanan Penuh dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) yang berlaku untuk tiga tahun.

2. Visi, Misi, Maklumat dan Motto RSUD Sleman

a. Visi RSUD Sleman yang telah dicanangkan adalah:

"Menjadi Rumah Sakit Andalan Kabupaten Sleman"

b. Misi RSUD Sleman

Misi RSUD Sleman adalah:

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berkualitas, paripurna dan terjangkau, dengan dukungan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran/kesehatan (Iptekdokked) yang memadai. Misi 1 ini meliputi:
    a. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan sebagai produk inti *(core business)* selalu diupayakan dengan mengedepankan standar kualitas, yakni ISO 9001:2000, dan Standar Akreditasi Rumah Sakit atau standar lain yang baku baik secara administrative, yuridis maupun subtantif.
    b. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dilakukan dengan total *care* dan tuntas /paripurna sehingga atas setiap pasien yang membutuhkan pelayanan harus diupayakan untuk dilayani seoptimal mungkin dalam batas kemampuan sumber daya manusia dan peralatan yang dimiliki.
    c. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan dipungut tarif dengan mempertimbangkan aspek keterjangkauan/kemampuan masyarakat *(ability to pay (ATP)/willingness to pay (WTP)* tanpa meninggalkan prinsip *full*

costrecovery prices agar rumah sakit tidak merugi namun juga tidak mengutamakan keuntungan).

d. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan diarahkan agar lebih banyak memanfaatkan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran/kesehatan (Iptekdokkes) yang optimal baik sarana, prasarana maupun *therapy* untuk memperoleh validitas hasil dan jaminan akurasi serta kecepatan pelayanan.

2. Meningkatkan pelayanan kesehatan melalui pengembangan sumber daya manusia dan upaya pengembangan jejaring *(networking)* pelayanan dan kemitraan. Misi 2 ini meliputi:

   a. Melaksanaan pengelolaan pengembangan sumber daya manusia RSUD Sleman secara terencana, obyektif dan berorientasi pada peningkatan skill, komitmen dan loyalitas.

   b. Meningkatkan kerjasama antar lembaga penyelenggara pelayanan kesehatan, seperti Puskesmas, dokter/bidan praktek dan rumah sakit lain.

   c. Membangun kerjasama dengan para *supplier*/penyedia barang dan jasa sehingga terdapat jaminan ketersediaan logistic rumah sakit, seperti bahan makan, obat, alat kesehatan, bahan medis, jasa servis dan pemeliharaan serta barang/jasa lain.

   d. Pelaksanaan pengelolaan pendidikan dan pelatihan bagi mahasiswa program Diploma, Sarjana dan Pasca Sarjana dari Perguruan Tinggi yang telah bekerja sama dengan RSUD Sleman.

c. Maklumat RSUD Sleman

Dalam rangka mewujudkan komitmen Rumah Sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan yang optimal, maka Direktur RSUD Sleman mengeluarkan maklumat:

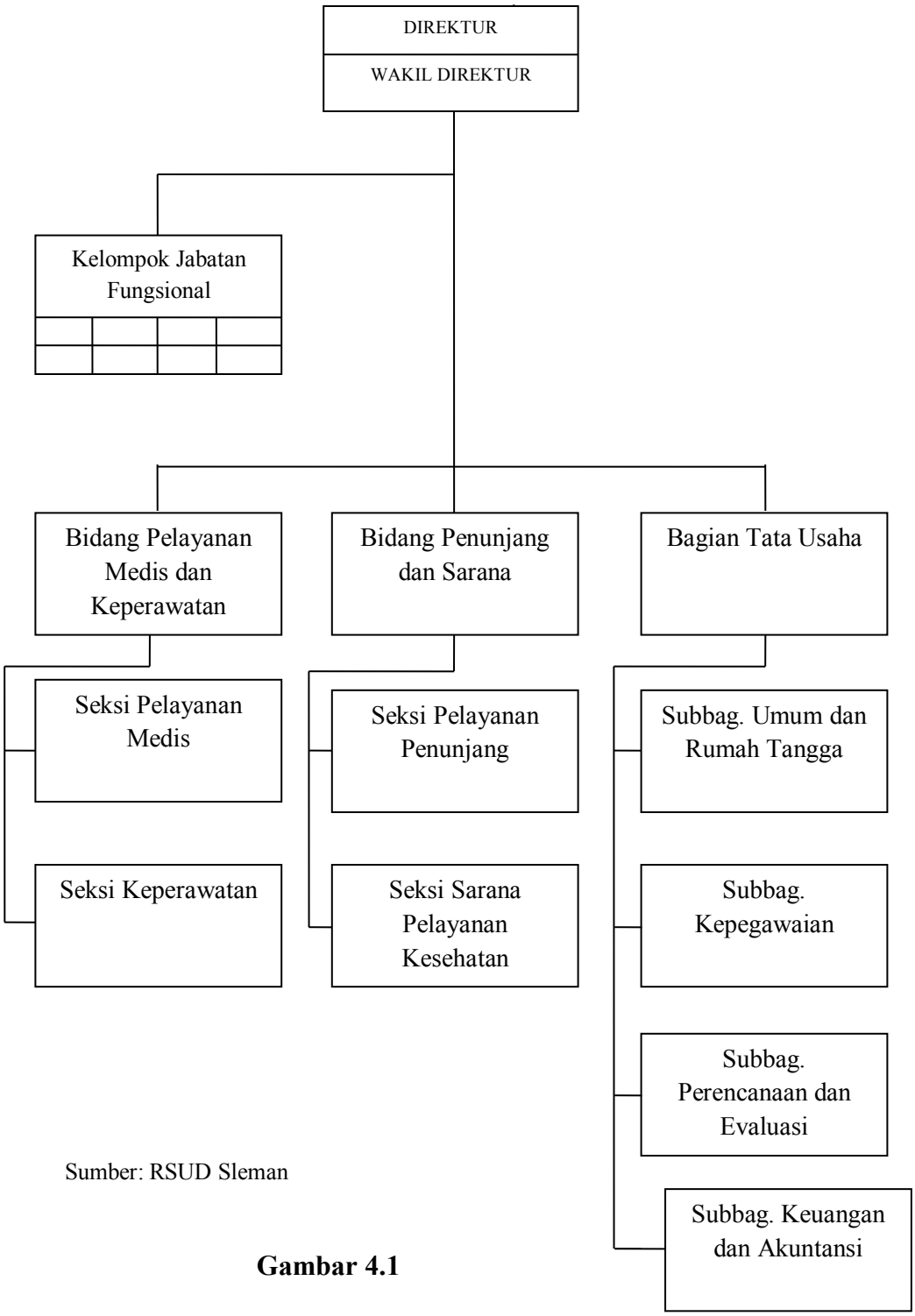
"Dengan tulus dan ikhlas serta kesungguhan hati, kami bertekad mematuhi dan melaksanakan standar pelayanan untuk memberikan pelayanan terbaik yang berfokus pada pasien".

d. Motto RSUD Sleman

Motto yang dimiliki RSUD Sleman adalah:

"Mitra Kesehatan Anda"

3. Struktur Organisasi RSUD Sleman



Sumber: RSUD Sleman

Gambar 4.1

Struktur Organisasi RSUD Sleman

S

1. Direktur

   Direktur dalam melaksanakan tugas berdasarkan kebijakan yang ditetapkan Bupati.

2. Wakil Direktur

   Wakil Direktur mempunyai tugas:

   a. Membantu Direktur menyelanggarakan pelayanan kesehatan masyarakat.
   b. Mengoordinasikan pelaksanaan tugas satuan organisasi.
   c. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Direktur sesuai dengan tugas dan fungsinya.

3. Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan

   Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan mempunyai tugas menyelenggarakan dan mengoordinasikan pelayanan medis dan keperawatan. Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan terdiri dari:

   a. Seksi Pelayanan Medis

      Seksi Pelayanan Medis mempunyai tugas menyelenggarakan dan mengoordinasikan pelayanan medis.

   b. Seksi Keperawatan

      Seksi Keperawatan mempunyai tugas menyelenggarakan dan mengoordinasikan pelayanan keperawatan.

4. Bidang Penunjang dan Sarana

Bidang Penunjang dan Sarana mempunyai tugas menyelenggarakan dan mengoordinasikan pelayanan penunjang dan pengelolaan sarana kesehatan. Bidang Penunjang dan Sarana terdiri dari:

a. Seksi Pelayanan Penunjang

   Seksi Pelayanan Penunjang mempunyai tugas menyelenggarakan dan mengoordinasikan pelayanan penunjang.

b. Seksi Sarana Pelayanan Kesehatan

   Seksi Sarana Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas menyelenggarakan dan mengoordinasikan pengelolaan sarana pelayanan kesehatan.

5. Bagian Tata Usaha

Bagian Tata Usaha mempunyai tugas menyelenggarakan urusan umum, rumah tangga, kepegawaian, perencanaan, evaluasi, keuangan dan akuntansi. Bagian Tata Usaha terdiri dari:

a. Subbagian Umum dan Rumah Tangga

   Subbagian Umum dan Rumah Tangga mempunyai tugas menyelenggarakan urusan umum dan rumah tangga.

b. Subbagian Kepegawaian

   Subbagian Kepegawaian mempunyai tugas menyelenggarakan urusan kepegawaian.

c. Subbagian Perencanaan dan Evaluasi

   Subbagian Perencanaan dan Evaluasi mempunyai tugas menyelenggarakan urusan perencanaan dan evaluasi.

d. Subbagian Keuangan dan Akuntansi

Subbagian Keuangan dan Akuntansi mempunyai tugas menyelenggarakan urusan keuangan.

6. Kelompok Jabatan Fungsional

   Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas Rumah Sakit Umum Daerah Sleman sesua dengan keahlian. Jenis dan jumlah jabatan fungsional sesuai dengan kebutuhan

4. Jumlah Tenaga kerja RSUD Sleman

Tenaga kerja di RSUD Sleman berjumlah 599. Jumlah PNS sebanyak 380 dan Non PNS sebanyak 219 dan rinciannya sebagai berikut:

a. Dokter Umum sebanyak 9
b. Dokter Gigi sebanyak 4
c. Dokter Spesialis sebanyak 27
d. Paramedik Perawat sebanyak 185
e. Non Paramedik sebanyak 87

B. Hasil Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan data primer dengan menyebar kuesioner secara langsung kepada responden, yaitu perawat yang bekerja diruang IGD dan ICU, jumlah perawat di ruang IGD sebanyak 14 perawat, semua perawat tersebut dapat mengisi kuesioner semua dan perawat yang bekerja di ruang ICU sebanyak 18 perawat, namun 1 perawat tidak dapat mengisi kuesioner dikarenakan cuti melahirkan.,jadi jumlah responden yang diteliti sebanyak 31 responden. Dalam penelitian ini kuesioner yang disebarkan sebanyak 31 eksemplar, yaitu di ruang IGD sebanyak 14 ekslempar dan di ruang ICU sebanyak 17 eksemplar dan kuesioner tersebut kembali semua serta dapat dianalisis semua karena kuesioner terjawab baik dan layak.

C. Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang dianalisis pada penelitian ini adalah jenis kelamin, pendidikan terakhir, lama bekerja dan unit kerja. Hasil analisis ditunjukkan pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.1

Profil Responden

No	Keterangan	Jumlah	Presentase
1	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	15	48%
	Perempuan	16	52%
2	Pendidikan Terakhir		
	SMA	3	10%
	Diploma 3	24	77%
	Strata 1	3	10%
	Lainnya	1	3%
3	Lama Bekerja		
	<1 tahun	1	3%
	1 s.d 5 tahun	6	19%
	6 s.d 10 tahun	9	29%
	11 s.d 15 tahun	4	13%
	≥16 tahun	11	36%
4	Unit Kerja		
	IGD	14	45%
	ICU	17	55%

Sumber: Lampiran 3 profil responden

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 15 reponden (48%) dan responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 16 responden (52%). Responden yang memiliki pendidikan terakhir tingkat SMA sebanyak 3

responden (10%), pendidikan Diploma 3 sebanyak 24 responden (77%), pendidikan Strata 1 sebanyak 3 responden (10%) dan pendidikan lainnya sebanyak 1 responden (3%). Hal ini dapat disimpulkan bahwa mayoritas perawat yang bekerja di ruang IGD dan ICU adalah berpendidikan Diploma 3. Responden dengan lama kerja <1 tahun sebanyak 1 responden (3%), lama kerja 1 s.d 5 tahun sebanyak 6 responden (19%), lama kerja 6 s.d 10 tahun sebanyak 9 responden (29%), lama kerja 11 s.d 15 tahun 4 responden (13%), dan responden yang bekerja ≥16 tahun adalah sebanyak 11 responden (36%). Responden dalam penelitian ini yaitu perawat yang bekerja di ruang IGD dan ICU, responden yang bekerja di unit kerja IGD sebanyak 14 responden (45%) dan responden yang bekerja di unit kerja ICU sebanyak 17 responden (55%).

D. Analisis Statistik Deskriptif

Statistik deskriptif mendeskripsikan suatu data yang dilihat dari nilai rata-rata (mean), standar deviasi, varian, maksimum, minimum, sum, range, kurtosis dan skewness atau kemencengan distribusi (Ghozali, 2011). Cara yang dapat digunakan untuk menentukan besarnya interval kelas (i) adalah:

Range = angka terbesar-angka terkecil

Angka terbesar = 5

Angka terkecil = 1

Range = 5-1 = 4

Banyak kelas = 5

1,0 – 1,8 = sangat rendah

1,9 – 2,7 = rendah

2,8 – 3,6 = cukup

3,7 – 4,5 = tinggi

4,6 – 5,0 = sangat tinggi

Variabel dalam penelitian ini adalah kinerja, *burnout*, lingkungan kerja non fisik dan beban kerja. Statistik deskriptif dari variabel tersebut adalah sebagai berikut:

Tabel 4.2
Statistik Deskriptif Variabel Kinerja

Pernyataan	N	Min	Maks	Mean	Std
Kuantitas dan kualitas	31	1	4	2,94	0,680
Efisiensi	31	1	4	2,87	0,670
Standar kualitas	31	1	4	2,94	0,680
Usaha	31	2	5	3,65	0,755
Pelaksanaan tugas	31	2	5	3,42	0,848
Pengetahuan	31	2	5	3,61	0,761
Kreativitas	31	2	5	3,52	0,769
Valid N (listwise)	31			3,27	

Sumber: Lampiran 4 data statistik deskriptif kinerja

Pada tabel 4.2 dapat diketahui bahwa statistik deskriptif responden dalam memberikan penilaian variabel kinerja, variabel kinerja menunjukkan jumlah rata-rata 3,27 yang berarti kinerja perawat cukup baik. Skor minimum yaitu pada efisiensi

responden dalam bekerja melebihi rata-rata perawat lain sedangkan skor maksimum yaitu dalam bekerja responden berusaha dengan lebih keras dari pada seharusnya.

Tabel 4.3
Statistik Deskriptif Variabel Burnout

Pernyataan	N	Min	Maks	Mean	Std
Merasa lelah	31	1	5	2,52	1,029
Sebelum bekerja merasa kelelahan	31	1	4	1,97	0,706
Sukar berpikir	31	1	4	2,10	0,746
Lelah berbicara	31	1	3	1,94	0,574
Daya pikir menurun	31	1	4	1,97	0,657
Tidak tenang	31	1	3	2,00	0,632
Merasa cemas	31	1	4	2,00	0,730
Merasa gugup	31	1	3	1,94	0,574
Tidak berkonsentrasi	31	1	4	1,97	0,706
Bertindak lamban	31	1	3	2,06	0,574
Kurang percaya diri	31	1	4	1,90	0,651
Tidak tekun	31	1	4	1,94	0,629
Enggan cekatan	31	1	3	1,87	0,619
Tidak perhatian	31	1	3	1,84	0,583
Enggan menatap orang	31	1	3	1,81	0,477
Cenderung lupa	31	1	4	2,06	0,629
Valid N (listwise)	31			1,99	

Sumber: Lampiran 4 data statistik deskriptif *burnout*

Pada tabel 4.3 dapat diketahui bahwa statistik deskriptif responden dalam memberikan penilaian variabel *burnout*, variabel *burnout* menunjukkan jumlah rata-rata 1,99 yang berarti *burnout*yang dialami perawat rendah. Skor minimum yaitu responden enggan menatap orang sedangkan skor maksimum yaitu responden merasa lelah diseluruh tubuh.

Tabel 4.4
Statistik Deskriptif Variabel Lingkungan Kerja Non Fisik

Pernyataan	N	Min	Maks	Mean	Std
Pengawasan	31	2	5	3,58	0,620
Rasa aman	31	1	5	3,29	0,824
Suasana kerja	31	1	5	3,55	0,850
Pemberian imbalan	31	2	4	3,45	0,675
Perlakuan baik	31	2	5	3,74	0,815
Kesempatan pengembangan karier	31	2	5	3,35	0,661
Perlakuan adil	31	2	5	3,52	0,677
Hubungan kerja		1	5	3,77	0,805
Valid N (listwise)	31			3,53	

Sumber: Lampiran 4 data statistik deskriptif lingk. kerja non fisik

Pada tabel 4.4 dapat diketahui bahwa statistik deskriptif responden dalam memberikan penilaian variabel lingkungan kerja non fisik , variabel lingkungan kerja non fisik menunjukkan jumlah rata-rata 3,53 yang berarti cukup baik. Skor minimum yaitu

pekerjaan sebagai perawat memberikan rasa aman bagi responden sedangkan skor maksimum yaitu hubungan kerja terjalin harmonis, informal dan penuh kekeluargaan.

Tabel 4.5
Statistik Deskriptif Variabel Beban Kerja

Item	N	Min	Maks	Mean	Std
Bekerja dengan keras	31	2	5	3,32	0,871
Menyelesaikan banyak tugas	31	2	5	3,19	0,833
Banyak pekerjaan	31	2	5	3,10	0,790
Bekerja dengan cepat	31	2	5	3,52	0,890
Menguras waktu	31	1	4	2,29	0,643
Valid N (listwise)	31			3,08	

Sumber: Lampiran 4 data statistik deskriptif beban kerja

Pada tabel 4.5 dapat diketahui bahwa statistik deskriptif responden dalam memberikan penilaian variabel beban kerja , variabel beban kerja menunjukkan jumlah rata-rata 3,08 yang berarti cukup. Skor minimum yaitu pekerjaan sebagai perawat menguras waktu responden, sehingga responden hampir tidak memiliki waktu untuk mengerjakan pekerjaan lain sedangkan skor maksimum yaitu pekerjaan mengharuskan responden bekerja dengan sangat cepat.

E. Uji Kualitas Instrumen dan Data

Dalam penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh secara langsung dari responden dengan menyebarkan kuesioner, agar instrumen dalam penelitian ini

memberikan data yang sesuai, maka perlu dilakukan pengujian terhadap instrument tersebut, yaitu:

1. Uji Validitas

Menurut Ghozali (2011) uji validitas merupakan pengujian yang menunjukkan valid atau tidaknya suatu kuesioner. Teknik pengukuran validitas dalam penelitian ini menggunakan *Pearson's Correlation Product Moment* dengan mengkorelasikan skor masing-masing item indikator pertanyaan dengan skor butir pertanyaan tersebut. Kriteria pengambilan keputusan untuk menyatakan valid yaitu :

a. Jika nilai signifikasi < 0,05 (α = 5%), maka pernyataan dinyatakan valid.
b. Jika nilai signifikasi > 0,05 (α = 5%), maka pernyataan dinyatakan tidak valid.

Hasil uji validitas terhadap indikator pertanyaan dari semua variabel ditunjukkan dalam tabel-tabel berikut:

Tabel 4.6
Uji Validitas Variabel Kinerja

Variabel	Item	Koefisien Korelasi	Keterangan
Kinerja (Y)	KNR. 1	0, 000	Valid
	KNR. 2	0, 000	Valid
	KNR. 3	0, 000	Valid
	KNR. 4	0, 000	Valid
	KNR. 5	0, 000	Valid
	KNR. 6	0, 000	Valid
	KNR. 7	0, 000	Valid

Sumber: Lampiran 5 Hasil Uji Validitas Kinerja

Berdasarkan tabel 4.6 dapat disimpulkan bahwa semua indikator pertanyaan dalam kuesioner tersebut dinyatakan valid, karena nilai signifikansi seluruh indikator variabel < 0,05 (α = 5%). Hal ini berarti semua pertanyaan dalam kuesioner tersebut mengungkapkan apa yang akan diukur oleh kuesioner tersebut dan indikator dalam pertanyaan kinerja tersebut layak digunakan untuk uji selanjutnya.

Tabel 4.7
Uji Validitas Variabel Burnout

Variabel	Item	Koefisien Korelasi	Keterangan
Burnout (I)	BKF. 1	0,000	Valid
	BKF. 2	0,000	Valid
	BKE. 1	0,000	Valid
	BKE. 2	0,000	Valid
	BKE. 3	0,000	Valid
	BKE. 4	0,000	Valid
	BKE. 5	0,000	Valid
	BKM. 1	0,000	Valid
	BKM. 2	0,000	Valid
	BKM. 3	0,000	Valid
	BRP. 1	0,000	Valid
	BRP. 2	0,000	Valid
	BRP. 3	0,000	Valid
	BD. 1	0,000	Valid
	BD. 2	0,000	Valid
	BD. 3	0, 012	Valid

Sumber: Lampiran 5 Hasil Uji Validitas *Burnout*

Berdasarkan tabel 4.7 dapat disimpulkan bahwa semua indikator pertanyaan dalam kuesioner tersebut dinyatakan valid, karena nilai signifikansi seluruh indikator variabel < 0,05 (α = 5%). Hal ini berarti semua pertanyaan dalam kuesioner tersebut mengungkapkan apa yang akan diukur oleh kuesioner tersebut dan indikator dalam pertanyaan *burnout* tersebut layak digunakan untuk uji selanjutnya

Tabel 4.8
Uji Validitas Variabel Lingk. Kerja Non Fisik

Variabel	Item	Koefisien Korelasi	Keterangan
Lingkungan Kerja Non Fisik (X2)	LK. 1	0, 001	Valid
	LK. 2	0, 000	Valid
	LK. 3	0, 000	Valid
	LK. 4	0, 000	Valid
	LK. 5	0, 000	Valid
	LK. 6	0, 000	Valid
	LK. 7	0, 000	Valid
	LK. 8	0, 000	Valid

Sumber: Lampiran 5 Hasil Uji Validitas Lingk. Kerja Non Fisik

Berdasarkan tabel 4.8 dapat disimpulkan bahwa semua indikator pertanyaan dalam kuesioner tersebut dinyatakan valid, karena nilai signifikansi seluruh indikator variabel < 0,05 (α = 5%). Hal ini berarti semua pertanyaan dalam kuesioner tersebut mengungkapkan apa yang akan diukur oleh kuesioner tersebut dan indikator dalam pertanyaan lingkungan kerja non fisik tersebut layak digunakan untuk uji selanjutnya.

Tabel 4.9

Uji Validitas Variabel Beban Kerja

Variabel	Item	Koefisien Korelasi	Keterangan
Beban Kerja (X_1)	BJP. 1	0, 000	Valid
	BJP. 2	0, 000	Valid
	BJP. 3	0, 000	Valid
	BKK. 4	0, 000	Valid
	BKK. 5	0, 000	Valid

Sumber: Lampiran 5 Hasil Uji validitas Beban Kerja

Berdasarkan tabel 4.9 dapat disimpulkan bahwa semua indikator pertanyaan dalam kuesioner tersebut dinyatakan valid, karena nilai signifikansi seluruh indikator variabel < 0,05 (α = 5%). Hal ini berarti semua pertanyaan dalam kuesioner tersebut mengungkapkan apa yang akan diukur oleh kuesioner tersebut dan indikator dalam pertanyaan beban kerja tersebut layak digunakan untuk uji selanjutnya.

2. Uji Reliabilitas

Menurut Ghozali (2011) uji reliabilitas menunjukkan sejauhmana tingkat stabilitas dan konsistensi dari jawaban seseorang atas kuesioner tersebut, sehingga memberikan hasil relatif konsisten jika pengukuran tersebut diulangi. Menurut Nunnally (1994) dalam Ghozali (2011) suatu variabel dikatakan relibel apabila nilai *cronbach alpha*> 0,70. Pengukuran ini menggunakan SPSS dengan uji statistic *Cronbach Alpha* (α). Hasil pengujian reliabilitas dalam penelitian ini ditunjukkan dalam tabel 4.10 sebagai berikut:

Tabel 4.10
Uji Reliabilitas

Variabel	Cronbach Alpha Variabel	Keterangan
Kinerja (Y)	0, 867	Reliabel
Burnout (I)	0, 955	Reliabel
Lingkungan Kerja Non Fisik (X_2)	0, 869	Reliabel
Beban Kerja (X_1)	0, 813	Reliabel

Sumber: Lampiran 5 Hasil Uji Reliabilitas

Berdasarkan tabel 4.10 dapat dijelaskan bahwa nilai *cronbach alpha* untuk variabel kinerja sebesar 0,867, variabel *burnout* sebesar 0,955, variabel lingkungan kerja non fisik sebesar 0,869 dan variabel beban kerja sebesar 0,813, hal ini dapat disimpulkan bahwa semua jawaban dari responden tersebut adalah reliabel, karena semua nilai *cronbach alpha*> 0,70.

F. Uji Asumsi Klasik

1. Uji Normalitas

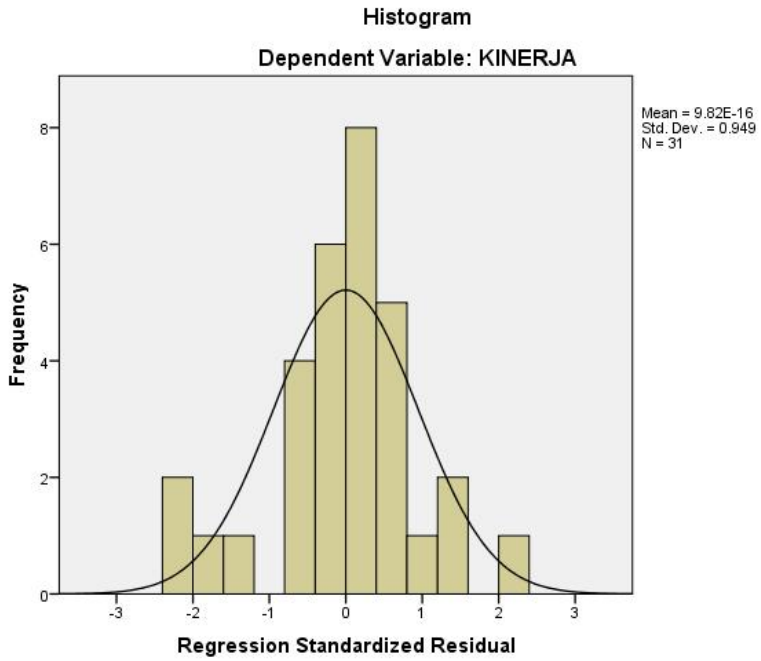
Uji normalitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi, variabel residual memiliki distribusi normal. Dalam mendeteksi apakah residual berdistribusi normal atau tidak yaitu dengan analisis grafik dan uji statistic (Ghozali, 2011).

a. Analisis Grafik

Dalam analisis ini dengan melihat grafik histogram yang membandingkan antara data observasi dengan distribusi yang mendekati distribusi normal. Selain melihat grafik histogram maka perlu melihat normal probability plot yang membandingkan distribusi kumulatif dari distribusi normal.

b. Analisis Statistik, uji statistik sederhana dapat dilakukan dengan melihat nilai kurtosis dan skewness dari residual.

Hasil uji normalitas dalam penelitian ini ditunjukkan oleh grafik dan tabel sebagai berikut:

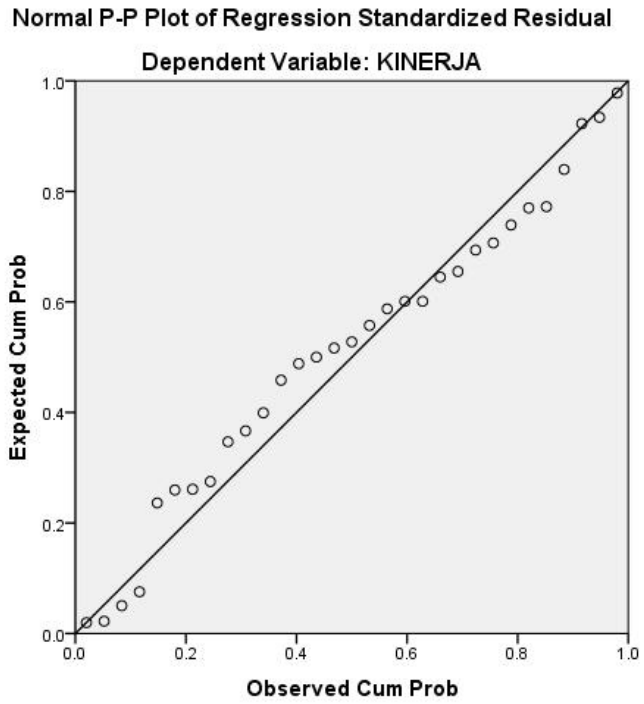


Sumber: Lampiran 6

Gambar 4.2

Histogram

Berdasarkan histogram diatas dapat disimpulkan bahwa data tersebut berdistribusi normal karena pada grafik tersebut memperlihatkan bahwa data menyebar disekitar garis diagonal dan mengikuti pola diagonal atau simetris.



Sumber: Lampiran 6

Gambar 4.3

Plot

Berdasarkan grafik plot diatas dapat disimpulkan bahwa data tersebut berdistribusi normal, karena pada grafik tersebut memperlihatkan bahwa titik-titik menyebar disekitar garis diagonal.

Non Parametic Test

Tabel 4.11
NPar Test

	Unstandardized Residual
Signifikan	0, 200

Sumber: Lampiran 6 Hasil Uji NPar Test

Berdasarkan tabel 4.11 pada uji non parametic test nilai signifikansinya adalah 0,200, hal ini berarti bahwa data tersebut adalah berdistribusi normal karena nilai signifikansi > 0,005. Hasil dari non parametic test ini konsisten dengan hasil grafik yang sebelumnya yang menyatakan bahwa data tersebut berdistribusi normal.

2. Uji Multikolonieritas

Uji Multikolonieritas bertujuan untuk mengetahui apakah model regresi ditemukan adanya korelasi antar variabel independen.Dalam mendeteksi ada tidaknya multikolonieritas di dalam model regresi adalah salah satunya dengan melihat nilai tolerance dan VIF (Ghozali, 2011). Hasil uji multikolonieritas dalam penelitian ini ditunjukkan oleh tabel 4.12 sebagai berikut:

Tabel 4.12
Uji Multikolonieritas

Collinearity Statistic	
Tolerance	VIF
0, 980	1, 021
0, 912	1, 096
0, 916	1, 091

Sumber: Lampiran 6 Hasil Uji Multikolonieritas

Berdasarkan tabel 4.12 bahwa semua nilai tolerance adalah > 0,10 dan semua nilai VIF menunjukkan < 10 hal ini berarti data tidak terjadi multikolonieritas, karena yang menunjukkan adanya multikolonieritas adalah jika nilai tolerance ≤ 0,10 dan jika nila VIF ≥10.

3. Uji Heteroskedastisitas

Uji heteroskedastisitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi terjadi ketidaksamaan varian dari residual satu pengamatan ke pengamatan yang lain. Dalam mendeteksi adanya heteroskedastisitas ada beberapa cara yaitu salah satunya adalah uji glejser (Ghozali, 2011). Hasil uji heteroskedastisitas dalam penelitian ini ditunjukkan oleh tabel 4.13 sebagai berikut

Tabel 4.13
Uji Heteroskedastisitas

Variabel	Signifikansi
Burnout(I)	0, 141
Lingkungan Kerja Non Fisik (X_2)	0, 220
Beban Kerja (X_1)	0, 430

Sumber: Lampiran 6 Hasil Uji Heteroskedastisitas

Berdasarkan tabel 4.13 terlihat bahwa probabilitas signfikansinya > 0,05 atau 5%, hal ini berarti model regresi tidak mengandung adanya heteroskedastisitas, karena model regresi yang mengandung heteroskedastisitas apabila probabilitas signifikansinya < 0,05 atau 5%.

G. Hasil Penelitian (Uji Hipotesis)

Alat analisis yang digunakan berupa analisis jalur/*path analysis*. Analisis jalur digunakan untuk menguji model hubungan antar variabel yang berbentuk sebab akibat. Hasil pengujian *path analysis* ditunjukkan pada tabel 4.14 dan 4.15 dibawah ini:

1. Analisis Regresi Linear Sederhana

Hasil pengujian regresi tahap pertama ditunjukkan pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.14
Hasil Uji Regresi 1

Model	Standardized Coefficients	T	Sig.
	Beta		
(Constant)		2, 994	0, 006
Beban Kerja	0, 107	0, 550	0, 586
Lingkungan	-0, 128	- 0, 660	0, 514

Dependent Variable: Burnout

Sumber: Lampiran 7 Hasil Uji Regresi Sederhana

Berdasarkan hasil regresi linear sederhana tahap pertama pada tabel 4.14 ditunjukkan hasil output SPSS persamaan regresi (1) nilai *Standaridized Coefficient (beta)* untuk variabel beban kerja adalah 0,107 dan nilai signifikansinya sebesar 0,586 > 0,05 *(p-value)* yang berarti bahwa beban kerja berpengaruh positif akan tetapi pengaruhnya tidak signifikan terhadap *burnout,*sehingga dapat disimpulkan bahwa H1 yang menyatakan beban kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap *burnout*adalah ditolak.

Nilai *Standaridized Coefficient (beta)* untuk variabel lingkungan kerja non fisik adalah -0,128 dan nilai signifikansinya 0,514 > 0,05 *(p-value)* yang berarti lingkungan kerja non fisik berpengaruh negatif akan tetapi pengaruhnya tidak signifikan terhadap *burnout*, sehingga dapat disimpulkan bahwa H3 yang menyatakan lingkungan kerja non fisik berpengaruh negatif dan signifikan terhaap *burnout* adalah ditolak.

2. Analisis Regresi Linear Berganda

Hasil pengujian regresi tahap kedua ditunjukkan pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.15
Hasil Uji Regresi 2

Model	Standardized Coefficients	T	Sig.
	Beta		
(Constant)		4, 297	0, 000
Beban Kerja	0, 364	2, 208	0, 036
Lingkungan	0, 016	0, 098	0, 923
Burnout	-0, 464	-2, 912	0, 007

Dependent Variable: Kinerja

Sumber: Lampiran 7 Hasil Uji Regresi Berganda

Berdasarkan hasil regresi linear berganda tahap kedua pada tabel 4.15 ditunjukkan hasil output SPSS persamaan regresi (2) nilai *Standaridized Coefficient (beta)* untuk variabel beban kerja adalah 0,364 dan nilai signifikansinya sebesar 0,036 < 0,05 *(p-value)* yang berarti bahwa beban kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja, sehingga dapat disimpulkan bahwa H3 yang menyatakan beban kerja berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kinerja adalah ditolak.

Nilai *Standaridized Coefficient (beta)* untuk variabel lingkungan kerja non fisik adalah 0,016 dan nilai signifikansinya sebesar 0,923 > 0,05 *(p-value)* yang berarti bahwa lingkungan kerja non fisik berpengaruh positif akan tetapi pengaruhnya tidak signifikan terhadap kinerja, sehingga dapat disimpulkan bahwa H4 yang menyatakan lingkungan kerja non fisik berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja adalah ditolak.

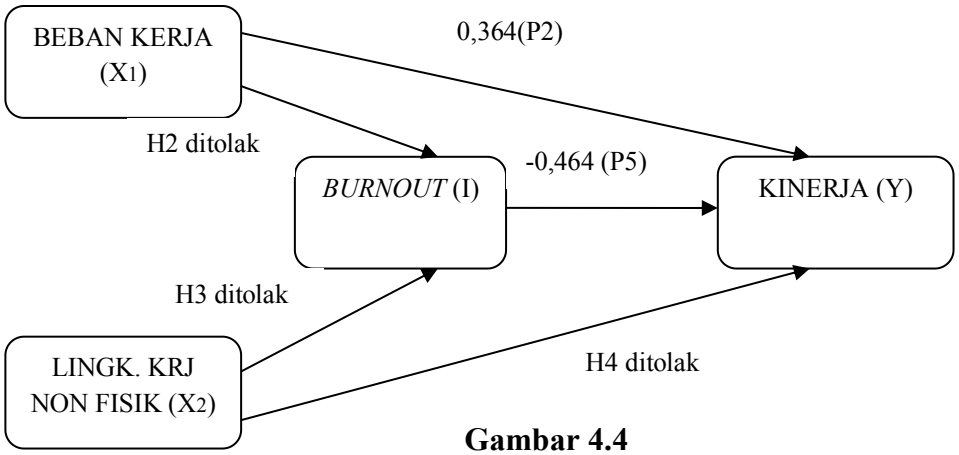
Nilai *Standaridized Coefficient (beta)* untuk variabel *burnout* adalah-0,464dan nilai signifikansinya sebesar 0,007 < 0,05 *(p-value)* yang berarti bahwa *burnout*

berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kinerja, sehingga dapat disimpulkan bahwa H5 yang menyatakan *burnout* berpengaruh negatif terhadap kinerja adalah diterima.

3. Analisis Jalur (*Path Analysis*)

Analisis jalur ini bertujuan untuk menguji apakah beban kerja dan lingkungan kerja non fisik mempunyai pengaruh langsung maupun tidak langsung terhadap kinerja yang dimediasi oleh *burnout.*

Berdasarkan nilai *Standardized Coefficient (beta)* yang telah diketahui dari pengujian Regresi sebelumnya, maka didapat nilai jalur (P2) untuk pengaruh langsung beban kerja terhadap kinerja adalah 0,364 dan untuk nilai jalur (P5) pengaruh langsung *burnout* terhadap kinerja yaitu -0,464. Sedangkan beban kerja tidak berpengaruh terhadap *burnout*, lingkungan kerja non fisik tidak berpengaruh terhadap *burnout*, maka uji analisis jalur tidak dapat dilanjutkan, karena *burnout* tidak dapat memediasi beban kerja dan lingkungan kerja non fisik terhadap kinerja. Berikut merupakan model penelitian beserta jalurnya ditunjukkan pada gambar 4.4:



Gambar 4.4

Model Penelitian

H. Pembahasan

Berdasarkan hasil pengujian diatas maka dapat dijelaskan bahwa:

1. Beban kerja tidak berpengaruh positif dan signifikan terhadap *burnout.* Hal ini dibuktikan dengan nilai signifikansinya 0,586 > 0,05 dan nilai pengaruhnya sebesar 0,107. Beban kerja terdiri dari beban kerja yang rendah, sedang dan tinggi. Beban kerja yang rendah berarti jumlah SDM lebih banyak dibandingkan jumlah pekerjaan, beban kerja sedang berarti jumlah SDM sesuai dan seimbang dengan jumlah pekerjaan, sedangkan beban kerja yang terlalu tinggi berarti jumlah SDM lebih sedikit dibandingkan dengan jumlah pekerjaan. Beban kerja yang diberikan perawat IGD dan ICU tidak berdampak pada *burnout* perawat, akan tetapi perawat tersebut tetap mengalami *burnout* yang disebabkan oleh faktor lain selain beban kerja. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Kiekkas (2010) dalam Sari (2015) yang menyatakan bahwa beban kerja yang tinggi secara spesifik akan berpengaruh pada salah satu dimensi dari *burnout syndrome* yaitu *physical and emotional exhaustion*.
2. Beban kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja, hal ini dibuktikan dengan nilai signifikansinya 0,036<0,05 dan nilai pengaruhnya sebesar 0,364. Beban kerja yang berada di ruang IGD dan ICU RSUD Sleman sudah dalam kategori cukup baik, hal ini terlihat pada hasil dekskriptif statistik variabel beban kerja yang nilai rata-ratanya 3,08 dan pada saat peneliti melakukan observasi di ruang IGD dan ICU RSUD Sleman terlihat bahwa beban kerja yang dialami perawat tersebut tidak terlalu tinggi artinya jumlah pasien dan jumlah perawat cukup seimbang, oleh karena itu beban kerja perawat IGD dan ICU sudah cukup baik akan menyebabkan perawat tersebut semangat dalam bekerja sehingga akan meningkatkan kinerja perawat

tersebut. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Japriska, dkk (2014) yang menyatakan bahwa beban kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja pegawai Badan Kepegawaian Daerah Kabupaten Pesisir Selatan.

3. Lingkungan kerja non fisik tidak berpengaruh negatif signifikan terhadap *burnout*, hal ini terlihat pada nilai signifikansinya sebesar 0,514>0,05 dan nilai pengaruhnya sebesar -0,128. Lingkungan kerja non fisik misalnya hubungan antar rekan kerja, atasan maupun bawahan. Seorang perawat yang tidak memiliki hubungan yang baik dengan rekan kerja, atasan maupun bawahan pasti perawat tersebut akan mengalami *burnout* yaitu kelelahan secara emosional maupun mental, misalnya perawat tersebut mudah marah, sinis, mudah tersinggung, depresi, dll. Akan tetapi faktor lingkungan kerja non fisik di unit kerja IGD dan ICU RSUD Sleman tidak menyebabkan perawat tersebut mengalami *burnout,* namun perawat tersebut tetap mengalami *burnout* yang disebabkan oleh faktor lain selain lingkungan kerja non fisik. Hal ini berarti tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Andriani (2011) dalam Romadhoni (2015) menyatakan bahwa terdapat korelasi negatif antara kondisi lingkungan kerja terhadap kecenderungan *burnout* pada perawat.
4. Lingkungan kerja non fisik tidak berpengaruh positif signifikan terhadap kinerja, hal ini terlihat pada nilai signifikansinya sebesar 0,923>0,05 dan nilai pengaruhnya sebesar 0,016. Lingkungan kerja non fisik di unit kerja IGD dan ICU RSUD Sleman tidak mempengaruhi kinerja perawat di unit kerja tersebut, akan tetapi ada faktor lain yang dapat mempengaruhi kinerja perawat IGD dan ICU RSUD Sleman. Hal ini berarti tidak sejalan dengan penelitian Dharmawan (2011) membuktikan bahwa lingkungan kerja non fisik berpengaruh positif dan signifikan secara langsung

terhadap kinerja karyawan Hotel Nikki Denpasar dengan *nilai standardized direct effect sebesar* 0,204 dan penelitian Halim (2012) dalam Ade (2014) menyatakan bahwa lingkungan kerja non fisik berpengaruh positif terhadap kinerja karyawan.

5. *Burnout* berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kinerja, hal ini terbukti dengan nilai signifikansinya sebesar 0,007<0,05 dan nilai pengaruhnya sebesar -0,464. Hal ini berarti sejalan dengan penelitian yang dilakukan Putra (2010) menyatakan bahwa variabel *burnout* memiliki pengaruh yang negatif terhadap kinerja karyawan, yaitu jika variabel *burnout* naik satu satuan maka kinerja karyawan akan turun sebesar 1,616 satuan pada karyawan bagian produksi PT. Tripilar Betonmas Salatiga. Penelitian yang dilakukan Ahmad (2008) dan Karatepe (2013) dalam Poernomo (2015) menyatakan bahwa ketika kelelahan emosional yang dialami karyawan tinggi, maka kinerja karyawan rendah. Seorang karyawan yang mengalami *burnout* atau kelelahan pasti akan sulit untuk berkonsentrasi dan kurang semangat dalam bekerja, hal tersebut jika terjadi terus menerus maka akan berdampak pada kinerjanya yang semakin menurun. Seorang perawat akan rentan mengalami *burnout* karena mereka melayani secara langsung dan berinteraksi secara langsung dengan pasien. Selain hal tersebut ada beberapa faktor yang menyebabkan seoarang perawat mengalami *burnout*, misalnya faktor dukungan sosial dan faktor demografi.