



**PENGARUH *LOCUS OF CONTROL* DAN *JOB INSECURITY* TERHADAP  
*BURNOUT* TENAGA PERAWAT RUMAH SAKIT PARU JEMBER**

**THE INFLUENCE OF *LOCUS OF CONTROL* AND *JOB INSECURITY*  
TOWARDS NURSE'S *BURNOUT* IN JEMBER RESPIRATORY  
HOSPITAL**

**SKRIPSI**

Oleh :

**Diah Restiningrum  
NIM. 110810201263**

**JURUSAN MANAJEMEN  
FAKULTAS EKONOMI  
UNIVERSITAS JEMBER  
2015**



**PENGARUH *LOCUS OF CONTROL* DAN *JOB INSECURITY* TERHADAP  
*BURNOUT* TENAGA PERAWAT RUMAH SAKIT PARU JEMBER**

**THE INFLUENCE OF *LOCUS OF CONTROL* AND *JOB INSECURITY*  
TOWARDS NURSE'S *BURNOUT* IN JEMBER RESPIRATORY  
HOSPITAL**

**SKRIPSI**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar Sarjana Ekonomi  
pada Fakultas Ekonomi Universitas Jember

Oleh :

**Diah Restiningrum  
NIM. 110810201263**

**JURUSAN MANAJEMEN  
FAKULTAS EKONOMI  
UNIVERSITAS JEMBER**

**2015**

**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN**  
**UNIVERSITAS JEMBER-FAKULTAS EKONOMI**

**SURAT PERNYATAAN**

Nama : Diah Restiningrum  
NIM : 110810201263  
Jurusan : Manajemen  
Konsentrasi : Manajemen Sumber Daya Manusia  
Judul : Pengaruh *Locus of Control* dan *Job Insecurity* Terhadap *Burnout*  
Tenaga Kerja Perawat Rumah Sakit Paru Jember.

Menyatakan dengan sesungguhnya dan sebenar-benarnya bahwa Skripsi yang saya buat adalah benar-benar hasil karya saya sendiri, kecuali apabila dalam pengutipan substansi disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada institusi manapun, serta bukan karya jiplakan milik orang lain. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, tanpa adanya paksaan dan tekanan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata dikemudian hari pernyataan yang saya buat ini tidak benar.

Jember, 15 September 2015

Yang menyatakan,

Diah Restiningrum  
NIM. 110810201263

**LEMBAR PERSETUJUAN**

Judul Skripsi : PENGARUH *LOCUS OF CONTROL* DAN *JOB INSECURITY* TERHADAP *BURNOUT* TENAGA PERAWAT RUMAH SAKIT PARU JEMBER

Nama Mahasiswa : Diah Restiningrum

NIM : 110810201263

Jurusan : Manajemen

Konsentrasi : Manajemen Sumber Daya Manusia

Disetujui Tanggal : 15 September 2015

Dosen Pembimbing Utama

Dosen Pembimbing Anggota

Drs.H. Budi Nurhardjo, M.Si

NIP 195703101 984031 003

Drs.Muhammad Syaharudin, M.M

NIP 195509191 985031 003

Mengetahui,  
Ketua Program Studi  
S1 Manajemen

Dr. Ika Barokah Suryaningsih, S.E, M.M.

NIP. 19780525 2003122 002

**JUDUL SKRIPSI**

**PENGARUH *LOCUS OF CONTROL* DAN *JOB INSECURITY* TERHADAP  
*BURNOUT* TENAGA PERAWAT RUMAH SAKIT PARU JEMBER**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

**Nama Mahasiswa : Diah Restiningrum**

**NIM : 110810201263**

**Jurusan : Manajemen**

Telah dipertahankan di depan panitia penguji pada tanggal:

**30 September 2015**

Dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima sebagai kelengkapan guna memperoleh Gelar Sarjana Ekonomi pada Fakultas Ekonomi Universitas Jember.

**SUSUNAN TIM PENGUJI**

**Ketua : Wiji Utami S.E., M.Si. : ( ..... )**

**NIP. 197401202000122001**

**Sekretaris : Dr. Ika Barokah S, S.E., M.M : ( ..... )**

**NIP. 197805252003122002**

**Anggota : Dr. Elok Sri Utami M.Si. : ( ..... )**

**NIP. 1964122812990022001**



Mengesahkan,

Dekan Fakultas Ekonomi

Universitas Jember

**Dr. Moehammad Fathorrozi M.Si**

**NIP. 196306141990021001**

**PERSEMBAHAN**

Skripsi ini dipersembahkan untuk:

1. Orang tuaku tercinta Ibu Kasih dan Bapak Hadi Sucipto;
2. Almarhum Kakek dan nenek tersayang;
3. Guru-guruku sejak Sekolah Dasar hingga Perguruan Tinggi yang terhormat;
4. Almamater Fakultas Ekonomi Universitas Jember.

**MOTTO**

Cold as ice cream, but still as sweet

Seberat apapun cobaan yang ada, kita hanya perlu tersenyum melewatinya karena semua cobaan itu hanya akan menjadi masa lalu. Yang terpenting adalah bagaimana kita tetap berdiri kokoh dan bertahan

(HG)

You have to live through the bad days to get the good ones

(Chibird)

Always believe in yourself. Do this and no matter where you are, you will have nothing to fear

(Hayao Mizaki)

## RINGKASAN

**Pengaruh *Locus of Control* dan *Job Insecurity* terhadap *Burnout* Tenaga Kerja Perawat Rumah Sakit Paru Jember;** Diah Restiningrum; 110810201263; 2015; 79 halaman; Jurusan Manajemen Fakultas Ekonomi Universitas Jember.

Rumah sakit merupakan salah satu bentuk sarana kesehatan yang diselenggarakan baik oleh pemerintah maupun swasta. Rumah Sakit diharapkan dapat memperhatikan fungsi sosial dalam memberikan pelayanan kesehatan secara maksimal kepada masyarakat sehingga dapat menjadi peluang (*opportunity*) dalam meningkatkan pelayanan kesehatan. Keberhasilan Rumah Sakit dalam menjalankan fungsinya ditunjukkan dengan adanya mutu pelayanan yang berkualitas oleh pihak rumah sakit. Mutu pelayanan rumah sakit sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya yang paling dominan adalah sumber daya manusia (SDM), yang meliputi tenaga medis (dokter, perawat) dan non medis. Perawat selalu mengadakan interaksi langsung dengan pasien, keluarga, tim kesehatan dan lingkungannya hal tersebut dapat mempengaruhi kinerja dan tanggung jawabnya yang pada akhirnya berpotensi mejadi ancaman dan hal ini dapat menjadi sumber stres (*burnout*) bagi perawat. Kendati demikian dalam kondisi seperti ini masih ada tenaga perawat yang memiliki keyakinan individu yang positif dan bersemangat sehingga memiliki tingkat *burnout* yang rendah. Hal ini terkait dengan adanya *locus of control* yang dimilikinya sehingga individu mampu mengendalikan situasi-situasi pekerjaan yang sulit dan tidak pasti.

Penelitian ini bertujuan untuk menguji pengaruh: (1) *locus of control* dan *job insecurity* secara parsial terhadap *burnout* tenaga kerja perawat di Rumah Sakit Paru Jember, (2) *locus of control* dan *job insecurity* secara simultan terhadap *burnout* tenaga kerja perawat di Rumah Sakit Paru Jember.

Data yang digunakan didalam penelitian ini yaitu data primer dan data sekunder, data primer didalam penelitian diperoleh secara langsung dengan

membagikan kuesioner kepada responden dan wawancara mengenai gambaran umum perusahaan sedangkan data sekunder diperoleh secara tidak langsung dari buku, internet dan jurnal yang terkait. Pada penelitian ini, menggunakan seluruh populasi tenaga kerja perawat sebagai sampel yang berjumlah 59 orang. Teknik sampel yang digunakan adalah teknik *sensus*, yaitu proses pengambilan data dari seluruh objek pada populasi. Metode analisis menggunakan analisis regresi linier berganda yang digunakan untuk mengetahui pengaruh yang kuat antara variabel terikat dan variabel bebas.

Hasil pengujian dan analisis yang dilakukan menyatakan bahwa variabel *locus of control* tidak berpengaruh terhadap *burnout* tenaga kerja perawat di Rumah Sakit Paru Jember. Variabel *job insecurity* berpengaruh positif dan signifikan terhadap *burnout* tenaga kerja perawat di Rumah Sakit Paru Jember. *Locus of control*, dan *job insecurity* secara simultan berpengaruh positif dan signifikan terhadap *burnout* tenaga kerja perawat di Rumah Sakit Paru Jember.

## SUMMARY

**The Influence Of Locus Of Control And Job Insecurity Towards Nurse's Burnout In Jember Respiratory Hospital.** Diah Restiningrum; 110810201263; 2015; 79 pages; Management Department – Economic Faculty of Jember University.

Hospital is one of the health tools that held by goverment or private. Hospital is expected to pay attention the social function for giving service's health in a maximal way to people, so it can become an oppurtunity to increas service's health. The success of hospital for doing the function shown by quality of service that qualified by hospital's side. The quality of hospital is affected by several factors, theres human resources that include the medical (doctor, nurse) and non medical. A nurse always hold a direct interaction with medical patient, family, health team and the environment. It can affect the performance and responsibility that can make a potential become threat and it can be stress source (burnout) to nurse. In this condition there is still a nurse that have confiction of positive individual and enthusiastic so it have a low burnout level. It related with their locus of control, so the individual can manage the situation of work that hard and not certain.

This study aimed to examine the effect of: (1) locus of control and job insecurity towards partially Nurse's Burnout In Jember Respiratory Hospital, (2) locus of control and job insecurity towards simultaneously Nurse's Burnout In Jember Respiratory Hospital.

The datas used in this study are primary data and secondary data, the primary data in the study is got by distributing questionnaires to the respondents and interviews regarding the general description of the company while the secondary data obtained indirectly from books, internet and related journals. This study uses all population of nurse's in respiratory hospital, the sample of the study

use 59 respondents. The sampling method is census, by means of use all of population of nurse's in Respiratory Hospital. Methods of analysis of this study uses multiple linear regression analysis to determine the influence of strong between the dependent variable and independent variables.

The test results and analysis conducted states that the variable locus of control have not significant effect towards nurse's burnout in Jember Respiratory Hospital. The variable job insecurity have positive effect towards nurse's burnout in Jember Respiratory Hospital. The variable locus of control and job insecurity have positive and significant influence simultaneously towards nurse's burnout in Jember Respiratory Hospital.

## PRAKATA

Alhamdulillah, puji syukur ke hadirat Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Sholawat dan salam yang selalu tercurahkan kepada junjungan Nabi Muhammad SAW karena beliau lah panutan seluruh umat di dunia maupun akhirat.

Skripsi ini berjudul “Pengaruh *Locus of Control* dan *Job Insecurity* terhadap *Burnout* Tenaga Kerja Perawat di Rumah Sakit Paru Jember”. Penyusunan skripsi ini digunakan untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Strata Satu (S1) pada Jurusan Manajemen Fakultas Ekonomi Universitas Jember.

Penulis mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah memberikan bimbingan, dukungan, dan arahan kepada penulis selama penyusunan laporan skripsi ini, khususnya kepada:

1. Bapak Dr. Moehammad Fathorrazi M.Si., selaku Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Jember;
2. Drs.H. Budi Nurhardjo, M.Si selaku Dosen Pembimbing Utama dan Drs.M Syaharudin, M.M selaku dosen pembimbing anggota yang selalu memberikan ide, saran, dan motivasi, serta meluangkan waktunya untuk membimbing saya selama proses penelitian dan penyusunan laporan skripsi ini;
3. Ibu Wiji Utami S.E, M.Si., ibu Dr. Ika Barokah Suryaningsih, S.E, M.M., dan ibu Dr. Elok Sri Utami M.Si. selaku dosen penguji yang telah memberikan saran dan kritikan untuk penyusunan skripsi ini;
4. Seluruh Dosen dan Karyawan Program Studi Manajemen Fakultas Ekonomi Universitas Jember;
5. Seluruh perawat Rumah Sakit Paru Jember dan Staf bagian informasi dan pengembangan yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk bekerja sama dan membantu dalam penyempurnaan skripsi saya;
6. Kedua orang tuaku tercinta Bapak Hadi Sucipto dan Ibu Kasih, yang tak henti-hentinya selalu memberikan doa, dukungannya, dan kerja keras yang

diberikan untuk putrinya agar semangat menyelesaikan gelar sarjana dan meraih cita-cita

7. Keluarga tercinta, nenek dan kedua tanteku yang memberikan semangat untuk terus berjuang dan bersemangat dalam meraih cita-citanya;
8. Teman-teman spesialku Maris, Olive, Vivi, Desi, Septi, May, Debi, Andik dan Dodo yang telah luar biasa untuk memberikan semangat, doa serta bantuan dalam menyelesaikan skripsi ini;
9. Dik Seno dan Bang Ongin sebagai biasku yang selalu menjadi inspirasi dan membuatku bersemangat kembali;
10. Semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian skripsi ini yang tidak dapat disebut satu per satu, terima kasih atas bantuannya. Semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah-Nya kepada semua pihak yang telah membantu dengan ikhlas.

Penulis juga menerima kritik dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat.

Jember, 15 September 2015

Penulis

DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>HALAMAN PERNYATAAN</b> .....	ii
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	iii
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	iv
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN</b> .....	v
<b>MOTTO</b> .....	vi
<b>RINGKASAN</b> .....	vii
<b>SUMMARY</b> .....	ix
<b>PRAKATA</b> .....	xi
<b>DAFTAR ISI</b> .....	xiii
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xvii
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xviii
<b>BAB 1. PENDAHULUAN</b> .....	1
<b>1.1 Latar Belakang</b> .....	1
<b>1.2 Rumusan Masalah</b> .....	4
<b>1.4 Tujuan Penelitian</b> .....	4
<b>1.5 Manfaat Penelitian</b> .....	4
<b>BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	6
<b>2.1 Landasan Teori</b> .....	6
2.1.1 <i>Locus of Control</i> .....	6
2.1.2 <i>Job Insecurity</i> .....	8
2.1.4 <i>Burnout</i> .....	11
<b>2.2 Penelitian Terdahulu</b> .....	14
<b>2.3 Kerangka Konseptual</b> .....	16
<b>2.4 Hipotesis</b> .....	17
<b>BAB 3. METODE PENELITIAN</b> .....	18
<b>3.1 Rancangan Penelitian</b> .....	18
<b>3.2 Populasi dan Sampel</b> .....	18

<b>3.3</b>	<b>Jenis dan Sumber Data</b> .....	18
<b>3.4</b>	<b>Metode Pengumpulan Data</b> .....	19
<b>3.5</b>	<b>Identifikasi Variabel</b> .....	20
<b>3.6</b>	<b>Definisi Oprasional Variabel</b> .....	20
<b>3.7</b>	<b>Skala Pengukuran Data</b> .....	21
<b>3.8</b>	<b>Uji Instrumen Penelitian</b> .....	23
	3.8.1 Uji Validitas .....	23
	3.8.2 Uji Reabilitas .....	23
	3.8.3 Uji Normalitas .....	23
<b>3.9</b>	<b>Analisis Data</b> .....	25
	3.9.1 Regresi Linear Berganda .....	25
	3.9.2 Uji Asumsi Klasik .....	25
	3.9.3 Uji R <sup>2</sup> .....	26
<b>3.10</b>	<b>Uji Hipotesis</b> .....	26
	3.10.1 Uji t .....	26
	3.10.2 Uji F .....	27
<b>3.11</b>	<b>Kerangka Pemecahan Masalah</b> .....	29
<b>BAB 4.</b>	<b>HASIL DAN PEMBAHASAN</b> .....	30
<b>4.1</b>	<b>Gambaran Umum Objek Penelitian</b> .....	30
	4.1.1 Sejarah Rumah Sakit Paru Jember .....	30
	4.1.2 Fungsi Rumah Sakit Paru Jember .....	31
	4.1.3 Visi, Misi, Nilai dan Motto .....	32
	4.1.4 Tujuan dan Sasaran Strategis .....	33
	4.1.5 Struktur Organisasi Rumah Sakit Paru Jember .....	35
<b>4.2</b>	<b>Karakteristik Responden</b> .....	36
	4.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia .....	37
	4.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin ..	37
	4.2.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan .....	38
	4.2.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Masa Kerja .....	39
<b>4.3</b>	<b>Analisis Deskriptif Variabel</b> .....	39
	4.3.1 Analisis Deskriptif Variabel <i>Locus of Control</i> (X1) ..	39

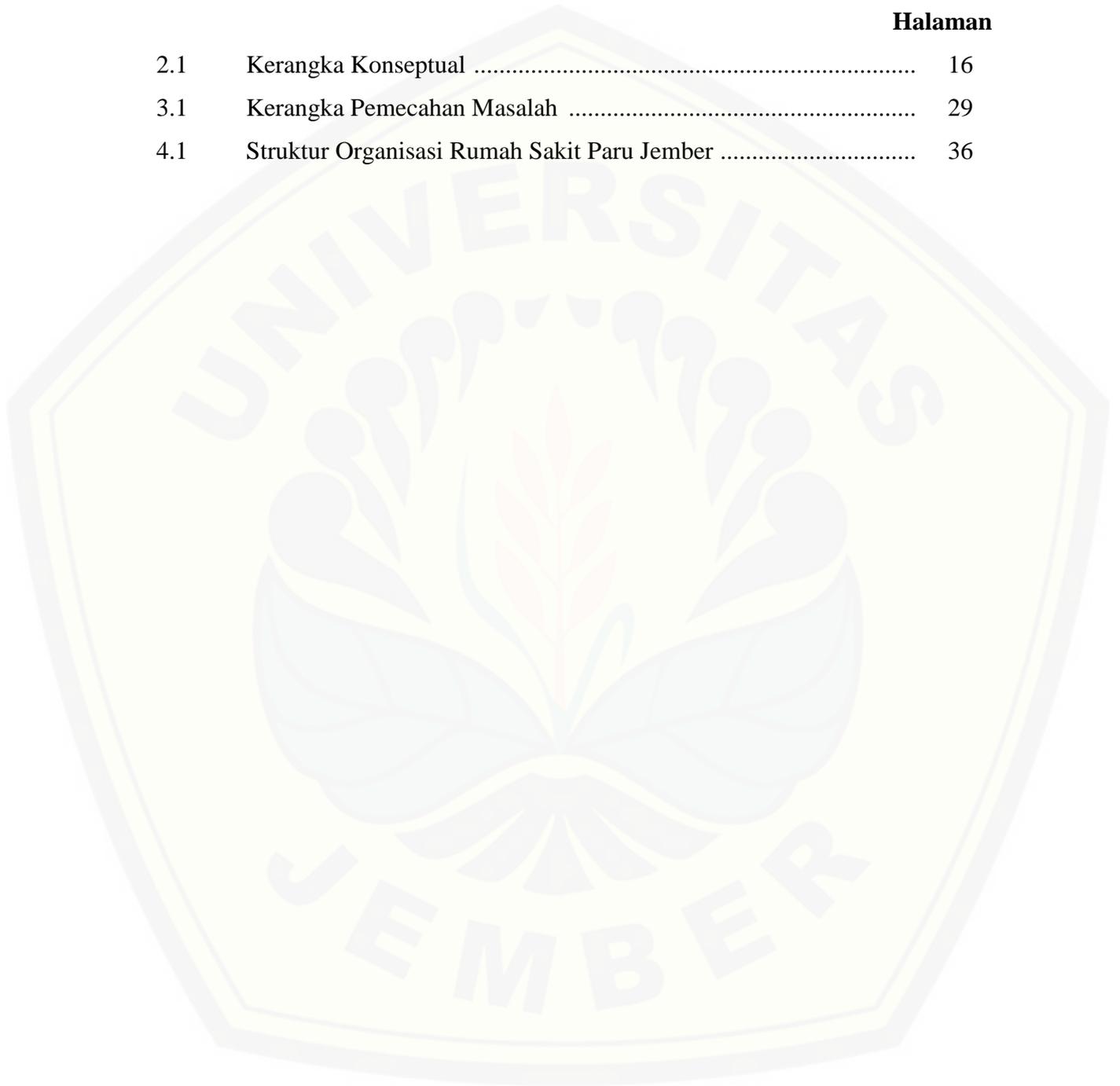
4.3.2	Analisis Deskriptif Variabel <i>Job Insecurity</i> (X <sub>2</sub> ).....	41
4.3.3	Analisis Deskriptif Variabel <i>Burnout</i> (Y) .....	41
<b>4.4</b>	<b>Uji Instrumen Penelitian</b> .....	<b>42</b>
4.3.1	Uji Validitas Instrumen .....	42
4.3.2	Uji Reabilitas Data .....	43
4.3.3	Uji Normalitas .....	43
<b>4.4</b>	<b>Hasil Uji Analisis Data</b> .....	<b>44</b>
4.4.1	Regresi Linear Berganda .....	44
4.4.2	Uji Asumsi Klasik .....	45
a.	Uji Multikolinearitas .....	45
b.	Uji Heterokedastisitas.....	46
c.	Uji R <sup>2</sup> .....	46
<b>4.5</b>	<b>Uji Hipotesis</b> .....	<b>48</b>
4.5.1	Uji t.....	48
4.5.2	Uji F.....	48
<b>4.6</b>	<b>Pembahasan</b> .....	<b>73</b>
4.6.1	Pengaruh <i>Locus of Control</i> (X <sub>1</sub> ) terhadap <i>Burnout</i> (Y) .....	49
4.6.2	Pengaruh <i>Job Insecurity</i> (X <sub>2</sub> ) terhadap <i>Burnout</i> (Y) ...	50
4.6.3	Keterbatasan Penelitian .....	52
<b>BAB 5.</b>	<b>KESIMPULAN DAN SARAN</b> .....	<b>53</b>
<b>5.1</b>	<b>Kesimpulan</b> .....	<b>53</b>
<b>5.2</b>	<b>Saran</b> .....	<b>53</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	.....	<b>55</b>
<b>LAMPIRAN</b>	.....	<b>58</b>

**DAFTAR TABEL**

	<b>Halaman</b>
2.1 Karakteristik Individu Berdasarkan <i>Locus of Control</i> .....	7
2.2 Penelitian Terdahulu .....	14
4.1 Rekapitulasi Responden Berdasarkan Usia .....	37
4.2 Rekapitulasi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin .....	37
4.3 Rekapitulasi Responden Berdasarkan Pendidikan.....	38
4.4 Rekapitulasi Responden Berdasarkan Masa Kerja .....	39
4.5 Hasil Analisis Deskriptif <i>Locus of Control</i> (X1).....	40
4.6 Hasil Analisis Deskriptif Variabel <i>Job Insecurity</i> (X2) .....	40
4.7 Hasil Analisis Deskriptif Variabel <i>Burnout</i> (Y) .....	41
4.8 Hasil Uji Validitas .....	42
4.9 Hasil Uji Reliabilitas .....	43
4.10 Hasil Estimasi Regresi .....	44
4.11 Uji Multikolinieritas .....	46
4.12 Uji Heteroskedastisitas.....	46
4.13 Koefisien Determinasi .....	47
4.14 Hasil Uji t.....	47
4.15 Hasil Uji F .....	49

**DAFTAR GAMBAR**

	<b>Halaman</b>
2.1 Kerangka Konseptual .....	16
3.1 Kerangka Pemecahan Masalah .....	29
4.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Paru Jember .....	36



## BAB 1. PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan salah satu bentuk sarana kesehatan yang diselenggarakan baik oleh pemerintah maupun swasta. Rumah Sakit diharapkan dapat memperhatikan fungsi sosial dalam memberikan pelayanan kesehatan secara maksimal kepada masyarakat sehingga dapat menjadi peluang (*opportunity*) dalam meningkatkan pelayanan kesehatan. Terbukanya pasar bebas memberikan pengaruh yang penting dalam meningkatkan kompetisi disektor kesehatan. Persaingan antar rumah sakit memberikan pengaruh dalam manajemen rumah sakit baik milik pemerintah, swasta dan asing dengan tujuan akhir adalah untuk meningkatkan pelayanan. Tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang memadai semakin meningkat turut memberikan warna di era globalisasi dan memacu rumah sakit untuk memberikan layanan terbaiknya. Begitu pula dengan Rumah Sakit Paru Jember yang berkomitmen untuk menjadi penyedia pelayanan kesehatan yang berkualitas serta terus mengadakan peningkatan kualitas dan pengembangan dalam organisasi dan pelayanan bagi kepuasan pasien dan masyarakat.

Rumah Sakit Paru Jember didirikan pada tahun 1956. Sejak tanggal 22 November 1962 RS Paru bertempat di Jalan Nusa Indah No.28 dan dikenal dengan nama Rumah Sakit Kreongan (berlokasi di desa Kreongan). Sejalan dengan kebutuhan dan tuntutan masyarakat akan pelayanan yang berkualitas dan prima, Rumah Sakit Paru Jember merupakan satu-satunya rumah sakit di kota Jember yang memfokuskan pada pelayanan sistem repirasi dan sistem sirkulasi yang akan dikembangkan ke arah Pusat Pelayanan penyakit akibat dampak rokok serta terapi oksigen hiperbarik. Sistem pernapasan merupakan salah satu sistem organ yang sangat penting, penyakit pernapasan atau yang biasa disebut gangguan pernapasan dapat terjadi pada siapa saja tidak memandang usia. Penyakit gangguan pernapasan sendiri dapat terjadi disebabkan oleh alergi, virus, bakteri, jamur, kondisi lingkungan fisik lingkungan hidup (meliputi kualitas air bersih,

sungai dan udara yang dinilai buruk) serta pola hidup yang buruk seperti kebiasaan merokok. Pemerintah melalui Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan (KLHK) menyatakan kondisi lingkungan udara di Indonesia tiap tahunnya semakin menurun, hal tersebut tampak dari Indeks kualitas Lingkungan di Indonesia di tahun 2013 yang berada pada angka 65, kemudian menurun di tahun 2014 menjadi 63,8. Kondisi tersebut tersebut diskibatkan hasil pembuangan kendaraan bermotor (m.republika.com).

Keberhasilan Rumah Sakit Paru dalam menjalankan fungsinya ditunjukkan dengan adanya mutu pelayanan yang berkualitas oleh pihak rumah sakit. Mutu pelayanan rumah sakit sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya yang paling dominan adalah sumber daya manusia (SDM), yang meliputi tenaga medis (dokter, perawat) dan non medis. Menurut Gunarsa (1995) pekerjaan seorang perawat harus mengutamakan pelayanan karena perawat berhubungan langsung dengan pasien sehingga harus mengetahui kebutuhan pasien yang merupakan konsumen utama di rumah sakit. Salah satu performa sebuah rumah sakit diukur dari performa perawatnya sehingga seorang perawat harus memiliki kemampuan interpersonal yang tinggi, terutama rasa empati. Hal tersebut salah satunya dipengaruhi oleh faktor individual, antara lain berupa karakter psikologis yaitu *locus of control*. *Locus of control* merupakan sebuah kepercayaan tentang apakah perilaku seseorang dikendalikan oleh pengaruh internal dan eksternal. Faktor ini mengacu pada kepercayaan seseorang tentang kekuatan dalam mengendalikan perilaku mereka (Robbins, 2003:126). Perawat selalu mengadakan interaksi langsung dengan pasien, keluarga, tim kesehatan dan lingkungannya, hal ini menjadi sumber stres bagi perawat. Menurut data hasil penelitian menunjukkan bahwa profesi bidang kesehatan dan pekerja sosial menempati urutan pertama yang paling banyak mengalami stres, yaitu sekitar 43% (Schaufeli, 2005). Menurut Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI 2006) dimana Perawat Indonesia yang bekerja mengalami stres kerja sebesar 50,9% (Rachmawati, 2007).

Perawat dalam profesinya dituntut untuk melakukan pekerjaan yang membutuhkan kesabaran dan ketelatenan ketika berhadapan dengan pasien dimana perawat memiliki jam kerja yang panjang dan harus siap siaga setiap saat

demi keselamatan pasien. Tingginya tingkat ketidakamanan kerja (*job insecurity*) yang dialami oleh sebagian besar tenaga perawat menjadi alasan munculnya stres, karena mempengaruhi kinerja dan tanggung jawabnya yang pada akhirnya berpotensi menjadi ancaman. Hal ini akan memberikan dampak penurunan terhadap kualitas pelayanan sehingga akan menyebabkan kekhawatiran dan ketidakberdayaan. Perawat yang tidak dapat menangani stres dengan segera maka akan berlarut dan mengakibatkan dampak jangka panjang, sehingga muncul kecenderungan *burnout* pada perawat.

Kendati demikian dalam kondisi seperti ini masih ada tenaga perawat yang memiliki keyakinan individu yang positif dan bersemangat sehingga memiliki tingkat *burnout* yang rendah. Hal ini terkait dengan adanya *locus of control* yang dimilikinya sehingga individu mampu mengendalikan situasi-situasi pekerjaan yang sulit dan tidak pasti. Kemampuan karyawan untuk tetap menjaga dan mengelola keyakinan tersebut sangat berpengaruh terhadap semangat kerjanya karena setiap individu memiliki dua keyakinan tentang perilakunya yang dipengaruhi faktor internal maupun eksternal. Diharapkan dengan adanya *locus of control* pada perawat tidak menyebabkan penurunan tingkat kepercayaan diri dan meminimalkan *job insecurity* yang ada sehingga kualitas dan layanan rumah sakit tetap terjaga.

Berdasarkan fenomena yang terjadi diatas untuk itulah penelitian ini dibuat yakni guna mengetahui Pengaruh *Locus of Control* dan *Job Insecurity* terhadap *Burnout* para tenaga perawat di Rumah Sakit Paru Jember.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dikemukakan, maka dapat diidentifikasi permasalahan sebagai berikut:

- a. Apakah *Locus of Control* berpengaruh terhadap *Burnout* pada Tenaga Kerja Perawat Rumah Sakit Paru Jember?
- b. Apakah *Job Insecurity* berpengaruh terhadap *Burnout* pada Tenaga Kerja Perawat Rumah Sakit Paru Jember?
- c. Apakah *Locus of Control* dan *Job Insecurity* berpengaruh terhadap *Burnout* pada Tenaga Kerja Perawat Rumah Sakit Paru Jember?

## 1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dikemukakan, maka tujuan penelitian ini sebagai berikut:.

- a. Untuk mengetahui dan menganalisis pengaruh *Locus of Control* terhadap *Burnout* Tenaga Kerja Perawat Rumah Sakit Paru Jember.
- b. Untuk mengetahui dan menganalisis pengaruh *Job Insecurity* terhadap *Burnout* Tenaga Kerja Perawat Rumah Sakit Paru Jember.
- c. Untuk mengetahui dan menganalisis pengaruh *Locus of Control* dan *Job Insecurity* terhadap *Burnout* Tenaga Kerja Perawat Rumah Sakit Paru Jember.

## 1.4 Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian yang telah ditentukan, maka penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan kontribusi yang positif bagi pihak yang memerlukannya. Adapun manfaat yang dapat diambil dari penelitian ini antara lain:

- a. Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai wujud bentuk aktualisasi ilmu yang didapat selama duduk dibangku kuliah, sehingga peneliti dapat mengetahui lebih dalam mengenai kompleksitas permasalahan yang terjadi di dunia

kerja serta mampu mengaplikasikan teori yang diterima tersebut pada permasalahan nyata sehingga dapat mempraktikanya di dunia kerja.

b. Fakultas Ekonomi – Universitas Jember

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tambahan bagi pengembang ilmu pengetahuan dan memberikan masukan tentang bagaimana cara menyampaikan teori yang telah ada untuk disesuaikan dengan fenomena yang terjadi dilapangan.

c. Akademisi

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan dalam bidang kinerja karyawan serta dapat dijadikan referensi untuk penelitian selanjutnya.

d. Organisasi/Lembaga Instansi terkait

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi berupa sumbangan pemikiran yang bermanfaat sehingga dapat dijadikan sumber informasi yang berkaitan dengan stres kerja yang dialami tenaga kerja perawat di lingkungan kerjanya.

## BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1 Landasan Teori

#### 2.1.1 Pengertian *Locus of Control*

*Locus of Control* atau lokus pengendalian yang merupakan cara pandang seseorang terhadap sesuatu peristiwa apakah dia merasa dapat atau tidak mengendalikan perilaku atas kejadian yang sedang dialaminya. *Locus of control* merupakan salah satu variabel kepribadian (*personality*), yang didefinisikan sebagai tingkat dimana individu memiliki keyakinan terhadap kemampuan atau ketidakmampuan seseorang dalam mengontrol kondisinya (*destiny*) sendiri (Kreitner dan Kinicki, 2005). Berdasarkan jenisnya lokus pengendalian ini terbagi menjadi dua yaitu:

- a. Lokus pengendalian internal (*Internal Locus of Control*) yang mencirikan seseorang memiliki keyakinan bahwa mereka bertanggung jawab atas perilaku kerja mereka di organisasi dimana seorang individu tersebut yakin bahwa mereka merupakan pemegang kendali atas apa-apa pun yang terjadi pada diri mereka.
- b. Lokus pengendalian eksternal (*Eksternal Locus of Control*) yang mencirikan individu yang mempercayai bahwa perilaku kerja dan keberhasilan tugas mereka lebih dikarenakan faktor di luar diri yaitu organisasi, dimana seorang individu tersebut yakin bahwa apapun yang terjadi pada diri mereka dikendalikan oleh kekuatan luar seperti keberuntungan dan kesempatan.

Menurut Robbins (2007: 138) *locus of control* internal adalah individu yang percaya bahwa mereka merupakan pemegang kendali atas apa pun yang terjadi pada diri mereka. Individu dengan *locus of control* internal mempunyai persepsi bahwa lingkungan dapat dikontrol oleh dirinya sehingga mampu melakukan perubahan-perubahan sesuai dengan keinginannya. Faktor internal

individu yang di dalamnya mencakup kemampuan kerja, kepribadian, tindakan kerja yang berhubungan dengan keberhasilan bekerja, kepercayaan diri dan kegagalan kerja individu bukan disebabkan karena hubungan dengan mitra kerja.

Ada beberapa perbedaan karakteristik individu yang *memiliki internal locus of control* dengan *eksternal locus of control* menurut *portalhr.com*, yaitu:

**Tabel 2.1 Karakteristik Individu Berdasarkan Locus of Control**

No	<i>Internal Locus of Control</i>	<i>Eksternal Locus of Control</i>
1.	Memiliki kontrol perilaku yang lebih baik, perilaku dalam bekerja lebih positif	Memiliki kontrol terhadap perilaku diri yang buruk
2.	Lebih aktif dalam mencari informasi dan pengetahuan yang berhubungan dengan situasi yang dihadapi	Kurang aktif dalam mencari informasi dan pengetahuan yang berhubungan dengan situasi yang dihadapi
3.	Menyukai hal-hal yang bersifat kompetitif dan bekerja keras	Kurang menyukai hal-hal yang bersifat kompetitif dan bekerja keras
4.	Memiliki <i>self-esteem</i> yang lebih tinggi	Memiliki <i>self-esteem</i> yang lebih rendah
5.	Meyakini reward dan punishment yang mereka terima berhubungan dengan kinerja yang mereka hasilkan	Meyakini reward dan punishment yang mereka terima sebagai kekuatan yang berubah-ubah dan tidak tentu

Sumber : *www.portalhr.com*

Berdasarkan data tersebut dapat diketahui bahwa individu yang mempunyai *eksternal locus of control* diidentifikasi lebih banyak menyalahkan harapannya untuk bergantung pada orang lain dan lebih banyak mencari dan memilih situasi yang menguntungkan. Sementara itu individu yang mempunyai *internal locus of control* diidentifikasi lebih banyak

menyandarkan harapannya pada diri sendiri dan diidentifikasi juga lebih menyenangkan keahlian-keahlian dibanding hanya situasi yang menguntungkan. Seseorang yang mempunyai *internal locus of control* akan memandang dunia sebagai sesuatu yang dapat diprediksi, dengan kemampuannya sendiri dia dapat membuat keputusan dan bertanggung jawab atas keputusan tersebut, apakah itu baik atau buruk dan perilaku individu turut berperan di dalamnya. Pada individu yang mempunyai *external locus of control* akan memandang dunia sebagai sesuatu yang tidak dapat diprediksi, demikian juga dalam mencapai tujuan sehingga perilaku individu tidak akan mempunyai peran di dalamnya.

*Locus Of Control* menjadi variabel pertama di dalam penelitian ini dikarenakan pada dasarnya kinerja seorang karyawan khususnya tenaga perawat ditentukan oleh kondisi tertentu, yaitu kondisi yang berasal dari dalam individu yang disebut dengan faktor individual dan kondisi yang berasal dari luar individu yang disebut faktor situasional. Dalam *locus of control*, individu meyakini bahwa mereka memegang kendali atas peristiwa-peristiwa atau segala sesuatu yang terjadi pada mereka sebagai sebab dari keputusan atas tindakan yang telah diambil. Rotter (1996) mengatakan bahwa dimensi *locus of control* berfokus pada strategi pencapaian tujuan tanpa memperhatikan asal dari tujuan tersebut.

Dalam menerapkan *locus of control internal* dan *locus of control external* kita perlu memahami peristiwa apa yang kita hadapi, apakah bermakna positif (keberhasilan) seperti variabel kepuasan kerja dan lain-lain atau yang bermakna negatif (kegagalan) seperti *burnout*, *turnover* dan lain sebagainya. Jika positif alangkah baiknya kita menerapkan *locus of control internal*. Sedangkan negatif sebaiknya kita menggunakan *locus of control external* (portalhr.com). Dikarenakan variabel Dependen dalam penelitian ini adalah *burnout* yang memiliki makna negatif (kegagalan), maka dalam penelitian ini menerapkan *locus of control external* sebagai penentu indikator dalam penelitian.

### **2.1.2 Job Insecurity**

*Job insecurity* merupakan kondisi ketidakberdayaan untuk mempertahankan kesinambungan yang diinginkan dalam situasi kerja yang

mengancam. Perasaan tidak aman akan membawa dampak pada *job attitudes* karyawan, penurunan komitmen, bahkan keinginan untuk *turnover* yang semakin besar.

Selain itu, Greenlagh dan Rosenblatt (1984) mendefinisikan *job insecurity* sebagai ketidakberdayaan untuk mempertahankan kesinambungan yang diinginkan dalam kondisi kerja yang terancam. Dengan berbagai perubahan yang terjadi dalam organisasi, karyawan sangat mungkin merasa terancam, gelisah, dan tidak aman karena potensi perubahan untuk mempengaruhi kondisi kerja dan kelanjutan hubungan serta balas jasa yang diterimanya dari organisasi. Dapat disimpulkan bahwa *job insecurity* merupakan penilaian pekerja terhadap suatu keadaan di mana mereka merasa terancam dan mereka merasa tidak berdaya untuk mempertahankan kesinambungan pekerjaan tersebut.

Greenhalgh dan Rosenblatt (1984) mengkonseptualisasikan *job insecurity* sebagai suatu sumber stress yang melibatkan ketakutan, kehilangan potensi, dan kecemasan. Salah satu akibat dari stress adalah dalam bentuk permasalahan somatis, seperti tidak bisa tidur, dan kehilangan selera makan. Taber, Walsh, dan Cooke (dalam Ashford, 1989) menyatakan bahwa perasaan *job insecurity* dapat meningkatkan permasalahan somatis dan hipertensi. Karakteristik pekerjaan itu sendiri dapat mempengaruhi *job insecurity* pada tenaga kerjanya. *Job insecurity* biasanya rentan terjadi pada tenaga kerja yang masa depan pekerjaannya tidak pasti, yang bisa dialami pada:

- 1) Karyawan tetap yang terancam kehilangan pekerjaan.
- 2) *Freelancer* (pekerja jasa yang tidak terikat pada suatu organisasi) dan karyawan kontrak.
- 3) Karyawan baru yang berada dalam masa percobaan.
- 4) Karyawan dari *secondary labour market*, seperti kelompok suku bangsa minoritas, pekerja musiman, dan karyawan yang berasal dari agen penyedia karyawan kontrak.

Berdasarkan penulisan Ashford (1989), diketahui bahwa *job insecurity* yang tinggi dirasakan karyawan akan berhubungan dengan:

a. Komitmen organisasi yang rendah

Individu yang merasa bahwa perusahaan tidak dapat diandalkan untuk menghasilkan komitmen terhadap karyawannya, dapat mengurangi komitmen karyawan terhadap organisasi. *Job insecurity* akan berhubungan secara negatif dengan komitmen karyawan dan kepercayaan mereka terhadap perusahaan. Hubungan ini akan terjadi karena karyawan yang insecure akan kehilangan kepercayaan dan keyakinan bahwa perusahaan dapat diandalkan dan pendekatan mereka terhadap perusahaan mereka akan berkurang.

b. Keinginan untuk mencari pekerjaan baru

Ketegangan yang dipengaruhi oleh *job insecurity* yang penting disebabkan karena efeknya terhadap *turnover*. Seperti *stressor* yang lainnya, *job insecurity* mungkin berhubungan dengan respon penarikan diri sebuah usaha untuk menghindari stres. Oleh karena itu, *job insecurity* seharusnya mempunyai hubungan yang positif dengan keinginan untuk bekerja. Orang yang mengalami *job insecurity* mungkin juga meninggalkan pekerjaan demi alasan yang masuk akal. Hal ini akan masuk akal bagi karyawan yang khawatir terhadap kesinambungan pekerjaan mereka, kemudian mencari kesempatan karir yang lebih aman (Greenhalgh dan Rosenblatt dalam Ashford, 1989).

c. Karakteristik personal kerja

Hubungan yang baik antar karyawan maupun dengan atasan dilingkungan kerja menjadi salah satu yang patut dipertimbangkan. Dengan adanya hubungan yang baik tersebut pekerjaan akan berjalan lancar tanpa menimbulkan perasaan tidak nyaman sehingga menciptakan kepuasan kerja tersendiri bagi karyawan.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa *job insecurity* atau ketidakmanan kerja merupakan persepsi ancaman, peluang dan mengendalikan

individu memiliki tanggung jawab tentang mereka di tempat kerja. Ketika ancaman dianggap lebih besar dari peluang, ketika ada dirasakan kurangnya kontrol dan perubahan karakteristik pekerjaan, maka pegawai korban akan mengalami ketidakamanan pekerjaan.

### 2.1.3 *Burnout*

Stress kerja merupakan bentuk tanggapan seseorang baik secara fisik maupun mental terhadap suatu perubahan dilingkungan yang dirasakan mengganggu dan mengakibatkan dirinya terancam. Stress yang berkepanjangan dapat menimbulkan depresi dan jika dapat diatasi tidak akan berlangsung lama. Akan tetapi, jika berlangsung lama dan cenderung menetap bisa membuat seseorang terkena sindrom *burnout*. *Burnout* merupakan istilah yang menunjuk pada *sindroma* yang merupakan kumpulan respon *individu* terhadap stres. *Burnout* merupakan respon yang berkepanjangan terkait faktor penyebab stres yang terjadi secara terus-menerus terjadi ditempat kerja dimana hasilnya merupakan perpaduan antara pekerja dengan pekerjaannya.

Menurut Wilson dan Corlett, ada tiga penyebab munculnya stres kerja yakni :

1. Pekerja dihadapkan pada tuntutan yang tidak sesuai dengan kemampuannya
2. Pekerja memiliki keterbatasan dalam mengatasi masalahnya
3. Dukungan yang kurang dari kolega, penyelia, teman atau keluarga

*Burnout* merupakan kondisi emosional dimana seseorang merasa lelah dan jenuh baik secara fisik maupun mental, sebagai akibat tuntutan pekerjaan yang meningkat. Kelelahan mental merupakan perasaan yang kurang menyenangkan, perasaan resah dan capai yang menguras seluruh minat dan tenaga, merasa tidak kompeten bahkan tidak berharga dan kelelahan ditimbulkan oleh pelaksanaan kegiatan yang tidak menarik, monoton serta berulang-ulang. Kelelahan tersebut dapat menyerang siapa saja terutama profesi pelayan kemanusiaan seperti guru, polisi, perawat dan lain sebagainya. Hal ini terjadi sebab tenaga perawat banyak memberikan layanan. Seorang tenaga perawat dituntut memiliki tingkah laku dan

sikap yang positif misalnya penyabar, penuh perhatian, hangat, humoris, dan yang paling penting memiliki rasa empati yang tinggi.

Ayala Pines dan Elliot Aronson secara spesifik menemukan bahwa *burnout* adalah kelelahan secara fisik dan energi fisik, kelelahan mental berupa kelelahan yang ditandai dengan rendahnya penghargaan terhadap diri dan depersonalisasi, serta kelelahan emosional yang berhubungan dengan perasaan pribadi yang ditandai dengan rasa tidak berdaya dan depresi. Sementara Cecilia Maslach mengungkapkan bahwa *burnout* memiliki pengertian yang multidimensional, berupa sindrom psikologis yang terdiri dari tiga dimensi yakni kelelahan emosional, depersonalisasi dan *low personal accomplishment*.

Dari beberapa definisi yang telah disebutkan di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa *Burnout* dapat terjadi pada semua tingkatan individu dan merupakan pengalaman yang bersifat psikologis sebab melibatkan perasaan, sikap, motif, harapan, dan persepsi individu sebagai pengalaman negatif yang mengacu pada situasi yang menimbulkan ketegangan, tekanan, stress, dan ketidaknyamanan dalam bekerja.

a. Ciri-ciri *Burnout*

Freudenberger dan Richelson yang mengidentifikasi gejala *burnout* yakni sebagai berikut :

1. Kelelahan yang disertai keletihan sebab merupakan proses kehilangan energi
2. Lari dari kenyataan
3. Mengalami kebosanan dan sinisme
4. Tidak sabaran dan mudah tersinggung
5. Merasa hanya dirinya yang bisa menyelesaikan masalah
6. Merasa tidak dihargai
7. Merasa disorientasi
8. Adanya keluhan psikomatis
9. Depresi
10. Penderita menyangkal penderitaan yang dihadapi

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi *burnout*

Sementara itu Baron dan Grenberg membagi faktor-faktor yang mempengaruhi *burnout* ada dua, yaitu:

1. Faktor eksternal berupa kondisi organisasi kerja, yang meliputi: kondisi lingkungan kerja yang kurang baik, kurangnya kesempatan untuk promosi, adanya prosedur serta aturan yang kaku yang membuat orang merasa terjebak dalam sistem yang tidak adil, gaya kepemimpinan *supervisor* yang kurang memperhatikan kesejahteraan karyawan, dan tuntutan pekerjaan.
2. Faktor internal adalah kondisi yang berasal dari individu meliputi: jenis kelamin, usia, harga diri, tingkat pendidikan, masa kerja dan tingkat karakteristik kepribadian serta kemampuan penganggulangan terhadap stres (*coping with stress*).

Dengan demikian, dapat dipahami bahwa pendapat diatas memiliki kesamaan dalam sudut pandang dalam mendefinisikan *burnout* . Sehingga peneliti dapat menyimpulkan bahwa *burnout* adalah suatu reaksi penarikan diri secara psikologis dari pekerjaan dimana seorang pekerja menjadi tidak menjalankan tugasnya dengan baik, sebagai akibat dari tuntutan emosional atau stress kerja yang dialaminya. Sehingga dimensi-dimensi yang mempengaruhi *burnout* dibagi menjadi 3 aspek, meliputi : kelelahan emosional (*Emotional Exhaustion*), depersonalisasi (*Depersonalisation*) dan rendahnya penghargaan terhadap diri (*Lack of Personal accomplishment*).

## 2.2 Penelitian Terdahulu

Variabel utama dalam penelitian ini adalah burnout dimana peneliti ingin melihat faktor-faktor yang dapat mempengaruhi *burnout* pada tenaga perawat yang dipengaruhi oleh *locus of control* dan *job insecurity* sebagai variabelnya.

Tabel 2.2 Penelitian Terdahulu

No.	Nama Peneliti dan Tahun	Variabel Penelitian	Alat Analisis	Hasil dan Kesimpulan
1.	Ida dan Cinthia Yohana Dwinta (2010)	<i>locus of control</i> (X1), <i>Financial Knowledge</i> (X2), <i>personal income</i> (X3) dan <i>Management Behaviour</i> (Y).	<i>Linear Regression Analysis</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak ada pengaruh antara <i>locus of control</i> (X1) terhadap <i>Management Behaviour</i>(Y).</li> <li>2. Terdapat pengaruh yang positif antara <i>financial knowledge</i> (X2) terhadap <i>Management Behaviour</i>(Y).</li> <li>3. Tidak ada pengaruh antara <i>personal income</i> (X2) terhadap <i>Management Behaviour</i>(Y).</li> </ol>
2.	Novita Dian Iva prestina dan Trias Sandria Andara Putri (2013)	<i>Internal Locus of Control</i> sebagai (X <sub>1</sub> ), <i>Job Insecurity</i> sebagai (X <sub>2</sub> ) dan <i>Burnout</i> sebagai (Y)	<i>Cross sectional</i> (hubungan dan asosiasi)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Terdapat hubungan yang <i>negative</i> antara internal <i>locus of control</i> dengan <i>burnout</i> pada guru honor SDN Bekasi Selatan.</li> <li>2. Terdapat hubungan yang</li> </ol>
3.	Mina Westman, Dahlia Etzion dan Ezti Danon	<i>Job Insecurity</i> sebagai (X <sub>1</sub> ) dan <i>Burnout</i> sebagai (Y)	SEM Analysis <i>positive</i> antara internal <i>job insecurity</i> dengan <i>burnout</i> pada guru honor SDN Bekasi Selatan	<p>Hasil dan Kesimpulan</p> <p>Terdapat hubungan yang <i>positive</i> antara <i>job insecurity</i> terhadap pasangan menikah dan hubungan yang <i>negative</i> antara <i>self-control</i> terhadap <i>burnout</i></p>
4.	Sulis Mariyanti, Anisah Citrawati (2011)	<i>Burnout</i> sebagai variabel tunggal	<i>Kuantitatif Deskriptive Construct Validity Pearson Product Moment</i>	Terdapat hubungan yang <i>negative</i> antara burnout terhadap kinerja perawat di RSAB harapan kita

Penelitian pertama dilakukan oleh Ida dan Cyntya Yohana Dwinta pada tahun 2010 dengan penelitian yang berjudul Pengaruh *Locus of Control*, *Financial Knowledge*, dan *Personal Income* terhadap *Financial Management Behaviour*. Penelitian ini menggunakan analisis regresi linear berganda dengan menggunakan 130 orang mahasiswa Universitas Maranatha sebagai sebagai sampel penelitian. Hasil dari penelitian ini menyatakan bahwa *locus of control* (X1) memiliki nilai sig. sebesar 0,837 yang menunjukkan bahwa H<sub>1</sub> ditolak yang berarti tidak terdapat pengaruh *locus of control* terhadap *Financial Management Behaviour*(Y). Nilai sig. variabel *Financial Knowledge* (X2) menunjukkan bahwa H<sub>2</sub> diterima yang berarti terdapat pengaruh antara *financial knowledge* (X2) terhadap *Management Behaviour*(Y). Nilai sig. variabel *personal income* (X3) sebesar 0,863 dimana H<sub>3</sub> ditolak yang berarti tidak terdapat pengaruh antara *personal income* terhadap *Management Behaviour*(Y).

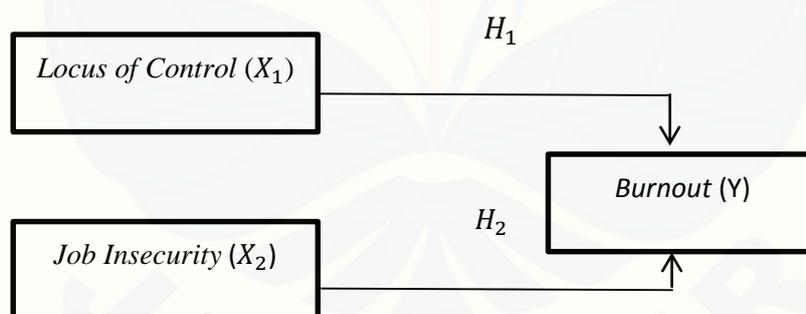
Penelitian kedua ini berisi tentang *internal locus of control* dan *job insecurity* terhadap *burnout* pada guru honorer di SD Bekasi Selatan yang dilakukan oleh Novita Dian Iva prestina dan Trias Sandria Andara Putri (2013) menggunakan seluruh guru honorer didaerah bekasi selatan sebagai subjek penelitian, dimana terdapat 272 guru honorer yang bertugas di Kecamatan Bekasi Selatan. Dimana penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* (hubungan dan asosiasi). Dimana *internal locus of control* sebagai (X1) , *job insecurity* sebagai (X2) dan *burnout* sebagai (Y). Hasil analisis dari penelitian adalah terdapat hubungan yang *negative* antara *internal locus of control* dengan *burnout* pada guru honor SDN Bekasi Selatan serta terdapat hubungan yang *positive* antara *job insecurity* dengan *burnout* pada guru honor SDN Bekasi Selatan.

Penelitian ketiga dilakukan oleh Mina Westman, Dahlia Etzion dan Ezti Danon dari *Faculty of Management, Tel Aviv University Israel* dimana penelitian tersebut berjudul *Job Insecurity and Crossover of Burnout in Married Couples* di tahun 2001 dengan menggunakan 98 pasangan menikah didalam satu organisasi yang berjumlah 98 orang sebagai sampel. Hasil penelitian ini adalah terdapat hubungan yang positif antara *job insecurity* terhadap *burnout* dan hubungan yang positif antara *self-control* terhadap *burnout* pasangan menikah tersebut.

Penelitian keempat dilakukan oleh Sulis Mariyanti, dan Anisah Citrawati Fakultas Psikologi Universitas Esa Unggul, Jakarta di tahun 2011. Penelitian ini berjudul *Burnout* pada Perawat yang Bertugas di Ruang Rawat Inap dan Rawat Jalan RSAB Harapan Kita dimana menggunakan 120 sampel penelitian yaitu, 60 dari perawat rawat inap dan 60 dari perawat rawat jalan dari total keseluruhan populasi yang berjumlah 399 orang dengan burnout sebagai satu-satunya variabel dengan hasil penelitian yang negative. Artinya burnout dalam penelitian ini tidak berpengaruh terhadap kinerja peraweat baik yang bertugas di rawat inap maupun rawat jalan.

### 2.3 Kerangka Konseptual

Penelitian ini akan menganalisis variabel-variabel yang mempengaruhi *burnout* pada tenaga pendidik. Dimana variabel *locus of control* berdasarkan faktor internal sedangkan variabel *job insecurity* tersebut terdapat dalam aspek faktor eksternal yang diungkapkan oleh Baron dan Greeberg mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi *burnout*. Berdasarkan studi empiris dan teoritis, maka dapat dibuat kerangka konseptual seperti pada gambar berikut:



Gambar 2.1

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh antara *locus of control* dan *job insecurity* terhadap *burnout* Tenaga Perawat Rumah Sakit Paru Jember baik secara parsial maupun simultan.

## 2.4 Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara dari rumusan masalah yang masih perlu diuji kembali kebenarannya. Penelitian terdahulu milik Novita Dian Iva dan Trias Sandara (2013) di mana berdasarkan penelitian tersebut terdapat dua variabel dependen yaitu *Locus of Control* dan *Job Insecurity* serta satu variabel independen yaitu *Burnout*. Berdasarkan paparan konseptualisasi dan tujuan penelitian di atas maka dapat disimpulkan hipotesis sebagai berikut:

- a.  $H_1$ : *Locus of Control* berpengaruh signifikan terhadap *Burnout* Tenaga Kerja Perawat Rumah Sakit Paru-paru Jember secara parsial.
- b.  $H_2$  : *Job Insecurity* berpengaruh signifikan terhadap *Burnout* Tenaga Kerja Perawat Rumah Sakit Paru-paru Jember secara parsial.
- c.  $H_3$  : *Locus of Control* dan *Job Insecurity* berpengaruh signifikan terhadap *Burnout* Tenaga Kerja Perawat Rumah Sakit Paru-paru Jember secara simultan.

### **BAB 3. METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Rancangan Penelitian**

Rancangan penelitian ini merupakan penelitian yang diklasifikasikan sebagai explanatory research, yaitu penelitian yang menjelaskan tentang pengaruh kausal dan menguji keterkaitan antara beberapa variabel melalui beberapa hipotesis atau penelitian penjelasan (Singarimbun dan Effendi, 1995:256). Selain itu, penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, yaitu penelitian yang menitikberatkan pada pengujian hipotesis yang menguji pengaruh diantara variabel yang diteliti (Sugiyono, 2008:11).

#### **3.2 Populasi dan Sampel**

Populasi penelitian ini adalah seluruh tenaga kerja perawat di Rumah Sakit Paru-paru Jember yang berjumlah 59 orang yang terdiri dari perawat rawat jalan sebanyak 6 orang, perawat IGD sebanyak 6 orang serta Perawat Ruangan dan bedah yang memiliki jumlah total 47 orang.

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan seluruh populasi sebagai sampel. Teknik sampel yang digunakan adalah teknik *sensus*, yaitu proses pengambilan data dari seluruh objek pada populasi.

#### **3.3 Jenis dan Sumber Data**

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini antara lain:

a. Data Kuantitatif

Data kuantitatif adalah data yang dinyatakan dalam bentuk angka-angka. Dalam penelitian ini data kuantitatif yang diperoleh berupa data mengenai jumlah tenaga kerja perawat yang bertugas di Rumah Sakit Paru Jember.

b. Data Kualitatif

Data kualitatif adalah data yang dinyatakan dalam bentuk bukan angka atau data disajikan dalam bentuk kata yang mengandung makna. Dalam penelitian ini data kualitatif yang diperoleh berupa data mengenai penjelasan tentang

pembagian kerja tenaga kerja perawat yang bertugas di Rumah Sakit Paru Jember.

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini antara lain:

a. Data primer

Data ini diperoleh dari keterangan langsung dari tenaga perawat yang dipilih sebagai sampel dengan cara mengisi kuisisioner dan wawancara.

b. Data Sekunder

Data yang digunakan sebagai pendukung data primer. Data sekunder dalam penelitian ini adalah profil dan data-data yang berkaitan dengan topik penelitian di Rumah Sakit Paru Jember.

### 3.4 Metode Pengumpulan Data

Data dan informasi yang diperlukan dalam penelitian ini diperoleh dari tenaga perawat yang bekerja di Rumah Sakit Paru Jember. Alat dan metode pengumpulan data yaitu dengan menggunakan kuisisioner, wawancara dan studi pustaka.

a. Kuisisioner

Kuisisioner adalah metode pengumpulan data yang dilakukan dengan cara menyebarkan atau memberikan daftar pertanyaan kepada responden yang secara logis berhubungan dengan variabel yang diteliti dan di setiap jawaban pertanyaan memiliki makna dalam pengujian hipotesis.

b. Wawancara

Wawancara adalah teknik pengumpulan data dengan mengajukan pertanyaan secara langsung kepada responden yang dianggap berkompeten untuk memberikan keterangan oleh peneliti atau pewawancara yang kemudian pewawancara akan mencatat hasil dari wawancara yang diperoleh. Tujuan dilakukannya wawancara adalah untuk memperoleh informasi tambahan tentang objek penelitian. Informasi tersebut berupa kondisi kerja perawat, serta informasi lain yang mendukung penelitian.

b. Studi Pustaka

Studi pustaka yaitu metode pengumpulan data dengan menggunakan buku dan mempelajari literatur yang berhubungan dengan penelitian tersebut.

### 3.5 Identifikasi Variabel

Variabel yang akan diteliti dalam penelitian ini dikelompokkan menjadi dua macam, yaitu:

- a. *Independent Variable* (X) / Variabel *Exsogenous* adalah variabel yang nilainya tidak bergantung pada variabel lain atau dalam diagram tidak ada anak panah yang menuju kearahnya, dalam penelitian ini variabel (X) yaitu : *Locus of Control* ( $X_1$ ) dan *Job Insecurity* ( $X_2$ ).
- b. *Dependent Variabele* (Y) / Variabel *Endogenous* adalah variabel yang nilainya bergantung pada variabel lainya atau dalam diagram variabel yang nilainya bergantung pada variabel yang mempunyai anak panah menuju kearah variabel tersebut, dalam penelitian ini *burnout* sebagai variabel dependen (Y).

### 3.6 Definisi dan Operasional Variabel

Definisi operasional varibael digunakan untuk mempermudah pengukuran variabel dan berfungsi sebagai batasan-batasan pada objek yang diteliti. Definisi operasional dalam penelitian ini dijelaskan sebagai berikut:

- a. Variabel Bebas atau *Independent Variable* (X)
  1. *Locus of Control* ( $X_1$ ),

*Locus of control* merupakan kepercayaan diri tenaga kerja perawat Rumah Sakit Paru terhadap mampu atau tidaknya mengontrol kondisinya (*destiny*) sendiri. Indikator yang digunakan untuk mengukur tingkat *Locus of Control* pada diri seseorang adalah:

    - a. Kepribadian, memiliki kontrol perilaku yang buruk.
    - b. Memiliki Inisiatif yang rendah dalam mencari informasi dan pengetahuan yang berhubungan dengan situsasi yang dihadapi.
    - c. Kurang kompetitif dan kerja keras.

- d. Memiliki self-esteem (harga diri) yang rendah.
- e. Kurang dapat bersikap tenang dalam menyelesaikan tugas.

2. *Job Insecurity* ( $X_2$ )

*Job insecurity* merupakan penilaian seseorang tenaga kerja perawat Rumah Sakit Paru terhadap suatu keadaan dimana mereka merasa terancam dan tidak berdaya untuk mempertahankan kesinambungan pekerjaan seorang pegawai. Indikator yang mempengaruhi *job insecurity* dapat dilihat dari:

- a. Komitmen karyawan terhadap organisasi tempatnya bekerja.
- b. Kesempatan peningkatan jenjang karir atas profesi yang ditekuninya.
- c. Hubungan baik dilingkungan kerja.

b. Variabel Terikat atau *Dependent Variable* (Y)

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah *burnout* (stres kerja), merupakan kondisi emosional dimana seseorang tenaga kerja merasa lelah dan jenuh baik secara fisik maupun mental, sebagai akibat tuntutan pekerjaan yang meningkat. Burnout merupakan respon berkepanjangan terkait faktor penyebab stres yang terus menerus terjadi ditempat kerja. Adapun indikator yang dapat mempengaruhi *burnout* yaitu:

1. Kelelahan Emosional/ *Emotional Exhaustion*, yaitu perasaan lelah karena terkurasnya energi yang dimiliki sebagai akibat dari banyaknya tuntutan kerja yang besar di Rumah Sakit Paru Jember.
2. Depersonalisasi/ *Depersonalisation*, yaitu mengungkapkan upaya yang dilakukan dalam mengatasi masalah atau menangani emosi yang bersifat negatif terhadap tenaga kerja perawat Rumah Sakit Paru Jember.
3. *Reduced Personal Accomplishment/ Lack of Personal accomplishment*, yaitu kecenderungan untuk memberi evaluasi negatif terhadap diri sendiri, terutama berkaitan dengan pekerjaan di Rumah Sakit Paru Jember.

### 3.7 Skala Pengukuran

Skala pengukuran merupakan kesempatan yang digunakan sebagai acuan untuk menentukan panjang pendeknya interval yang ada pada alat ukur. Alat ukur yang digunakan dalam pengukuran akan menghasilkan data kuantitatif.

Pengukuran yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan skala *likert*. Hasil dari skala *likert* ini mempunyai gradasi dari yang sangat positif sampai sangat negatif. Apabila item positif maka angka terbesar diletakkan pada sangat setuju. Sedangkan untuk item negatif maka angka terbesar diletakkan pada sangat tidak setuju. Menurut Sugiyono (2013:93), skala *likert* digunakan untuk mengukur sikap, pendapatan, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial.

- a. Sangat Setuju (SS) : Skor 4
- b. Setuju (S) : Skor 3
- c. Tidak Setuju (TS) : Skor 2
- d. Sangat Tidak Setuju (STS): Skor 1

Dalam penelitian ini menggunakan modifikasi skala *likert* dari 5 kategori jawaban menjadi 4 kategori jawaban. Hadi (dalam Ilyasa, 2013:28) menyatakan alasan menggunakan skala *likert* dengan meniadakan kategori jawaban ditengah berdasarkan tiga alasan berikut:

1. Kategori *undecided* (kategori jawaban ditengah) mempunyai arti ganda, bias, belum memutuskan atau memberi jawaban (menurut konsep asli), bias juga diartikan netral, atau bahkan ragu-ragu. Kategori jawaban yang memiliki arti ganda (*multi interpretable*) ini tentu saja tidak diharapkan dalam instrument.
2. Tersedia jawaban ditengah dapat menimbulkan kecenderungan menjawab ketengah (*central tendency effect*), terutama bagi mereka yang ragu atas arah kecenderungan jawabannya, kearah setuju atau tidak setuju.

Maksud kategori jawaban dibagi menjadi 4 kategori adalah untuk melihat kecenderungan pendapat responden, kearah setuju atau tidak setuju. Jika disediakan 5 jawaban akan menghilangkan banyak data penelitian sehingga mengurangi banyaknya informasi yang dapat diperoleh dari para responden.

### 3.8 Uji Instrumen

#### 3.8.1 Uji Validitas

Uji validitas merupakan suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan instrumen. Uji validitas data bertujuan bertujuan untuk mengetahui sejauh mana validitas data yang diperoleh dari penyebaran kuisisioner. Uji validitas data dalam penelitian ini dilakukan dengan dengan metode *Pearson Product Moment*. Dalam pengujian ini digunakan asumsi bahwa nilai korelasi dengan metode *Pearson Product Moment* tinggi maka dikatakan valid. Untuk menghitung validitas alat ukur digunakan rumus *Pearson Product Moment* adalah (Umar, 2008:195) :

$$r = \frac{n (\Sigma XY) - \Sigma X \Sigma Y}{\sqrt{n \Sigma X^2 - (\Sigma X)^2} \{ \sqrt{n \Sigma Y^2 - (\Sigma Y)^2} \}}$$

Dimana:

- $r_{xy}$  = koefisien korelasi
- X = nilai indikator variabel
- Y = nilai total variabel
- N = jumlah data ( responden sampel)

Dasar pengambilan keputusan:

- a. Jika r hasilpositif, serta r hasil > r table, maka variabel tersebut Valid.
- b. Jika r hasilpositif, serta r hasil < r table, maka variabel tersebut tidak valid.

Suatu butir pertanyaan dikatakan valid dapat juga dilihat dari nilai signifikannya apabila nilai signifikan lebih kecil dari 0,05 maka data tersebut dapat dikatakan valid, sedangkan jika nilai signifikasinya lebih besar dari 0,05 maka data tersebut dikatakan tidak valid (Sugiyono, 2013:128)

#### 3.8.2 Uji Reabilitas

Reabilitas adalah suatu istilah yang dipakai untuk menunjukkan sejauh mana suatu hasil pengukuran *relative* konsisten apabila pengukuran dilakukan dua kali atau lebih. Reabilitas dapat dikatakan menunjukkan kekonsistenan dari suatu

alat pengukuran dalam mengukur gejala yang sama. Makin kecil hasil kesalahan pengukuran makin reliabel alat pengukur begitu pula sebaliknya. Pengujian keandalan alat ukur dalam penelitian ini menggunakan reabilitas metode alpa ( $\alpha$ ) yang digunakan dalam model *Cronbach*.

Uji reabilitas menggunakan *cronbach's alpha*, suatu instrumen dikatakan reliabel apabila *cronbach alpha* lebih besar dari 0,2 Santoso (Susanti, 2011:39), dengan rumus sebagai berikut:

$$\alpha = \frac{(K)Cov/Var}{1+(K-1)Cov/Var}$$

Keterangan:

- $\alpha$  = alpha
- K = jumlah butir dalam skala
- Cov = rerata kovarian diantara butir
- Var = rerata kovarian dari butir

### 3.8.3 Uji Normalitas

Uji normalitas data yang dilakukan untuk mengetahui apakah data yang diperoleh berdistribusi normal atau tidak (Santoso, 2004: 212). Uji normalitas yang dilakukan terhadap sampel dilakukan dengan menggunakan kolmogrov-sminov test dengan menetapkan derajat keyakinan ( $\alpha$ ) sebesar 5%. Uji ini dilakukan pada setiap variabel dengan ketentuan jika secara individual masing-masing variabel memenuhi asumsi normalitas, maka secara simultan variabel-variabel tersebut juga bisa dinyatakan memenuhi asumsi normalitas.

Kriteria pengujian dengan melihat besaran *Kolmogrov-smirnov* test adalah sebagai berikut:

- 1) Jika signifikasi  $> 0,05$  maka data tersebut berdistribusi normal.
- 2) Jika signifikasi  $< 0,05$  maka data tersebut tidak berdistribusi normal

### 3.9 Analisis Data

#### 3.9.1 Analisis Regresi Linear Berganda

Analisis regresi berganda berkaitan dengan studi ketergantungan suatu variabel dependen pada satu atau lebih variabel independen dengan tujuan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh Internal locus of control dan job insecurity terhadap burnout baik secara parsial maupun secara simultan. Berdasarkan hasil analisis tersebut, maka dapat diketahui model persamaan regresi yaitu:

$$Y = a + b_1X_{1i} + b_2X_{2i} + e$$

Keterangan:

- Y = Variabel *Burnout*
- X1 = Variabel *Locus of control*
- X2 = Variabel *Job Insecurity*
- e = *Standard Error*

#### 3.9.2 Uji Asumsi Klasik

##### a. Uji Multikolinearitas

Uji multikolinearitas digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan linear antar variabel independen dalam model regresi. Untuk mendeteksi ada tidaknya multikolinearitas bisa dilihat dari nilai *tolerance* dan nilai VIF (*Variance Inflation Factor*) dari masing masing variabel (Murdijanto, 2010:79) dimana apabila nilai *tolerance* < 5 atau nilai VIF > 5 artinya variabel bebas terdapat multikolinearitas.

##### c. Uji Heteroskedastisitas

Uji heteroskedastisitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi terjadi ketidaksamaan *variance* dari residual satu pengamatan ke pengamatan lain. Heteroskedastisitas terjadi jika *variance* berbeda, sedangkan jika *variance* tetap sama maka terjadi homoskedastisitas.

Uji yang digunakan adalah uji *glejtser* (*Glejtser Test*), dimana pengujian ini dilakukan dengan cara meregresikan nilai absolute residual apakah seluruh variabel bebas (Gujarati, 2012:187). Dimana jika signifikansi lebih besar dari 0,5 berarti tidak terjadi heterokedastisitas.

### 3.9.3 Uji $R^2$ (Koefisiensi Determinasi Berganda)

Analisis ini digunakan untuk mengetahui besarnya pengaruh variabel-variabel bebas terhadap variabel terikat secara simultan. Adapun formulasi yang digunakan menurut Sugiyono, (2008:83) sebagai berikut:

$$R^2 = \frac{b_1 X_1 Y + b_2 X_2 Y}{Y^2}$$

Keterangan:

- $R^2$  = Koefisien penentu berganda
- $b$  = Koefisiensi regresi
- $Y$  = Burnout
- $X_1$  = Internal locus of control
- $X_2$  = Job insecurity

Nilai  $R^2$  terletak antar 0 dan 1

- a)  $R^2 = 0$ , berarti tidak ada hubungan antara X dan Y
- b)  $R^2 = 1$ , berarti ada hubungan variabel X dan Y yang sempurna

## 3.10 Uji Hipotesis

### 3.10.1 Uji t (pengujian parsial)

Uji t digunakan untuk mengetahui pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen (X) secara parsial. Kriteria pengujian dengan tingkat signifikansi ( $\alpha$ ) = 0,05%. Berdasarkan pengujian hipotesis dengan uji t dapat dijelaskan sebagai berikut:

- a) Apabila  $t_{hitung} > t_{tabel}$ , maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, jadi variabel bebas secara parsial memiliki pengaruh nyata terhadap variabel terikat.

- b) Apabila  $t_{hitung} < t_{tabel}$ , maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak, jadi variabel bebas secara parsial tidak memiliki pengaruh nyata terhadap variabel terikat.

Adapun perhitungan nilai t dengan formulasi sebagai berikut (Sugiyono, 2008:84):

$$t = \frac{b_i}{S_{bt}}$$

Keterangan:

- t = hasil  $t_{hitung}$   
 $b_i$  = koefisien regresi variabel bebas  
 $S_{bt}$  = standar deviasi

### 3.10.2 Uji F (pengujian simultan)

Uji F digunakan untuk mengetahui apakah semua variabel independen (locus of control dan job insecurity) mempunyai pengaruh yang sama terhadap variabel dependen (burnout) secara simultan atau bersama-sama. Apabila besarnya probabilitas signifikan lebih kecil dari 0,05 maka  $H_0$  diterima, sedangkan jika probabilitas signifikansi lebih besar dari 0,05 maka  $H_0$  ditolak. Adapun rumus pengujiannya sebagai berikut:

$$F_{hitung} = \frac{R^2 / (k - 1)}{1 - R^2 / (n - k)}$$

Keterangan:

- $F_{hitung}$  =  $F_{hitung}$  yang selanjutnya dibandingkan  $F_{tabel}$   
 $R^2$  = koefisien determinasi berganda  
 $N$  = jumlah sampel  
 $K$  = jumlah variabel independen

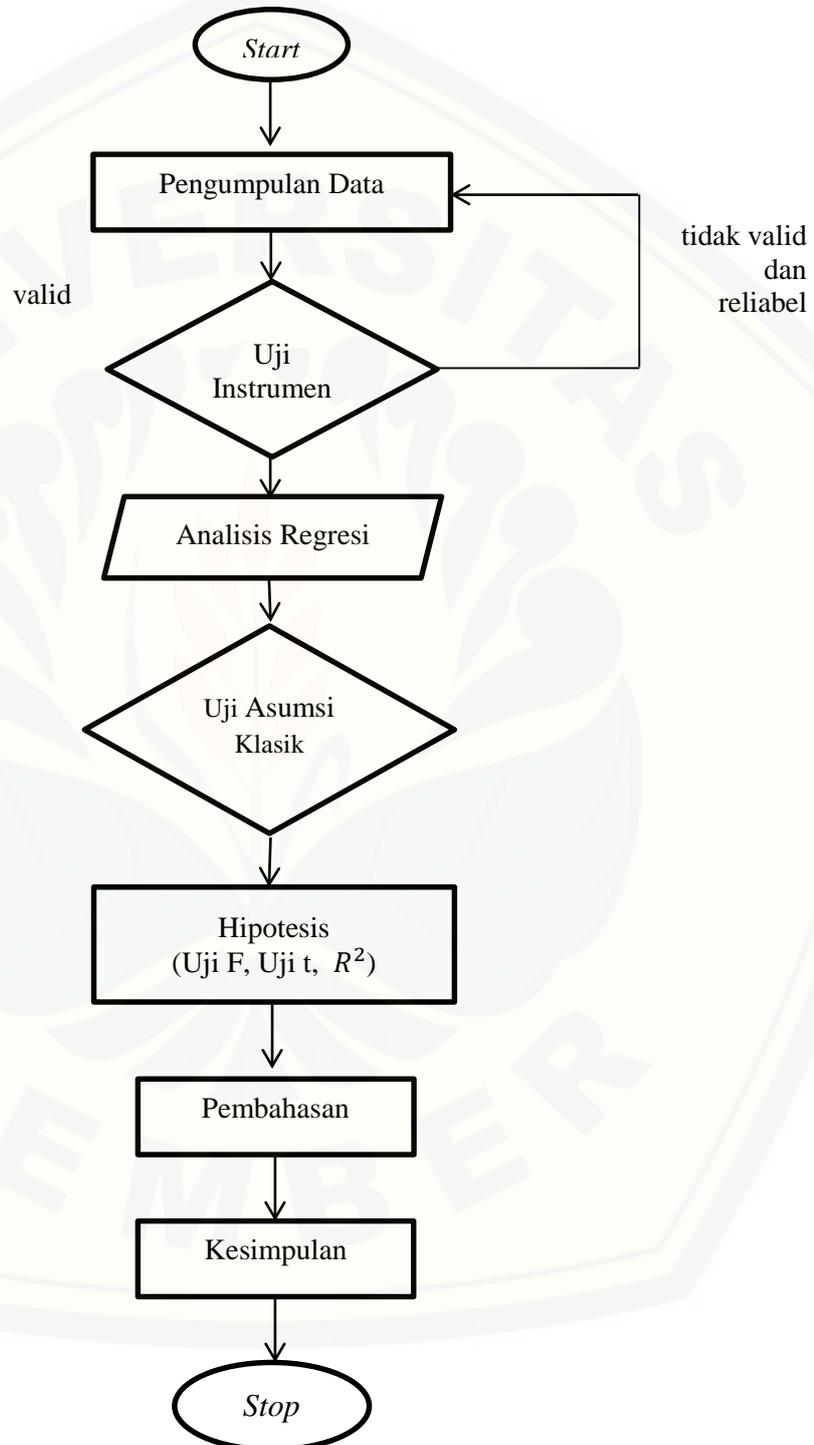
$F_{hitung}$  tersebut dikonsultasikan dengan  $F_{tabel}$  pada taraf kesalahan 5% dalam hal ini berlaku ketentuan apabila nilai  $F_{hitung} > F_{tabel}$ , maka  $H_0$  ditolak.

Koefisien regresi berganda yang diuji adalah signifikan, yang dapat diberlakukan untuk seluruh populasi.



### 3.11 Kerangka Pemecahan Masalah

Secara ringkas alur pemecahan masalah dalam penelitian ini, dapat dilihat pada gambar 3.1 berikut ini



Gambar 3.1 Kerangka Pemecahan Masalah

Adapun keterangan kerangka pemecahan masalah dapat dijelaskan sebagai berikut:

- a. Start, merupakan tahap awal persiapan penelitian.
- b. Pengumpulan data, dimulai dari peneliti mencari data-data yang diperlukan dalam penelitian. Data yang diperlukan berupa informasi dari daftar pustaka ataupun diperoleh secara langsung dengan menyebarkan kuisioner berupa pernyataan maupun pertanyaan atau wawancara pada responden.
- c. Uji instrumen, uji ini merupakan alat yang digunakan untuk mengetahui data yang diperoleh valid dan reliabel atau tidak. Jika tidak valid atau reliabel perlu dilakukan perbaikan ulang.
- d. Uji asumsi klasik, uji asumsi klasik dalam penelitian ini meliputi uji normalitas, uji multikolinearitas, dan uji heterokedastisitas.
- e. Pengujian hipotesis dalam pengujian ini menggunakan uji t, uji F dan uji  $R^2$ , yakni untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh pada setiap variabel yang diukur.
- f. Pembahasan, dalam tahap ini peneliti melakukan pembahasan dan hasil dari penelitian yang telah dilakukan
- g. Kesimpulan, menyatakan temuan-temuan sebagai hasil selama melakukan penelitian.
- h. Stop, hasil akhir dari seluruh penelitian

## BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 4.1 Gambaran Umum Objek Penelitian

#### 4.1.1 Sejarah Rumah Sakit Paru Jember

Rumah Sakit Paru Jember didirikan pada zaman Hindia Belanda merupakan Sanatorium milik Yayasan *Stichting Centraal Vereniging Tuberculosa Besttriding* (SCVT) yang terletak di Desa Plalangan, Kecamatan Kalisat. Rumah Sakit mengalami kerusakan berat akibat perang, kemudian dibangun kembali diluar Kota Jember (Lokasi RSD Dr. Soebandi sekarang) ditambah unit rawat jalan (BP-4) di Stasiun Kota Jember. Tercatat Rumah Sakit Paru Jember dibangun kembali pada Tahun 1956 oleh Dokares Besuki (dr. Koesnadi). Pada Tahun 1962 karena kebutuhan pengembangan RSUD, maka dilakukan kesepakatan bersama berupa tukar menukar tanah, bangunan, sarana dan prasarana antara RS Paru dengan RSUD. Sejak Tanggal 22 November 1962 RS Paru menempati lokasi sekarang dan dikenal dengan Rumah Sakit Kreongan (berlokasi di desa kreongan), melayani penyakit paru (terutama TBC) Wilayah eks-karesidenan Besuki. Semenjak dibangun kembali pada Tahun 1956 sampai sekarang, tercatat terjadi 6 pergantian kepemimpinan (direktur atau kepala) RS Paru. Pada Tahun 2002 sesuai Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor : 37 Tahun 2000 Rumah Sakit Paru Jember ditetapkan sebagai salah satu Unit Pelaksana Tehnis (UPT) Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur yang berada diwilayah Jawa Timur bagian Timur tepatnya di Kota Jember yang pelayanannya meliputi Kabupaten Jember, Kabupaten Bondowoso, Kabupaten Banyuwangi, Kabupaten Situbondo dan Kabupaten Lumajang.

Melalui Lokakarya I tentang Pengembangan Rumah Sakit Paru Jember di Plaza Hotel Surabaya tanggal 21 Januari 2004 dan lokakarya II di Hotel Garden Palace Tanggal 9 Desember 2010, Para *Stakeholder* tetap bertekad mengembangkan Rumah Sakit Paru menjadi Pusat Pelayanan Kesehatan Organ Dada (*Chest Hospital*) meliputi Sistem Pernafasan dan Sitem Sirkulasi/Pembuluh Darah; termasuk Bedah *Thorax* dan *Hyperbaric Health*.

Dalam rangka upaya peningkatan pelayanan dan profesionalisme Rumah Sakit Paru Jember, diakhir Tahun 2007 telah terakreditasi 5 pelayanan tingkat dasar dan pada Bulan Oktober tahun 2011 Rumah Sakit Paru Jember dinilai kembali okeh KARS dan dinyatakan lulus 5 pelayanan tingkat dasar. Rumah Sakit Paru Jember mendapatkan sertifikasi ISO 9001:2008 dari Badan Sertifikasi Internasional UKAS di Tahun 2008, hingga Tahun 2011 seluruh instalasi/unit telah sertifikasi ISO 9001:2008. Tidak hanya itu, untuk lebih meningkatkan pelayanan kepada masyarakat, Rumah Sakit Paru Jember berusaha menjadi PPK BLUD. Dengan diterbitkannya Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 79 Tahun 2009 tentang Perubahan Atas Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 29 Tahun 2009 tentang Pedoman Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Provinsi Jawa Timur dan Keputusan Gubernur Jawa Timur Nomor 188/529/KPTS/013/2009 tentang Penetapan 9 (sembilan) Unit Pelaksana Teknis Pada Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur sebagai Badan Layanan Umum Daerah Unit Kerja, Rumah Sakit Paru Jember ditetapkan menjadi PPK BLUD Unit Kerja dengan status BLUD Penuh.

#### 4.1.2 Fungsi Rumah Sakit Paru Jember

Rumah Sakit Paru Jember merupakan salah satu Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur yang mempunyai tugas untuk melaksanakan sebagian tugas Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur di bidang promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif penyakit paru untuk wilayah se eks Karesidenan Besuki dan Lumajang. Rumah Sakit Paru Jember telah terakreditasi penuh tingkat dasar Kementerian Kesehatan RI dan Terakreditasi ISO 9001:2008 dari SGS-UKAS dan rumah sakit khusus kelas C non pendidikan.

Sejalan dengan kebutuhan dan tuntutan masyarakat akan pelayanan yang berkualitas dan prima, Rumah Sakit Paru Jember untuk fokus pada pelayanan sistem repirasi dan sistem sirkulasi yang akan dikembangkan ke arah Pusat Pelayanan penyakit akibat dampak rokok serta terapi oksigen hiperbarik.

#### 4.1.3 Visi, Misi dan Nilai Rumah Sakit Paru Jember

Seiring meningkatnya pengetahuan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang berkualitas maka Rumah Sakit Paru Jember dihadapkan pada tantangan antara lain adanya kebutuhan pelayanan bermutu dan terjangkau. Pelayanan yang bermutu dan terjangkau diharapkan dapat dinikmati oleh seluruh lapisan masyarakat tanpa terkecuali masyarakat miskin. Sebagian besar masyarakat miskin di daerah jember dan se-eks besuki sudah mengakses pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Paru sebagai rujukan pelayanan paru di wilayah Jawa Timur bagian timur. Pemanfaatan Rumah Sakit Paru Jember oleh masyarakat cukup baik, hal ini dapat diketahui dari cakupan kunjungan rawat jalan, pemanfaatan TT, Pemanfaatan layanan Jamkesmas, Jamkesmasda, IGD dan sarana penunjang lainnya.

Visi :

*“World Class Chest Hospital”*

Misi :

- a. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan sistem respirasi dan sistem sirkulasi pembuluh darah secara paripurna
- b. Menyelenggarakan manajemen dan peningkatan kualitas sumber daya terutama sumber daya manusia
- c. Menyelenggarakan penelitian dan pengembangan teknologi tepat guna di bidang pelayanan kesehatan sistem respirasi dan sistem sirkulasi pembuluh darah
- d. Mengembangkan sistem informasi dan jaringan/networking berbasis IT.

Nilai-nilai dan Motto :

- a. *Compassion* (melayani dengan kasih/hati)
- b. *Profesionalisme* (Pelayanan yang professional, bermutu, tepat waktu, mengutamakan keselamatan pasien, dan berfokus pada kepuasan pasien)
- c. *Hospitality* (melayani dengan senyum, sapa dan salam 3S, memberikan keramahan dalam setiap aktivitas pelayanan kepada pasien). Motto Rumah Sakit Paru Jember adalah *“Melayani dengan Hati”*

#### 4.1.4 Tujuan dan Sasaran Strategis

##### Tujuan Umum

Menjadi pusat pelayanan, penelitian dan pengembangan teknologi serta informasi penyakit paru yang profesional, efektif, efisien dan diminati.

##### Tujuan Khusus

1. Memberikan pelayanan dan rujukan klinik, preventif, promotif dan rehabilitatif penyakit paru dan sistem pernafasan yang memenuhi kaidah medis dan kepuasan pelanggan.
2. Mewujudkan terselenggaranya pelayanan prima pada setiap unit pelayanan.
3. Melaksanakan pendidikan dan pelatihan untuk petugas kesehatan dan masyarakat.
4. Menyediakan informasi penyakit paru untuk petugas kesehatan dan masyarakat.
5. Meningkatkan manajemen, sumber daya dan kesejahteraan karyawan.
6. Meningkatkan sarana dan prasarana pelayanan .
7. Melaksanakan penelitian dan pengembangan teknologi pelayanan kesehatan dan kerja sama.

##### Sasaran Strategis

Berikut adalah sasaran Strategis Rumah Sakit Paru Jember:

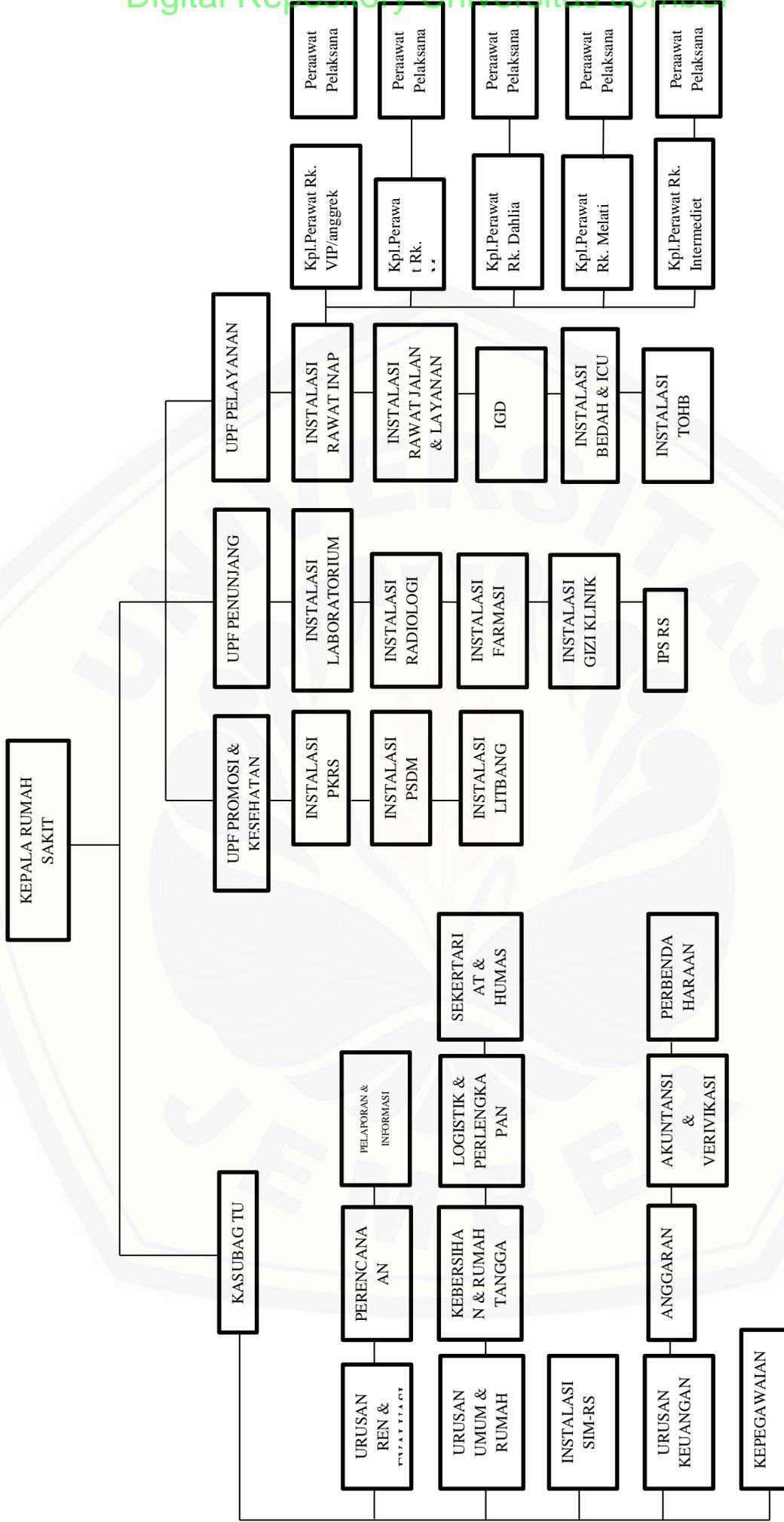
1. Pelayanan klinik dan rehabilitasi medik penyakit sistem pernafasan, terapi oksigen hiperbarik dan sistem sirkulasi (termasuk bedah thorak dan emergency).
2. Peningkatan upaya pencegahan dan promosi penyakit sistem pernafasan dan sistem sirkulasi .
3. Penelitian, pengembangan dan kerjasama penanggulangan penyakit sistem pernafasan, terapi oksigen hiperbarik dan sistem sirkulasi.
4. Peningkatan manajemen dan kualitas sumber daya manusia melalui tata kelola, Akreditasi dan standar (ISO dan JCI), pelatihan, pemberian beasiswa dokter spesialis dan jejaring rumah sakit pendidikan.
5. Peningkatan sarana dan prasarana pelayanan prima (pembangunan gedung dan penambahan alat kedokteran sesuai master plan)..

6. Penyediaan informasi dan network penyakit sistem pernafasan, terapi oksigen hiperbarik dan sistem sirkulasi untuk petugas kesehatan dan masyarakat
7. Program tanggung jawab sosial bagi karyawan, masyarakat dan lingkungan sekitar termasuk didalamnya Mobil Unit.

#### 4.1.5 Struktur Organisasi Rumah sakit Paru Jember

Struktur organisasi dalam suatu organisasi memiliki peranan yang sangat penting karena dengan adanya struktur organisasi, maka secara sistematis dapat diketahui wewenang, tanggung jawab, dan pembagian tugas dari masing-masing karyawan dalam organisasi. Struktur organisasi adalah bagaimana pekerjaan dibagi, dikelompokkan, dan dikoordinasikan secara formal. Dengan demikian diharapkan dapat terjadi kerjasama yang baik antar karyawan dalam menjalankan tugasnya masing-masing, sehingga tujuan organisasi dapat tercapai dengan mudah. Demikian pula Rumah Sakit Paru Jember, dengan adanya susunan struktur organisasi diharapkan dapat memperjelas sistematika dan kinerja pada masing-masing bagian sesuai dengan jabatan dan wewenang yang diemban oleh karyawan yang bertugas. Berikut merupakan struktur organisasi Rumah Sakit Paru Jember

STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT PARU JEMBER



Gambar 4.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Paru Jember

Sumber: Rumah Paru Sakit Jember, 2015

### 3.7 Data Karakteristik Responden

Berdasarkan kuisioner yang telah dibagikan kepada 59 orang tenaga kerja perawat di Rumah Sakit Paru Jember, diperoleh data jenis kelamin, usia dan masa bekerja. Adapun secara lengkap diskripsi responden berdasarkan jenis kelamin, usia dan masa kerja tenaga kerja perawat tersebut dijelaskan sebagai berikut :

#### 3.7.1 Responden Berdasarkan Usia

Tabel 4.1 Rekapitulasi responden Berdasarkan Usia

No	Usia (tahun)	Jumlah (orang)	Presentase (%)
1	21-30	36	61,01
2	31-40	17	28,81
3	41-50	6	10,16
TOTAL		59	100

Sumber: Lampiran 1, halaman 59

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 59 tenaga perawat diantaranya terdapat 36 orang responden dengan presentase sebesar 61,01% berusia 21 hingga 30 tahun, 17 orang responden dengan presentase sebanyak 28,81% berusia 31-40 tahun dan 6 orang responden dengan presentase sebesar 10,16% berusia 41-50 tahun, hal ini menggambarkan bahwa sebagian besar tenaga perawat berusia produktif.

#### 3.7.2 Responden berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.2 Rekapitulasi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah Tenaga Kerja Perawat(orang)	Presentase (%)
1	Laki-laki	28	47,45
2	Perempuan	31	52,54
TOTAL		59	100

Sumber: Lampiran 1, halaman 59

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 59 tenaga kerja perawat terdapat 28 orang responden atau 47,45% adalah laki-laki dan sisanya 31 orang responden atau 52,54% adalah perempuan. Berdasarkan data tersebut menunjukkan bahwa mayoritas tenaga kerja perawat di Rumah Sakit Paru Jember tersebut adalah perempuan.

### 3.7.3 Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan responden terbagi dalam 2 kelompok dari 59 responden, yaitu Strata 1, dan Diploma. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, didapati karakteristik responden berdasarkan pendidikan dalam penelitian ini dapat dilihat pada:

Tabel 4.3 Rekapitulasi Responden berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Jumlah	
	Jumlah	Presentase
Diploma	30	49,15%
Strata 1	29	50,84%
Jumlah	59	100%

Sumber: Lampiran 1, halaman 59

Berdasarkan Tabel 4.3, dapat diketahui bahwa responden yang paling banyak atau mayoritas responden yang menjadi perawat Rumah Sakit Paru Jember adalah responden telah berpendidikan Strata 1 sebesar 50,84%, sedangkan minoritas responden yang menjadi perawat Rumah Sakit Paru Jember adalah responden telah berpendidikan Diploma. Hal ini membuktikan bahwa Rumah Sakit Paru Jember memiliki kualitas sumber daya manusia yang baik dengan didominasi karyawan memiliki bekal pendidikan ditingkat sarjana yang berarti karyawan sudah memiliki banyak ilmu yang diterapkan di perusahaan.

### 3.7.4 Responden Berdasarkan Masa Kerja

Tabel 4.4 Rekapitulasi Responden Berdasarkan Masa Kerja

No	Masa Kerja (tahun)	Jumlah (orang)	Presentase (%)
1	< 2	15	25,42
2	2 - 5	23	38,98
3	5 - 10	10	16,59
4	> 10	11	18,6
TOTAL		59	100

Sumber: Lampiran 1, halaman 59

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 59 tenaga perawat diantaranya terdapat 15 orang responden dengan lama waktu bekerja kurang dari 2 tahun atau dengan presentase 25,42%, 23 responden diantaranya bekerja 2 hingga 5 tahun dengan prosentase 38,98%, 10 orang responden bekerja selama 5 hingga 10 tahun dengan presentase 16,59% dan 11 orang responden telah bekerja lebih dari 10 tahun 18,6%. Berdasarkan data tersebut menunjukkan bahwa tenaga kerja perawat di Rumah Sakit Paru Jember memiliki tenaga kerja dengan waktu bekerja paling lama yakni lebih dari 10 tahun yang paling sedikit.

## 4.3 Analisis Deskriptif Variabel

Analisis deskriptif variabel ini meliputi : (a) Analisis deskriptif variabel *Locus of Control* (X1), (b) analisis deskriptif variabel *Job Insecurity* (X2), dan (c) analisis deskriptif variabel *Burnout* (Y). Untuk lebih jelasnya dapat diikuti penjelasan sebagai berikut :

### 4.3.1 Analisis Deskriptif Variabel *Locus of Control* (X1)

Analisis deskriptif variabel *Locus of Control* dapat dilihat pada tabel diberikut ini:

Tabel 4.5 Hasil Analisis Deskriptif *Locus of Control* (X1)

Pernyataan	Presentase Jawaban				Total
	Responden (%)				
	SS	S	TS	STS	
Saya tidak bisa mengontrol atas hal-hal yang terjadi pada diri saya	57,62	42,37	0	0	100
Saya tidak memiliki cara untuk memecahkan masalah saya	44,06	55,93	0	0	100
Saya tidak menyukai persaingan	57,62	42,37	0	0	100
Saya bisa melakukan apapun yang ada dalam pikiran saya	55,95	44,06	0	0	100
Apa yang terjadi pada saya dimasa depan tergantung pada saya	42,37	57,62	0	0	100
<b>Rerata Presentase</b>	51,52	48,48	0	0	100

Sumber : Lampiran 5, halaman 7

Analisis deskriptif pada Tabel 4.5 menunjukkan *Locus of Control* di Rumah Sakit Paru Jember. Sebagian besar responden menilai variabel *Locus of Control* (X1) pada skor 4 (Sangat Setuju) sebesar 51,52%, hal ini berarti bahwa Rumah Sakit Paru Jember memiliki tenaga kerja perawat yang memiliki tingkat *Locus of Control* yang sangat tinggi khususnya *external Locus of Control*.

#### 4.3.2 Analisis Deskriptif Variabel *Job Insecurity* (X2)

Tabel 4.6 Hasil Analisis Deskriptif Variabel *Job Insecurity* (X2)

Pernyataan	Presentase Jawaban				TOTAL
	Responden (%)				
	SS	S	TS	STS	
Saya berkomitmen untuk tetap bekerja diperusahaan ini serta	57,62	42,37	0	0	100

Pernyataan	Presentase Jawaban Responden (%)				TOTAL
	SS	S	TS	ST	
selalu menjaga atau merawat hal-hal yang sudah diberikan perusahaan					
Saya merasakan kerjasama dan interaksi yang baik antar karyawan sehingga memudahkan dalam pekerjaan	45,76	49,15	5,08	0	100
Saya merasa ada peluang dalam promosi dan peningkatan karir di tempat saya bekerja	45,76	38,98	15,25	0	100
<b>Rerata Presentase</b>	49,71	43,5	10,16	0	100

Sumber : lampiran 5, halaman 72

Analisis deskriptif pada Tabel 4.6 menunjukkan *Job Insecurity* di Rumah Sakit Paru Jember. Sebagian responden menilai *Job Insecurity* (X2) pada skor 4 (sangat setuju) sebesar 49,71%. Dengan demikian lingkungan kerja di Rumah Sakit Paru Jember memiliki tingkat *job insecurity* yang rendah.

#### 4.3.3 Analisis Deskriptif Variabel *Burnout* (Y)

Analisis variabel *Burnout* dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.7 Hasil Analisis Deskriptif Variabel *Burnout* (Y)

Pernyataan	Presentase Jawaban Responden (%)				TOTAL
	SS	S	TS	STS	
Saya merasa perusahaan membuat program kerja yang membuat pegawai nyaman dalam bekerja	11,64	59,32	22,03	0	100
Saya mampu menahan stress saat terjadi konflik dalam	22,72	61,01	15,29	0	100

Pernyataan	Presentase Jawaban Responden (%)				TOTAL
	SS	S	TS	STS	
perusahaan ( <i>coping with stress</i> )					
Tugas yang diberikan perusahaan sesuai dengan kemampuan saya	37,28	54,23	8,47	0	100
<b>Rerata Presentase</b>	23,88	45,20	15,26	0	100

Sumber : lampiran 5, halaman 72

Analisis deskriptif pada Tabel 4.7 menunjukkan bahwa *Burnout* tenaga kerja perawat di Rumah Sakit Paru Jember. Sebagian responden menilai variabel *burnout* (Y) pada skor 3 (tidak Setuju) sebesar 15,26%, hal ini berarti bahwa tingkat *burnout* yang dirasakan oleh tenaga kerja perawat di Rumah Sakit Paru Jember cukup rendah.

#### 4.4 Uji Instrumen Penelitian

##### 4.4.1 Uji Validitas Instrumen

Uji validitas dilakukan dengan menggunakan metode *Pearson Product Moment*. Dasar pengambilan keputusan dalam pengujian ini dikatakan valid apabila nilai korelasi dengan metode *Pearson Product Moment* ( $r_{hitung}$ ) > 0,2564 ( $r_{tabel}$ ). Adapun hasil pengujian pada table berikut :

Tabel 4.8 Rekapitulasi Perhitungan Validitas

Variabel	Item Pernyataan	r hitung	Keterangan
<i>Locus of Control</i> (X1)	Pernyataan 1	0,885 > 0,2564	Valid
	Pernyataan 2	0,825 > 0,2564	Valid
	Pernyataan 3	0,893 > 0,2564	Valid
	Pernyataan 4	0,852 > 0,2564	Valid
	Pernyataan 5	0,851 > 0,2564	Valid
<i>Job Insecurity</i> (X2)	Pernyataan 1	0,812 > 0,2564	Valid
	Pernyataan 2	0,820 > 0,2564	Valid

Variabel	Item Pernyataan	r hitung	Keterangan
Burnout (Y)	Pernyataan 3	0,820 > 0,2564	Valid
	Pernyataan 1	0,818 > 0,2564	Valid
	Pernyataan 2	0,895 > 0,2564	Valid
	Pernyataan 3	0,890 > 0,2564	Valid

Sumber : Lampiran 3, halaman 68

Dari Tabel 4.8 dapat diketahui bahwa semua  $r_{hitung}$  pada masing-masing item pernyataan lebih besar dari 0,2564. Dengan demikian setiap item pernyataan dinyatakan valid.

#### 4.3.2. Uji Reliabilitas Data

Uji realibilitas menggunakan pendekatan statistic *cronbach's alpha*. Menurut Santoso (dalam Susanti, 2011 :39), jika jumlah butir pernyataan untuk masing-masing variabel kurang dari sepuluh item, maka angka kriteria untuk mengukur reliabilitas instrumen adalah 0,20.

Tabel 4.9 Rekapitulasi Perhitungan Reliabilitas

Variabel	Nilai $\alpha$	Keterangan
Locus of Control (X1)	0,912 > 0,20	Reliabel
Job insecurity (X2)	0,740 > 0,20	Reliabel
Burnout (Y)	0,835 > 0,20	Reliabel

Sumber : Lampiran 4, halaman 74

Berdasarkan Tabel 4.9 dapat disimpulkan bahwa semua variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah reliable, karena nilai *cronbach's alpha* ( $\alpha$ ) lebih besar 0,20.

#### 4.3.3 Uji Normalitas Data

Uji normalitas dilakukan dengan menggunakan *kolmogrov-smirnov test* dengan menetapkan derajat keyakinan ( $\alpha$ ) 5%. Uji ini dilakukan pada setiap variabel dengan ketentuan bahwa jika secara individual memenuhi asumsi

normalitas, maka silmutan varibel- variabel tersebut juga bisa dinyatakan memenuhi asumsi normalitas. Berdasarkan hasil perhitungan diketahui nilai kolmogrov 0,866 dan nilai probabilitas atau signifikansi yaitu sebesar 0,441 yang artinya lebih besar dari 0,05 (5%). Sehingga dapat dinyatakan bahwa penelitian ini mendekati normal atau berdistribusi normal.

#### 4.4 Hasil Uji Analisis Data

##### 4.4.1 Analisis Regresi Linear Berganda

Analisis Regresi Linier Berganda merupakan salah satu alat analisis yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh suatu variabel terhadap variabel lain. Dalam analisis regresi jika terdapat hanya satu variabel bebas dan satu variabel terikat, maka disebut sebagai regresi sederhana. Sedangkan jika variabel bebasnya lebih dari satu, maka disebut sebagai persamaan regresi linier berganda (Prayitno, 2010:61).

Analisis Regresi Linier Berganda pada penelitian ini menggunakan bantuan program SPSS 20 . Berdasarkan estimasi regresi berganda dengan program SPSS 20 diperoleh hasil seperti tabel 4.10

Tabel 4.10 Hasil estimasi Regresi

Variabel	Koefisien	Signifikasi
Konstanta	0,405	0,695
<i>Locus of Control</i> (X1)	0,160	0,111
<i>Job Insecurity</i> (X2)	0,590	0,000
<b>R square = 0,405</b>		
<b>Signifikasi = 0,5%</b>		

Sumber : Lampiran 5, halaman 72

Berdasarkan tabel 4.10 dapat diketahui konstanta dan koefisien regresi masing- masing variabel yang diteliti, sehingga diperoleh persamaan hasil analisis regresi linier berganda sebagai berikut :

$$Y = 0,405 + 0,160 X_1 + 0,590 X_2 + e$$

Keterangan :

X1 = *Locus of Control*

X2 = *Job Insecurity*

Y = *Burnout*

e = *Standard Error*

Persamaan diatas menunjukkan bahwa variabel *Locus of Control* memiliki koefisien positif (0,160), dan variabel *Job Insecurity* memiliki koefisien positif sebesar 0,590. Hal ini menunjukkan bahwa variabel *Locus of Control* yang positif menunjukkan peningkatan *Locus of Control* sebesar 0,160. Jadi semakin naik pengaruh angka pada variabel *Locus of Control* maka akan menentukan tingkat *burnout* yang dialami oleh tenaga kerja perawat. Pada variabel *Job Insecurity* bernilai positif (0,590) menunjukkan peningkatan skor dan akan menurunkan tingkat *burnout* yang dialami oleh tenaga kerja perawat. Berdasarkan analisis regresi yang telah dilakukan juga diperoleh R square sebesar 0,405. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antar variabel independen (*Locus of Control* dan *Job Insecurity*) terhadap variabel dependen (*Burnout*) sebesar 40,5 %, sedangkan sisanya sebesar 59,5 % dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak dimasukkan dalam model penelitian ini.

#### 4.4.2 Uji Asumsi Klasik

Setelah memperoleh model regresi linier berganda, maka langkah selanjutnya yang dilakukan apakah model yang dikembangkan bersifat BLUE (*Best Linier Unbised Estimator*). Metode ini mempunyai kriteria bahwa pengamatan harus mewakili variasi minimum, konstanta, dan efisien. Asumsi BLUE harus dipenuhi antara lain : tidak ada multikolinearitas, tidak terjadi heteroskedastisitas dan data berdistribusi normal.

##### a. Multikolinearitas

Salah satu cara untuk melihat terjadinya multikolinearitas yaitu dengan melihat nilai VIF (*Variance Inflation Factor*) dan nilai *tolerance* masing- masing variabel bebasnya. Apabila nilai VIF < 5 dan nilai *tolerance* > 0,01 maka

dinyatakan tidak terdapat indikasi multikolinearitas antara variabel bebasnya. Hasil uji multikolinearitas dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 4.11 Uji Multikolinearitas

Variabel Independen	Nilai <i>tolerance</i>	Nilai VIF	Kesimpulan
<i>Locus of Control</i> (X1)	6,44	1,554	Tidak terjadi multikolinearitas
<i>Job Insecurity</i> (X2)	6,44	1,554	Tidak terjadi multikolinearitas

Sumber : Lampiran, Halaman 74

Tabel 4.11 menunjukkan bahwa model regresi mempunyai nilai VIF  $< 5$  dan nilai *tolerance*  $> 0,01$ . Maka dapat disimpulkan bahwa tingkat kesalahan 5% model regresi untuk persamaan regresi tidak terjadi gejala multikolinearitas.

#### b. Heterokedastisitas

Uji heteroskedastisitas bertujuan untuk menguji apakah model regresi terdapat ketidaksamaan varian da residual untuk semua pengamatan, pengujian dilakukan dengan uji *Glejser Test*, yaitu metode pengujian yang dilakukan dengan cara meregresikan nilai absolute residual terhadap seluruh variabel bebas. Dasar pengambilan keputusannya yaitu :

1. Heteroskedastisitas terjadi jika nilai signifikansi kurang dari 0,05.
2. Heteroskedastisitas tidak terjadi jika nilai signifikansi lebih dari 0,05.

Hasil uji Heteroskedastisitas dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.12 Uji Heteroskedastisitas

Variabel Independen	Sig.	Kesimpulan
<i>Locus of Control</i> (X1)	0,413	Tidak terjadi heteroskedastisitas
<i>Job Insecurity</i> (X2)	0,298	Tidak terjadi heteroskedastisitas

Sumber : Lampiran 5, halaman 74

Berdasarkan Tabel 4.12 diketahui bahwa hasil uji *Gletser Test* pada persamaan menunjukkan bahwa nilai signifikansi  $> 0,05$ . Maka dapat disimpulkan bahwa tingkat kesalahan 5% model regresi tidak terjadi gejala heteroskedastisitas.

c. Koefisien Determinasi ( $R^2$ )

Koefisien determinasi merupakan besaran yang menunjukkan besarnya variasi variabel dependen yang dapat dijelaskan oleh variabel independennya. Dengan kata lain, koefisien determinasi ini digunakan untuk mengukur seberapa jauh variabel- variabel bebas dalam menerangkan variabel terikatnya. Nilai koefisien determinasi ditentukan dengan *adjuste R square* sebagaimana dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.13 Koefisien Determinasi

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	0,636 <sup>a</sup>	0,405	0,384	1,53082

Sumber : Lampiran 5, halaman 71

Hasil perhitungan regresi dapat diketahui bahwa koefisien determinasi (*Adjust R<sup>2</sup>*) yang diperoleh sebesar 0,384. Hal ini berarti 38,4 % variasi variabel *burnout* dapat dijelaskan oleh variabel *locus of control* dan *job insecurity*. Sedangkan sisanya 61,6 % diterangkan oleh variabel lain yang tidak diajukan dalam penelitian ini.

## 4.5 Uji Hipotesis

### 4.5.1 Uji t ( Uji Hipotesis Secara Parsial)

Pengujian ini dilakukan untuk mengetahui apakah variabel *locus of control* dan *job insecurity* berpengaruh terhadap variabel *burnout* secara signifikan dan secara parsial. Tabel distribusi t dicari pada  $\alpha = 5\%$  (uji 2 sisi,  $0,05 : 2 = 0,025$ ), dengan derajat kebebasan (df)  $n-k-1$  atau  $59-2-1 = 56$ . Hasil analisis regresi berganda adalah untuk mengetahui pengaruh *locus of control* dan *job insecurity* terhadap variabel dependen yaitu *burnout*. Berdasarkan hasil analisis regresi linear

berganda (dalam hal ini untuk menguji pengaruh secara parsial) diperoleh hasil yang dapat dinyatakan berikut ;

Tabel 4.14 Hasil Uji t

Variabel	Koefisien	Signifikasi
<i>Locus of Control</i> (X1)	1,619	0,111
<i>Job Insecurity</i> (X2)	3,812	0,000

Sumber : lampiran 5, halaman 70

Dari tabel 4.14 Uji hipotesis menunjukkan uji hipotesis ( H1 dan H2) sebagai berikut :

1. Uji Hipotesis 1 (H1)

Variabel *Locus of Control* (X1) memiliki nilai  $t_{hitung} > t_{tabel}$  yaitu  $1,619 < 2,003$ . Maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak, yang berarti secara parsial variabel *locus of control* tidak berpengaruh signifikan terhadap *burnout* tenaga kerja perawat Rumah Sakit Paru Jember

2. Uji Hipotesis 2 (H2)

Variabel *Job Insecurity* (X2) memiliki nilai  $t_{hitung} > t_{tabel}$  yaitu  $3,812 > 2,003$ . Nilai signifikansi tersebut lebih kecil dari 0,05. Maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, yang berarti secara parsial variabel *job insecurity* berpengaruh signifikan terhadap *burnout* tenaga kerja perawat Rumah Sakit Paru Jember.

Berdasarkan hasil uji t pada analisis regresi tersebut maka dapat diinterpretasikan sebagai berikut:

$$Y = 0,405 + 0,160X1 + 0,590X2 + e$$

- Koefisien regresi dari konstanta diperoleh nilai sebesar 0,405 dengan tanda positif, yang berarti bahwa tanpa adanya *locus of control* dan *job insecurity* maka akan meningkatkan *burnout* yang dialami oleh tenaga kerja perawat Rumah Sakit Paru Jember.
- Koefisien regresi dari *locus of control* tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap *burnout* dengan arah yang positif sebesar 0,160. Hal ini berarti bahwa, apabila tenaga kerja perawat memiliki kontrol perilaku yang buruk, tidak memiliki inisiatif, tidak memiliki rasa kompetitif dalam

pekerjaannya serta pasrah menerima dan menjalankan tugasnya tidak mempengaruhi *burnout* yang dialami oleh tenaga kerja perawat di Rumah Sakit Paru Jember.

- c. Koefisien regresi dari *job insecurity* memiliki pengaruh signifikan terhadap *burnout* dengan arah yang positif sebesar 0,590. Hal ini berarti bahwa, jika komitmen yang dimiliki karyawan dengan melaksanakan tugas dengan sungguh-sungguh, tetap bertahan didalam perusahaan dengan penuh kesadaran, dan merasa bangga bergabung dalam perusahaan demi mencapainya tujuan perusahaan maka akan diikuti dengan rendahnya tingkat *burnout* yang dialami oleh tenaga kerja perawat di Rumah Sakit Paru Jember.

#### 4.5.1 Uji F

Untuk melihat pengaruh dari seluruh variabel independen (X1 dan X2) terhadap variabel dependen (Y) dilakukan pengujian terhadap koefisien regresi secara bersama- sama. Nilai F diperoleh dengan membandingkan F hitung dengan F tabel pada signifikansi 5% nilai F dapat dilihat pada tabel 4.15 sebagai berikut :

Tabel 4.14 Hasil nilai F

F	Sig.
19,049	,000 <sup>b</sup>

Sumber : Lampiran 5, halaman 70

Pada tabel 4.15 variabel bebas secara bersama- sama terhadap variabel terikatnya dilakukan dengan menggunakan uji F. hasil perhitungan statistik menunjukkan nilai F hitung 19,049. Dengan batas signifikansi 0,05 maka diperoleh nilai signifikansi tersebut lebih kecil dari 0,05 yaitu 0,000. Hal ini berarti bahwa hipotesis yang menyatakan bahwa secara simultan variabel locus of control dan *job insecurity* mempunyai pengaruh signifikan terhadap *burnout* yang dialami oleh tenaga kerja perawat di Rumah Sakit Paru Jember.

## 4.6 Pembahasan

Hasil pengujian koefisien dari analisis regresi linear berganda, menunjukkan *Locus of Control* dan *job insecurity* berpengaruh secara parsial dan simultan terhadap *burnout* tenaga kerja perawat di Rumah Sakit paru Jember. Hasil pengujian koefisien dari analisis regresi linear berganda, menunjukkan bahwa *Locus of Control* dan *job insecurity* berpengaruh signifikan terhadap *burnout* tenaga kerja perawat di Rumah Sakit paru Jember. Berdasarkan hasil pengujian tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis yang menyatakan, “ada pengaruh *Locus of Control* dan *job insecurity* terhadap *burnout* tenaga kerja perawat di Rumah Sakit paru Jember” adalah diterima. Hal ini mengindikasikan bahwa jika *Locus of Control* dan *job insecurity* memiliki nilai positif, maka akan memberikan pengaruh dalam mempengaruhi tingkat *burnout* yang dialami oleh tenaga kerja perawat Rumah Sakit Paru Jember.

### 4.6.1 Pengaruh *Locus of Control* terhadap *Burnout*

Variabel *locus of control* menunjukkan pengaruh positif yaitu 0,160 dan mempunyai nilai signifikansi 0,111 lebih besar dari taraf signifikansi sebesar 0,05. Dengan demikian *locus of control* tidak berpengaruh signifikan terhadap *burnout* yang dialami oleh tenaga kerja perawat di Rumah Sakit Paru Jember. Ida dan Cinthia (2010) menyebutkan, *locus of control* atau pusat kendali sebagai salah satu atribut atau tipe kepribadian, sangat penting dipertimbangkan menjadi fokus kajian ke depan, untuk melihat keterkaitan atau implikasinya terhadap berbagai aspek berperilaku karyawan dalam sebuah organisasi, dengan alasan bahwa kepribadian mampu memprediksikan apa yang akan (*will*) dilakukan individu, bukan apa yang dapat (*can*) individu lakukan, dan memprediksikan *contextual job performance*.

Hasil analisis deskriptif dari observasi dan wawancara menunjukkan bahwa tenaga kerja perawat yang dimiliki Rumah Sakit Paru Jember memiliki *locus of control* yang tinggi. Hal tersebut ditunjukkan dengan hasil pengolahan data *locus of control* (0,160) dengan signifikansi 0,111. Dimana semakin tinggi *locus of*

*control* yang dimiliki semakin tinggi *burnout* yang dialami oleh tenaga kerja perawat. Dengan demikian kondisi kepribadian individu disini tidak memiliki kontribusi yang cukup besar dalam menentukan tingkat stres yang dialami oleh tenaga kerja perawat di Rumah Sakit Paru Jember, hal ini ditunjukkan dengan rekapitulasi responden berdasarkan masa kerja dimana dalam hasil data tersebut disebutkan responden dengan lama waktu kerja lebih dari 2 tahun mencapai 74,17%. Hal tersebut menunjukkan bahwa tenaga kerja perawat Rumah Sakit Paru Jember memiliki catatan masa kerja yang panjang dan memiliki *turnover* karyawan yang rendah.

Pada paparan sebelumnya telah diuraikan bagaimana masing-masing tipe *locus of control* baik internal maupun eksternal mempengaruhi *burnout* pada tenaga kerja perawat, maka penelitian yang mencoba mengkaji konsep tersebut pada berbagai organisasi dan berbagai bidang pekerjaan perlu terus dilaksanakan dengan harapan hasilnya bisa bermanfaat bagi pengambilan keputusan Manajemen Sumber Daya Manusia yang lebih efektif, misalnya keputusan tentang perekrutan, seleksi, penempatan, pelatihan dan pengembangan dan lain-lain.

#### 4.6.2 Pengaruh *Job Insecurity* terhadap *Burnout*

Variabel *job insecurity* menunjukkan pengaruh positif yaitu 0,590 dan mempunyai nilai signifikansi 0,000 lebih kecil dari taraf signifikansi sebesar 0,05. Dengan demikian *job insecurity* menunjukkan pengaruh positif signifikan terhadap *burnout* yang dialami oleh tenaga kerja perawat di Rumah Sakit Paru Jember.

Pada penemuan sebelumnya (Ashford 1989;) menyatakan bahwa *job insecurity* berpengaruh secara negatif terhadap *burnout*, artinya semakin tinggi *insecurity* yang dirasakan oleh seseorang maka semakin kecil komitmen pada organisasinya. Hasil penelitian ini menerangkan bahwa walaupun tenaga perawat di Rumah sakit Paru memiliki status sebagai karyawan permanen tidak menjamin komitmen kepada perusahaan tinggi, meski tingkat *burnout* yang dialami oleh tenaga kerja perawat tinggi dan tingkat *job insecurity* juga tinggi tidak membuat tenaga kerja perawat keluar dari pekerjaannya. Hal ini bisa saja disebabkan karna

tenaga kerja perawat sudah merasa aman dan memiliki status yang jelas. Berdasarkan Rekapitulasi Jawaban reponden berdasarkan masa kerja diperoleh perhitungan sebesar 74,17% reponden telah bekerja di Rumah Sakit Paru lebih dari 2 tahun. Hal tersebut dapat menunjukkan Perusahaan tidak dapat sewaktu-waktu memberhentikan karyawan permanen dari pekerjaannya.

Berdasarkan statistik deskriptif variabel *job insecurity*, diketahui bahwa masing-masing indikator yaitu tingkat ancaman yang dirasakan karyawan mengenai aspek-aspek pekerjaan, seberapa pentingnya aspek kerja bagi karyawan, tingkat ancaman yang dirasakan karyawan pada kemungkinan terjadinya peristiwa-peristiwa yang negatif seperti pemutusan hubungan kerja secara mendadak atau pensiun dipercepat, atau peluang dipindah tugaskan mempengaruhi komitmen karyawan pada organisasi/perusahaan.

#### 4.6.3 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini masih mempunyai keterbatasan serta kekurangan.

Keterbatasan tersebut antara lain sebagai berikut :

1. Keterbatasan peneliti dalam penyebaran kuisioner. Peneliti tidak dapat langsung bertatap muka dengan responden karena peraturan perusahaan, namun dalam penyebaran kuisioner peneliti dibantu oleh karyawan pada bagian *Human Resources Departement*. Hal ini mungkin akan mempengaruhi keakuratan data yang diperoleh, responden tidak diawasi langsung oleh peneliti saat mengisi kuisioner.
2. *Job insecurity* adalah kondisi yang dirasakan oleh karyawan pada kondisi yang sedang atau telah terjadi. Oleh sebab itu perlu diberlakukan pengukuran langsung untuk mendapatkan data yang lebih akurat. *item-item* harus disusun sedemikian rupa agar terbebas dari bias sehingga individu dapat mengekspresikan apa yang dirasakannya secara lebih jujur.
3. Faktor-faktor lain yang mempengaruhi *job insecurity* seperti faktor dari organisasi maupun karakteristik individual lainnya yang tidak ikut diteliti dalam penelitian ini dapat dikembangkan lebih lanjut lagi untuk menyempurnakan dan memperkuat penelitian.
4. Dalam menyusun pernyataan pada kuisioner, untuk *job insecurity* sebaiknya menggunakan kalimat yang bermakna negatif.

## BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN

### 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian Burnout tenaga kerja perawat di Rumah Sakit Paru Jember dan analisis data, maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. *Locus of control* tidak berpengaruh terhadap *burnout* yang dialami oleh tenaga kerja perawat di Rumah Sakit Paru Jember. Hal ini membuktikan bahwa *Locus of control* yang dimiliki cukup tinggi sehingga berpengaruh pada peningkatan burnout yang dialami oleh tenaga kerja perawat di Rumah Sakit Paru Jember
2. *Job insecurity* berpengaruh positif dan signifikan terhadap *burnout* yang dialami oleh tenaga kerja perawat di Rumah Sakit Paru Jember. Hal ini membuktikan bahwa tenaga kerja perawat di rumah Sakit Paru Jember memiliki hubungan kerja yang baik dengan sesama rekan kerja maupun atasan serta memiliki komitmen yang tinggi terhadap organisasi tempatnya bekerja.
3. Secara simultan *Locus of control* dan *Job insecurity* berpengaruh terhadap *burnout* yang dialami oleh tenaga kerja perawat di Rumah Sakit Paru Jember.

### 5.2 Saran

Berdasarkan analisis data dan pembahasan hasil penelitian, saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut :

1. Hendaknya perusahaan terus mengadakan tindakan penanganan mengenai pentingnya *job insecurity* dalam pekerjaan bagi karyawan. penanganan dampak *job insecurity* dapat memberikan informasi yang diharapkan dapat menggugah organisasi agar lebih proaktif dalam memperbaharui dan mencari alternatif terbaik untuk menjaga keharmonisan hubungan ketenagakerjaan yang ada dalam jangka panjang. Bagi karyawan,

kesadaran akan pentingnya sikap kerja dalam hubungan ketenagakerjaan juga didasari oleh kenyataan bahwa mereka memiliki kepekaan yang tinggi terhadap masa depan pekerjaannya. Jadi, perlu adanya usaha sinergi positif antara karyawan dan organisasi untuk mengantisipasi *job insecurity* sehingga menghindari dampak negatif yang mungkin ditimbulkannya serta meminimalisir potensi timbulnya kondisi tersebut.

2. Perlu sering diadakan pelatihan dan seminar guna lebih meningkatkan rasa percaya diri karyawan (berhubungan dengan *locus of control internal* meningkat). Karyawan yang memiliki *locus of control* Internal tinggi biasanya memiliki kecenderungan suka bekerja keras, memiliki inisiatif yang tinggi, loyal kepada perusahaan dan berkomitmen tinggi. Upaya ini perlu dilakukan juga untuk meningkatkan rasa tanggung jawab dari masing-masing individu dengan indikator prestasi yang jelas dan kontrak kerja yang jelas.
3. Perusahaan diharapkan memberikan kesempatan bagi karyawannya untuk menunjukkan potensi yang dimiliki, menjalin hubungan yang baik diantara sesama karyawan ataupun antara karyawan dengan pimpinannya, serta kebijakan promosi yang jelas berdasarkan pencapaian dan disiplin kerja yang terukur.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Aji,dkk. 2009. *Hubungan antara Locus of Control Internal dengan Kematangan Karir pada Siswa kelas XII SMKN Purworejo*. Fakultas Psikologi Undip.
- Arikunto,Suharsimien. 2002 “.*Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek Terpadu*”.Jakarta:PT. Rineka Cipta
- Andriani, R. 2004. *Pengaruh Presepsi mengenai kondisi lingkungan kerja dan dukungan social terhadap tingkat burnout pada perawat IRD RSUD dr. Soetomo Surabaya : Insan* Vol.6, No.1. tahun 2004 Surabaya: Fakultas Psikologi Universitas Airlangga. (online) <http://ejournal.unair.ac.id> diakses tanggal 20 April 2015.
- Burchell, Land. 2004. *Job Insecurity and Work Intensification*. New York: Joseph Rowntree Foundation.
- Dian Iva Prestiana dan Trias Xandria Andari Putri 76 *Jurnal Soul*, Vol. 6, No.1, Maret 2013
- De Witte,Hans. 2005. *Job Insecurity : Reviw of the International Literature on Definition Prevalence,Antecedents and Consequences*.Belgium.Jurnal or Industrial of Psychology.
- Damodar, Gujarati. 2012. *Ekonometrika Dasar*. Jakarta: Erlangga.
- Fugate, M., Kinicki, A.J., & Ashforth, B. (2004). Employability: A psycho-social construct, its dimensions, and application. *Journal of Vocational Behavior*, 65(1), 14-38.
- Ghozali, Imam. 2005. *Analisis Multivariate dengan Progam SPSS*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Greenberg, Jerald, Robert A. Baron.(2007). *Behavior in Organizations*, Ninth Edition. New Jersey: Prentice Hall.
- Greenhalgh, L., & Rosenblatt, Z. (1984). Job insecurity: Toward conceptual clarity. *Academy of Management Review*. 9(3), 438-448.
- Gunarsa, S. D., & Gunarsa, Y. S. (1995). *Psikologi perawatan*. Jakarta: BPK
- Hartono. 2009. *SPSS 16 : Analisis Data Statistika dan Penelitian*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.

- Ida dan Cinthia Yohana Dwinta. 2010. Pengaruh Locus of Control, Financial Knowledge, Personal Income terhadap Financial Management Behaviour. Jurnal Bisnis dan Akuntansi. Universitas Kristen Maranatha.
- Mahdalisa. 1988. *Hubungan antara Internal Locus of Control dengan Sikap Kreatif*. Depok. Fakultas Psikologi UI.
- Murdijanto, Sunlip. 2010. Metode Kwantitatif. Universitas Jember Pascasarjana Program Studi Ekonomi.
- Maslach, Christina & Michael P. Leither. 1997. *The Thurt about Burnout : How Organizations Cause Personal Stress and What to do About it*. San Fransisco : Bass Publishers.
- Moris, Charles. 1988. *Psychology an Introduction*. New Jersey : Prentice Hall.
- 55
- Napitupulu, Marihot .2001. *Peranan Dimensi Gaya Kepemimpinan Atasan yang Dipersepsi terhadap Burnout pada Guru SMU Swasta di Jakarta*. Depok: Fakultas Psikologi UI.
- Nurjayadi, Rostiana.2004. *Kejenuhan Kerja (Burnout) pada Karyawan*. Jurnal Phronesis.
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Priharjo, R. (1995). *Etika keperawatan*. Yogyakarta: Kanisius.
- Prayitno, Duwi. 2012. *Cara Kilat Belajar Nlisis Data SPSS 20*. Yogyakarta : Penerbit Andi.
- Rachmawati, E. 2007. *12 Mei 2007. 50,9 Persen Perawat Alami Stres Kerja. 2009, 4 Mei. Media Kompas [Online]. Diunduh: [http://www2.kompas.com/Ver1/kesehatan/0705/12/14\\_3801.htm](http://www2.kompas.com/Ver1/kesehatan/0705/12/14_3801.htm). tanggal 15 Febuari 2015*
- Robbins, Stephen P. Dan Timothy A. Judge. (2008). *Perilaku Organisasi*. Edisi 12. Jakarta: Salemba Empat
- Rotter J.B. (1996). *Generalized Expectancies for Internal Versus External Control of Reinforcement Psychological Monographs*.
- Sarafino, E.P. "*Healty Psychology Biopsycososial Interactions (4th ed)*". John Wiley & Sons Inc, USA 2002

Singarimbun, Masri dan Sofyan Efendi, 2000. “*Metode Penelitian Survey*” Cet.Ke-1 (revisi) Pen. LP3ES, Jakarta.

Sondang, P. Siagian. (2001). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta : Rineka Cipta.

Sugiyono. 2008. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung : alfabeta.

Sugiyono, 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta

Sumaryanto. Santoso, M. 2012. *Aplikasi Statistika dalam Penelitian*. Jakarta : PT Ufuk Publishing Hause.

Schaufeli. 2005. *Stressgerelateerde Klachten: Spanningsklachten, Overspanning En Burnout (Stress-Related Complaints: Strain, Overstrain And Burnout)*. pp.71-103 <http://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Scaufeli/228.pdf>. Diakses tanggal 12 April 2015

m.republika.com. diakses tanggal 15 April 2015

[www.portal.hr](http://www.portal.hr), *Generalized Expectancies for Internal Control Versus External Control*. Diakses 15 April 2015

**LAMPIRAN 1. KUISIONER PENELITIAN**

Yth. Bapak/Ibu/Sdr/i

Parawat Rumah Sakit Paru Jember

ditempat,

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan skripsi sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan studi program S1 di Fakultas Ekonomi Jurusan Manajemen Universitas Jember, peneliti memohon kesedian Bapak/Ibu/Sdr/i untuk memberikan informasi dengan mengisi pernyataan-pernyataan yang tersedia dalam kuisisioner penelitian ini dengan jujur dan sebenarnya. Judul dalam penelitian ini adalah ***“Pengaruh Locus of Control dan Job Insecurity terhadap Burnout Kerja Perawat Rumah Sakit Paru Jember”***.

Informasi yang Bapak/Ibu/Sdr/i berikan hanya digunakan dalam kalangan terbatas dalam artian hanya digunakan untuk kepentingan penelitian ini saja. Peneliti menjamin akan kerahasiaan identitas pribadi dan jawaban yang diperoleh oleh Bapak/Ibu/Sdr/i.

Atas kesedian dan kerjasama Bapak/Ibu/Sdr/i yang berkenan untuk meluangkan waktu mengisi kuisisioner ini, peneliti mengucapkan terima kasih.

Peneliti,

Diah Restiningrum

NIM. 110810201263

## Lembar Kuisisioner

### 1. Identitas Responden

- a. Nomor Responden : \_\_\_\_\_ (diisi oleh peneliti)
- b. Umur : \_\_\_\_\_ tahun
- c. Jenis Kelamin : Perempuan/Laki-laki (coret yang tidak perlu)
- d. Jabatan : \_\_\_\_\_.
- e. Lama bekerja : \_\_\_\_\_ tahun
- f. Pendidikan terakhir : \_\_\_\_\_.

### 2. Petunjuk Pengisian Kuisisioner

Setiap pernyataan terdapat empat jawaban. Berikan tanda check list ( ) pada salah satu jawaban dari setiap pernyataan sesuai dengan apa yang anda alami dan rasakan selama bekerja. Pernyataan berikut mohon diisi dengan jujur dan sesuai dengan kondisi perusahaan pada realitasnya. Terdapat empat pilihan jawaban dengan keterangan sebagai berikut:

- a. Skor 4 : Sangat setuju (SS)
- b. Skor 3 : Setuju (s)
- c. Skor 2 : Tidak Setuju (TS)
- d. Skor 1 : Sangat Tidak Setuju (STS)

**Daftar Pernyataan***a. Locus of Control*

No	Pernyataan	Jawaban			
		SS	S	TS	STS
1.	Saya tidak bisa mengontrol atas hal-hal yang terjadi pada diri saya				
2.	Saya tidak memiliki cara untuk memecahkan masalah saya				
3.	Saya tidak menyukai persaingan				
4.	Saya bisa melakukan apapun yang ada dalam pikiran saya				
5.	Apa yang terjadi pada saya dimasa depan tergantung pada saya				

*b. Job Insecurity*

No	Pernyataan	Jawaban			
		SS	S	TS	SS
1.	Saya berkomitmen untuk tetap bekerja diperusahaan ini serta selalu menjaga atau merawat hal-hal yang sudah diberikan perusahaan				
2.	Saya merasakan kerjasama dan interaksi yang baik antar karyawan sehingga memudahkan dalam pekerjaan				
3.	Ada peluang dalam promosi dan peningkatan karir di				

	tempat saya bekerja				
--	---------------------	--	--	--	--

*c. Burnout*

No	Pernyataan	Jawaban			
		SS	S	TS	STS
1.	Perusahaan membuat program kerja yang membuat pegawai nyaman dalam bekerja				
2.	Saya mampu menahan stress saat terjadi konflik dalam perusahaan ( <i>coping with stress</i> )				
3.	Tugas yang diberikan perusahaan sesuai dengan kemampuan saya				

**LAMPIRAN 2. REKAPITULASI JAWABAN RESPONDEN**

No	X1.1	X1.2	X1.3	X1.4	X1.5
1.	3	3	3	3	3
2.	3	3	3	3	3
3.	3	3	3	3	3
4.	4	4	4	4	4
5.	4	4	4	4	4
6.	3	3	3	3	3
7.	4	4	4	4	4
8.	3	3	4	3	4
9.	4	3	4	4	3
10.	3	3	3	3	3
11.	4	3	4	4	3
12.	4	4	4	4	4
13.	4	3	4	4	4
14.	4	4	4	4	3
15.	4	4	4	4	4
16.	4	4	4	4	4
17.	4	4	4	4	4
18.	4	4	4	4	4
19.	4	4	4	4	4
20.	3	3	3	3	3
21.	4	4	4	4	4
22.	3	3	3	3	3
23.	4	4	4	4	4
24.	4	4	4	4	3
25.	4	4	4	4	3
26.	4	3	4	4	3
27.	4	3	3	3	3
28.	4	3	4	4	4
29.	3	4	3	3	3
30.	3	3	3	3	3
31.	3	3	3	3	3
32.	4	4	4	4	4
33.	4	3	4	4	4
34.	4	3	4	4	4
35.	3	3	3	3	3
36.	3	3	3	4	3
37.	3	3	4	3	4
38.	3	3	4	4	4
39.	3	3	3	3	3
40.	3	3	3	3	4
41.	4	4	4	4	4

42.	3	3	3	3	3
43.	4	4	3	4	4
44.	3	3	4	3	3
45.	3	3	3	3	3
46.	3	3	3	3	3
47.	4	4	4	3	4
48.	4	4	4	3	4
49.	4	3	4	3	3
50.	3	3	3	3	3
51.	3	4	3	3	4
52.	3	3	3	3	3
53.	3	3	3	3	3
54.	4	3	4	3	3
55.	3	3	3	3	3
56.	4	4	4	4	3
57.	4	4	4	4	4
58.	3	3	3	3	3
59.	4	4	4	4	4

No	X2.1	X2.2	X2.3
1.	3	3	3
2.	3	3	2
3.	3	4	4
4.	3	3	4
5.	4	3	3
6.	4	4	4
7.	3	3	3
8.	3	3	3
9.	3	3	3
10.	4	4	4
11.	3	3	3
12.	4	4	3
13.	4	4	3
14.	3	4	3
15.	4	4	4
16.	4	4	4
17.	3	3	4
18.	3	4	4
19.	4	4	4
20.	3	3	2
21.	4	4	4
22.	3	4	4
23.	4	4	4
24.	3	4	4
25.	4	4	3
26.	4	3	3
27.	3	3	2
28.	3	3	3
29.	3	3	3
30.	3	3	3
31.	3	3	3
32.	3	4	4
33.	3	4	4
34.	4	4	4
35.	3	3	3
36.	4	3	4
37.	4	3	4
38.	3	3	2
39.	4	3	4
40.	4	3	4
41.	4	4	4
42.	3	3	4

43.	3	3	3
44.	3	3	3
45.	3	3	3
46.	3	2	2
47.	3	4	3
48.	4	4	3
49.	4	4	3
50.	3	2	2
51.	3	4	2
52.	3	2	2
53.	3	3	2
54.	4	4	4
55.	4	3	4
56.	4	4	4
57.	4	4	4
58.	3	3	3
59.	3	3	3

No	Y1.1	Y1.2	Y1.3
1.	3	3	3
2.	3	2	2
3.	4	4	3
4.	3	3	3
5.	4	3	3
6.	4	4	4
7.	3	3	3
8.	4	4	4
9.	3	3	3
10.	3	3	3
11.	4	4	4
12.	3	3	3
13.	3	3	3
14.	3	3	3
15.	4	3	4
16.	3	4	3
17.	3	3	4
18.	4	3	3
19.	2	4	4
20.	3	2	3
21.	4	3	4
22.	3	3	3
23.	4	4	4
24.	3	3	3
25.	4	4	4
26.	3	3	4
27.	3	3	3
28.	3	3	4
29.	3	3	3
30.	3	3	3
31.	3	3	3
32.	3	3	3
33.	3	3	3
34.	3	4	4
35.	3	2	3
36.	3	4	4
37.	2	3	3
38.	2	3	4
39.	2	3	4
40.	3	2	3
41.	2	3	3

42.	2	2	4
43.	4	3	4
44.	3	3	3
45.	3	3	3
46.	2	2	2
47.	2	2	2
48.	2	3	3
49.	3	4	4
50.	3	2	2
51.	3	3	3
52.	2	2	2
53.	2	3	2
54.	3	4	4
55.	2	3	3
56.	3	4	4
57.	3	4	4
58.	2	3	3
59.	3	3	3

## LAMPIRAN 3. HASIL UJI VALIDITAS

		Correlations					
		item_1	item_2	item_3	item_4	item_5	Skor_total
item_1	Pearson Correlation	1	,668**	,798**	,710**	,650**	,885**
	Sig. (2-tailed)		,000	,000	,000	,000	,000
	N	59	59	59	59	59	59
item_2	Pearson Correlation	,668**	1	,599**	,678**	,608**	,825**
	Sig. (2-tailed)	,000		,000	,000	,000	,000
	N	59	59	59	59	59	59
item_3	Pearson Correlation	,798**	,599**	1	,679**	,765**	,893**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000		,000	,000	,000
	N	59	59	59	59	59	59
item_4	Pearson Correlation	,710**	,678**	,679**	1	,618**	,852**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000		,000	,000
	N	59	59	59	59	59	59
item_5	Pearson Correlation	,650**	,608**	,765**	,618**	1	,851**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000		,000
	N	59	59	59	59	59	59
Skor_total	Pearson Correlation	,885**	,825**	,893**	,852**	,851**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	
	N	59	59	59	59	59	59

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

		item_1	item_2	item_3	Skor_total
item_1	Pearson Correlation	1	,599**	,443**	,812**
	Sig. (2-tailed)		,000	,000	,000
	N	59	59	59	59
item_2	Pearson Correlation	,599**	1	,476**	,820**
	Sig. (2-tailed)	,000		,000	,000
	N	59	59	59	59
item_3	Pearson Correlation	,443**	,476**	1	,820**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000		,000
	N	59	59	59	59
Skor_total	Pearson Correlation	,812**	,820**	,820**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	
	N	59	59	59	59

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

		item_1	item_2	item_3	Skor_total
item_1	Pearson Correlation	1	,581**	,552**	,818**
	Sig. (2-tailed)		,000	,000	,000
	N	59	59	59	59
item_2	Pearson Correlation	,581**	1	,754**	,895**
	Sig. (2-tailed)	,000		,000	,000
	N	59	59	59	59
item_3	Pearson Correlation	,552**	,754**	1	,890**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000		,000
	N	59	59	59	59
Skor_total	Pearson Correlation	,818**	,895**	,890**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	
	N	59	59	59	59

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

## LAMPIRAN 4. HASIL UJI REABILITAS

Reability Variabel  $X_1$ 

		N	%
Cases	Valid	59	73,8
	Excluded <sup>a</sup>	21	26,3
	Total	80	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Cronbach's Alpha	N of Items
,912	5

Reability Variabel  $X_2$ 

		N	%
Cases	Valid	59	100,0
	Excluded <sup>a</sup>	0	,0
	Total	59	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Cronbach's Alpha	N of Items
,740	3

## Reability Variabel Y

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	59	100,0
	Excluded <sup>a</sup>	0	,0
	Total	59	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,835	3

**LAMPIRAN 5. HASIL REGRESI LINEAR BERGANDA**

**Variables Entered/Removed<sup>a</sup>**

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Job Insecurity, Locus of Control <sup>b</sup>		Enter

- a. Dependent Variable: Burnout
- b. All requested variables entered.

**Model Summary**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,636 <sup>a</sup>	,405	,384	1,53082

- a. Predictors: (Constant), Job Insecurity, Locus of Control

**ANOVA<sup>a</sup>**

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	89,278	2	44,639	19,049	,000 <sup>b</sup>
	Residual	131,230	56	2,343		
	Total	220,508	58			

- a. Dependent Variable: Burnout
- b. Predictors: (Constant), Job Insecurity, Locus of Control

**Coefficients<sup>a</sup>**

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	,588	1,494		,394	,695		
	Locus of Control	,160	,099	,208	1,619	,111	,644	1,554
	Job Insecurity	,590	,155	,490	3,812	,000	,644	1,554

a. Dependent Variable: Burnout

**Coefficient Correlations<sup>a</sup>**

Model		Job Insecurity	Locus of Control
1	Correlations	Job Insecurity	1,000
		Locus of Control	-.597
	Covariances	Job Insecurity	,024
		Locus of Control	-.009

a. Dependent Variable: Burnout

**Collinearity Diagnostics<sup>a</sup>**

Model	Dimension	Eigenvalue	Condition Index	Variance Proportions		
				(Constant)	Locus of Control	Job Insecurity
1	1	2,979	1,000	,00	,00	,00
	2	,013	15,355	,81	,01	,52
	3	,009	18,562	,19	,98	,48

a. Dependent Variable: Burnout

### UJI MULTIKOLINEARITAS

Model	Collinearity Statistic		Kriteria
	Tolerance	VIF	
(Constant)			
X1	6,44	1,554	No Multikolinearitas
X2	6,44	1,554	No Multikolinearitas

### UJI HETEROKEDASTISITAS

**Variables Entered/Removed<sup>a</sup>**

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Locus of Control, Job Insecurity <sup>b</sup>		Enter

- a. Dependent Variable: absRes
- b. All requested variables entered.

**Coefficients<sup>a</sup>**

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
	B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	,690	1,040		,663	,510	
	Job Insecurity	-,089	,108	-,136	-,825	,413	1,554
	Locus of Control	,072	,069	,173	1,050	,298	1,554

- a. Dependent Variable: absRes

**One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test**

		Unstandardized Residual
N		59
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	0E-7
	Std. Deviation	1,50419101
	Absolute	,113
Most Extreme Differences	Positive	,091
	Negative	-,113
Kolmogorov-Smirnov Z		,866
Asymp. Sig. (2-tailed)		,441

- a. Test distribution is Normal.
- b. Calculated from data.

**LAMPIRAN 6. TABEL “R” STATISTIKA****TABEL R STATISTIKA**<http://rumushitung.com>

DF= n-2	0,1	0,05	0,02	0,01	0,001
	r 0,005	r 0,05	r 0,025	r 0,01	r 0,001
1	0,9877	0,9969	0,9995	0,9999	1
2	0,9	0,95	0,98	0,99	0,999
3	0,8054	0,8783	0,9343	0,9587	0,9911
4	0,7293	0,8114	0,8822	0,9172	0,9741
5	0,6694	0,7545	0,8329	0,8745	0,9509
6	0,6215	0,7067	0,7887	0,8343	0,9249
7	0,5822	0,6664	0,7498	0,7977	0,8983
8	0,5494	0,6319	0,7155	0,7646	0,8721
9	0,5214	0,6021	0,6851	0,7348	0,847
10	0,4973	0,576	0,6581	0,7079	0,8233
11	0,4762	0,5529	0,6339	0,6835	0,801
12	0,4575	0,5324	0,612	0,6614	0,78
13	0,4409	0,514	0,5923	0,6411	0,7604
14	0,4259	0,4973	0,5742	0,6226	0,7419
15	0,4124	0,4821	0,5577	0,6055	0,7247
16	0,4	0,4683	0,5425	0,5897	0,7084
17	0,3887	0,4555	0,5285	0,5751	0,6932
18	0,3783	0,4438	0,5155	0,5614	0,6788
19	0,3687	0,4329	0,5034	0,5487	0,6652
20	0,3598	0,4227	0,4921	0,5368	0,6524
21	0,3515	0,4132	0,4815	0,5256	0,6402
22	0,3438	0,4044	0,4716	0,5151	0,6287
23	0,3365	0,3961	0,4622	0,5052	0,6178
24	0,3297	0,3882	0,4534	0,4958	0,6074
25	0,3233	0,3809	0,4451	0,4869	0,5974
26	0,3172	0,3739	0,4372	0,4785	0,588
27	0,3115	0,3673	0,4297	0,4705	0,579
28	0,3061	0,361	0,4226	0,4629	0,5703
29	0,3009	0,355	0,4158	0,4556	0,562
30	0,296	0,3494	0,4093	0,4487	0,5541
31	0,2913	0,344	0,4032	0,4421	0,5465
32	0,2869	0,3388	0,3972	0,4357	0,5392
33	0,2826	0,3338	0,3916	0,4296	0,5322
34	0,2785	0,3291	0,3862	0,4238	0,5254
35	0,2746	0,3246	0,381	0,4182	0,5189

36	0,2709	0,3202	0,376	0,4128	0,5126
37	0,2673	0,316	0,3712	0,4076	0,5066
38	0,2638	0,312	0,3665	0,4026	0,5007
39	0,2605	0,3081	0,3621	0,3978	0,495
40	0,2573	0,3044	0,3578	0,3932	0,4896
41	0,2542	0,3008	0,3536	0,3887	0,4843
42	0,2512	0,2973	0,3496	0,3843	0,4791
43	0,2483	0,294	0,3457	0,3801	0,4742
44	0,2455	0,2907	0,342	0,3761	0,4694
45	0,2429	0,2876	0,3384	0,3721	0,4647
46	0,2403	0,2845	0,3348	0,3683	0,4601
47	0,2377	0,2816	0,3314	0,3646	0,4557
48	0,2353	0,2787	0,3281	0,361	0,4514
49	0,2329	0,2759	0,3249	0,3575	0,4473
50	0,2306	0,2732	0,3218	0,3542	0,4432
51	0,2284	0,2706	0,3188	0,3509	0,4393
52	0,2262	0,2681	0,3158	0,3477	0,4354
53	0,2241	0,2656	0,3129	0,3445	0,4317
54	0,2221	0,2632	0,3102	0,3415	0,428
55	0,2201	0,2609	0,3074	0,3385	0,4244
56	0,2181	0,2586	0,3048	0,3357	0,421
57	0,2162	0,2564	0,3022	0,3328	0,4176
58	0,2144	0,2542	0,2997	0,3301	0,4143
59	0,2126	0,2521	0,2972	0,3274	0,411
60	0,2108	0,25	0,2948	0,3248	0,4079
61	0,2091	0,248	0,2925	0,3223	0,4048
62	0,2075	0,2461	0,2902	0,3198	0,4018
63	0,2058	0,2441	0,288	0,3173	0,3988
64	0,2042	0,2423	0,2858	0,315	0,3959
65	0,2027	0,2404	0,2837	0,3126	0,3931
66	0,2012	0,2387	0,2816	0,3104	0,3903
67	0,1997	0,2369	0,2796	0,3081	0,3876
68	0,1982	0,2352	0,2776	0,306	0,385
69	0,1968	0,2335	0,2756	0,3038	0,3823
70	0,1954	0,2319	0,2737	0,3017	0,3798
71	0,194	0,2303	0,2718	0,2997	0,3773
72	0,1927	0,2287	0,27	0,2977	0,3748
73	0,1914	0,2272	0,2682	0,2957	0,3724
74	0,1901	0,2257	0,2664	0,2938	0,3701
75	0,1888	0,2242	0,2647	0,2919	0,3678
76	0,1876	0,2227	0,263	0,29	0,3655
77	0,1864	0,2213	0,2613	0,2882	0,3633

78	0,1852	0,2199	0,2597	0,2864	0,3611
79	0,1841	0,2185	0,2581	0,2847	0,3589
80	0,1829	0,2172	0,2565	0,283	0,3568
81	0,1818	0,2159	0,255	0,2813	0,3547
82	0,1807	0,2146	0,2535	0,2796	0,3527
83	0,1796	0,2133	0,252	0,278	0,3507
84	0,1786	0,212	0,2505	0,2764	0,3487
85	0,1775	0,2108	0,2491	0,2748	0,3468
86	0,1765	0,2096	0,2477	0,2732	0,3449
87	0,1755	0,2084	0,2463	0,2717	0,343
88	0,1745	0,2072	0,2449	0,2702	0,3412
89	0,1735	0,2061	0,2435	0,2687	0,3393
90	0,1726	0,205	0,2422	0,2673	0,3375
91	0,1716	0,2039	0,2409	0,2659	0,3358
92	0,1707	0,2028	0,2396	0,2645	0,3341
93	0,1698	0,2017	0,2384	0,2631	0,3323
94	0,1689	0,2006	0,2371	0,2617	0,3307
95	0,168	0,1996	0,2359	0,2604	0,329
96	0,1671	0,1986	0,2347	0,2591	0,3274
97	0,1663	0,1975	0,2335	0,2578	0,3258
98	0,1654	0,1966	0,2324	0,2565	0,3242
99	0,1646	0,1956	0,2312	0,2552	0,3226
100	0,1638	0,1946	0,2301	0,254	0,3211